

Silja Koskelo, Annika Luukkonen, Viena Poikkimäki

”JA MITÄ TEHDÄÄN, JOS RAJOTETAAN JA TULEE KIUKKUA”

Terveystenhoitajien kokemuksia lapsiperheiden kasvatushaasteista

”JA MITÄ TEHDÄÄN, JOS RAJOTETAAN JA TULEE KIUUKKUA”

Terveydenhoitajien kokemuksia lapsiperheiden kasvatushaasteista

Silja Koskelo, Annika Luukkonen,
Viena Poikkimäki
Opinnäytetyö
Syksy 2019
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Terveydenhoitaja
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveystenhoitaja

Tekijät: Annika Luukkonen, Silja Koskelo, Viena Poikkimäki

Opinnäytetyön nimi: ”Ja mitä tehdään, jos rajotetaan ja tulee kiukkua” Terveystenhoitajien kokemuksia lapsiperheiden kasvatushaasteista

Työn ohjaaja: Yliopettaja, TtT Hilikka Honkanen

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Syksy 2019

Sivumäärä: 44+7

Terveystenhoitajan tehtäviin neuvolassa kuuluu vanhemmuuden tukeminen sekä lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen. Terveystenhoitajiin otetaan usein ensimmäisenä yhteyttä lapsen kasvatukseen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Tämän ajatuksen pohjalta lähdimme suunnittelemaan tätä opinnäytetyötä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveystenhoitajien kokemuksia lastenneuvolaikäisen kasvatusasioissa. Halusimme selvittää ajankohtaiset haasteet kasvatuksessa, miten terveystenhoitajat kokevat kasvatusneuvonnan toteutumisen neuvolatyössä sekä miten terveystenhoitajat kehittäisivät lastenneuvolassa toteutuvaa kasvatusneuvontaa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa terveystenhoitajien valmiuksista kasvatusneuvonnassa. Terveystenhoitajat, terveystenhoitajaopiskelijat ja heidän opettajansa sekä muut hoitoalan ammattilaiset voivat hyödyntää tutkimuksen tuloksia omassa työssään ja työnsä kehittämisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena haastattelemalla kuutta lastenneuvolan terveystenhoitajaa Oulun seudun alueelta. Tiedonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua. Haastattelut äänitettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin tekstimuotoon. Haastatteluissa kuvasimme terveystenhoitajien kokemuksia perheiden tukemisesta kasvatukseen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Oulun ammattikorkeakoulu.

Tutkimustulosten mukaan nykyisin kasvatushaasteita aiheuttavat eniten rajojen asettaminen, arjen toimintojen sujuvuus, kasvatuskulttuurin muutos ja erilaiset perhekriisit. Haastattelemamme terveystenhoitajat kokivat, että heillä on tällä hetkellä riittävästi valmiuksia tukea perheitä kasvatushaasteissa, mutta terveystenhoitajakoulutus ei oikeastaan ole antanut keinoja kasvatukseen liittyvissä asioissa. He kokivat saaneensa apua erilaisista lisäkoulutuksista, joihin on voinut osallistua esimerkiksi työpaikan kautta. He olivat myös itse hakeneet tietoa kasvatuksesta ja saaneet osaamista ja kokemusta sitä kautta. Terveystenhoitajat toivoivat koulutukseensa enemmän teoriaa ja käytännön taitojen kehittämistä kasvatushaasteisiin liittyen.

Tutkimustulosten myötä terveystenhoitajakoulutusta voitaisiin kehittää niin, että se antaisi paremmat valmiudet kohdata kasvatushaasteita. Yhdistämällä tämän tutkimuksen tulokset vanhempien kokemuksiin kasvatusneuvonnasta saataisiin kattava kokonaisuus aiheesta ja kehittämisideoita sekä koulutukselle että neuvolalle.

Asiasanat: kasvatushaasteet, kasvatus, lapsiperhe, terveystenhoitaja, koulutus, laadullinen tutkimus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Public Health Nurse

Authors: Silja Koskelo, Annika Luukkonen, Viena Poikkimäki
Title of thesis: Experiences of the public health nurses about rearing challenges of families with children
Supervisor: Principal Lecturer, PhD Hilikka Honkanen
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2019 Number of pages: 44+7

The public health nurse duties include supporting parenthood and securing of the child's growth and development. Public health nurses are often the first who will be contacted on issues related to the child's growth and well-being. Based on this idea, we started planning a bachelor's thesis.

The purpose of this thesis was to describe the experiences of public health nurses in matters of children rearing issues. We wanted to find out the current challenges in children rearing and how public health nurses experience the implementation of parenting counseling being realized in child welfare clinic. We also wanted to find out how public health nurses would develop children rearing counseling. The aim of this thesis was to get information of skills of public health nurses in rearing counseling. Public health nurses, public health nurse students and their teachers, as well as other nursing professionals can benefit from the research results in their own work and in the development of their work.

This thesis was carried out as a qualitative research by interviewing six public health nurses from the Oulu area. As a data collection method, we used theme interview. Interviews were recorded and after that they were transcribed to the text format. In the interviews, we surveyed the experiences of the public health nurses of supporting families in rearing matters. A subscriber of the thesis was Oulu University of Applied Sciences.

According to the research results the most common challenges in children's rearing today are setting boundaries, fluency in everyday activities, change in educational culture and various family crises. The public health nurses we interviewed felt that they currently had sufficient capacity to support families in children's rearing challenges. They felt that the education of public health nurse hasn't as such provided guidance in matters relating to children's rearing. The public health nurses felt that they had received help from additional trainings, which they have been able to participate in through the workplace. The public health nurses themselves had also sought information about children's rearing and gained knowledge and experience that way. In education, public health nurses hoped for more theory and the development of practical skills of rearing.

The results of the research could help to improve education so that is better equipped to provide rearing counseling. Combining the results of this research with parent's experiences of rearing counseling would provide a comprehensive picture of the topic. In addition, there would get development ideas for both education and child welfare clinic.

Keywords: The public health nurse, a qualitative research, family with children, education, rearing challenges

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ.....	9
3	LASTENKASVATUS.....	10
3.1	Kasvatuksen haasteita	11
3.2	Temperamentin vaikutus	11
3.3	Ikäkausiin liittyvät haasteet.....	12
3.4	Perheen kriisitilanteet	13
3.5	Älylaitteet.....	13
3.6	Haasteiden ilmeneminen	14
4	KASVATUSNEUVONTA LASTENNEUVOLASSA.....	15
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	18
5.1	Tutkimusmenetelmä	18
5.2	Aineiston keruu teemahaastattelulla.....	18
5.3	Aineiston analysointi.....	19
6	TUTKIMUSTULOKSET	21
6.1	Kasvatushaasteet.....	21
6.1.1	Rajojen asettaminen	21
6.1.2	Arjen toiminnot	24
6.1.3	Kasvatuskulttuurin muutos	24
6.1.4	Perheen kriisitilanteet.....	26
6.2	Kasvatusneuvonnan toteutuminen lastenneuvolassa.....	27
6.2.1	Haasteiden esille tuleminen	27
6.2.2	Menetelmät ja tiedonlähteet	27
6.2.3	Ajan riittävyys.....	29
6.2.4	Hyvinvointineuvola	30
6.3	Kasvatusneuvonnan kehittäminen.....	30
6.3.1	Neuvolatyön kehittäminen.....	30
6.3.2	Koulutuksen kehittäminen	31
7	POHDINTA	33
7.1	Tulosten tarkastelu	33
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	36

7.3	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet.....	39
7.4	Oppimiskokemus.....	39
LÄHTEET	42
LIITTEET	47

1 JOHDANTO

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Lastenneuvolakäsikirjan (2015) mukaan terveydenhoitajan vastuualueisiin kuuluu lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvoinnin edistämistä ovat rokotukset, vanhempien parisuhteen tukeminen, perheen elintapojen tarkastelu, kotikäynnit, terveysneuvonta ja kasvatusneuvonta. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on toteuttaa näistä tehtävistä nimenomaan kasvatusneuvontaa lastenneuvolassa. Vanhemmuuden tukeminen on keskeinen termi terveydenhoitajan tehtäviä kuvattaessa, mutta haluamme tutkimuksessamme painottaa termiä kasvatusneuvonta. Vanhemmuuden tukeminen on hyvin laaja kokonaisuus, joka sisältää niin elintapaohjauksen, vanhemman oman hyvinvoinnin ja parisuhteen tukemisen kuin kasvatusneuvonnankin (Honkanen & Mellin 2015, 156-201).

Lastenneuvolassa terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu vanhempien tukeminen lapsilähtöisessä kasvatuksessa (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 233-234). Terveydenhoitajan tulisi siis antaa vanhemmille ohjeita, kuinka kasvattaa lasta hänen psyykkistä kehitystään tukien. Kiinnostus aiheen tutkimiseen heräsi omakohtaisista kokemuksista lastenneuvolan asiakkaina sekä opintojen aikana heränneestä mielenkiinnosta kasvatusneuvontaa kohtaan.

Terveydenhoitajakoulutukseen ei sisälly kasvatuspsykologiaa (OAMK 2019). Halusimme siksi saada tietoa siitä, miten terveydenhoitajat kokevat kasvatusneuvonnan ja mistä he saavat siihen tietoa. Vanhentuneet tai muuten erikoiset kasvatusneuvot voivat olla nykykäsityksen mukaan jopa vahingollisia lapsen psyykkiselle kehitykselle (Kemppainen 2001). Esimerkiksi lapsen itsenäistymiseen liittyen on aiemmin ajateltu aktiivisen, varhaisen itsenäistämisen olevan lapsen kehitykselle edullista. Nykyisin kuitenkin tiedetään, että lapsen itsenäistymistä tukee se, että hän saa kokea olevansa pieni ja tarvitseva sekä harjoitella itsenäistymistä omaan tahtiinsa. (Huttu & Heikkinen 2017, 44-46.) Pidämme tärkeänä, että terveydenhoitajilla olisi tänä päivänä tuoreet ja ajanmukaiset tiedot kasvatukseen liittyvistä kysymyksistä. Terveydenhoitajat ovat avainasemassa vaikuttamassa vanhempien asenteisiin ja toimintatapoihin. Heillä on mahdollisuus tukea alle kouluikäisten lasten perheitä kasvatuksellisissa ongelmakohtissa positiivisesti.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia kasvatusneuvonnan toteutumisesta lastenneuvolassa. Haluamme lisäksi selvittää, mitä ovat ne yleisimmät kasvatukselliset haasteet, joita terveydenhoitajat lastenneuvolan vastaanotoillaan kohtaavat. Yhtenä tämän päivän

haasteena ajattelemme olevan älylaitteet. Toteutamme tutkimuksen laadullisena tutkimuksena, johon kuuluu kuuden terveydenhoitajan haastattelu teemahaastattelun periaatteita käyttäen. Tuotamme kuvailevaa tietoa tutkimuskysymyksiin terveydenhoitajien kokemusten perusteella.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten terveydenhoitajat kokevat valmiutensa antaa neuvontaa kasvatushaasteissa, sekä täsmentää, mitä erityisesti nykypäivän kasvatushaasteet ovat. Tutkimuksen avulla voidaan kehittää terveydenhoitajakoulutusta vastaamaan käytännön vaatimia tarpeita. Haluamme kehittää omaa osaamistamme tulevana terveydenhoitajina ja haluamme myös tuottaa tietoa aiheesta, koska sitä ei ole tutkittu terveydenhoitajien näkökulmasta aiemmin.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia lastenneuvolaikäisten kasvatuseuvonnassa. Haluamme selvittää ajankohtaiset haasteet kasvatuksessa, miten terveydenhoitajat kokevat kasvatuseuvonnan toteutumisen neuvolassa ja miten he kehittäisivät sitä. Tavoitteena on saada tietoa terveydenhoitajien valmiuksista kasvatuseuvonnassa.

Tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Mitkä ovat tunnistettavissa olevia kasvatushaasteita tänä päivänä?
2. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on kasvatuseuvonnan toteutumisesta lastenneuvolassa?
3. Miten terveydenhoitajat kehittäisivät neuvolassa toteutuvaa kasvatuseuvontaa?

Tutkimustuloksia voivat jatkossa hyödyntää terveydenhoitajat, terveydenhoitajaopiskelijat ja heidän opettajansa sekä muu hoitoalan henkilökunta oman työnsä kehittämiseen.

3 LASTENKASVATUS

Kasvatus sanana on vaikea määritellä tieteellisesti yksinkertaisesti ja yksiselitteisesti. Se on hyvin moniulotteinen ja näkökulmista riippuva ilmiö. Lastenkasvatus on toisaalta hyvin tiedostettua ja harkittua toimintaa, mutta usein myös tiedostamatonta vuorovaikutukseen ja kulttuuriin piiloutunutta vaikuttamista. (Poikolainen 2002.) Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL 2017) mukaan "Kasvatusta on kaikki se toiminta, jolla vanhempi vaikuttaa lapseensa".

Yleisimmin lapsen kasvatuksesta ovat vastuussa vanhemmat. Lisäksi tiettyjen instituutioiden kuten varhaiskasvatuksen ja koulujen ajatellaan olevan myös kasvatuksellisessa vastuussa. (Poikolainen 2002.) Kasvatuksen tavoitteena on vaikuttaa lapsen käyttäytymiseen, itsenäistymiseen ja maailmankuvaan, eli saada lapsesta ns. "yhteiskuntakelpoinen", sosiaalistunut ja tasapainoinen ihminen (Kempainen 2001). Yleensä kasvatussuhde muodostuu sukupolvien mukaan vanhempi-lapsisuhteessa tai sen tapaisesti. Kasvatus toteutuu kasvattajan ja kasvatettavan vuorovaikutuksessa ja se pohjautuu kasvattajan arvoihin (Ikonen 2000).

Lapsen kasvatuksen perusteita tulisi olla lapsen tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen (Poikolainen 2002). Vanhemman on keskeistä kyetä herkkyyteen ja vastavuoroisuuteen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa (Honkanen & Mellin 2015, 156-159). Lapselle on myös tärkeää opettaa rajat, niin vanhempien kuin heidän omansakin (Lehtimaja 2007, 239). Lapsen asioista tulee olla kiinnostunut. Tätä kaikkea voidaan kutsua auktoritatiiviseksi kasvatukseksi, joka on lapsilähtöistä, keskustelevaa, mutta myös rajoja asettavaa. (Kokkonen 2019.)

Lapsilähtöiseen kasvatukseen kuuluvat sensitiivinen varhainen vuorovaikutus sekä tunnekokemusten jakaminen ja huomioiminen vaikuttavat aivojen kehitykseen (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003). Ne vaikuttavat myös myöhempään psyykkiseen kehitykseen ja terveyteen sekä ovat sosiaalistumisen kannalta oleellisia tekijöitä (Hermanson 2019). Vanhemmuuteen liittyviä lapsen mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat vanhemman johdonmukaisuus, pysyvyys ja luotettavuus, kyky vastata empaattisesti ja sensitiivisesti lapsen tarpeisiin sekä tukea tunteiden ilmaisua ja sosiaalisissa suhteissa toimimista (Lehtimaja 2007, 235-239). Nämä auttavat lasta tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan, mikä edistää myönteisesti itsesääätelyä ja itsetuntoa (Davis, Korja, Karlsson, Glynn, Sandman, Vegetabile, Katja, Nolvi, Sinervä, Pelto, Karlsson, Stern & Baram 2019).

Kasvatuskulttuuri on muuttunut viimeisten kolmen sukupolven aikana paljon. Fyysinen rankaiseminen on nykyisin kiellettyä ja puhutaan lapsilähtöisyydestä. Autoritaarisesta, aikuislähtöisestä kasvatuksesta on siirrytty auktoritatiiviseen, lapsilähtöiseen kasvatukseen. Tämä muutos ei ole yksiselitteinen eikä selkeä. Osa vanhemmista on omaksunut uudenlaiset käytänteet luonnostaan, mutta osa toteuttaa yhä vanhemmiltaan oppimiaan käytäntöjä, jotka eivät välttämättä ole aina lapsen edun mukaisia. (Kemppainen 2001.) Kemppaisen (2001) tutkimuksen mukaan yleisimmin periytyy kasvatusta, johon ei kuulu ruumiillinen kuritus. Kasvatusta, jossa ilmenee ruumiillista kuritusta voi periytyä, mutta usein seuraavat sukupolvet luopuvat siitä. Huomionarvoista on, että yhä nykyäänkin kuitenkin on perheitä, joissa ruumiillinen kuritus on hyväksytty kasvatustekniikka.

3.1 Kasvatuksen haasteita

Kasvatusta haasteita aiheuttaa monenlaisista syistä. Lapsen ja vanhemman temperamentti piirteet vaikuttavat heidän reagoitavuuteen (Keltikangas-Järvinen 2004, 36-44). Lapsen ikäkausiin kuuluu myös erilaisia vaiheita, jotka voivat haastaa vanhempia (Ahlqvist-Björkroth 2007, 127-142). Joskus vanhemmalla voi olla oman taustansa vuoksi erilaisia vaikeuksia vastata kaikkiin lapsen tarpeisiin, mikä tulee usein näkyväksi arjessa lapsen haastavana käytöksensä (Lehtimäki 2007, 236). Lisäksi erilaiset koko perheen dynamiikan ongelmat tai jopa kriisitilanteet vaikuttavat lasten psyykkiseen hyvinvointiin, mikä voi näkyä haastavana käyttäytymisenä (Väänänen 2013). Nykyaikana vanhemmilla on myös uudenlaisia kasvatusta haasteita, kuten lasten median käyttöön liittyvät haasteet (Huttu & Heikkinen, 2017, 154-158).

3.2 Temperamentin vaikutus

Temperamentilla tarkoitetaan kullekin ihmiselle synnynnäistä ja tyypillistä tapaa toimia ja reagoida erilaisiin ärsykkeisiin. Erityisesti temperamentti näkyy tavassa ilmaista tunteita, keskittymiskyvyssä ja aktiivisuudessa. Temperamentti piirteet voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan: helppo, hitaasti lämpenevä ja haastava. Lapsen temperamentti voi aiheuttaa haasteita arjen sujuvuudessa. Esimerkiksi haastavan temperamentin omaavan, helposti tulistuvan lapsen kanssa vanhempi saa olla jatkuvasti tukemassa pettymyksissä ja aggression käsittelyssä, kun taas hitaasti lämpenevän lapsen vanhempi saattaa joutua huolehtimaan lapsen pärjäämisestä tilanteissa kodin ulkopuolella. Vanhemman ja lapsen temperamentti piirteet voivat myös olla hyvin erilaisia, mikä saattaa olla

haaste vanhemman ja lapsen suhteessa. Vanhemman voi olla vaikea ymmärtää lapsensa käyttäytymistä. Toisaalta myös samanlainen temperamentti voi aiheuttaa haasteita. Vanhemmalle voi olla vaikeaa kohdata lapsessaan omia haastavia piirteitään. Vanhemmuudessa onkin tärkeää pystyä tunnistamaan omia tunteitaan ja toimintatapojaan ja pyrkiä kasvamaan vanhempana. (Keltikangas-Järvinen 2004, 36-154.)

3.3 Ikäkausiin liittyvät haasteet

Lapsen kehitykseen kuuluu erilaisia ikäkausikriisejä. Nämä liittyvät psyykkisen ja fyysisen kehityksen etenemiseen. 1-2-vuotias lapsi tutkii ympäristöään aktiivisesti ja hänellä on rajaton luottamus omiin kykyihinsä. Lapsella on oletus omasta kaikkivoipaisuudestaan, eli niin sanottu omnipotenssi. Tämä purkautuu, kun ympäristöä tutkiessaan lapselle tulee vastaan pettymyksiä. Kaikkea ei saakaan tehdä tai tutkia, ja välillä sattuu vahinkojakin. Lapsi alkaa kokea vaikeita tunteita, kuten kiukua ja suuttumusta. Vanhemman tehtävä onkin tässä vaiheessa luoda lapselle turvallisia mahdollisuuksia tutkia ympäristöään ja toisaalta tukea lasta pettymyksissä. (Ahlqvist-Björkroth 2007.)

Lapsen kasvaessa oma tahto tulee esille yhä selvemmin erilaisissa tilanteissa. 2-3-vuotias lapsi haluaa olla aktiivisena osallistujana arjen eri toiminnoissa ja päätöksissä. Lapsen pettymykset voivat olla suuria, kun oma tahto ei toteudu. Temperamenttipiirteet tulevat tässä vaiheessa usein viimeistään näkyviksi. Vanhempi voi usein kaivata konkreettisia keinoja kasvatukseen. Rajojen asettaminen, mutta toisaalta riittävän tilan antaminen lapselle ei välttämättä ole kovin helppoa. Haastavampi, oman tahdon harjoittelun ikäkausi rauhoittuu yleensä neljänvuoden ikään tullessa. (MLL 2018a.)

5-vuotias on jo monin tavoin fiksu ja omatoiminen lapsi. Tässä iässä kuitenkin usein itsekritiikki ja epävarmuus omasta itsestä ja kyvyistä alkaa tulla esiin ja lapsi voi pahoittaa mielensä helposti. 6-7-vuotiaana lapsen kehitykseen liittyy samankaltainen itsenäistymisvaihe kuin 2-3-vuotiaana. Lapsi voi käyttäytyä kuin pienikokoinen murrosikäinen. Erilaiset pelonaiheet, kuten epäonnistuminen tai kuolema, ovat tämän ikäisillä lapsilla tavallisia. Tunteet voivat ailahtella myrskyisästikin. Lapsi tarvitsee tässä vaiheessa sensitiivistä huolehtimista, tukea ja kannustusta. (MLL 2018a.)

3.4 Perheen kriisitilanteet

Perheen kriisitilanteita voivat olla esimerkiksi vanhempien ero, läheisen vakava sairastuminen, läheisen kuolema, perheväkivalta tai kodin tuhoutuminen tulipalossa. Myös lapsen huostaanotto voi aiheuttaa perheeseen kriisitilanteen. Erilaiset kriisitilanteet voivat aiheuttaa haasteita kasvatuksessa. Esimerkiksi vanhempien erotessa perheen dynamiikka muuttuu. Tällöin vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde voi kärsiä, mikä vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja käyttäytymiseen. (Väänänen 2013.)

Kriisejä voivat aiheuttaa myös vanhemman omat lapsuuden kokemukset ja traumat. Tällöin vanhemmalla voi olla vaikeuksia hahmottaa, kuinka toimia lapsensa kanssa. Omien vanhempien toiminta on voinut olla sellaista, mitä ei halua itse toistaa. Kuitenkin uudet keinot puuttuvat. Vanhempi voi ajautua liialliseen lepsuuteen tai päinvastoin, liialliseen kurinpitoon. (Lehtimaja, 2007. S. 235-240.)

3.5 Älylaitteet

Nykyisin älylaitteet ovat perheissä suuressa roolissa. Niiden kautta digiviihdettä on tarjolla jatkuvasti. Tämän tieto- ja ärsyketulvan vaikutuksista kehittyvään lapseen on saatu vasta vähän tutkimustietoa. Selvää kuitenkin on, että liiallisella mediankäytöllä on huonoja vaikutuksia lapsen kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Huttu & Heikkinen 2017, 154-158.) Lapsen puheenkehitys voi viivästyä, aggressiivinen käyttäytyminen lisääntyä ja esimerkiksi traumatisoiva mediasisältö voi aiheuttaa lapselle pelkoja (Chaudron 2015).

Älylaitteista kasvatuksellisen haasteen tekee niiden koukuttavuus. Lapsen kehittyvät aivot tottuvat nopeasti jatkuvaan ärsyketulvaan, mikä aiheuttaa levottomuutta käytökseen ja vaikeuttaa mielihyvän kokemista. Lapsi saattaa joutua kierteeseen, jossa aivot kaipaavat yhä voimakkaampia ärsykeitä saadakseen mielihyvän tunteen. Motivoituminen vähemmän mieluisiin tehtäviin ja leikkeihin voi olla lapselle todella haastavaa. Erityisesti tälle ovat alttiita lapset, jotka ovat herkkiä riippuvuudelle. (Huttu & Heikkinen 2017, 154-158.)

Viestintäviraston (2009) tutkimuksen mukaan lasten mediankäytössä korostuu vanhempien kokemuksesta erityisesti mediaan käytetyn ajan suuri määrä ja ajankäytön hallinta. Mediaan käytetty

aika on myös pois oikealta kanssakäymiseltä. Toisaalta verkkoviestiminen helpottaa yhteydenpitoa lapsiin ja internetin kautta opitaan paljon uutta. Tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat, jotka rajoittavat lastensa mediankäyttöä seuraavat aktiivisesti lastensa pelaamista, tv:n katselua ja nettissä vietettyä aikaa erilaisten rajoituskeinojen ohella. Vanhemmat, jotka seuraavat lastensa mediankäyttöä vähiten, rajoittavat tietokoneella vietettyä aikaa.

Mediakasvatus on tärkeää lasten terveellisten mediataitojen kehittämisessä (MLL 2018b). Siihen liittyy paitsi rajoittaminen, mutta myös vanhempien oma esimerkki ja kiinnostuneisuus lasten tekemisistä mediassa.

3.6 Haasteiden ilmeneminen

Kasvatushaasteet voivat ilmetä lapsen käyttäytymisessä, esimerkiksi aggressiivisuutena tai rajojen noudattamatta jättämisenä. Haasteita voivat olla keskittymättömyys, jännittäminen, erilaiset pelot, arkuus, masentuneisuus ja alavireisyys. Lapsella voi myös olla vaikeuksia toimia ryhmässä ja tämä voi aiheuttaa vaikeuksia päiväkodissa sekä kavereiden kanssa. (THL 2018b.) Haastava käyttäytyminen voi johtaa vuorovaikutusongelmiin. Vuorovaikutusongelmat vaikuttavat perheen ilmapiiriin ja sen jäsenten psyykkiseen hyvinvointiin. (Väänänen 2013.)

4 KASVATUSNEUVONTA LASTENNEUVOLASSA

Kasvatusneuvonnalla tarkoitetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämistä. Lisäksi kasvatusneuvonnalla pyritään tukemaan vanhemmuutta sekä vahvistamaan lapsiperheiden suoriutumista ja omia voimavaroja. Kasvatusneuvontaan sisältyy lapsen kasvuun ja kehitykseen, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää ohjausta, arviointia ja asiantuntijaneuvontaa. Kasvatusneuvonta on tärkeää, koska se keskittyy lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä hyvinvointiin. (THL 2018b.) Kasvatusneuvontaa tulisi THL:n (2015) mukaan toteutua lastenneuvolasta lähtien.

Lastenneuvolan tavoitteena ja tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten terveyttä ja hyvinvointia. Tähän tavoitteeseen pyritään kasvun ja kehityksen seurannalla, poikkeavuuksien ja sairauksien varhaisella tunnistamisella, rokotosohjelmalla, terveystiedon välittämisellä ja psykososiaalisen tuen antamisella perheille. (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 233-234.)

Lastenneuvolassa pyritään havaitsemaan lapsen erityiset tuen tarpeet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja järjestämään tarkoituksenmukaista tukea ja apua. Tuen tarpeen toteuttamiseksi järjestetään lisää neuvolakäyntejä ja tarvittaessa kotikäyntejä. Yhteistyötä voidaan tehdä erikoissairaanhoidon ja terveyskeskuksen kanssa sekä kunnan muiden toimijoiden, esimerkiksi suun terveydenhuollon, psykologin, ravitsemus- ja fysioterapeutin kanssa. Neuvola voi tarvittaessa tehdä myös yhteistyötä varhaiskasvatuksen, lapsiperheiden kotipalvelun, lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvolan kanssa. Erityisen tuen tarpeessa voidaan laatia hyvinvointi- ja terveystieteiden suunnitelmaa tukea tarvitsevan perheen kanssa. Jos on syytä epäillä lapsen kasvun ja kehityksen vaarantuvan, neuvolan tulee varmistaa perheelle riittävä tuki. Ensisijaisesti otetaan huomioon lapsen etu ja tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus. (THL 2018c.)

THL:n (2015) Lastenneuvolakäsikirjan mukaan terveydenhoitajan tehtäviin ja vastuualueisiin kuuluu lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämisen myötä kasvatusneuvonta. Myös Honkasen, Mellinin ja Haaralan (2015, 233-234) mukaan terveydenhoitajan tehtäviin lastenneuvolassa kuuluu vanhempien tukeminen lapsilähtöisessä kasvatuksessa. Lapsilähtöinen kasvatustavoitteena tarkoittaa rakastavaa huolenpitoa, valvontaa ja turvallisia rajoja. Tärkeää on lapsen yksilöllisen persoonan huomioon ottaminen sekä hänen tarpeisiinsa vastaaminen. Tunnetasolla lasta ei saisi koskaan jättää

yksin ja rankaisuun suhtaudutaan kriittisesti. Tämä tukee lapsen psyykkistä kehitystä. (Hermanson 2012.)

Terveydenhoitajan tukea tarvitaan vanhempien epävarmuuden hälventämisessä. Marja-Leena Viljamaan (2003) väitöstutkimuksen mukaan neuvolalla on tärkeä rooli kasvatuskäytäntöjen muuttamisessa. Viljamaa (2003) kuvaa, kuinka vanhemmat toivovat neuvolassa erityisesti tukea muuttuvaan suhteeseen lapsensa kanssa. Neuvolatyön käsikirjassa Lehtimaja (2007, 235) kirjoittaa, että terveydenhoitajat tarvitsevat itsekin hyvät perustiedot lasten kasvatuksesta, jotta vanhempia voidaan tukea parhaalla tavalla. Neuvolakäynneillä tulisi huomioida kasvatustasaveroisesti muiden tarkasteltavien asioiden kanssa. Näin voidaan ennaltaehkäistä niistä aiheutuvia ongelmia tulevaisuudessa. (Lehtimaja, 2007, 235-240.)

Terveydenhoitajilla on lastenneuvolassa käytössään erilaisia menetelmiä, joilla arvioida lapsen psykososiaalista kehitystä sekä samalla tukea vanhempia kasvatuksessa. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu tarjoaa välineen vuorovaikutuksen tukemiseen vauvan ja vanhemman välillä. Terveydenhoitaja voi myös arvioida vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta havainnoimalla sitä neuvolakäynnin aikana. Nämä menetelmät on kehitetty erityisesti vauva – ja taaperokäisten kehityksen arviointiin. Leikki-ikäisen lapsen kohdalla on käytettävissä muitakin menetelmiä. Vahvuudet ja vaikeudet –kysely kartoittaa lapsen kehitystä ja käyttäytymistä. Voimavaralomakkeet (THL 2017, 129-132) auttavat terveydenhoitajia havaitsemaan mahdollisia haasteita ja ottamaan ne puheeksi vanhempien kanssa. Menetelmien ohessa on hyvä ottaa puheeksi kasvatukseen ja valistaa lapsen kehitystä tukevista kurinpitokeinoista. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen edellyttää keskustelua perheen arjesta. (THL 2017, 101-150.)

Vanhemmuuden ja sitä myötä myös kasvatuksen haasteista keskusteluun on kehitetty myös erityisiä menetelmiä, esimerkiksi Vanhemmuuden roolikartta® (Varsinais-Suomen Lastensuojelun taitoyhtymä, 2013) sekä Neuvokas perhe -menetelmä (Suomen Sydänliitto ry, 2019). Terveydenhoitajien tulisi työskennellä perheen voimavaroja tukien ja vahvistaen. Motivoivan haastattelun (Järvinen 2014) keinoin voidaan vahvistaa vanhempien omia kykyjä ratkaista kasvatukseenkin liittyviä pulmia.

Kun terveydenhoitajan antama vanhemmuuden ja kasvatuksen tuki ei riitä, voidaan perhe ohjeistaa sosiaalityöntekijän, psykologin tai muun asiantuntijan luokse kasvatustalouteen. Kasvatustaloutta toteutetaan usein perheneuvolassa moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä sosiaalialan,

psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa (THL 2018b). Kasvatusneuvontaan voi hakeutua, kun lapsen kehitys, käyttäytyminen tai tunne-elämä aiheuttavat huolta tai jos lapsella on pulmia päivähoitossa, koulussa tai kavereiden kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018). Sitä voidaan toteuttaa lapsen ja vanhempien neuvonnan lisäksi lapsen kehitystaso-, kouluvalmius- tai oppimisvaikeustutkimuksilla, sekä myös puhelinneuvontana, suosituksilla tai perhevalmennuksella. Työskentelytavoista sovitaan asiakkaan kanssa yhdessä ja tarvittaessa yhteistyötä tehdään muiden viranomaisten kanssa, esimerkiksi koulun tai terveys- ja sosiaalitoimen kanssa. (THL 2018b.)

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Siinä aineisto koostuu erillisistä tutkimusyksiköistä, tässä tapauksessa yksilöistä haastattelussa. (Alasuutari 2012, luku 2). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen ja sitä ohjaavat kysymykset mitä, miksi ja miten. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa ja sitä käytetään yleensä, kun tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä tai asiasta on vähän tai ei ollenkaan aikaisempaa tutkimustietoa. Pyrkimyksenä on valottaa, miten tutkittava asia näyttäytyy tutkimukseen osallistuvien ihmisten näkökulmasta ja ideana on jäsentää todellisuutta luokittelemalla niitä asiakokonaisuuksia, joita tutkimuksen aikana nousee esiin. Tutkimustehtävät voivat olla alussa varsin laajoja, mutta ne tarkentuvat tutkimusprosessin aikana. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujat valitaan tarkoituksenmukaisuuden perusteella. Osallistujia on yleensä vähän, sillä sen pyrkimyksenä on kuvata ilmiötä ja sen laatua, ei sen määrää. Käytännössä tekstiksi kirjoitettua tutkimusaineistoa voi haastatteluista tulla satoja sivuja. Aineisto kerätään avoimin menetelmin, kuten tässä tutkimuksessa teemahaastattelun pohjalta. Laadullisessa tutkimuksessa on usein läheinen kontakti tutkittaviin, joten etiikka ja eettisyyden arviointi ovat keskeisiä asioita (Kylmä, J & Juvakka, T. 2007, 23-30).

Tutkimuksemme avulla halusimme saada selville terveydenhoitajien kokemuksia kasvatusneuvonnasta ja sen toteutumisesta lastenneuvolatyössä. Toivoimme saavamme osallistujiksi vähintään kuusi terveydenhoitajaa, joilla olisi erilaisia taustoja työssään ja koulutuksessaan. Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valitsimme laadullisen, eli kvalitatiivisen tutkimustavan, sillä se toi mahdollisuuden tuottaa laajemman kuvauksen kohteena olevasta aiheesta.

5.2 Aineiston keruu teemahaastattelulla

Teemahaastattelulla voidaan tutkia ilmiötä ja haetaan vastauksia tutkimukseen liittyviin ongelmiin. Teemahaastattelussa laaditaan teemat, joiden avulla edetään haastattelussa. Teemojen tulee perustua tutkimusongelmiin. Niihin voidaan lisätä tarkentavia kysymyksiä, joiden avulla ne avautuvat

paremmin haastateltaville. Teemahaastattelussa ei tule käyttää suljettuja kysymyksiä vaan käytetään puoliavoimia tai avoimia kysymyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 74 -77.)

Haastattelutilannetta on hyvä harjoitella ennen varsinaista haastattelua, jotta jännitys olisi vähäisempää. Vapautuneella olemuksella saa haastateltavankin rentoutumaan ja motivoitumaan tutkimukseen. Harjoitellessa voi samalla perehtyä kysymysten muotoon ja testata niiden toimivuutta. Haastattelutilaan on myös hyvä käydä tutustumassa, jotta voi välttää mahdolliset hälyäänet tai häiriötekijät. (Vilkkä 2015, luku 5.) Ennen varsinaisia haastatteluja, kävimme teemahaastattelun läpi luokkatovereiden kanssa, joilla oli kokemusta neuvolasta ja kasvatusasioista.

Tässä tutkimuksessa teemahaastattelun teemat valikoituivat käytettyjen lähteiden mukaan sekä meidän omien kokemusten ja havaintojen kautta. Kirjallisuudesta nousi esiin erilaisia haasteita, joita oletamme tulevan keskusteluissa esille. Saimme kysymyksiä muotoiluun apua myös ohjaavalta opettajalta ja opiskelukavereilta. Etsimme haastatteluihin osallistujia ensisijaisesti sähköpostitse eri neuvoloista sekä puhelimitse oman neuvolan kautta. Pyysimme myös ohjaavalta opettajalta yhteystietoja.

Saimme lopulta kaikki kuusi haastateltavaa Oulun kaupungin neuvoloiden kautta. Haastattelimme heitä jokaista erikseen, vähintään pareittaan, jotta haastattelut olisivat mahdollisimman yhtenäiset. Itse haastattelutilanteessa jaoimme keskusteluvuoroja, joten samalla aina yksi meistä pystyi kirjamaan ylös mahdollisia huomioita sekä varmistamaan äänityslaitteen toimintaa. Haastatteluiden talentamiseen käytimme puhelimen ääninauhureita. Työkokemusta haastateltavilla terveydenhoitajilla oli kertynyt viidestä kahteenkymmeneenkahteen vuotta. Saimme siten keskustella eri ikäisten terveydenhoitajien kanssa ja ajatuksia tuli monipuolisesti. Haastateltavista jokainen oli terveydenhoitajakoulutuksen käynyt, neljällä oli myös sairaanhoitaja- tai kättilökoulutus taustalla. Kolme haastateltavista oli käynyt myös lähihoitajakoulutuksen.

5.3 Aineiston analysointi

Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysi-menetelmällä, joka on laadullisessa tutkimuksessa yleisesti käytössä oleva analyysitapa. Kerätty aineisto on analysoitava, jotta tutkimuksen tulokset saadaan näkyviin (Kylmä, J & Juvakka, T. 2007, 112).

Opinnäytetyöhömmö kerätty aineisto perustuu pitkälti haastatteluihin. Saimme tehtyä kaikki kuusi haastattelua neljän kuukauden aikana. Kun ne oli saatettu valmiiksi, litteroimme aineiston, joka on haastattelujen kirjoittamista puhtaaksi sanatarkasti. Litteroimme aineiston niin, ettemme kirjoittaneet tutkimuksemme kannalta epäolennaisia asioita, kuten esimerkiksi täytesanoja ja taukoja, sillä ne eivät tuoneet tutkimuksellemme lisäarvoa. Osa litteroinnista tehtiin heti haastattelujen jälkeen ja viimeiset juuri ennen analyysivaihetta. Litteroitua aineistoa kertyi 52 sivua.

Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan aineistoa tietyistä näkökulmista, kiinnitetään huomiota vain tutkimuksen kannalta olennaisiin asioihin, jotka voidaan pelkistää. Pelkistämisen ideana on karsia havaintomäärää yhdistämällä havainnot yhdeksi havainnoksi etsimällä havainnoille yhteinen piirre. Lopuksi voidaan tehdä eri havaintojen pohjalta tulkinta kokonaisuudesta. (Alasuutari 2012, luku 2.)

Aloitimme aineiston pelkistämisen lukemalla aineistoa läpi useita kertoja ja keräsimme sieltä tutkimuskysymysten kannalta merkittäviä lausahduksia. Koska tekstiä oli paljon, useita kymmeniä sivuja, sitä piti selata useita kertoja, jotta sieltä sai poimittua olennaisia asioita. Kokosimme teema-haastattelun runkoon pohjautuen tekstiä omaan tiedostoon taulukkomuodossa. Haastatteluista nousi esiin monella eri tavalla kerrottuna samoja teemoja, joita sitten ryhmittelimme aineistoon. Tämän jälkeen oli mahdollista luokitella ryhmät otsikoimalla. Pelkistämisen apuna meillä oli käytössä taulukko, josta on tiivistetty esimerkki liitteenä (LIITE 4). Siihen kokosimme haastattelun tuloksia. Käytännössä keräsimme haastateltavien suoria lainauksia, etsimme niistä samaa tarkoittavia kokonaisuuksia, jotka pelkistettiin ja luokiteltiin erilaisiksi kokonaisuuksiksi.

Laadullisen analyysin arvoituksen ratkaiseminen, eli tulosten tulkinta voidaan tehdä pelkistämisen jälkeen. Laadullisessa tutkimuksessa arvoituksen ratkaiseminen merkitsee sitä, että käytettävissä olevien ryhmittelyiden pohjalta tehdään merkitystulkinta tutkittavasta ilmiöstä (Alasuutari 2012, luku 2.) Kun sisällön analyysissa alkaa toistumaan samat asiat, eikä tutkittavasta aiheesta löydy enää uutta tietoa, prosessin voidaan katsoa päättyvän. Luokitteluiden otsikoinnit ja ryhmittelyt teimme haastatteluiden jälkeen, kun kokonaisuudet alkoivat hahmottua.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Kasvatushaasteet

Aineistoa taulukoimalla saimme kasvatushaasteisiin neljä yläluokkaa, jotka jakautuivat useampiin alaluokkiin. Nämä neljä yläluokkaa muodostavat kasvatushaasteet, joita terveydenhoitajien näkökulmasta vanhemmilla on. Kasvatushaasteita aiheuttavia tekijöitä ovat rajojen asettaminen, arjen toimintojen sujuvuus, kasvatuskulttuurin muutos ja perhekiisit.

6.1.1 Rajojen asettaminen

Rajojen asettamisen haasteet tulivat esille monella tavalla kaikkien kuuden terveydenhoitajan kertomana. Vanhemmat ovat tietoisia, että lapset tarvitsevat rakkautta sekä rajoja, mutta rajojen asettaminen voi olla haasteellista vanhemmille. Perheillä on tarve saada neuvolakäynnin yhteydessä konkreettista apua neuvolasta turvallisten ja reilujen rajojen asettamiseen. Osalle vanhemmista täytyy korostaa sitä, että vanhempi on se, joka päättää perheen asioista ja rajojen asettaminen alkaa jo ihan pienestä lapsesta saakka. Terveydenhoitajien mukaan rajattomuus näkyy vastaanottoillakin. Päinvastaista ilmiötä eli liian tiukkaa lapsen kontrollointia terveydenhoitajat eivät tuoneet esiin.

“--siitä tulee varmaan eniten vanhemmilta niitä kysymyksiä, että mietityttää se rajojen asettaminen.”

“--rajojen hakeminen on lapselle kuuluva asia. Pitäis ajatella enempi, että on kummallista, jos lapsi ei hae rajoja.”

“Ihan lähetään liikkeelle ihan perusasioista, ateriarytmeistä. Miten pysyy tavallaan rajat ja rakkaus, miten asetetaan rajoja.”

Rajojen asettamisen haasteet ilmenevät terveydenhoitajien kertoman mukaan eritavoin. Näitä ovat ikäkausien mukaiset voimakkaammat oman tahdon ilmaisemisen vaiheet, temperamenttieroihin liittyvät haasteet, lapsen haastava käytös ja älylaitteiden käytön rajoittamisen haasteet.

Ikäkausiin liittyviä haasteita aletaan kokea lapsen tullessa 1,5-vuoden ikään. Erityisesti terveydenhoitajille näyttäytyvät 2-3-vuotiaiden lasten vanhempien haasteet. Kun lapsella alkaa esiintyä uhmaikää, vanhemmat ovat ymmällään lapsen muutoksesta ja heillä voi olla vaikeuksia ymmärtää lastaan ja asettaa hänelle rajoja. Tällöin vanhemmat tarvitsevat neuvolan puolelta enemmän ohjausta ja kasvatusneuvontaa. Joillakin vanhemmilla voi olla vaikeuksia pärjätä jo 3-4-vuotiaiden kanssa. Nykyisin vanhemmat yrittävät myös neuvotella yhä nuorempien lasten kanssa. Eräs terveydenhoitaja kertoi, että 5-6-vuotiaiden lasten vanhemmat saattavat olla ihmeissään lapsen epävarmuuksien ja pelkojen sekä toisaalta myös itsenäistymisen tarpeen kanssa. Toinen terveydenhoitaja mainitsi, että erityisesti lapsen kehitysvaiheiden kanssa on haasteita ensimmäisen lapsen vanhemmilla.

“--monesti se tulee 1,5-vuotisneuvolassa -- samoten 2,5-vuotisneuvolassa. -- tavallaan ne ensimmäiset uhat. Niin silloin monesti vanhemmat on vähän ymmällään.”

“--nämä kaks-kolmevuotiaitten oman tahdon kehittymiseen liittyvät haasteet ja sitten ehkä näitten kuusvuotiaitten siihen esiesimurrosikään liittyvät haasteet ja mielialanvaihtelut ja itsenäistymiset ja rajojen hakemiset. Varmaan ne on ikäkausikriisit.”

”Yritetään liian pienillekin lapsille opettaa sitä, että keskustellaan ja neuvotellaan, joka ei onnistu, koska ei ole vielä sitä neuvottelutaitoa.”

Terveydenhoitajien mukaan keskusteluissa vanhempien kanssa nousee usein esille lasten erilaiset temperamentit. Yleensä temperamenttierot ovat vanhemmalle luonnollinen asia, mutta ne aiheuttavat siitä huolimatta haastetta. Erityisesti silloin, kun asiat eivät onnistukaan toisen lapsen kanssa yhtä sujuvasti kuin ensimmäisen lapsen kanssa. Vanhempia saattaa myös huolestuttaa, onko lapsessa jokin vikana, jos lapsen reaktiot ovat hyvin voimakkaita. Yleensä näissä tilanteissa vanhemmat toivovat saavansa konkreettisia neuvoja niihin hetkiin, kun omat taidot eivät tunnu riittävän lapsen tunteiden purkautuessa.

“--kun syntyy se toinen, joka onkin temperamenttisempi, niin ne on vähän ihmeissään, et aattelee, että mikä on tällä lapsella.”

”--joku lapsi haluaa saaha sen raivarin niin, että se siellä sätkii lattialla...Toinen haluaa, että hänet otetaan syliin ja painetaan rintaa vasten ja pidetään siinä.”

“--kyllä ne kysyy, että mitä mä voin tehdä ja miten siinä kun on se tilanne päällä niin mitä siinä tehdään. Että ne haluaa hyvin konkreettisia neuvoja.”

Useampi terveydenhoitaja toi esille, että lapsilla esiintyy haastavaa käytöstä. Haastava käytös voi ilmetä fyysisenä käyttäytymisenä sekä tunteiden säätely- ja ilmaisuhaasteina. Eräs terveydenhoitaja sanoi, että hänen kokemuksensa mukaan sitä on yhä nuoremmilla lapsilla. Haastava käytös ilmenee usein päiväkodissa. Vanhemmat saattavat sinnitellä pitkään ongelmien kanssa, ennen kuin tuovat ne ilmi. Ongelma on voinut kasvaa jo suureksi ja siksi apua pitäisi pystyä tarjoamaan mahdollisimman nopeasti. Haastavan käytöksen taustalla voi olla diagnosoimaton neurologinen poikkeavuus tai perheen dynamiikan ongelmia.

“--aikaisemmin meillä oli aina päivähoidon kans tapaamisia, joittenki viis ja kuus vuotiaitten, tämösiä kasvatuksellisia. Nii ne on aina vaan aikasemmin.”

“--kyllä varmaan vanhemmat kuitenkin ehkä sinnittelee aika pitkään, että sitten tuota aika pian tarviikin sitä tukea ja apua, kun ne ottaa sen asian esille.”

Terveydenhoitajien mukaan älylaitteiden käyttö näkyy neuvolassa kaiken ikäisillä lapsilla. Useimmiten älylaitteiden käyttö nousee esille, kun sisarukset katsovat ohjelmia neuvolakäynnin aikana. Siinä yhteydessä terveydenhoitajan on luontevaa ottaa esille ruutu-aika ja ikätasoon sopiva sisältö. Vanhemmat ovat hyvin tietoisia sopivasta ruutuajasta lapselle ja viimeistään neljävuotistarkastuksessa käydään terveydenhoitajan kanssa läpi ikätasoon sopivia pelejä ja ruutu-aikaa. Haasteita älylaitteiden kanssa esiintyy lähinnä silloin, kun lapselta otetaan älylaite pois ja lapsi hermostuu sen vuoksi. Vanhemmille korostetaan myös sitä, että älylaitteet ovat lasten tulevaisuus ja niitä pitääkin opetella käyttämään. Älylaitteita voidaan hyödyntää, esimerkiksi 6-vuotiaille lapsille on pelejä lukemisen opetteluun ja matematiikkaan liittyen.

“--kyllä mää oon nähny yksvuotiaan kädessä kännykän täällä näi. Et annetaan sit ja tai et ollaan käyttämässä sisarusta nii pistetään se toinen istumaan tonne lattialle kännykkä kouraan, et kattele sitä.”

“--jotku sanoo, että jos lapsi saa kattoo tablettia, että mitä sitten tehään kun se suuttuu hirveästi, kun se otetaan pois.”

“--tokihan pitää ajatella, että se on näitten pienten tulevaisuus, että niitten pitää oppiakin miten he elää sen asian kanssa, siinä pitää kannustaa ja opettaa lasta, ohjata oikeaan suuntaan.”

“2 ½ vuotiaitten kohalla oikeestaan sillon ensimmäisenä aletaan kyseleen, että minkälaine ruutu-aika on ja mitä se ruutu-aika sisältää ja minkä takia ois hyvä sitte rajoittaa sitä--”

6.1.2 Arjen toiminnot

Kasvatushaasteiden toisena yläluokkana tutkimusaineistossamme on arjen toiminnot. Vanhemmat siis kokevat haasteita tavallisissa arjen toiminnoissa. Terveystenhoitajien mukaan vanhemmat tarvitsevat neuvoa arjen rytmin säilyttämisessä, ruokailuissa ja uniasioissa. Erityisesti lasten valikoiva syöminen haastaa vanhempia. Uniasiat ovat esillä pienempien lasten kanssa. Arkitoimintoihin liittyen terveydenhoitajat toivat esille, että maahanmuuttajien kanssa niistä puhutaan paljon. Heillä voi olla hyvin erilaisia käsityksiä ja tapoja toimia, jotka eivät välttämättä edistä lapsen parasta tai ole Suomen olosuhteissa käytännöllisiä.

“Tosi paljon (puhutaan) syömisestä.”

“--uniasiat on toinen asia mikä on toki jo ihan vauvojen kans. Mut sit isompien lasten kans, et miten lähetään unikouluun ja miten pidetään eri ikäisille sitä unikoulua.”

“--talvisin monet (maahanmuuttajat) ajattelee, että lasten pitää olla sisällä. Että miten saada (ymmärtämään), kyllä talvellakin lapset voi ulkona leikkiä pihalla--.”

6.1.3 Kasvatuskulttuurin muutos

Kolmantena yläluokkana aineistossamme on kasvatuskulttuurin muutos. Terveystenhoitajat olivat havainneet kasvatuskulttuurissa muutoksia. Terveystenhoitajat toivat esille, että useat vanhemmat ovat hyvin tietoisia kasvatuksesta ja vanhemmuudesta, ja esimerkiksi fyysinen voimankäyttö ja väkivalta ei kuulu heidän kasvatukseeniinsa. Nämä vanhemmat verkostoituvat ja etsivät tietoa kasvatustilanteista. He tunnistavat asioita, joita haluavat tehdä eritavoin kuin omat vanhemmat ovat tehneet. Useampi terveydenhoitajan kuitenkin kertoi, että yhä on perheitä, joissa fyysistä rankaisemista esiintyy.

” Ne verkostoituu. Ne keskustelelee muitten vanhempien kanssa niitten kokemuksista ja muista. Ja sitten ne saa hyviä vinkkejä ja oppii sitten uusia juttuja ja saavat ehkä vahvistusta siihen omalle kasvatustyölle.”

“Haetaan niitä, että miten me toimitaan tietyissä tilanteissa tai miten voi rangaista et jos ei fyysistä väkivaltaa saa käyttää. Mitä niitä on muita keinoja, millä lähetään purkaan niitä tilanteita.”

“--sen kyllä näkee täällä et, jos on saanu luunappeja tai muuta, tukistettu. Et kyllä lapsella on semmoset käytös... -- suojakeinot lapsella et nostaa kätensä ylös.”

Terveydenhoitajien mukaan vanhemmat saattavat olla epävarmoja kasvatusasioissa. Omat kokemukset lapsuudessa ovat voineet olla hyvin erilaisia, kuin lapselleen haluaa tarjota. Uudet keinot eivät kuitenkaan tule automaattisesti, mikä aiheuttaa epävarmuutta. Osa vanhemmista luottaa edelleen ns. vanhentuneisiin kasvatuskäytäntöihin, joihin he saattavat hakea ja saada tukea omilta vanhemmiltaan. Heidän toimintatapoihinsa puuttuminen voi olla vaikeaa. Osalla vanhemmista kasvatustyyli on voinut saada liiankin sallivan ja toisaalta suojelevan luonteen. Eräs terveydenhoitaja puhui curling-vanhemmuuden yleistymisestä. Yleisesti terveydenhoitajat toivat esille, että nykyisin vanhemmat neuvottelevat ja keskustelevat lastensa kanssa enemmän, mikä on hyvä asia. Yksi terveydenhoitaja kertoi, että hänen havaintonsa kuitenkin on, että vanhemmat eivät vietä silti lastensa kanssa yhtä paljon aikaa kuin ennen. Hän luonnehtii nykyajan vanhempia siten, että he ovat tottuneet saamaan kaiken nopeasti, mikä näkyy heidän toiminnassaan lastensa kanssa.

“Haetaan sitä omaa tyyliä, miten kasvattaa. Ja sit sitä miten isovanhemmille tuuaan esille, että ennen oli ennen ja nyt on nyt ja tehään vähän erillain asiat.”

“--jotkut luottaa ehkä semmosiin omien vanhempien sanomisiin -- just sitä että on aika ankariakin rangaistuksia joillakin.”

“--on tullu tämmöstä curling-vanhemmuutta, että halutaan silottaa lapsen tietä ja sanotaan, että älä sinä tuu siihen, että pidä se lapsi pois siitä, että minun lapsi haluaa nyt leikkiä hiekkalaatikolla.”

Tunnetaidot ovat nykyisin paljon esillä kasvatuksesta puhuttaessa. Terveydenhoitajat olivat havainneet tämän. Heidän mukaansa osa vanhemmista on hyvin tietoisia asiasta ja osalla on enemmän hankaluuksia hahmottaa mistä on kyse. Erityisesti, jos vanhemman oma lapsuus ei ole tunnetaitoja tukenut, voi vanhemmalla olla vaikeuksia tukea ja ymmärtää lastaan tunnemyrskyissä. Terveydenhoitajat toivat esille, että isät ovat nykyisin enemmän läsnä lastensa elämässä ja kiinnostuneita lastensa hyvinvoinnista ja tunnetaitojenkin tukemisesta.

“--kyllä on noussu minusta enemmän, ne tunnetaidot ovat tänä päivänä keskeinen.”

“Lapsella on paljon tunteita mutta se ei sitten ehkä hallitse niitä tai osaa käyttää, purkaa niitä oikealla lailla ja vanhemmat on vähän kotonaki epäselvää että miten he voisi siinä tukea tai miten niitä asioita voisi sanottaa lapselle.”

“--ku omassa lapsuudessa ei niitä tunteita voinu näyttää, ei saanu näyttää, eikä sieltä oppinu niitä tunnetaitoja nii sitte ku itse on tullu vanhemmaksi, nii on siinä kokenu haastetta.”

6.1.4 Perheen kriisitilanteet

Neljännän yläluokan muodostivat erilaiset perheen dynamiikkaa haastavat kriisitilanteet kasvatushaasteena. Ne aiheuttavat vanhemmille haasteita lastensa kanssa. Terveystieteiden mukaan avio/avoerot ovat viikoittain esillä lastenneuvolan vastaanotolla ja ne ovat yleistyneet. Muita perheiden haasteita ovat esimerkiksi työttömyys, taloudellinen tilanne ja päihteidenkäyttö. Maahanmuuttajilla on lisäksi omanlaisiaan haasteita sopeutumisessaan suomalaiseen kulttuuriin.

-- (perhekriisit näkyvät) *“Paljon, viikottain. (avioerot) Suhteessa eniten.”*

“--taloudellinen tilanne, matala koulutustaso, sitten voi olla päihteitä ja on maahanmuuttajia, että neidän on aika isot haasteet sitte nämä maahanmuuttajaperheet että mitä ne ymmärtää meidän kulttuurista.”

Terveystieteiden mukaan pienten lasten vanhempien eroaminen on nykyään todella yleistä. Useilla vanhemmilla on kuitenkin kykyä hoitaa ero lapsen kannalta viisaasti. He pystyvät sopimaan asioista yhteisymmärryksessä lapsen etua ajatellen. He myös hakevat apua tarvitessaan. On kuitenkin edelleen pareja, joiden ero ajautuu hyvin ikäville raiteille ja lasta käytetään vallan välineenä. Eräs terveystieteilijä kuvailee, kuinka silloin on tärkeää saada vanhemmat ymmärtämään, että sellainen toiminta ei käy. Vanhemmat eivät välttämättä ymmärrä, kuinka se vahingoittaa lasta.

“--se on vähän sellainen nykypäivän ehkä trendi, että vanhemmat eroaa.”

“--otetaan jo ennen eroa yhteyttä, että miten tavallaan saatas erottua sopusasti, mietitään sitä lasten näkökulmaa.”

“--sitten taas on niitä pareja, jotka on hirveän riitaisia ja he eivät pysty näkemään tavallaan sitä lasten parasta--”

Terveystieteilijät korostivat sitä, kuinka isien asema erotilanteissa on parantunut ja miten isät haluavat nykyisin panostaa vanhemmuuteen myös enemmän.

“--semmonen kokonaisuus, musta tuntuu, että miehillä ja iseillä on parempi asema. Että sillain tiedostetaan, että lapsi tarvii myös sitä toista vanhempaa.”

6.2 Kasvatusneuvonnan toteutuminen lastenneuvolassa

Terveydenhoitajien kokemuksissa kasvatusneuvonnan toteutumisesta näkyy useita tekijöitä. Tekijät on hahmoteltu yläluokiksi siten, että ne kertovat, kuinka kasvatushaasteet tulevat neuvolassa puheeksi, minkälaisia menetelmiä terveydenhoitajat käyttävät, millaisia muita keinoja terveydenhoitajilla on tukea vanhempia, millaista tukea terveydenhoitajat ovat itse saaneet kasvatusneuvonnan, neuvola-ajan riittävydestä sekä hyvinvointineuvolan toiminnasta kasvatushaasteissa.

6.2.1 Haasteiden esille tuleminen

Haasteiden esille tuleminen vaihtelee terveydenhoitajien mukaan. Vanhemmat saattavat ottaa kasvatuspulmat esille oma-aloitteisesti. Terveydenhoitaja saattaa myös itse huomata vastaanotolla vanhemman haasteet ja ottaa asian esille. Usein varhaiskasvatuksesta otetaan yhteyttä, jos siellä havaitaan lapsen käytöksessä jotain huolestuttavaa. Lapset puheeksi -menetelmä (Kasvun tuki, 2017) ja erilaiset voimavaralomakkeet (THL 2017, 129-132) ovat käyttökelpoisia apuvälineitä asioiden puheeksi ottamisen tukena kasvatuskysymyksissä.

“--aika monesti ne vanhemmat tuo esille, ja kysyy neuvoja niihin semmoseen tilanteisiin.”

“--vanhemmat voi tulla lapsen kanssa neuvolaan ja lapsi käyttäytyy silleen et hetkinen, mikä tää homman nimi on. Aletaan pohtimaan ja se tulee siltä vanhemmaltaki et saattaa tulla itku, että joo on tässä tämmöstä.”

6.2.2 Menetelmät ja tiedonlähteet

Terveydenhoitajilla on erilaisia keinoja ja menetelmiä kasvatusneuvonnan toteuttamiseen. Vanhemmuuden roolikarttaa (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999) he eivät juurikaan käytä vastaanotolla. Se on esillä enemmänkin perhevalmennuksessa. Vanhemmuuden roolikartta koetaan kuitenkin käyttökelpoisena myös vastaanotolla. Neuvokas perhe -menetelmä (Suomen Sydänliitto ry, 2019) on enemmän vastaanotoilla käytetty, niin elintapaohjauksessa kuin myös kasvatusasioista keskusteltaessa.

“--valmennuksissa sitä (Vanhemmuuden roolikartta) esitetään mutta tuota enempi voi olla ihan esillä et muistais kaikkia osa-alueita siitä.”

“Siellä on myös se Neuvokas perhe, että aika paljonhan näillä lapsilla on sitte sitä nirsoilua ruokien suhteen, niin siellä Neuvokas perhe –sivuilla on tosi hyviä vinkkejä haastaviin ruokailutilanteisiin.”

Melkein jokainen haastattelemamme terveydenhoitaja oli käynyt lisäkoulutuksia. Ne olivat erilaisia menetelmäkoulutuksia, kuten esimerkiksi Lapset puheeksi –koulutus tai täydennyskoulutuksia. Useat kokivat saaneensa niistä paljon tietoa nimenomaan kasvatukseen. Eräs terveydenhoitaja koki, että oli saanut lähihoitajan koulutuksesta ennen terveydenhoitajan koulutusta enemmän lasten kasvatukseen liittyvää tietotaitoa.

“--menetelmäkoulutuksen olen käynyt, että kuunnellaan asiakasta ja sitten saadaan se asiakas vastaamaan itse niihin omiin kysymyksiinsä.”

“--lastenkliniikka on järjestänyt jonku verran. Ollaan käyty. Ja sitte on ihan tämmösiä ulkoisten, ulkoisia koulutuksia. Että muistaakseni oon just esimerkiksi lasten käyttäytymisestä käynyt.”

Jokainen terveydenhoitaja korosti sitä, kuinka nykyään internetistä löytyy runsaasti tietoa kasvatusta haasteisiin. He käyttivät niitä itse omaa tietämystään laajentaakseen sekä suosittelivat niitä vanhemmille. Esimerkiksi Vanhempien akatemian, MLL:n ja THL:n sivuille ohjataan vanhempia. Yksi terveydenhoitaja mainitsi myös Väestöliiton sivut.

“Ja onneksi netistä kyllä nykyään löytää siis kasvatusohteita ja siis siellä on vaikka mitä.”

“--mehän ohjeistetaan aika paljo käymään siellä lapsuus.ouka.fi -sivuilla. Sinnehän on koottu samoille sivuille kaikki nämä lapsiperheitten palvelut. Sieltähän löytyy linkit ihan MLL:n sivuille, mistä löytyy tosi paljon hyvää ja tutkittua tietoa lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista.”

Terveydenhoitajan oma asennoituminen kasvatukseen koetaan merkittävänä tekijänä sen toimivuuteen ja onnistumiseen. Avoin ja kuunteleva ilmapiiri on tärkeä, jotta vanhemmat uskaltavat puhua vaikeista asioista. Terveydenhoitajalla saattaa joskus olla vanhemmalle tarjottavaksi erilaisia keinoja, joita kokeilla lapsensa kanssa. Tärkeäksi koetaan myös vanhemman itseluottamuksen tukeminen. Eräs terveydenhoitaja kuvasi, kuinka hänellä itsellä ei välttämättä ole hirveästi tarjota keinoja asiakkaalle haastavissa kasvatustilanteissa, mutta usein riittää, kun kuuntelee. Vanhempia saattaa huomata itse mihin asioihin tulisi kiinnittää huomiota tai sitten apua haetaan lisää hyvinvointineuvolasta.

“--ihan vanhempien kanssa jutellaan, että mimmosia on ne tilanteet ja miten te toimitte niissä tilanteissa. Ja että voisko kokeilla jotaki tiettyjä keinoja--”

“On se mitä tahansa, nii se et sää jotenki asetut sille samalle tasolle sen ihmisen kanssa ja ajattelet että mää en ole mikään et mää täältä annan niitä (neuvoja) vaan et me keskustellaan, pohditaan yhdessä et mikä tämän lapsen kohalla on se oikea.”

”Pitää olla isot korvat ja pieni suu.”

Tukea kasvatusneuvontaan terveydenhoitajat kokivat saavansa terveydenhoitajakoulutuksesta, työyhteisöstä, työkokemuksestaan, henkilökohtaisesta elämästään ja omasta kiinnostuneisuudestaan aiheeseen.

“--kun olen opiskellut, aika hyvät osviitat me saatiin.”

“Mutta sitten toki me toisten kanssa jutellaan. Sillain tietenkkin nimettömästi--”

“Se työ lähtee kouluttamaan ja se muotoutuu se työskentely.”

“--oma kokemus lasten kanssa on kans yks joka sua kasvattaa niin paljon--”

“--kyllä ihan muualta tullu ne opit ja hirveen paljon täytyy ite olla hereillä ja lukkee ja tuolla kahvihuoneessa nuiita Kaksplussia ja muita neuvolalehtee, kaikkea tommosta. Kaikkea ihan mitä on oppaita ja on nuiita luentoja mitä on ja koulutuksia, kyllä ne sitä kautta on tullu.”

6.2.3 Ajan riittävyys

Neuvola-ajan riittävyys kasvatuksesta puhumiseen jakoi terveydenhoitajien mielipiteitä. Pienempi osa koki, että asioista ehtii kyllä puhua, mutta toiset kokivat, ettei rutiinikäynnillä ehdi muuta kuin selvittää terveyteen liittyvät asiat. Kaikki terveydenhoitajat kuitenkin pitivät asiaa tärkeänä ja korostivat, että jos haasteita ilmenee, niin sitten varataan uusi aika, jolloin niihin ehditään paneutua tarkemmin.

”Neuvolakäynnithän on kuitenkin aika lyhkäisiä tässä. Pitää kaikkea muutakin tehdä, kuin sitä, neuvoo kasvatusasioissa. Mutta sitten jos on enemmän haasteita, niin tottakai sitten eteenpäin ohjataan.”

“--kyllä musta tuntuu, että jääpi. (aikaa) -- Aika paljon saadaan vaikka esimerkiksi kymmenessä minuutissa, aika paljo saa juteltua.”

6.2.4 Hyvinvointineuvola

Hyvinvointineuvola tuli esiin jokaisen terveydenhoitajan kertomana. Sitä pidetään hyvin tärkeänä ja myös toimivana keinona tukea perheitä ja vanhempia haasteissaan. Terveydenhoitajat työskentelevät hyvinvointineuvolan työntekijöiden kanssa yhteistyössä ja kokivat saavansa sieltä paljon tietoa myös omaan toimintaansa.

“--hirveän hyvänä apuvälineenä korostan myös tuota meidän hyvinvointineuvolaa. Siellä on meidän aivan älyttömän hyvät asiantuntijat. Meillä on psykologeja ja sosiaalityöntekijöitä, joita me käytetään työpareina.”

“--aika hyvin saanu tietoa myös näistä yhteiskäynneistä mitä on ollu sen perheneuvonnan työntekijän kanssa ja muittenki näitten hyvinvointineuvolan työntekijöitten kanssa, se moniammatillisuus.”

Hyvinvointineuvolaan terveydenhoitajat ohjaavat asiakkaita silloin, kun he kokevat omien keinojensa loppuvan tai tilanne perheessä ei kuulosta ihan tavalliselta kasvatushaasteelta.

“--yleensä jos tuntuu et se tilanne on et kaikki jo...(kokeiltu). Et tuntuu vanhemmista, että on jaksamisen äärirajoilla, että on jo ihan neuvoton et mää en enää tiä mitä mää teen ton kanssa. Et alkaa itestäki kuulostaan et kyllä tässä tarvitaan jo jotaki muutakin--”

“--joskus on tosi semmosia, vähän graavimpia tapauksia. Tuntuu että heti tarvii sitä työparia. Et itekin mietti, että mitähän tässä tehdään. Niin se on ihan hyvä vaikka varata ihan varalta sitä yhteisaikaa.”

6.3 Kasvatusneuvonnan kehittäminen

Haastatteluaineiston luokittelun tuloksena saimme kaksi pääluokkaa neuvolassa tapahtuvan kasvatusneuvonnan kehittämiseen liittyen. Terveydenhoitajien valmiuksia kasvatusneuvontaan voitaisiin kehittää sekä neuvolatyössä että terveydenhoitajakoulutuksessa.

6.3.1 Neuvolatyön kehittäminen

Neuvolatyössä kehittämisehdotuksista nousi esille yhteistyön lisääminen eri tahojen kanssa ja lisäkoulutukset. Terveydenhoitajat toivoivat avuksi vanhemmuuden tukemiseen esimerkiksi ryhmätapaamisia neuvolassa, joissa voitaisiin yhdessä psykologin kanssa tavata vanhempia ja lapsia. Joillakin käynneillä mukana olisi sekä vanhemmat että lapset, osalla käynneistä taas pelkästään

vanhemmat tai lapset. Terveydenhoitajat toivoivat myös yhteistyön lisäämistä perheneuvonnan kanssa niin, että heiltä voitaisiin tarvittaessa kysyä neuvoa sekä pohtia yhdessä haastavia tilanteita.

“--vois ajatella sitä, että mitä uutta, et me jotenki yhteistyössä tehtäs tätä, et ryhmiä, jossa vanhemmat tapaa.”

“--jos me saataisiin tuon perheneuvonnan kanssa jotakin yhteistyötä, että me voitais aina enemmän konsultoida niitä tai meillä olis enemmän jotakin yhteisiä palavereita tai että me voitais käydä vaikka keissejä läpi tai semmosia.”

Terveydenhoitajat toivoivat lisäkoulutuksia erityisesti lasten kasvatushaasteisiin liittyen. Esimerkiksi temperamenttierot ja rajojen asettaminen ovat aiheuttaneet haasteita sekä vanhemmille että terveydenhoitajille. Neuvolassa esille nousee jatkuvasti uusia kasvatushaasteita, joihin vanhemmat pyytävät ohjausta. Terveydenhoitajat kokivat, että vanhempien ohjaaminen on välillä haastavaa, kun itsellekin monet kasvatukselliset asiat ovat uusia.

“--voisi olla ihan mukava joku lisäkoulutus siihen, että välillä sitä aina miettii ja saattaa kysästäkin vierushuoneesta, että kuulostaako tää ihan järkevältä--”

“--tässä on aika monesti tullut tunteiden ilmaisua ja rajojen asettaminen ja niitä nykypäivän haasteita nii niihin sitä koulutusta kyllä kaipaisi.”

6.3.2 Koulutuksen kehittäminen

Koulutuksessa sekä teoriaa että käytännöntaitoja voitaisiin kehittää entisestään. Haastateltavien terveydenhoitajien mukaan terveydenhoitajakoulutus ei tarjoa riittävää teoriatietoa opiskelijoille. Opiskelijat saattavat tulla työharjoitteluun vähäisellä teoriatiedolla, jolloin aika harjoittelussa kuluu siihen, että opiskelija opettelee asioita teoriassa. Terveydenhoitajat kertoivat itse saaneensa paljon hyödyllistä tietoa eri kasvatustilanteista, joita voitaisiin hyödyntää myös koulutuksessa enemmän.

“--nääh viimesimmät opiskelijat mitä ollu nii tosi vähän tietoa. Että sitte täällä harjotellaan, sitä teoriatietoa on tosi vähän.”

“Ehkä justinsa jotaki hyviä luennoitsijoita, ihan näitä kasvatusta... Sinkkosia ja tämmösiä, jotka ois... luennoista on kyllä paljo saanu itellekki.”

Terveydenhoitajien mukaan myös koulutuksen myötä opitut käytännöntaidot ovat vähäisiä. Terveydenhoitajat toivoivat, että jo koulutuksessa mallinnettaisiin erilaisia tilanteita perheiden kanssa, jolloin opiskelijat oppisivat eri menetelmiä toimia lasten ja perheiden kanssa. Konkreettisten esimerkkien avulla myös perheiden erilaiset haasteet nousisivat esille, jolloin opiskelijat saisivat paremmat valmiudet lähteä purkamaan asioita käytännön neuvolatyössä. Terveydenhoitajien kokemusten mukaan myös erilaisia mittauksia ja toimenpiteitä olisi hyvä opetella koulutuksessa enemmän ja useaan kertaan, jotta harjoittelut eivät kuluisi pelkästään niiden opetteluun. Terveydenhoitajat olivat myös huolissaan siitä, onko opiskelu nykyisin liiankin itsenäistä.

“--ratkaisukeskeisyyttä ja malleja, et miten työskennellä lasten kanssa. -- vois olla tällöisiä päiviä et te voisitte mallintaa niitä tilanteita.”

“Toki se teoreettinen tieto, se on älyttömän tärkeää. Mutta se ei sais unohtaa sitä käytännön taitoja myöskään. Eikä niitä pelkästään voi aatella, että oppii täällä harjoittelussa.”

“--ihan vaikka perus päänympäryksen mittaamista ja pituuden mittaamista, niitäkin olisi ihan hyvin voinut olla koulussa. Olisi ollut siihen joku tatsi.”

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme johdannossa kuvailemme valitsemaamme tutkimusaihetta ja valintaan johtaneita syitä. Halusimme selvittää terveydenhoitajien kokemuksia lastenneuvolaikäisten kasvatusasioissa sekä kasvatusneuvonnan toteutumista neuvolatyössä. Tutkimustuloksemme ovat samassa linjassa esille nostamiemme asioiden kanssa. Lisäksi halusimme tutkia, miten terveydenhoitajat haluaisivat kehittää kasvatusneuvonnan toteutumista neuvolassa. Valitsemiamme tutkimuskysymyksiä ei ole tutkittu aiemmin.

Opinnäytetyömme teoriaosuudessa olemme kuvailleet kasvatushaasteita aiheuttaviksi tekijöiksi esimerkiksi temperamentin, ikäkausikriisit ja erilaiset perhekriisit. Lisäksi olemme ottaneet esille älylaitteet ja median omana kokonaisuutenaan. Näihin kaikkiin liittyvät rajojen asettamisen ja sallivuuden välinen tasapaino sekä yhteyttä rakentavan vuorovaikutuksen toteutuminen vanhempien toiminnassa. Nämä teemat toistuivat haastatteluissamme.

Rajojen asettaminen nousi selkeästi keskeiseksi asiaksi, joka tuli esille jokaisessa haastattelussa. Useilla vanhemmilla on terveydenhoitajien mukaan vaikeuksia asettaa lapsilleen rajoja. He kokevat epävarmuutta lapsen ilmaistessa omaa tahtoaan, vaikka rajojen hakeminen kuuluu lapsen normaaliin käytökseen. Rajojen asettamisen vaikeus näkyy lapsen käyttäytymisessä ja lapsen haastavaa käytöstä esiintyy yhä nuorempien lasten keskuudessa. Terveydenhoitajien mukaan joissakin perheissä esiintyy rajattomuutta tai lapsi saa itse päättää omista rajoistaan. Esille nousi myös vanhempien yhdenmukaisuuden tärkeys rajojen asettamisessa, lapsella ei välttämättä ole selkeää käsitystä rajoista, jos vanhemmat ovat asioista eri mieltä.

Median ja älylaitteiden käyttö vaatii vanhemmilta myös rajojen asettamista. Terveydenhoitajat olivat havainneet, että se on useille vanhemmille haastavaa. Pääosin vanhemmat ovat kuitenkin hyvin tietoisia lasten median käyttöön liittyvistä asioista, kuten ruutuaikasuosituksista ja eri sisältöjen sopivuudesta. Haasteet ilmenevätkin usein siinä vaiheessa, kun vanhemman pitää kohdata lapsen median käytön rajoittamisesta aiheutuva pettymys ja kiukku. Muutenkin rajojen asettamisen haas-

teeseen liittyy olennaisesti vanhempien kyky tukea lasta tunteiden ilmaisussa ja säätelyssä. Tunnekasvatus nousi usein esiin haastatteluissa ja terveydenhoitajat kertoivat sen olevan nykyään esillä enemmän vanhempien kanssa käydyissä keskusteluissa. Yhä useampi vanhempi on tietoinen asian tärkeydestä ja toisilta se onnistuu luonnostaan, kun taas toisille se on haastavampaa. Tunnetaidoista ja tunnekasvatuksesta on alettu puhua enemmän vasta viime vuosina. Siksi nykyvanhemmille voi olla vaikeaa hahmottaa mitä se pitää sisällään.

Arkitoimintojen haasteet, kuten ruokailu, nukkuminen sekä muiden rutiinien toteuttaminen, tuli haastatteluissa esille yllättäen. Aihe liittyy rajojen asettamiseen, mutta eroaa siitä kuitenkin joiltain osin. Arjen sujuvuus liittyy enemmän elämänhallinnan taitoihin, joihin terveydenhoitajat olivat huomanneet nykyvanhempien kaipaavan jonkin verran tukea. Toisaalta tuli ilmi, että maahanmuuttajien kanssa kyseinen asia on enemmän esillä. Kiinnostuksemme kohteena oli kuitenkin kansuomalaisten vanhempien haasteet, joten emme pureutuneet maahanmuuttajien kasvatushaasteisiin siksi syvemmin.

Kasvatuskulttuuri on muuttunut niistä ajoista, kun nykyajan vanhemmat ovat lapsuutensa viettäneet. Sitäkin enemmän se on muuttunut nykyajan lasten isovanhempien lapsuudesta. Aikaisemmin lasten kasvatuksessa on korostunut aikuislähtöisyys ja selkeä auktoriteetti. Välillä on ollut suosiossa myös vapaa kasvatus, jossa lapselle ei ole asetettu selkeitä rajoja vaan on luotettu lapsen omaan luontaiseen kehitykseen. Nykyisin suositaan kasvatuksessa auktoritatiivista, keskustelevaa ja lapsilähtöistä tyyliä. (Kempainen 2001.) Tämä kaikki tuli esille myös haastatteluissamme. Vanhemmat saattavat tukeutua omien vanhempiensa neuvoihin lastensa kasvattamisessa, joka ei aina ole suotuisaa.

Vanhempiä kasvatuskäytäntöjen muuttuminen voi hämmentää. Aihe on ollut mediassakin esillä viime aikoina paljon. Esimerkiksi Helsingin Sanomat kirjoittaa 27.1.2020, kuinka nykyvanhempien saama kasvatus eroaa nykyisistä kasvatusopeista erityisesti tunnetaitojen edistämisen osalta. Yle uutisoi vuonna 2017, kuinka lastenpsykiatrian lähetteet lisääntyvät ja jo pienillä koululaisilla on mielenterveyden häiriöitä. Kirkko ja kaupunki –lehden kirjoituksessa (2018) haastatellaan tutkija Vienna Setälä-Pynnöstä kasvatukseen liittyvistä tabuista. Nämä lehtijutut ovat vain hyvin pieni otanta siitä, kuinka vanhemmuus, kasvatus ja lasten hyvinvointi ovat nykyisin esillä mediassa lähes päivittäin. Aiheen ajankohtaisuudesta kertonee myös se, että lasten käytöshäiriöiden hoidosta julkaistiin 12.12.2018 Käypä hoito –suositus (Käypä hoito 2018).

Tutkimuksemme osoittaa, että mediassa esillä olevat aiheet näkyvät myös lastenneuvolan vastaanotoilla. Sopivien rajojen asettamisen ja sallivuuden välinen raja voi olla vaikea hahmottaa. Terveydenhoitajat olivat havainneet, että osa vanhemmista kokee rajojen asettamisen vaikeana ja osa käyttää jopa curling-vanhemmuudeksi kutsuttua tyyliä. Sen keskeinen piirre on vanhemman toimiminen ikään kuin lapsen tien silottajana ja pettymyksiltä säästäjänä (Hermanson 2019.) Osa vanhemmista kuitenkin edelleen käyttää kasvatuksessa ruumiillista kuritusta ja fyysistä voimaa. Vanhempien omat ongelmat myös heijastuvat perheen dynamiikkaan ja aiheuttavat näin haasteita lasten käyttäytymisessä. Terveydenhoitajilla on tärkeä rooli huomata haitalliset kasvatustyyli ja kuormittavat elämäntilanteet ja näin olla tukemassa uusien keinojen löytymisessä, jotta välttyttäisiin myöhemmiltä ongelmilta lapsen kasvaessa.

Terveydenhoitajien mukaan kasvatusneuvontaa tapahtuu lastenneuvolan vastaanotoilla. Vanhemmat saattavat tuoda asioita itse esille kysymällä suoraan neuvoja. Joskus vaaditaan, että terveydenhoitaja ottaa asian esille, jolloin vanhempi saattaa avautua jo pitkään vaivanneista haasteista. Jotkut vanhemmat eivät välttämättä halua ottaa neuvoja tai apua vastaan. Myös varhaiskasvatuksesta voidaan ottaa yhteyttä neuvolaan, jos lapsesta nousee esille huoli. Varhaiskasvatuksen kanssa voidaan pitää yhteispalavereja, joissa mukana on esimerkiksi perheneuvolan työntekijä, varhaiskasvatuksen erityislastentarhaopettaja, varhaiserityisopettaja ja neuvolan terveydenhoitaja.

Terveydenhoitajat kokivat Lapset puheeksi –keskustelun (Kasvun tuki, 2017) hyväksi välineeksi asioiden esille ottamisessa. Keskustelun pohjalta on helppo ottaa esille vaikeampiakin asioita, ja sen myötä myös vanhemmat huomaavat sekä vahvuuksia että haavoittuvuuksia perheensä arjessa. Voimavaralomakkeet (THL 2017, 129-132) terveydenhoitajat kokivat hyödylliseksi työvälineeksi. Perheen voimavarat käydään läpi viidellä eri osa-alueella ja lomakkeen avulla vanhemmatkin uskaltavat paremmin nostaa esille arkoja asioita.

Kasvatustietoutta terveydenhoitajille oli kertynyt monista eri lähteistä. Oma henkilökohtainen elämä ja sen pohjalta virinnyt kiinnostuneisuus asiaa kohtaan oli yksi merkittävimpiä tapoja terveydenhoitajille etsiä ja omaksua kasvatustietoa työtään ajatellen. Nettilähteitä on nykyisin helppo hyödyntää ja niitä terveydenhoitajat kuvailivatkin käyttävänsä heti vastaanoton aikana, sekä neuvovansa vanhempia erilaisille luotettaville sivustoille kuten MLL:n ja Väestöliiton sivut.

Terveydenhoitajat olivat pääasiassa sitä mieltä, että aikaa neuvolakäynneillä ei juurikaan jää kasvatuseuvonnalle. Neuvola-ajat ovat melko lyhyitä ja asiaa on paljon yhdelle käynnille, joten kasvatustasiat jäävät helposti taka-alalle. Vanhemmille voi olla myös vaikea ottaa esille haastavia aiheita, kun ylimääräistä aikaa ei juurikaan ole. Terveydenhoitajat kertoivat kuitenkin varaavansa esimerkiksi uuden ajan kasvatustasioille, jos sille on tarvetta.

Terveydenhoitajat olivat pääosin tyytyväisiä kasvatuseuvonnan toteutumiseen neuvolassa ja kokivat, että heillä on valmiuksia sitä tehdä. Yhteistyö kollegojen ja perheneuvolan kanssa koettiin antoisaksi ja hyvin tärkeäksi osaksi kasvatuseuvonnassa ja siinä kehittämisessä. Koulutuksessa voisi terveydenhoitajien mielestä kuitenkin olla enemmän kasvatukseen liittyvää asiaa. Useampi piti hyvänä ideana sitä, että erilaisista kasvatustilanteista järjestettäisiin case-tyyppisiä harjoituksia. Pohjana pitäisi olla jonkunlainen teoretinen lapsilähtöisestä kasvatuksesta. Yksi terveydenhoitaja oli sitä mieltä, että opinnoissa tulisi olla kasvatustieteologiaa, jotta terveydenhoitajan antama neuvonta pohjautuisi varmasti oikeisiin, lapselle hyväksi oleviin kasvatustilanteisiin. Yhtä mieltä terveydenhoitajat olivat siitä, että pelkkä terveydenhoitajakoulutuksen antama tietotaito ei riitä kasvatustilanteista keskusteluun vanhempien kanssa. Kaikki olivat hankkineet lisää tietotaitoa työnantajan tarjoamista koulutuksista ja lukemalla asioista omalla ajallaan.

Tulosten perusteella terveydenhoitajan on siis tärkeää olla hyvin perehtynyt lapsen kehitysvaiheisiin ja lapsen kehitystä tukeviin kasvatustilanteisiin. Vanhemmat odottavat saavansa terveydenhoitajilta konkreettisia keinoja erityisesti rajojen asettamiseen ja terveydenhoitajat pitävät aiheita tärkeänä ottaa puheeksi neuvola käynneillä. Terveydenhoitajilla on hyviä lähteitä käytössään, joista ammentaa tietoa ja menetelmiä vanhempien tukemiseen. Taustalla olisi kuitenkin hyvä olla enemmän perustietoa psyykkiseen kehitykseen vaikuttavista asioista, jotta työn ohessa etsityn tiedon käyttöön ottaminen olisi helpompaa ja annetut käytännön vinkit vanhemmille pohjautuisivat varmemmin tutkittuun tietoon.

7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen suunnittelun alkuvaiheessa jo aiheen valintaa pitää miettiä niin, ettei se loukkaa ketään ja että asia olisi tieteellisesti mielekäs ja perusteltu (Leino-Kilpi & Välimäki 2015, 366). Terveydenhoitajien kokemuksia kasvatuseuvonnasta on tutkittu hyvin vähän ja nimenomaan tästä aiheesta emme löytäneet lainkaan tutkimusta. Muita kasvatuseuvontaan liittyviä tutkimuksia löytyi

sekä määrällisenä että laadullisena. Näissä tutkittiin tilannetta aina asiakkaan kuten vanhempien, näkökulmasta eikä hoitoalan henkilökunnan kokemus tullut esille tutkimuksen kohteena.

Opinnäytetyön tekemisen aikana ratkaisuja ohjaavat eettisyys ja luotettavuus. Eettisyys on taiteilua hyvän ja pahan, oikean ja väärän välillä. Tutkimusta tehdessä eettinen ongelma voi olla ristiriita erilaisten arvojen välillä eikä siihen ole aina yhtä oikeaa ratkaisua. Tutkimuksissa eettisyys ilmenee siten, että pyritään tekemään hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Sitä ohjaavat erilaiset ohjeet, normit ja lainsäädäntö. (Leino-Kilpi 2015, 61-62, 363). Eettisyyden ja luotettavuuden hallitseminen opinnäytetyön teossa on oltava huolellista. Epäonnistuminen näissä perusasioissa tekee tutkimuksesta epäluotettavan. Eettisyydessä on kyse useista valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita meidän on tutkimuksen eri vaiheissa tarkasteltava ja ratkottava (Kylmä & Juvakka, 2007, 137).

Tutkittaville täytyy taata anonymisuus, eli heidän henkilöllisyyttään ei paljasteta missään vaiheessa (Leino-Kilpi & Välimäki, 2015, 368). Tässä tutkimuksessa ei suoraan käsitellä asioita, jotka olisivat eettisesti vaikeita. Näitä voivat olla aiheet, joissa kohteena on esimerkiksi pieniä lapsia tai psyykkisesti sairaita potilaita. Meidän haastateltavat ovat tässä opinnäytetyössä työntekijöitä. Aiheemme koskee nimenomaan terveydenhoitajien näkökulmaa ja heidän kokemuksiaan omista valmiuksistaan. Emme käsittele asiakkaiden tai potilaiden kokemuksia. Tässä tapauksessa haastateltavat saivat tiivistetyn esittelyn aiheestamme ja he antoivat kirjallisen suostumuksen haastatteluun. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja heillä oli mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta esitettyihin kysymyksiin.

Kylmän ja Juvakan (2007, 127-129) mukaan luotettavuutta voidaan arvioida seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää sen kirjaamista niin, että toinen ulkopuolinen tutkija voi seurata koko prosessin kulkua pääpiirteissään. Tutkimuspäiväkirjan pitäminen on yksi hyvä tapa tehdä tutkimuksesta sekä uskottava että vahvistettava. Me emme tässä opinnäytetyössä pidä erillistä tutkimuspäiväkirjaa, vaan tarkoituksenamme on kirjata eri vaiheet mahdollisimman todenmukaisesti tekstiin ja sen lisäksi työn loppuun liitetään tutkimuksen kannalta oleellisia työvaiheita (LIITTEET 1-4). Reflektiivisyys on teorian ja käytännön yhdistämistä, syvällisempää ymmärrystä ja edellyttää, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä toisiin vastaaviin tilanteisiin.

Pyrimme tutkimuksessamme uskottavuuteen kuvaamalla avoimesti tutkimuksen vaiheita ja käyttämällä luotettavia lähteitä. Olemme keränneet teoriatietoa tätä tutkimusta varten alan ammattikirjallisuudesta, väitöstutkimuksista ja valtakunnallisilta sivustoilta. Tarkoituksenamme on pyrkiä etsimään ajantasaista ja tieteellisesti luotettavaa tietoa ja kertoa tutkimuksen vaiheista tarkasti. Tekstissämme on jatkuvasti viittauksia tutkimustietoon ja käytämme myös suoria lainauksia keräämässämme aineistoista. Suorat lainaukset avaavat lukijalle käytetyn aineiston rakennetta ja tuovat työlle luotettavuutta. Kuvailemme haastatteluiden suunnittelua, haastateltavia ja sitä, millaisissa tilanteissa tutkimusta tehdään niiltä osin, minkä koemme tarpeelliseksi. Tutkimuksen erilaisten vaiheiden selkeä selostus ja ajatukset opinnäytetyön taustalla auttavat lukijaa hahmottamaan tapaa tehdä tätä työtä. Tällä tavoin tutkimus on vahvistettavissa ja uskottavampi. Tämä edesauttaa myös tutkimuksen siirrettävyyttä toiseen tilanteeseen.

Tutkimuksen luotettavuutta vähentää se, että se on meille tekijöille ensimmäinen sekä henkilökohtaisesti perheellisinä ajankohtainen ja kiinnostava. Jokaisella meistä voi olla omien kokemusten kautta tietynlainen ennakoasenne tutkittavaa asiaa kohtaan. Toisaalta meitä tekijöitä on kolme ja tietoa tulee hankittua kunkin mielenkiinnon ohjaamina erityyppisistä lähteistä ja eri silmin katsottuna. Työn edetessä toisten työtä tuli tarkasteltua ja mahdolliset epäselvyydet ja vaikeudet on yhdessä keskustellen saatu ratkaistua. Toiseksi luotettavuuteen vaikuttaa se, että haastatteluiden jälkeen litteroidessa tuli huomattua, että tilanteen edetessä osa kysymyksistä oli esitetty suljetussa muodossa ja tarkentavia lisäkysymyksiä olisi kannattanut esittää osassa tilanteissa. Kolmantena asiana opinnäytetyön tekemiseen käytetty pitkä aikaväli heikentää luotettavuutta. Suunnittelemisesta työn esittämiseen kesti puolitoista vuotta, joten moni asia piti palautella välillä muistiin. Olimme kuitenkin varautuneet siihen, että aikataulu ei välttämättä pidä, sillä meillä on opintojen lisäksi tekemistä perheen ja työn parissa. Aiheen valinta oli tekijöille onneksi mieluinen, sillä lasten vanhempina sekä tulevina terveydenhoitajina kasvatustasiat ovat ajankohtaisia ja niistä haluaa etsiä tietoa, näin työn ääreen palaaminen oli yleensä sujuvaa ja tämä osaltaan vaikuttaa positiivisesti työn luotettavuuteen.

Jouduimme tekemään tutkimuksen alkuvaiheessa rajauksia aiheemme suhteen ja kun lopulta saimme kerätyn aineiston tiivistettyä, piti sieltä poimia esille nousseet tärkeimmät ajatukset ja jättää edelleen osa vähemmälle huomiolle. Aineistoa kootessa pidimme mielessä tutkimuskysymykset, jotta työ pysyisi laajuudeltaan sopivana opinnäytetyöksi. Taustatukena opinnäytetyössämme meillä

ovat olleet ohjaava opettaja ja vertaisarvioijat, joilta on saatu palautetta tarvittaessa. Etenkin ohjaava opettaja on mukavasti jaksanut antaa konkreettisia ohjeita ja ehdottanut toisenlaista lähestymistapaa, jos työ on jumittanut paikallaan.

7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Haastatellut terveydenhoitajat kokivat, että heillä on valmiuksia toteuttaa kasvatusneuvontaa sekä tukea vanhempia lastenkasvatuksessa. Kaikki kuusi terveydenhoitajaa olivat kuitenkin sitä mieltä, että terveydenhoitajakoulutus itsessään ei sisällä riittävästi teoria- ja käytännön opetusta kasvatusneuvontaan liittyen. Terveydenhoitajat toivoivat neuvolatyöhön enemmän yhteistyötä perheneuvonnan kanssa sekä lisäkoulutuksia kasvatusneuvonnasta. Opinnäytetyömme tutkimustulosten pohjalta terveydenhoitajakoulutusta voitaisiin kehittää niin, että koulutuksessa käytettäisiin enemmän aikaa myös kasvatusneuvontaan. Koulutukseen voitaisiin lisätä kasvatusneuvontaa sekä teoriassa kasvatuspsykologian opintoina että käytännön harjoituksina.

Opinnäytetyössämme olemme kartoittaneet nykyajan kasvatushaasteita ja terveydenhoitajien valmiuksia puuttua niihin. Tutkimustulostemme pohjalta voitaisiin tehdä tarkempaa analyysiä siitä, miten näihin kasvatushaasteisiin voitaisiin puuttua jo etukäteen ja ennaltaehkäistä haasteita perheissä.

Tekemämme tutkimus oli laadullinen tutkimus, joten aiheesta voisi tehdä vielä määrällisen tutkimuksen. Näin tutkimukseen voisi osallistua suurempi joukko terveydenhoitajia, jolloin saataisiin vielä kattavampi kokonaisuus aiheesta. Opinnäytetyötä tehdessä huomasimme, että kyseisestä aiheesta on tehty tutkimuksia vanhempien näkökulmasta. Yhdistämällä tämän tutkimuksen tuloksia vanhempien kokemuksiin, voitaisiin kehittää sekä koulutusta että neuvolatyötä.

7.4 Oppimiskokemus

Opinnäytetyön alku tuntui haasteelliselta, koska sopivan aiheen löytäminen vei paljon aikaa. Lopulta löytyi aihe, joka oli mieluinen meille jokaiselle sekä henkilökohtaisesti että terveydenhoitajan ammattia ajatellen. Saimme aloitettua opinnäytetyöprosessin keväällä 2018. Ensimmäisenä etsimme teorialietoa aiheesta ja kokosimme tietoperustaa. Tiedon etsiminen ei ollut kovin helppoa,

koska tutkimuskysymykset eivät vielä olleet ihan selkeät. Aiheeseen tutustuessamme ja tietoperustaa kirjoittaessamme meille selkiytyi lopulliset tutkimuskysymykset, joihin halusimme vastauksia. Tutkimuksen eri vaiheiden ymmärtäminen oli aluksi hankalaa, mutta keskeneräisen tutkimuksen esittäminen koulussa toi paljon ideoita ja kannustusta jatkaa työtä. Luotettavien ja tarpeeksi uusien lähteiden etsiminen oli alussa haastavaa, useat kasvatukseen liittyvät tutkimukset ovat vuosikymmeniä vanhoja. Silti vanhatkin tutkimukset ovat käyttökelpoisia, jos niissä oleva perustieto ei ole muuttunut vuosien aikana. Työn edetessä löysimme kuitenkin sopivia uudempia lähteitä. Saimme suunnitelman tehtyä hyvien neuvojen ja tuen avulla valmiiksi kesän 2018 aikana. Syksyllä saimme lähetettyä tutkimusluvun ja lupa myönnettiin Oulun kaupungilta.

Haastateltavien etsiminen oli hidasta, mutta saimme lopulta useiden sähköpostiviestien jälkeen ensimmäiset haastateltavat marraskuussa 2018. Haasteena meillä oli haastattelujen aikatauluttaminen omien harjoitteluiden ja muiden koulutehtävien vuoksi. Haastattelut tapahtuivat neuvolassa terveydenhoitajien omissa huoneissa, joten tilanne oli rauhallinen, eikä keskeytyksiä tapahtunut. Pyrimme etenemään teemahaastattelun rungon mukaan ja kysymään avoimia kysymyksiä. Huomasimme kuitenkin litteroinnin aikana, että olimme esittäneet jatkokysymyksiä -ko tai -kö päätteisinä. Onneksi haastateltavat vastasivat kuitenkin monipuolisesti kertomalla, joten tilanne ei jatkunut kysymysvastaus –tyyppisesti. Lopuksi annoimme mahdollisuuden kertoa myös vapaasti omista ajatuksistaan, kun kysyimme kaikilta haastateltavilta myös, haluaisivatko he vielä kertoa meille aiheesta jotakin. Loppuraportin saimme tehtyä keväällä 2019 ja syksyn 2019 aikana viimeistelimme vielä opinnäytetyötämme palautteen pohjalta. Lopullisen version esitimme syksyllä 2019.

Opinnäytetyötä tehdessä oppii paljon laadullisen tutkimuksen tekemisestä. Tutkimuksen tekeminen tulee tutummaksi, yhteistyötaidot kehittyvät ja luottamus toisen sekä omaan työskentelyyn kasvaa. Vastuun jakamisen oppiminen on tärkeä taito nykyään, kun työt ovat usein moniammatillisia. Tutkimustyön yhteydessä tulee varmasti opituksi yhtä ja toista mitä kannattaa huomioida jatkossa vastaavissa tehtävissä ja mille asioille on tarpeellista antaa enemmän aikaa. Huolellinen suunnittelu auttaa työn tekemisessä ja opinnäytetyön tekeminen opettaa arvostamaan suunnitteluun käytettyä aikaa.

Yhteistyömme sujui hyvin opinnäytetyötä tehdessämme. Teimme opinnäytetyötä tasapuolisesti omalla ajalla ja kokoonnuimme useaan kertaan tekemään sitä myös yhdessä. Olemme tyytyväisiä lopulliseen työhömmä ja olemme saaneet työllämme hyvin vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Olemme edenneet pääpiirteittäin suunnitelman mukaan ja pysyneet omassa aikataulussamme,

vaikka välillä yhteistä aikaa opinnäytetyön tekemiselle oli vaikea löytää. Olemme saaneet ohjaavalta opettajalta ja vertaisarvioijilta palautetta, jonka pohjalta olemme voineet kehittää työtämme. Opinnäytetyö on ollut iso ja haastavakin projekti, mutta olemme saaneet paljon uutta tietoa sen myötä ja olemme myös kehittyneet tutkijoina ja kirjoittajina. Opinnäytetyön tekeminen on tukenut ammatillista kasvuamme kohti terveydenhoitajan ammattia.

LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psykkisen hyvinvoinnin perusta – tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0-7-vuotiaana. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 127- 139.

Alasuutari, P. 2012. Laadullinen tutkimus 2.0. Helmet-kirjastot. Viitattu 25.4.2018, <https://www-elibrary-com.ezp.oamk.fi:2047/reader/9789517685030>.

Alatalo, A. 2020. Positiivisen kautta. Helsingin sanomat. Viitattu 19.2.2020, <https://www.hs.fi/perhe/art-2000006385955.html>.

Chaudron, S. 2015. Young children (0-8) and digital technology, viitattu 4.5.2018, <http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC93239>.

Davis, E.P., Korja, R., Karlsson, L., Glynn, M.L., Sandman, C.A., Vegetabile, B., Kataja, E-L., Nolvi, S., Sinervä, E., Pelto, J., Karlsson, H., Stern, H.S. & Baram, T.Z. 2019. FinnBrain- tutkimuksen ja UC Irwine- yliopiston yhteishanke. EBioMedicine. Viitattu 14.8.2019, [https://www.ebiomedicine.com/article/S2352-3964\(19\)30460-8/fulltext](https://www.ebiomedicine.com/article/S2352-3964(19)30460-8/fulltext).

Hermanson, E. 2019. Lapsilähtöinen kasvatus ja curling-vanhemmuus. Duodecim. Kotineuvola. Viitattu 16.5.2019, http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00301.

Honkanen, H., Mellin, O-K. & Haarala, P. 2015. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa P. Haarala., H. Honkanen., O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 220-247.

Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2015. Vanhemmuuden ja lähisuhteiden tukeminen. Teoksessa P. Haarala., H. Honkanen H., O-K. Mellin & T. Tervaskanto-Mäentausta. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 156-201.

Huttu, T. & Heikkinen, K. 2017. Pää edellä. Helsinki: WSOY, 35-66; 115-158.

Ikonen, R. 2000. Mitä se on se 'kasvatus'? Viitattu 25.4.2018, <http://www.mv.helsinki.fi/home/lehtinen/mitaseon.pdf>.

Jaskari, K. 2017. Miten jo 8-vuotiaalla voi olla mielenterveysongelmia? - Lastenpsykiatrian lähet-
teiden määrä jatkuvassa kasvussa. Yle. Viitattu 19.2.2020, <https://yle.fi/uutiset/3-9974902>.

Kasvun tuki. 2017. Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi –keskustelu. Viitattu
19.2.2020, <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-lapset-puheeksi-keskustelu/>.

Keltikangas-Järvinen, L. 2004. Temperamentti ja ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: WSOY, 36-154.

Kemppainen, J. 2001. Kotikasvatus kolmessa sukupolvessa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustietei-
den ja psykologian tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 16.5.2019,
[https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41965/978-951-39-5308-9_2001.pdf?se-
quence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41965/978-951-39-5308-9_2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Kokkonen, R. 2012. Mittarissa lapsen keho ja vanhemmuus. Itä-Suomen yliopisto. Kasvatustietei-
den ja psykologian laitos. Väitöskirja. Viitattu 13.5.2019. [http://epublicati-
ons.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0634-2/urn_isbn_978-952-61-0634-2.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0634-2/urn_isbn_978-952-61-0634-2.pdf).

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Käypä hoito. 2018. Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret). Duodecim. Viitattu 19.2.2020,
<https://www.kaypahoito.fi/kht00135>.

Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Viitattu 16.12.2019, [https://www.kaypa-
hoito.fi/nix02109](https://www.kaypahoito.fi/nix02109).

Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatus. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. Neuvolatyön käsikirja.
Helsinki: Tammi, 235-240.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2015. Etiikka hoitotyössä. 8.-10. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. Vanhemmuus ja kasvatus. Viitattu 23.4.2018, <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-kasvatus-ja-vanhemman-kasvatustietoisuus/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 3.5.2018, <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018b. Lapset ja media. Viitattu 3.5.2018, <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/>.

Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim. Viitattu 21.5.2018, <http://www.duodecimlehti.fi/duo93467>.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2019. Opetussuunnitelmat. Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto (240 op). Viitattu 2.11.2019, <https://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opetussuunnitelmat?koulutus=teh2019sp&lk=s2019>.

Poikolainen, J. 2002. Kasvatustietoisuuden ulottuvuuksia. Vanhempien käsityksiä kasvatuksesta ja vanhemmuudesta. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 4.6.2018, <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kas/kasva/vk/poikolainen/kasvatus.pdf>.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. painos. Helsinki: Tammi.

Sosiaalihuoltolaki 30.13.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Kasvatus- ja perheneuvonta, perheasioiden sovittelu. Viitattu 23.4.2018, <http://stm.fi/kasvatus-perheneuvonta>.

Suomen Sydänliitto ry 2019. Neuvokas perhe. Viitattu 2.11.2019, <https://neuvokasperhe.fi/>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 4.5.2018, <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Viitattu 16.12.2019, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 101-150.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 23.4.2018, <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b. Kasvatus- ja perheneuvonta. Viitattu 23.4.2018, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c. Lastenneuvola. Viitattu 28.4.2018, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola.

Tiihonen, P. 2018. Lasten tarpeista vaietaan, koska "syyllisyyden aiheuttaminen vanhemmille on tabu" - evoluutiobiologi neuvoo, miten tuet lapsen hyvinvointia. Kirkko ja kaupunki. Viitattu 19.2.2020, <https://www.kirkkojakaupunki.fi/-/nain-tuet-lapsen-hyvinvointia-evoluutiobiologin-mielesta-joistakin-tarpeista-vaietaan-koska-syyllisyyden-aiheuttaminen-vanhemmille-on-tabu-#f9ac4130>.

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013. Vanhemmuuden roolikartta®. Viitattu 27.4.2018, <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>.

Viestintävirasto 2009. Mediakasvatus suomalaisperheissä. Viitattu 28.4.2018, https://www.viestintavirasto.fi/viestintavirasto/ajankohtaista/2009/P_79.html.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 8.5. 2019, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Helmet-kirjastot. Viitattu 25.4.2018, <https://www-ellibslibrary-com.ezp.oamk.fi:2047/reader/9789524517560>.

Väänänen, R. 2013. Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Väitöskirja. Viitattu 13.5.2019, http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1271-8/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf.

LIITTEET

Liite 1. Haastattelun suostumuslomake

Liite 2. Esitietolomake

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Liite 4. Tiivistetty aineiston analyysitaulukko

LIITE 1. HAASTATTELUN SUOSTUMUSLOMAKE

Hei!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Oulun ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme keskittyy lapsiperheiden kasvatuseuvontaan. Haemme terveydenhoitajien näkökulmia perheiden kasvatusta haasteista ja siitä, miten he kokevat olevansa valmiita antamaan kasvatuseuvontaa perheille.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus ja keräämme aineistoa pitämällä yksilö- tai ryhmähaastattelun. Äänitämme haastattelun, jonka jälkeen aineisto kirjoitetaan kirjalliseen muotoon. Haastatteluissa tulleet tiedot ovat luottamuksellisia ja tutkimuksessa käytämme vain tutkimuskysymyksen kannalta oleellista tietoa. Aineistossa käytetään peitenimiä ja haastatteluaineisto hävitetään analysoinnin jälkeen.

Tavoitteenamme on saada opinnäytetyö valmiiksi kevään 2019 aikana. Opinnäytetyö julkaistaan Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuna theseus.fi-sivustolla. Opinnäytetyön valmistuessa voimme lähettää sen haastateltaville sähköpostitse.

Pyydämme lupaa haastatella teitä.

Suostun osallistumaan tutkimukseen ja haastatteluun

_____ / _____ 2018
Paikka Aika

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Haastattelijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Kiitos yhteistyöstä!

Annika Luukkonen, Silja Koskelo & Viena Poikkimäki (c6povi00@students.oamk.fi)

Terveydenhoitajaopiskelija,

hoitotyön koulutusohjelma

Oulun Ammattikorkeakoulu

Ohjaava opettaja, Hilikka Honkanen (hilikka.honkanen@oamk.fi)

LIITE 2. ESITIETOLOMAKE

Nimi:

Syntymävuosi:

Alan koulutukset: (vuodet, jolloin olet opiskellut ja mahdolliset lisäkoulutukset)

Työkokemus alalta:

LIITE 3. TEEMAHAASTATTELURUNKO

Kuvaile perheiden tavallisimpia kasvatushaasteita tänä päivänä?

- Mitä haasteet tarkoittavat, kuvaile sana kerrallaan
- Älylaitteet, perhekriisit, ikäkaudet, temperamentti
- Kasvatuskulttuurin muutos

Haasteiden ilmeneminen?

Miten kasvatukselliset asiat tulevat esille lastenneuvolassa?

- Vanhemmat, terveydenhoitaja, päivähoito,

Apukeinot, joita käytätte kasvatukseen antaessa

- Vanhemmuuden roolikartta
- Lapset puheeksi
- Voimavarakaavakkeet
- Perheneuvolaan ohjaaminen (Missä tilanteissa ohjataan perheneuvolaan)

Mihin antamanne kasvatukseen perustuvat?

- Lisäkoulutus, kurssit ym.
- Muut työntekijät
- Elämäkokemus (vanhemmuus, lapsuuden kokemukset)
- Itsenäinen tiedonhankkiminen
- Terveystietäjäkoulutus
- Opaslehtiset

Miten koette koulutuksen tuoman tietotaidon riittävän antamaan kasvatukseen vanhemmille?

Minkälaista apua toivoisitte kasvatukseen antamiseen?

Mitä muuta haluaisit tästä aiheesta kertoa?

LIITE 4. TIIVISTETTY AINEISTON ANALYYSITÄULUKKO

Alkuperäisilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>"Ehkä se rajojen asettelun vaikeus--"</p> <p>"--rajojen hakeminen on lapselle kuuluva asia. Pitäis ajatella enempi, että on kummallista, jos lapsi ei hae rajoja."</p> <p>"Tietenkin se aikuinen tuo turvalliset rajat ja muuten. On myös semmosta rajattomuutta."</p> <p>"--joskus vanhemmat on ehkä aika lepsuja."</p>	Rajat	Rajojen asettaminen	Kasvatushaasteet
<p>" Kaksvuotias ei ymmärrä. Hänet otetaan syliin ja sanotaan että sulla on nyt paha olla ja kohta se menee ohi"</p> <p>" osalla se alkaa jo neljävuotiaana ja osalla 5-6vuotiaana lapsista, että ne ei kauheasti uskalla kokeilla uusia asioita -- lapsilla on sellainen vaihe, että ne ei haluais sen takia, että ne pelkää epäonnistumista."</p>	Ikäkaudet		
<p>"--joku lapsi haluaa saaha sen raivarin niin, että se siellä sätkee lattialla...Toinen haluaa, että hänet otetaan syliin ja painetaan rintaa vasten ja pidetään siinä."</p> <p>"--voi sanoa, että on helppoja lapsia ja sitten on sellaisia, joilla on sitä temperamenttia enemmän."</p> <p>"--et pidetään lasta tavallaan vähän ilkeenä, kun se nyt rupee vaatimaan."</p>	Temperamentti-erot		
<p>"--annetaan se kännykkä ja sieltä pannaan niitä et saada vähäksi aikaa hetki rauhotettua."</p> <p>"--kyllä mä oon nähny yksvuotiaan kädessä kännykän täällä. Et annetaan sit ja tai et ollaan käyttämässä sisarusta, nii pistetään se toinen istumaan tonne lattialle kännykkä kouraan, et kattele sitä."</p>	Älylaitteet		
<p>"--uniasiat on toinen asia mikä on toki jo ihan vauvojen kans. Mut sit isompien lasten kans, et miten lähetään unikouluun ja miten pidetään eri ikäisille sitä unikoulua."</p>	Uni	Arjen toiminnot	
<p>"--aika paljon syömisestä kysytään."</p> <p>"Viime aikoina varsinki on minusta tuntunu et on paljon sitä et kolmesta kuuteen vuotiaat valikoi hirveesti sitä et mitä syödään."</p>	Ruokailu		

<p>“--se lapsi raivostuttaa niin paljon, että tekis mieli lyödä. Ja sehän on ihan oikea se tunne.”</p> <p>“--tämän päivän vanhemmat on hyvinki tietosia siitä että se...” (väkivalta ei kuulu kasvatukseen)</p> <p>“Vanhemmat tiedostaa sen, että väkivaltaa ei käytetä, totakai on sitten poikkeuksia.”</p>	Fyysisen voiman käyttö	Kasvatuskulttuurin muutos	
<p>“Haetaan sitä omaa tyyliä, miten kasvattaa. Ja sit sitä miten isovanhemmille tuuaan esille, että ennen oli ennen ja nyt on nyt ja tehään vähän erilain asiat.”</p> <p>“--jotkut luottaa ehkä semmisiin omien vanhempien sanomisiin -- just sitä että on aika ankariakin rangaistuksia jollakin.”</p>	Vanhat kasvatustavat		
<p>“--ku omassa lapsuudessa ei niitä tunteita voinu näyttää, ei saanu näyttää, eikä sieltä oppinu niitä tunnetaitoja, sitte ku itse on tullu vanhemmaksi, on siinä kokenu haastetta.”</p> <p>“Se lapsi ei oo paha eikä ilkeä, vaan se käyttäytyminen.”</p>	Tunnetaidot		
<p>(perhekiisit näkyvät) “Paljon, viikottain. Suhteessaניתen.”</p> <p>“--se on vähän sellainen nykypäivän ehkä trendi, että vanhemmat eroaa.”</p> <p>“--tänä päivänä enemmänkin osataan pyytää sitä apua ja että miten meidän pitäis toimia ja tuota että kärsiiköhän se lapsi tästä ja näin--”</p>	Avioerot	Perhekiisit	
<p>“--ne haluaa tietää, että miten helpottaa sitä tilannetta. Että mikä on parasta lapselle.”</p> <p>”Mutta nykyään on kyllä semmonen trendi, että isät haluaa enemmän eronkin jälkeen olla lasten kanssa tekemisissä.”</p>	Muutos entiseen		
<p>“--tietenkin sillain riippuu perheestä. Niin kuin kaikissa muissakin asioissa me ollaan niin erilaisia. Jotku on sellasia varovaisia ja tuntuu että he puhuu just sen mitä tässä neuvolakäynnillä me ehkä kysellää.”</p> <p>“--aika monesti ne vanhemmat tuo esille, ja kysyy neuvoja niihin semmisiin tilanteisiin.”</p>	Vanhemmat	Haasteiden esille tuleminen	Kokemuksia kasvatusneuvonnan toteutumisesta

<p>"Ihan vaan siis keskustelemalla, kyselemällä, haastattelemalla. Ja sitten se, että kyselen mitä ne itse aattelee asiasta--"</p> <p>"Aika hyvin ne tulee ainakin niissä voimavaralomakkeissa esille--"</p> <p>"--kyllä mää ihan 2,5 vuotiaan vanhemmiltakin kysyn ihan näistä käytösasioistakin, vaikka ei oo mitään lomakkeita."</p>	Neuvola		
<p>"Lapset puheeksi –keskustelu, se on hirveen hyvä keskustelu."</p> <p>"Ja se on aivan käsittämätön, miten se vanhempi alkaa prosessoimaan, että hei ku meillä on näin hyvin ja näitä asioita ja miten me lähetään tukemaan tätä."</p>	Lapset puheeksi keskustelu	Kartoittamiskeinot	
<p>"--oli se voimavara-kaavake ja se sano et ihan tyhmä, et en kyllä ymmärrä, et miksi viititte kysyä--Ja siitä lähti se keskustelu ja ku käytiin se ja purettiin se nii sitten sano se äiti et se oli ihan hyvä kaavake."</p>	Voimavara-kaavakkeet		
<p>"--nääh viimesimmät opiskelijat mitä ollu nii tosi vähän tietoa. Että sitte täällä harjoitellaan, sitä teorian tietoa on tosi vähän."</p> <p>"--tähän aiheeseen liittyvää koulutusta, et saattaa olla, että menee vuosi tai kaksi ennen kuin sitä tulee, kun sää tuut tänne töihin. Että kyllä se olis näppärin jos se tulis sieltä jo koulusta."</p>	Teoria	Koulutuksessa kehitettävää	Kehittäminen
<p>"--se että sää tiität jonkun asian teoriassa, se ei tarkoita, että sää tietäisit, miten käytännössä toimit siinä tilanteessa."</p> <p>"Te voisitte mallintaa niitä tilanteita. Ihan siis silleen et te kehittäte tämmösen tilanteen. Eliikkä että on perhe ja lapsia -- sitte huomaa et mitä siellä tulee sanottua ja mietitään et aa ei tuo nii mennykkää ihan noin--"</p> <p>"--ehkä just et mitä tehään ja minkälaisia apuja voi kertoa."</p>	Käytännön taidot		