

Taru Aalto

ÄITIEN JA ISIEN KOKEMUKSET  
HYVINVOINTINEUVOLA-HANKKEESTA

Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
2009



## ÄITIEN JA ISIEN KOKEMUKSET HYVINVOINTINEUVOLA-HANKKEESTA

Aalto, Taru  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Terveystieteiden koulutusohjelma  
Toukokuu 2009  
Opinnäytetyön ohjaaja: Lahtinen, Elina  
YKL: 59,571  
Sivumäärä: 53

Asiasanat: äitiysneuvolat, lastenneuvolat, lapsiperheet, vanhemmat

---

Tämän opinnäytetyön aiheena oli äitien ja isien kokemukset Rauman hyvinvointineuvola-hankkeesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvoloissa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toiminnan. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät enemmän huomioivaksi. Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ja tutkimusaineisto kerättiin tätä opinnäytetyötä varten tehdyllä kyselylomakkeella kesä-heinäkuussa 2008. Kohderyhmänä oli Rauman äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat, sekä isät että äidit. Kyselylomakkeita lähetettiin vanhemmille yhteensä 58 kappaletta, joista äitiysneuvolan asiakkaille 19 ja lastenneuvolan asiakkaille 39. Täytettyinä palautettiin 43 kyselylomaketta, joista 13 oli äitiysneuvolan asiakkailta ja 30 lastenneuvolan asiakkailta. Vastausprosentiksi muodostui 74 %. Aineisto analysoitiin tilastollisesti Excel-ohjelmalla ja tulokset esitettiin frekvensseinä. Avointen kysymysten vastaukset käsiteltiin sisällönerittelyn avulla ryhmittelemällä vastaukset aiheittain.

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat hyvinvointineuvolakäynnin melko mielenkiintoiseksi, miellyttäväksi, tarpeelliseksi ja hyödylliseksi sekä äitiys- että lastenneuvolan osalta. Sekä äitiys- että lastenneuvolan tuloksista ilmeni monien vanhempien pitäneen kyseistä käyntiä rutiininomaisena, mutta keskimäärin he pitivät käyntiä ajatuksia herättävän ja rutiininomaisen välimuotona.

Tulosten perusteella äitiysneuvolan asiakkaat olisivat kaivanneet terveydenhoitajalta enemmän tietoa raskausajan päihiteidenkäytön vaaroista, työperäisistä riskitekijöistä sekä seksuaalisuudesta ja liikenneturvasta raskauden aikana. Äitiysneuvolan asiakkaat toivoivat myös enemmän apua terveydenhoitajalta vertaistuen saamisessa ja vanhemmuuteen kasvussa. Lastenneuvolan asiakkaat taas olisivat kaivanneet lisää tietoa terveydenhoitajalta lapsen hampaiden hoidosta, omasta painonhallinnasta, tupakoinnin haittavaikutuksista sekä seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi vanhemmat kokivat saaneensa liian vähän tukea imetykseen ja myös parisuhdeväkivallasta oli keskusteltu heidän mielestään liian vähän tai ei ollenkaan. Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen melko tarpeelliseksi, hyödylliseksi, miellyttäväksi ja mielenkiintoiseksi. Kotikäynnin he olivat kokeneet todella positiiviseksi ja myös melko asiakaslähtöiseksi.

# MOTHER'S AND FATHERS' EXPERIENCES ABOUT COUNSELLING BUREAU OF WELLNESS PROJECT

Aalto, Taru  
Satakunta Polytechnic  
Health Care Degree Programme  
Nursing and Health Care Option  
May 2009  
Tutor: MNSc Lahtinen, Elina  
YKL: 59,571  
Number of Pages: 53

Keywords: maternity clinics, child health centres, family with children, parents

---

The topic of this research was mothers' and fathers' experiences about Rauma counselling bureau of wellness project. The aim of research was to find out how the clients of counselling bureau of wellness in maternity clinics and child health centres in Rauma have experienced this action/activity. The aim was to produce knowledge with help of which maternity clinic action and child health centre action could be developed more family-centred and fathers could be taken into account more than nowadays. In this research it was used quantitative research methods and the data was collected in June and in July 2008 with questionnaire modified/constructed especially for this research. The target group was clients in Rauma maternity clinic and child health centre, both mothers and fathers. 58 questionnaires were sent to parents of whom 19 were maternity clinic clients and 39 child health centre clients. 43 questionnaires were returned. 13 of them were from maternity clinic clients and 30 from child health centre clients. Accordingly, answering percentage was 74 %. The data was analyzed statistically with Excel program and results were represented as frequencies. Open questions were handled with content analysis by grouping the answers theme by theme.

According to the results parents experienced their visit in counselling bureau of wellness quite interesting, pleasant, necessary and useful concerning/in regard to both the maternity clinic and the child health centre. Both maternity clinic and child health centre results showed that many parents experienced this visit as routine/routine like but on the average they experienced the visit as something between thought-provoking and routine like.

According to the results maternity clinic clients would have missed more information from the public health nurse about risks concerning use of drugs during pregnancy, about work-related risks and about sexuality and about safety in traffic during pregnancy. Maternity clinic clients wished also more help from public health nurse in getting peer support and in growth towards parenthood. Child health centre clients, in turn, would have missed more information from public health nurse in regard to children's dental care, own weight control, risks of smoking and sexuality after child's birth. Furthermore, parents experienced that they had got too little support in breast feeding and also about home violence was discussed either too little or not at all. According to the results parents experienced that public health nurse's home visit after child's birth was quite necessary, useful, pleasant and interesting. They experienced the home visit really positively and also quite client-centred.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ÄITIYSNEUVOLATYÖ .....	6
3	LASTENNEUVOLATYÖ .....	9
4	HYVINVOINTINEUVOLA-MALLI.....	12
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT ...	14
6	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN SUORITTAMINEN .....	14
6.1	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta .....	14
6.2	Aineiston keruu.....	17
6.3	Aineiston analyysi.....	18
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	19
7.1	Hyvinvointineuvola-malli äitiysneuvolassa.....	19
7.1.1	Kohdejoukon kuvaus.....	19
7.1.2	Terveystenhoitajan tekemä raskaudenaikainen kotikäynti .....	26
7.1.3	Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena .....	27
7.2	Hyvinvointineuvola-malli lastenneuvolassa .....	27
7.2.1	Kohdejoukon kuvaus.....	28
7.2.2	Käynti lapsen ollessa 3 kuukauden ikäinen.....	29
7.2.3	Käynti lapsen ollessa 1-vuotias .....	34
7.2.4	Käynti lapsen ollessa 4-vuotias .....	38
7.2.5	Vanhempien kokemukset terveystenhoitajan tekemästä kotikäynnistä lapsen syntymän jälkeen.....	42
7.2.6	Terveystenhoitajan kotikäynti lapsen ollessa leikki-ikäinen .....	42
7.2.7	Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena .....	44
8	POHDINTA.....	45
8.1	Tulosten tarkastelu .....	45
8.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	47
8.3	Tutkimuksen eettiset näkökohdat .....	50
8.4	Toimenpide-ehdotukset ja jatkotutkimushaasteet.....	51
	LÄHTEET .....	52
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Lapsen kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Näitä tekijöitä ovat perimän lisäksi äidin terveydentila raskauden aikana, lapsen perheen hyvinvointi, perheen ja kasvuympäristön kulttuuri sekä lapsen terveyttä ja hyvinvointia edistävät tai murentavat tekijät yhteisössä. Vanhemmuus ja vanhempien voimavarat ovat keskeisiä lapsen ja perheen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Nämä kaikki edellä mainitut tekijät vaikuttavat perheen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös erilaisten palveluiden tarpeeseen sekä neuvolan toimintaan periaatteineen ja kehittämissaasteineen. (Armanto & Koistinen 2007, 19.) Lasten hoitotyössä on tärkeää perheen terveyttä tukevien voimavarojen tunnistaminen ja koko perheen kohtaaminen asiakkaana (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 19).

Tämä opinnäytetyö liittyy sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön ``Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmä-hankkeeseen`` (=TedBM-hanke), joka toteutuu vuosina 2006–2009. TedBM-hankkeen tavoitteena on tukea kuntien sekä niiden hallintokuntien ja muiden toimipaikkojen sisäistä arviointia ja vertailukehittämistä ja mahdollistaa ulkoinen arviointi ja kansallisten tavoitteiden seuranta. Tavoitteiksi on määritelty myös koko maan kattava suunnitelmallinen ja yhtenäinen kuntien terveydenedistämisen aktiivisuuden vertailutietojärjestelmä, joka sisältää pienimmän mahdollisen tietomäärän, joka kuvaa toimipaikan terveydenedistämisen aktiivisuutta. (Rimpelä, Rigoff, Wiss & Saaristo 2007, 10–11.)

Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän äitiys- ja lastenneuvolat (1.1.2009 alkaen Rauman kaupungin äitiys- ja lastenneuvolat) ovat kehittäneet ``Rauman mallin`` eli hyvinvointineuvolan sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön hankkeeseen liittyen. Hyvinvointineuvolalla tarkoitetaan mallia, jossa koko perhe otetaan huomioon palveluja tarjottaessa. Hyvinvointineuvolan ensisijaisena tavoitteena on jokaisen lapsen mahdollisimman suotuisan kehityksen, terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen. Perheet ovat erilaisia ja jokaisella perheellä on omat erityiset toiveensa ja tarpeensa.

Hyvinvointineuvolatoimintaa kehittämällä pyritään tarjoamaan yksilöllistä palvelua jokaiselle perheelle. Neuvolat haluavat toimia perhekeskeisesti, mikä tarkoittaa sitä, että äidit, isät ja lapset ovat kaikki neuvolan asiakkaita. Neuvolatoiminnan tavoitteena on ottaa isät entistä paremmin huomioon neuvolatoiminnassa. (Komminaho 2007.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvoloissa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toiminnan. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät enemmän huomioivaksi.

## 2 ÄITIYSNEUVOLATYÖ

Äitiysneuvola on osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää ja sen tarkoituksena on vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan sekä hoidollisiin että tuen tarpeisiin. Yksi äitiysneuvolan tavoitteista on turvata raskauden normaali kulku. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on koko perheen hyvinvointi, terveen lapsen syntymä sekä vanhemmuuden vahvistuminen. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Äitiysneuvolan tehtäviin kuuluu auttaa vanhempia valmistautumaan lapsen tuomiin muutoksiin perheessä sekä edistää koko perheen terveellisiä elintapoja (Ivanoff, ym. 2006, 19). Äitiysneuvolan työmuotoihin kuuluvat perhesuunnittelu, terveystarkastukset, terveysneuvonta, perhevalmennus, muut ryhmämuotoiset toiminnot, terveydenhoitajan tekemät kotikäynnit, puhelinneuvonta ja mahdollisesti myös nettineuvola sekä erilaiset konsultaatiot. (Armanto & Koistinen 2007, 47–48.)

Raskauden seurantakäyntien tavoitteena on seurata äidin, sikiön ja koko perheen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia sekä antaa tukea ja tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa lasta odottavalle perheelle. Ensisynnyttäjälle suositellaan 13–17 ja uudelleensynnyttäjälle 9–13 neuvolakäyntiä raskauden ja lapsivuodeajan aikana. Sikiön hyvinvointia seurataan käynnin aikana tarkkailemalla kohdun kasvua ja vauvan sydänääniä sekä ulkotutkimuksella. (Armanto & Koistinen 2007, 34.)

Neuvolaan tullaan ensimmäiselle raskauden seurantakäynnille tavallisimmin raskausviikolla 8-12. Äidillä on oikeus äitiysavustukseen, jos hän on käynyt terveystarkastuksessa ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä joko lääkärissä tai neuvolassa. Isien on myös toivottavaa osallistua neuvolakäynteihin. Äitiysneuvolan terveystarkastuksissa äideiltä tutkitaan joka käynnillä virtsakoe, josta määritetään valkuainen raskausmyrkytyksen, virtsatietulehduksen tai nestetasapainohäiriön toteamiseksi ja sokeri raskausdiabeteksen toteamiseksi. Jokaisella terveystarkastuskäynnillä äidiltä mitataan myös verenpaine, paino ja tarvittaessa hemoglobiini. Sikiön tilaa ja vointia seurataan myöhempien äitiysneuvolatarkastusten yhteydessä ulkotutkimuksella, kohdunkasvua kuvaavan sf-mitan mittaamisella ja sikiön sydänäänten kuuntelulla. (Armanto & Koistinen 2007; 49, 52.)

Paavilainen (2003, 13) selvitti väitöstutkimuksessaan, millaisena äidit ja isät kokevat lapsensa odotuksen ja ovatko äitien ja isien kokemukset eri- vai samansuuntaisia. Tämän lisäksi tutkimuksessa selvitettiin äitien ja isien kokemuksia äitiyshuollossa asioinneista. Tutkimukseen haastateltiin kahdeksaa lasta odottavaa paria (N=16) ja sen lisäksi aineiston toisena osana oli omakohtaisia lapsen odotusta ja äitiyshuollon kokemuksia kuvaava, populaarijulkaisuista kerätty ja tutkijalle lähetetyistä kirjeistä saatu materiaali, joka koostui yhteensä 127 dokumentista. Tulosten mukaan sekä äidit että isät pitivät äitiysneuvolassa tehtyjä tutkimuksia tärkeinä ja ne loivat turvallisuuden tunnetta. Neuvolassa tehtävät tutkimukset antoivat tietoa sikiön koosta, kasvusta, asennosta ja virkeydestä ja tietojen saaminen kasvatti luottamusta sikiön normaaliin kehitykseen. Neuvolassa saatiin tietoa siitä, mitä äidissä oli tapahtumassa ja neuvolakäynneillä saadut omakohtaiset havainnot lapsesta konkretisoivat lasta isälle.

Vanhempien alkoholin käytön, parisuhdeväkivallan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi on kehitetty uusia seulontamenetelmiä, jotka koskevat molempia vanhempia ja näin ollen koko perheen terveyttä. Seulontamenetelminä käytetään strukturoituja kyselylomakkeita. Käynneillä varataan aikaa myös keskusteluun raskauteen liittyvistä asioista ja mieltä painavista asioista. (Armanto & Koistinen 2007, 34–35;48.)

Äitiysneuvolan yhtenä työmuotona on terveysneuvonta. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja antaa vanhemmille terveysneuvontaa neuvolakäyntien ja perhevalmennuksen yhteydessä. Yleisimmät terveysneuvonnan aiheet äitiysneuvolassa ovat vanhemmuus, isäksi ja äidiksi kasvaminen, raskauteen liittyvät asiat, synnytys ja vauvan hoito. (Armanto & Koistinen 2007, 72-73.)

Paavilaisen tutkimuksen mukaan vanhempien mahdollisuus saada tietoa ja apua tarpeenmukaisesti, yksilöllisesti ja joustavasti ovat merkityksellisiä asioita, jotta vanhemmat voisivat tuntea odotusajan raskauden seurannan osalta turvalliseksi. Vanhemmille turvallisuuden tunne muodostuu odotuksen etenemisestä sekä lapsen kehityksestä saaduista riittävästä tiedoista ja havainnoista, jotka mahdollistuvat asiantuntevassa ja tarkoituksenmukaisessa seurannassa olemisesta. Jos äidit ja isät jäävät vaille tarpeelliseksi kokemiaan tietoja tai he saavat tietoa niukemmin kuin tarvitsisivat, syntyy vanhemmille tämän johdosta turvattomaksi jäämisen tunne. (Paavilainen 2003, 101-103.)

Perhevalmennus on yksi äitiysneuvolan työmuodoista ja sen tarkoituksena on valmentaa vanhempia ja mahdollisia sisaruksia lapsen odotukseen, synnytykseen ja uuteen perhe-elämään. Perhevalmennusta toteutetaan eri kunnissa ja eri neuvoloissa hyvin vaihtelevilla tavoilla ja sisällöillä. Tarkoituksenmukaista valmennus olisi järjestää pienryhmissä, jotta keskustelu, ryhmäytyminen sekä vertaistuki mahdollistuisivat. (Armanto & Koistinen 2007, 36.) Perhevalmennukseen osallistuvat yleensä vain ensimmäistä lastaan odottavat isät ja äidit. Perhevalmennuksessa heidän tietonsa ja taitonsa synnytykseen liittyen lisääntyvät tai ainakin vahvistuvat. Äidit ja isät pitävät synnytystä koskevia asioita mielenkiintoisina ja hyödyllisinä ja tiedon omaksumista auttaa, jos he pääsevät harjoittelemaan niitä käytännössä. (Paavilainen 2003, 88.)

Hakamäki selvitti tutkimuksessaan vanhempien kokemuksia laajennetusta perhevalmennuksesta, joka toteutettiin Salon seudulla. Tutkimukseen osallistui yli puolet laajennettuun perhevalmennukseen osallistuneista perheistä (N=8-9) ja tutkimuksen aineisto koostui sekä laadullisista ryhmähaastatteluista että määrällisestä kyselylomakeaineistosta. Tutkimuksen mukaan laajennettu perhevalmennus auttoi vanhempia luottamaan omaan vanhemmuuteensa ja ratkaisemaan itse eteen tulevia ongelmia.



Vanhemmat kokivat saaneensa myös käytännössä tukea vauvaperheen arkeen. Valmennus tuki vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutussuhdetta. Lähes kaikki vanhemmista kokivat perhevalmennuksen jatkumisen vauvan syntymisen jälkeen erittäin tarpeellisena. (Hakamäki 2008; 2, 73.)

Äitiysneuvolan terveydenhoitaja tekee kotikäynnin perheeseen yleensä lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymän jälkeisen kotikäynnin teemoja voivat olla äidin ja vauvan vointiin liittyvien asioiden lisäksi imetykseen, vauvan hoitoon, parisuhteeseen, mielialoihin ja jaksamiseen liittyvät asiat. Tärkeintä on kuitenkin kuulla vanhempien kysymyksiä ja mielialoja uuteen elämäntilanteeseen liittyen. Suositeltavaa olisi terveydenhoitajan tehdä kotikäynti lasta odottavan perheen luo myös raskausaikana, jolloin mahdollistuisi paremmin isän ja koko perheen mukanaolo. Näin myös ohjaus ja neuvonta voisi olla enemmän perhe- ja asiakaslähtöisiä. Samalla terveydenhoitaja voisi katsastaa kotiolot ja ohjata vanhempia kodin tekemisestä turvalliseksi tulevalle lapselle. (Armanto & Koistinen 2007, 34–35.)

### 3 LASTENNEUVOLATYÖ

Lastenneuvolan yleisenä tavoitteena on lapsen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen terveys sekä perheen hyvinvoinnin paraneminen etenkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä. Lastenneuvolatoiminnan ensisijaisena päämääränä pidetään lapsen etua ja sen saavuttaminen edellyttää varhaista puuttumista kaikkiin lapsen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin. Lastenneuvolatyön pyrkimyksenä pidetään perheiden välisten terveyserojen kaventumista. Lapsen ja perheen näkökulmasta katsottuna lastenneuvolan tehtävänä on tarjota ajantasaista ja tutkimukseen perustuvaa tietoa lapseen, perheeseen ja näiden terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä, tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta perheen toimivuuden vahvistamiseksi ja tukea vanhempia turvalliseen, lapsilähtöiseen ja aikuisuuden sisältävään kasvatustapaan. Lastenneuvolan tehtävänä on myös seurata ja tukea lapsen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä, tunnistaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa epäsuotuisan kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä ja puuttua varhain terveyttä vaarantaviin tekijöihin. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

Lasten määräaikaistarkastukset liittyvät lastenneuvolan perustehtävään eli lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seurantaan ja tukemiseen sekä mahdollisten poikkeamien mahdollisimman varhaiseen toteamiseen. Tarkastusten aikana seulotaan mahdollisia poikkeamia ja sairauden oireita kaikista lapsista. Tällaisia seulontoja ovat esimerkiksi kasvun ja lihavuuden seulonta sekä näön ja kuulon seulonta. Määräaikaistarkastusten yhteydessä tulisi ottaa koko perhe huomioon ja arvioida vanhempien ohjauksen sekä tuen tarve yksilöllisesti, koska joskus vanhemmat eivät itse osaa tai jaksa hakea apua ongelmiinsa. Perheiden ongelmien monimuotoistuminen ja monimutkaistuminen ovat johtaneet siihen, että tarkastukset painottuvat yhä enemmän vuorovaikutukselle ja keskustelulle. Terveystoimittajan tulisi tavata lapsi ja tämän perhe koko neuvolavaiheen aikana eli ennen lapsen kouluun menoa noin 14–16 kertaa. (Armanto & Koistinen 2007, 114–115.)

Viljamaa (2003) väitöstudkimuksessaan selvittää neuvoloissa asiakkaina olevien äitien ja isien tyytyväisyyttä neuvolapalveluihin, palvelujen käyttöä ja palveluodotuksia, neuvolaan kohdistuneita vanhemmuuden tukemisen toiveita, niiden keskinäisiä yhteyksiä sekä yhteyksiä taustatekijöihin. Viljamaan tutkimus tapahtui kyselylomakkeiden avulla ja niitä jaettiin Jyväskylän alueen neuvoloiden äideille ja isille. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 506 äitiä ja isää. Viljamaan tutkimuksen tulosten mukaan lastenneuvolan käyntien lapsikeskeisyys on yleistä nykypäivän neuvolassa, mutta se on myös vanhempien neuvolaan suunnattu odotus ja toive. Vanhemmat ovat myös melko tyytyväisiä lapsen terveyden ja kehityksen tukemiseen neuvolassa riippumatta lasten lukumäärästä perheessä. Muita vanhemmuuden alueita enemmän halutaan pohtia suhdetta lapseen. Lastenneuvola onkin nykypäivänä vanhempien mielestä myönteisen lapsikeskeinen, mutta myös vanhempien huomioon ottamista olisi hyvä huomioida nykyistä enemmän. (Viljamaa 2003, 108.)

Lastenneuvolan terveydenhoitaja antaa koko perheelle terveysneuvontaa lapsen hoitoon, kehitykseen, hampaiden hoitoon, imetykseen, ravitsemukseen ja liikkumiseen liittyen. Lastenneuvolan terveydenhoitaja pitää jossakin kunnissa ryhmämuotoista toimintaa vanhemmille, esimerkiksi ryhmäneuvolakäyntejä. Tällöin vanhemmat saavat tiedon lisäksi vertaistukea toisilta samassa tilanteessa olevilta vanhemmilta. Monissa tilanteissa ryhmäohjauksessa myös saavutetaan parempia tuloksia kuin yksilöl-

lisessä ohjauksessa. Lisäksi lastenneuvola voi järjestää erilaisia vertaisryhmiä kuten yksinhuoltajien ryhmiä, isäryhmiä tai parisuhderyhmiä, jotka ovat olleet myös monien tutkimusten mukaan toivottuja juuri vanhempien taholta. Ryhmämuotoisissa tilanteissa terveydenhoitajan tulisi antaa tilaa ja aikaa myös ryhmän väliselle vuorovaikutukselle, jolloin ryhmäytyminen pääsisi tapahtumaan. Ryhmissä syntyneet ihmissuhteet laajentavat perheiden sosiaalista verkostoa. (Armanto & Koistinen 2007, 436-437.)

Viljamaan tutkimuksen mukaan vanhemmat toivoivat neuvolasta kaikkia sosiaalisen tuen muotoja, joista yksi oli juuri vertaistuki. Silti tutkimuksen mukaan vertaistukea oli vain vähän saatavilla ja vertaistukea mahdollistavia palvelumuotoja sai vain 16,5 prosenttia tutkituista vanhemmista. (Viljamaa 2003; 85,109.)

Lastenneuvolan terveydenhoitaja tekee usein kotikäynnin vastasyntyneen perheeseen. Silloin hän keskittyy erityisesti lapsen kasvun ja terveyden tutkimiseen ja vanhempien kysymyksiin lapsen hoitoon liittyen. Uusi kotikäynti voidaan tehdä tarvittaessa myöhemmin. Kotikäynnillä terveydenhoitaja näkee perheen elinympäristön ja myös keskinäinen luottamus lisääntyy perheen ja terveydenhoitajan kesken. (Armanto & Koistinen 2007, 366.)

Kuurman (2007) tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla yhdeksältä ensimmäisen lapsensa saaneelta pariskunnalta (n=18). Kuurman tutkimuksen mukaan kotikäynnit viestittivät vanhemmille välittämisestä ja äitien mukaan ne olivat arkea helpottavia asioita lapsen ollessa vielä pieni. Tällöin lapsen viemistä neuvolaan ei tarvinnut murehtia. Isille kotikäynneillä saadut vinkit turvallisesta kotiympäristöstä ja perhe-elämän aloittelusta olivat olleet erityisen tärkeitä. (Kuurma 2007, 42.)

#### 4 HYVINVOINTINEUVOLA-MALLI

Hyvinvointineuvola on tavallinen äitiys- ja lastenneuvola, jossa määrääikaistarkastusten lisäksi kiinnitetään entistä enemmän huomiota asiakasperheen psykososiaaliseen hyvinvointiin. Hyvinvointineuvolan pyrkimyksenä on olla koko perheen tukena eli olla myös isiä varten. Hyvinvointineuvola-toimintamallin tavoitteena on tukea lapsen ja vanhemman varhaisen vuorovaikutuksen syntymistä. (Armanto & Koistinen 2007, 477.) Hyvinvointineuvola-toimintamallilla on pyrkimyksenä myös vastata entistä paremmin lapsiperheiden ajankohtaisiin tarpeisiin (Kangaspunta & Värri 2007, 2).

Viljamaan (2003) tutkimuksen tulosten mukaan perhekeskeisyys toteutui huonosti maamme neuvoloissa. Äitiysneuvolassa vain 11 % vanhemmista ja lastenneuvolassa 22 % vanhemmista sai palvelua, jossa perhekeskeisyyden edellytykset toteutuivat. Perhekeskeisyyden toteutumisessa arvioitiin neuvolakäyntien määrän riittävyyttä, vastaanottojen saatavuutta iltaisin, kotikäyntien riittävyyttä sekä vanhempien pienryhmätoiminnan riittävyyttä.

Hyvinvointineuvola-toimintamallin terveydenhoitajien olisi hyvä tehdä yhdistettyä työtä eli terveydenhoitaja hoitaa sekä äitiys- että lastenneuvolatyön. Tämä mahdollistaa perheiden hyvän tuntemisen eli tuttuuden. Monille terveydenhoitajista siirtymisen yhdistettyyn äitiys- ja lastenneuvolatyöhön vaatii kuitenkin toisen työalueen opiskelua. Terveydenhoitajan tehdessä yhdistettyä työtä, neuvolapiirin sopiva koko on 35–40 raskaana olevaa äitiä ja noin 200 lasta terveydenhoitajaa kohden. (Armanto & Koistinen 2007, 477.) Viljamaan tutkimuksen mukaan 73,3 prosenttia neuvolan asiakkaista toivoi saman terveydenhoitajakontaktin voivan jatkua äitiysneuvolasta lastenneuvolaan (Viljamaa 2003, 109).

Hyvinvointineuvolan työmenetelmiin Tampereen mallissa kuuluvat perinteisten työmenetelmien lisäksi kotikäynnit sekä perheen tilannetta kartoittavat kyselylomakkeet. Perheen isä ja äiti täyttävät kotona lomakkeet, ja vastaukset käydään yhdessä läpi terveydenhoitajan kanssa. Lomakkeet helpottavat asioiden puheeksi ottamista ja perheen tuen tarpeen määrittelyä. Ongelmien varhaisella puuttumisella ja tuen antamisella pyritään estämään ongelmien vaikeutuminen ja näin vähentämään mahdollisten erityistason palveluiden tarvetta. (Hastrup 2007.)

Hyvinvointineuvola-toimintamallissa Tampereella lapsella ja hänen perheellään on sama terveydenhoitaja raskausajasta koulun aloittamiseen saakka. Myös lastenlääkäri pysyy samana koko lastenneuvolan ajan. (Kangaspunta & Värri 2007, 3.) Sekä terveydenhoitajalla että lääkäriellä on Tampereen hyvinvointineuvolassa tukena työtiimi, johon kuuluvat neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijöitä ja perheneuvolan työntekijä. Tiimi kokoontuu säännöllisesti. Päivähoidon edustaja osallistuu verkostotapaamisiin tarvittaessa, mutta hän ei ole tiimin jäsen. (Hastrup 2007.)

Rauman kansanterveystyön kuntayhtymässä hyvinvointineuvolaa kokeiltiin ensin muutamilla neuvolakäynneillä keväällä 2008 ja näitä olivat äitiysneuvolassa ensikäynti ja käynnit raskausviikoilla 24 ja 32 ja lastenneuvolassa lapsen ollessa 3 kuukauden ikäinen, 1-vuotias ja 4-vuotias. Vanhemmilta kysyttiin puhelimitse heidän varatessaan aikaa, että suostuvatko he pilottihankkeeseen ja kaikille suostuneille vanhemmille lähetettiin ennen seuraavaa neuvolakäyntiä perheen tilannetta kartoittavat kyselylomakkeet. Lisäksi molempia vanhempia pyydettiin tulemaan neuvolakäynnille mukaan ja tuomaan kyselylomakkeet tullessaan. (Rauman ktt ky: TedBM-neuvoloiden pilotti 7.4.2008–31.5.2008.)

Rauman äitiys- ja lastenneuvolassa hyvinvointineuvolan käynneillä isille ja äideille tehtiin jo ensimmäisillä käynneillä hyvinvointiarviointi. Lisäksi siellä keskusteltiin parisuhteesta ja vanhemmuudesta, selviteltiin läheistuen saatavuutta ja myös mielialaa ja päihteiden käyttöä. Samalla arvioitiin myös sydäntautien ja diabeteksen riskitekijät. Arvioinnin päätteeksi sovittiin mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Hyvinvointikäynnillä isille tehtiin pieni terveystarkastus. Kolesteroliarvoja tutkittiin isiltä, joiden painoindeksi oli yli 25 ja joilta ei aiemmin ollut niitä otettu. (Komminaho 2008.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvolassa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toiminnan. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät enemmän huomioivaksi.

Tutkimusongelmat ovat

1. Miten vanhemmat ovat kokeneet hyvinvointineuvolakäynnin äitiysneuvolassa?
2. Miten vanhemmat ovat kokeneet hyvinvointineuvolakäynnin lastenneuvolassa?
3. Miten vanhemmat ovat kokeneet terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen?

## 6 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN SUORITTAMINEN

### 6.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen ja tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden (liite 2 ja 3) avulla. Tutkimusmenetelmän sekä kyselylomakkeen valinta perustui siihen, että otoksen tiedettiin tulevan melko suureksi hankkeen toteuttajan pyynnöstä. Niin suuren otoksen haastattelemineen olisi ollut mahdotonta aikataulussa pysymisen vuoksi. Kyselylomakkeita laadittiin kaksi, toinen äitiysneuvolan asiakkaille ja toinen lastenneuvolan asiakkaille. Sekä äidit että isät täyttivät omat kyselylomakkeensa ja otos oli kaikki hyvinvointineuvola-mallin asiakkaat kokonaisotoksena eli yhteensä 58 vanhempaa.

Kyselytutkimusten etuna on, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto ja säästää samalla tutkijan aikaa sekä vaivannäköä. Kyselylomakkeen huonona puolella nähdään sen avulla kerätyn tiedon pinnallisuus. Ei voida varmasti tietää, kuinka tarkasti ja keskittyneesti kysymyksiin vastataan. (Hirsjärvi, ym. 2005, 184,193,199).

Kyselylomaketta suunniteltaessa tärkeätä on pitää mielessä kenelle lomaketta ollaan tekemässä ja ketkä siihen vastaavat. Huomioitavia asioita ovat muun muassa vastaajien ikä, käytettävissä oleva aika sekä heidän lukutaitonsa. Kysymykset tulee tehdä huolellisesti ja kohdejoukko huomioon ottaen. (Valli 2001, 28–29.)

Tutkimuksen aihe on tärkein vastaamiseen vaikuttava seikka. Lisäksi myös kysymysten suunnittelulla ja lomakkeen laadinnalla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Kysymysten teon jälkeen kootaan kyselylomake, jonka tulee näyttää helposti täytettävältä. Lisäksi lomakkeen tulee olla ulkoasultaan moitteeton. (Hirsjärvi, ym. 2005, 190,193).

Kyselylomakkeet laadittiin Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän äitiys- ja lastenneuvoloiden runko-ohjelmien, hyvinvointineuvola-mallin sisältöjen sekä teoreettisen taustan pohjalta. Teoreettisen taustan materiaalina käytettiin Neuvolatyön käsikirjan sekä Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -kirjan esittämien määräaikaistarkastusten sisältöjä. Mittarin validiteettia tarkasteltaessa keskeisintä on se, mittaako mittari todella sitä, mitä sen tulisi mitata. Mittarin validiteetin arvioinnissa huomattava rooli on esitutkimuksella eli esitestauksella. Yksi hyvä sisältövaliditeetin arviointitapa on asiantuntija-arviointi. Asiantuntijaneeli arvioi, vastaako mittariston sisältö taustateoriaa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 207–208.)

Tutkimuslupa haettiin ennen esitestauksen tekemistä ja tutkimusaineiston keräämistä äideiltä ja isiltä. Ennen tutkimuslupa-anomusta laadittiin opinnäytetyöstä myös tutkimussuunnitelma, joka on tutkimusluvan saamisen perusedellytys (Hirsjärvi, ym. 2005, 158). Tutkimuslupa anottiin Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän johtavalta hoitajalta.

Kyselylomakkeiden esitestausta tapahtui hyvinvointineuvolan työryhmän eli asiantuntijoiden toimesta, koska otosta ei haluttu pienentää varsinaisesta tutkimuksesta ja koska näin esitestausta tapahtui nopeammin. Terveysneuvonnan osastohoitaja lähetti opinnäytetyöntekijälle sähköpostitse palautetta ja toiveita heidän puoleltaan kyselylomakkeiden suhteen. Lopulta osastonhoitaja hyväksyi nämä tutkimuksessa käytetyt kyselylomakkeet.

Äitiysneuvolan kyselylomake koostui neljästä osiosta, joista ensimmäisessä kysyttiin vastaajien taustatietoja (kysymykset 1-6). Lomakkeen toisessa osiossa (kysymykset 7-41) selvitettiin miten tärkeänä vanhemmat pitivät neuvolatyöhön ja hyvinvointineuvolaan liittyviä asioita ja miten hyvin kyseiset asiat olivat toteutuneet kyseisellä neuvolakäynnillä. Kolmannessa osiossa (kysymys 42) vanhempien mielipidettä kysyttiin terveydenhoitajan tekemästä raskaudenaikaisesta kotikäynnistä, jota ei siis ole Rauman äitiysneuvoloissa toteutettu. Kyselylomakkeen neljännessä osiossa (kysymykset 43-49) vanhemmilta kysyttiin eri adjektiiviparien avulla neuvolakäynnin kokemista hyvinvointineuvola-mallin mukaisena.

Lastenneuvolan kyselylomake koostui seitsemästä osiosta, joista ensimmäisessä kysyttiin äitiysneuvolan tapaan vastaajien taustatietoja (kysymykset 1-6). Lomakkeen toisessa osiossa (kysymykset 7-40) selvitettiin miten tärkeänä vanhemmat pitivät neuvolatyöhön ja hyvinvointineuvolaan liittyviä asioita ja miten hyvin kyseiset asiat olivat toteutuneet kolmen kuukauden iässä tehdyssä neuvolakäynnillä. Kolmannessa (kysymykset 41-69) ja neljännessä (kysymykset 70-97) osiossa selvitettiin samoja asioita kuin toisessakin osiossa, mutta nämä osiot olivat suunnattu niiden lasten vanhemmille, joiden lapset olivat 1- tai 4-vuotiaita. Viidennessä osiossa (kysymykset 98-103) vanhemmilta kysyttiin eri adjektiiviparien avulla, millaiseksi he olivat kokeneet terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen. Kyselylomakkeen kuudennessa osiossa (kysymys 104) kysyttiin vanhempien mielipidettä terveydenhoitajan tekemästä kotikäynnistä lapsen ollessa leikki-ikäinen. Tällaista kotikäyntiä ei siis ole Rauman lastenneuvolassa tehty. Viimeisessä osiossa (kysymykset 105-111) vanhemmilta kysyttiin eri adjektiiviparien avulla neuvolakäynnin kokemista hyvinvointineuvola-mallin mukaisena.



## 6.2 Aineiston keruu

Kyselylomakkeeseen liitettiin mukaan saatekirje (liite 3), jossa kerrottiin tutkimuksesta hyvinvointineuvola-hankkeeseen liittyen ja siitä löytyivät myös ohjeet kyselylomakkeen täyttämiseen. Saatekirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tekijän yhteystiedot ja kerrottiin, että opinnäytetyön tekijältä saa kysyä lisätietoja tutkimukseen liittyen. Saatekirjeessä kerrottiin, että kysely on luottamuksellinen eikä vastaajien henkilöllisyys paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Tutkimukseen osallistuvilla on annettava ymmärrettävällä tavalla niin paljon tietoa tutkimushankkeesta, että he pystyvät arvioimaan osallistumisestaan. Tutkittavilta tarvitaan suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja kyselylomakkeeseen vastaaminen voidaan katsoa suostumukseksi. (Pauonen & Vehviläinen-Julkunen 1998, 148.)

Tutkimuksen suorittamiseen vaadittava tutkimuslupa (Liite 4) anottiin Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän johtavalta hoitajalta maaliskuussa 2008. Tutkimuslupa (Liite 5) myönnettiin 12.6.2008 sillä ehdolla, että tutkimus suoritetaan hyvinvointineuvola-hankkeen vetäjälle 30.5.2008 sähköpostitse lähetetyillä kyselylomakkeilla, koska kyseiset kyselylomakkeet oli osastonhoitaja hyväksynyt tutkimuksessa käytettäviksi. Tutkimusluvan saavuttua sovittiin tapaamisaika Hyvinvointineuvola-hankkeen vetäjän kanssa. Silloin kyselylomakkeet lähetettiin kirjekuorissa hankkeeseen osallistuneille vanhemmille. Kirjekuoriin laitettiin molemmille vanhemmille omat kyselylomakkeet sekä kirjekuori, jonka postimaksu oli jo valmiiksi maksettu. Kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä 58 kappaletta, joista 19 äitiysneuvolan asiakkaille ja 39 lastenneuvolan asiakkaille.

### 6.3 Aineiston analyysi

Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta sekä johtopäätösten teko. Tähän tärkeään vaiheeseen tähdätään jo aloitettaessa tutkimusta. Analyysivaiheessa tutkija saa tietää, minkälaisia vastauksia hän saa asettamiinsa ongelmiin. (Hirsjärvi ym. 2007,216.) Empiirisessä tutkimuksessa aineistosta päästään tekemään päätelmiä vasta erilaisten esitöiden jälkeen. Näihin esitöihin kuuluu muun muassa aineiston järjestäminen ja tietojen tarkistaminen. Aineistosta tarkistetaan, sisältyykö siihen selviä virheellisyksiä tai puuttuuko aineistosta mahdollisesti joitain tietoja. Seuraavassa vaiheessa aineiston käsittelyssä on tietojen täydentäminen tarvittaessa. Viimeisessä vaiheessa aineisto järjestetään tiedon tallennusta ja analysointia varten. (Hirsjärvi ym. 2007,216-217.)

Ensiksi kyselylomakkeet luettiin läpi ja katsottiin, oliko kysymyksiin vastattu niin, että niitä voitiin käyttää tässä työssä. Osassa kyselylomakkeita oli jätetty vastaamatta joihinkin kysymyksiin, mutta ne kaikki hyväksyttiin analysointiin mukaan siitä huolimatta. Sen jälkeen kyselylomakkeet numeroitiin, äitiysneuvolan lomakkeet 1-13 ja lastenneuvolan lomakkeet 1-30.

Ennen analysoimista kyselylomakkeen strukturoidut kysymykset käsiteltiin tilastollisesti Microsoft- Excel- taulukko-ohjelman avulla. Opinnäytetyön tulokset syötettiin Excel- ohjelmaan ja tämän jälkeen opinnäytetyöntekijä tarkisti, että jokainen muuttuja oli syötetty koneelle oikein. Tämän jälkeen päästiin analysoimaan tuloksia. Kyselylomakkeissa oli molemmissa myös yksi avoin kysymys. Vastaukset luettiin läpi kertaalleen, kirjoitettiin kaikki puhtaaksi yhdelle paperille ja sen jälkeen ne lajiteltiin vastausten mukaan eri kategorioihin.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksessa pyrittiin kyselylomakkeiden avulla selvittämään Rauman äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden mielipidettä hyvinvointineuvolasta ja sen toteutustavasta Raumalla. Tutkimuksen kohdejoukkona oli 58 Rauman äitiys- ja lastenneuvolan asiakasta, jotka olivat osallistuneet Hyvinvointineuvola-hankkeeseen. Näistä vanhemmista tutkimukseen osallistui 43, vastausprosentin ollessa 74 %. Äitiysneuvolan vastausprosentti oli 68 % kun taas lastenneuvolan vastausprosentti oli 77 %. Yksi kyselylomake palautettiin tyhjänä.

### 7.1 Hyvinvointineuvola-malli äitiysneuvolassa

#### 7.1.1 Kohdejoukon kuvaus

Kyselyyn vastasi 13 Rauman äitiysneuvolan asiakasta. Vastaajista äitejä oli kahdeksan ja isiä oli viisi. Vastaajien iät vaihtelivat 21 vuoden ja 43 vuoden välillä, keski-ikä ollessa 32 vuotta. Vastaajista kahdeksan ilmoitti elävänsä avioliitossa kun taas avioliitossa ilmoitti elävänsä viisi vastaajista. Aikaisempia lapsia oli 11 vastaajista ja vasta ensimmäistä lastaan odotti kaksi vastaajista. Vastaajista 11 oli käynyt äitiysneuvolassa jo ennen tätä kyseistä käyntiä ja ensimmäistä kertaa äitiysneuvolassa oli kaksi vastaajaa. Neljällä vastaajalla kyseessä oli äitiysneuvolan ensikäynti, kahdella vastaajista kyseessä oli 30. raskausviikolla tehtävä käynti ja lopulla seitsemällä kyseessä oli 34. raskausviikolla tehtävä käynti.

Kyselylomakkeessa selvitettiin vanhempien mielipidettä hyvinvointineuvola-malliin liittyvistä työskentelytavoista eli kuinka tärkeinä vanhemmat pitivät näitä asioita sekä miten ne olivat heidän mielestään toteutuneet heidän kohdallaan tällä kyseisellä neuvolakäynnillä. Vanhemmista 10 piti isän kutsumista neuvolakäynnille tärkeänä ja vanhemmista yhdeksän mielestä asia toteutui hyvin kyseisellä neuvolakäynnillä. Yli puolet vanhemmista (n=7) vastasi pitävänsä neuvolassa isälle tehtäviä tutkimuksia ja mittauksia tärkeänä ja vanhemmista kolme vastasi, että neuvolassa isälle tehtävät tutkimukset ja mittaukset olivat toteutuneet hyvin heidän kohdallaan. Yhdeksän vanhemman mukaan niitä ei oltu tehty lainkaan. (Taulukko 1 ja 2.)

Taulukko 1. Vanhempien mielipiteet hyvinvointineuvola-mallin työtapojen tärkeydestä (n=13).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
7. Isä kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	4	6	3	0
8. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	0	7	6	0
9. Isälle tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	1	6	1	5
10. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	5	7	1	0
11. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	9	3	1	0

Taulukko 2. Vanhempien kokemukset hyvinvointineuvola-mallin työtapojen toteutumisesta (n=12–13).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
7. Isä kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	5	4	2	2
8. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	3	4	2	4
9. Isälle tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	2	1	1	9
10. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	2	2	3	5
11. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	2	5	2	3

Vastanneista valtaosa (n=11) piti tärkeänä, että terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista. Lähes joka toinen vanhemmista vastasi, että asia oli toteutunut huonosti. Vanhempien (n=12) mielestä terveydenhoitajan tulee kertoa raskausajan päihteidenkäytön vaaroista sikiölle äitiysneuvolassa, mutta lähes puolet vastaajista koki, ettei asia ollut toteutunut lainkaan. (Taulukko 3 ja 4.)

Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa sikiöseulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta. Kuitenkin kolmannes vanhemmista vastasi, ettei tämä asia ollut toteutunut ollenkaan. Kymmenen vanhemmista koki tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja kertoo heille raskausajan psyykkisistä muutoksista ja puolet vastaajista oli sitä mieltä, että asia oli toteutunut melko hyvin. Kuuden vastaajan mielestä kyseinen asia oli kuitenkin toteutunut melko huonosti. (Taulukko 3 ja 4.)

Valtaosa vastaajista (n=9) piti terveydenhoitajan antamaa tietoa liikenneturvasta raskauden aikana tärkeänä ja silti kahdeksan vanhemmista vastasi, ettei kyseisestä asiasta oltu puhuttu mitään. Lähes kaikki vastaajat (n=11) kokivat tärkeäksi terveydenhoitajan antaman tiedon lapsen hoitoon liittyvistä asioista, mutta puolet vanhemmista vastasi, että kyseinen asia oli toteutunut huonosti. (Taulukko 3 ja 4.)

Taulukko 3. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan tärkeydestä (n=12–13).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
13. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	4	5	4	0
14. Vanhemmat saavat tietoa raskausajan ravitsemuksesta.	6	7	0	0
16. Vanhemmille annetaan tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	3	7	3	0
17. Vanhemmat saavat tietoa raskausajan liikunnasta.	5	7	1	0
18. Vanhemmat saavat tietoa levon ja rentoutumisen merkityksestä raskausaikana.	5	7	1	0
21. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	10	1	2	0
22. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	9	2	2	0
23. Terveydenhoitaja kertoo raskausajan päihteidenkäytön vaaroista sikiölle.	10	2	0	1
24. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa äitiysneuvolassa tehtävistä tutkimuksista.	6	6	0	0
25. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa sikiöseulonnoista ja niiden vapaavalintaisuudesta.	9	3	0	0
27. Terveydenhoitaja kertoo vanhemmille raskausajan fyysisistä muutoksista, esimerkiksi pahoinvointi.	4	8	0	0
28. Terveydenhoitaja kertoo vanhemmille raskausajan psyykkisistä muutoksista, esimerkiksi mielialan vaihtelut.	7	3	2	0
32. Terveydenhoitaja antaa tietoa seksuaalisuudesta raskauden aikana.	2	7	3	0
33. Terveydenhoitaja kertoo työperäisistä riskitekijöistä raskauden aikana.	5	5	2	0
34. Terveydenhoitaja antaa tietoa liikenneturvasta raskauden aikana, esimerkiksi turvavyön oikeasta käytöstä.	3	6	3	0
35. Terveydenhoitaja antaa tietoa synnytykseen valmentautumisesta.	6	4	2	0
39. Terveydenhoitaja antaa tietoa lapsen hoitoon liittyvistä asioista.	8	3	1	0

Taulukko 4. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan toteutumisesta (n=12–13).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
13. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	3	6	1	3
14. Vanhemmat saavat tietoa raskausajan ravitsemuksesta.	4	5	1	3
16. Vanhemmille annetaan tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	2	5	2	4
17. Vanhemmat saavat tietoa raskausajan liikunnasta.	2	8	0	3
18. Vanhemmat saavat tietoa levon ja rentoutumisen merkityksestä raskausaikana.	2	7	0	3
21. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	3	4	2	4
22. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	3	5	0	5
23. Terveydenhoitaja kertoo raskausajan päihteidenkäytön vaaroista sikiölle.	4	2	1	6
24. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa äitiysneuvolassa tehtävistä tutkimuksista.	3	6	1	2
25. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa sikiöseulonnoista ja niiden vapaavalintaisuudesta.	3	4	1	4
27. Terveydenhoitaja kertoo vanhemmille raskausajan fyysisistä muutoksista, esimerkiksi pahoinvointi.	1	6	2	3
28. Terveydenhoitaja kertoo vanhemmille raskausajan psyykkisistä muutoksista, esimerkiksi mielialan vaihtelut.	0	6	3	3
32. Terveydenhoitaja antaa tietoa seksuaalisuudesta raskauden aikana.	0	3	3	6
33. Terveydenhoitaja kertoo työperäisistä riskitekijöistä raskauden aikana.	0	3	5	4
34. Terveydenhoitaja antaa tietoa liikenneturvasta raskauden aikana, esimerkiksi turvavyön oikeasta käytöstä.	1	1	2	8
35. Terveydenhoitaja antaa tietoa synnytykseen valmentautumisesta.	1	6	4	1
39. Terveydenhoitaja antaa tietoa lapsen hoitoon liittyvistä asioista.	2	4	4	2

Kaikkien vastaajien mielestä oli tärkeää, että äitiysneuvolan terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta. Kahdeksan vanhempaa oli saanut tukea terveydenhoitajalta parisuhteeseensa. (Taulukko 5 ja 6.)

Vanhemmista lähes kaikki (n=11) kokivat, että terveydenhoitajan olisi tärkeää tukea isäksi kasvamisessa, mikä oli toteutunut melko hyvin (n=7). Kahdeksan vastaajaa piti tärkeänä terveydenhoitajan tukea myös äidiksi kasvamisessa, mikä oli toteutunut myös melko hyvin. (Taulukko 5 ja 6.)

Taulukko 5. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen tärkeydestä (n=11–13).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
15. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	7	5	1	0
26. Terveydenhoitaja auttaa vanhempia vertaistuen saamisessa.	4	5	3	0
29. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	5	7	0	0
30. Terveydenhoitaja tukee isäksi kasvamisessa.	2	9	1	0
31. Terveydenhoitaja tukee äidiksi kasvamisessa.	2	6	3	0

Taulukko 6. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen toteutumisesta (n=12–13).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neivolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
15. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	2	8	0	3
26. Terveydenhoitaja auttaa vanhempia vertaistuen saamisessa.	1	4	4	3
29. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	0	8	2	1
30. Terveydenhoitaja tukee isäksi kasvamisessa.	0	7	4	1
31. Terveydenhoitaja tukee äidiksi kasvamisessa.	0	7	3	1

Yhdeksän vanhempaa piti tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista ja sama määrä vastaajista koki kyseisen asian toteutuneen hyvin neivolakäynnillä. Lähes kaikki vanhemmat (n=11) pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen odotukseen liittyvistä peloista ja huolista. Tämä asia oli toteutunut melko hyvin vastaajien mielestä (n=9). (Taulukko 7 ja 8.)



Taulukko 7. Vanhempien mielipiteet mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi ottamisen tärkeydestä (n=12–13).

	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
<b>Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?</b>				
12. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	4	6	3	0
19. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	5	4	3	1
20. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	8	4	0	1
36. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen odotukseen liittyvistä peloista ja huolista.	7	4	1	0
37. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen synnytykseen liittyvistä peloista ja huolista.	9	2	1	0
38. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa imetyksestä.	5	5	2	0

Taulukko 8. Vanhempien kokemukset mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi ottamisen toteutumisesta (n=12–13).

	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
<b>Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?</b>				
12. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	4	3	2	4
19. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	4	5	3	1
20. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	5	4	2	2
36. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen odotukseen liittyvistä peloista ja huolista.	3	7	1	1
37. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen synnytykseen liittyvistä peloista ja huolista.	1	8	2	1
38. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa imetyksestä.	2	2	5	3

Kymmenen vastaajaa piti tärkeänä terveydenhoitajan antamaa kirjallista materiaalia ja kahdeksan vastaajaa kokikin kyseisen asian toteutuneen hyvin äitiysneuvolan käynnillä. (Taulukko 9 ja 10.)

Taulukko 9. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman kirjallisen materiaalin tärkeydestä (n=13).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
40. Terveydenhoitaja antaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi.	7	3	1	1
41. Terveydenhoitaja kertoo kirjallisen materiaalin sisällöstä käynnillä.	3	3	5	1

Taulukko 10. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta kirjallisesta materiaalista (n=13).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neivolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
40. Terveydenhoitaja antaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi.	6	2	1	3
41. Terveydenhoitaja kertoo kirjallisen materiaalin sisällöstä käynnillä.	5	3	1	3

### 7.1.2 Terveydenhoitajan tekemä raskaudenaikainen kotikäynti

Seuraavassa osiossa selvitettiin vanhempien mielipidettä raskaudenaikaisesta kotikäynnistä. Vastaajista yhdeksän ei halunnut äitiysneuvolan terveydenhoitajan tekemän kotikäyntiä raskausaikana kun taas raskaudenaikaista kotikäyntiä toivoi kolme vanhemmista. Vanhemmilta, jotka toivoivat raskaudenaikaista kotikäyntiä, kysyttiin myös toiveita kotikäynnin sisällön suhteen ja vastausten perusteella kaksi vanhemmista toivoi terveydenhoitajan katsovan kodin sopivuutta lapselle sekä yksi vastaajista keskustelua tulevasta tutussa ympäristössä. Yksi vastaajista koki, että raskaudenaikainen kotikäynti olisi toivottavaa etenkin uudelleensynnyttäjien kohdalla.

``Kodin turvallisuustarkistus ja yleensä kodin sopivuus lapselle.`` 2.

``Rentoa keskustelua tulevasta tutussa ympäristössä.`` 7.

### 7.1.3 Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena

Tässä osiossa selvitettiin vanhempien kokemusta kyseisestä hyvinvointineuvola-käynnistä adjektiiviparien avulla. Kahdeksan vastaajista piti neuvolakäyntiä mielenkiintoisena ja neljä mielenkiintoisen ja tylsän välimuotoisena ( $x=3,9$ ). Kahdeksan koki käynnin asiakaslähtöiseksi ja vain yksi koki neuvolakäynnin hieman terveydenhoitajalähtöiseksi ( $x=3,8$ ). Tarpeelliseksi neuvolakäynnin kokivat melkein kaikki vanhemmat ( $x=4,3$ ) ja kaikki vastaajat pitivät käyntiä myös positiivisena ( $x=4,6$ ). Ajatuksia herättävänä kyseistä neuvolakäyntiä piti puolet vastaajista ja kahden vanhemman mukaan käynti oli rutiininomainen ( $=3,5$ ). (Taulukko 11 ja 12.)

Taulukko 11. Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena (n=13).

Millaiseksi koit tämän neuvolakäynnin?

43. mielenkiintoinen	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	tylsä
44. asiakaslähtöinen	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	terv.hoitajalähtöinen
45. tarpeellinen	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	tarpeeton
46. hyödyllinen	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	hyödytön
47. miellyttävä	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	epämiellyttävä
48. positiivinen	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	negatiivinen
49. ajatuksia herättävä	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	rutiininomainen

Taulukko 12. Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena, keskiarvot (n=13).

Tehtävä 43.	Keskiarvo = 3,9
Tehtävä 44.	Keskiarvo = 3,8
Tehtävä 45.	Keskiarvo = 4,3
Tehtävä 46.	Keskiarvo = 4,4
Tehtävä 47.	Keskiarvo = 4,5
Tehtävä 48.	Keskiarvo = 4,6
Tehtävä 49.	Keskiarvo = 3,5

## 7.2 Hyvinvointineuvola-malli lastenneuvolassa

### 7.2.1 Kohdejoukon kuvaus

Kyselyyn vastasi yhteensä 30 lastenneuvolan asiakasta. Vastaajista isiä oli 13 ja äitejä oli 17. Vastaajien keski-ikä oli 31 vuotta. Vastaajista 17 ilmoitti elävänsä avioliitossa ja 12 avoliitossa, yksi vastaajista oli eronnut. Vastaajien perheeseen kuului 1-3 lasta ja keskimäärin vastaajilla oli lapsia 1,73. Yksi lapsi oli 11 vastaajista, kaksi lasta oli 16 vastaajista ja kolme lasta oli kolmella vastaajista. Vastaajista 27 oli käynyt ennen tätä kyseistä käyntiä lastenneuvolassa, mutta kolme vastaajista oli vasta ensimmäistä kertaa lastenneuvolassa. Vastaajista 17 kyseessä oli lapsen kolmen kuukauden iässä tehtävä terveystarkastus, neljällä oli kyseessä lapsen yhden vuoden iässä tehtävä terveystarkastus ja loppuilla yhdeksällä vastaajista oli kyseessä lapsen neljän vuoden iässä tehtävä terveystarkastus.

Vastaajista lähes kaikki (n=26) pitivät tärkeänä sitä, että molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan neuvolakäynnille ja vastaajista lähes kaikki (n=28) kokivat asian toteutuneen hyvin heidän kohdallaan. Vanhemmista yli puolet (n=18) koki tärkeäksi, että heille tehdään neuvolassa erilaisia tutkimuksia ja mittauksia. Kahdeksan vanhempaa koki kyseisen asian toteutuneen huonosti neuvolakäynnillä. (Taulukko 13 ja 14.)

Taulukko 13. Vanhempien mielipiteet hyvinvointineuvola-mallin työtapojen tärkeydestä (n=29–30).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
7. Molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	12	14	4	0
8. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	6	17	5	2
9. Vanhemmille tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	6	12	10	2
10. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	13	11	4	1
11. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	13	13	3	1

Taulukko 14. Vanhempien kokemukset hyvinvointineuvola-mallin työtapojen toteutumisesta (n=28–30).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
7. Molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	23	5	2	0
8. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	20	5	0	5
9. Vanhemmille tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	14	8	4	4
10. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	11	9	2	6
11. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	8	14	1	5

### 7.2.2 Käynti lapsen ollessa 3 kuukauden ikäinen

Tähän osioon vastasi yhteensä 17 vanhempaa. Vastaajista yli puolet (n=9) koki tärkeäksi terveydenhoitajan antaman tiedon seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen, mutta vanhemmista 11 vastasi, että asia oli toteutunut huonosti. Kaikki vanhemmat kokivat tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen oikeasta käsittelystä, mutta kuusi vanhemmista vastasi asian toteutuneen huonosti kyseisellä neuvolakäynnillä. Lisäksi kaikki vastaajat pitivät tärkeänä terveydenhoitajan antamaa tietoa lapsen hoidosta ja vanhemmista 13 koki kyseisen asian toteutuneen hyvin. (Taulukko 15 ja 16.)

Taulukko 15. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan tärkeydestä (n=16–17).

<b>Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?</b>	<b>Erittäin tärkeää</b>	<b>Melko tärkeää</b>	<b>Ei kovin tärkeää</b>	<b>Ei lainkaan tärkeää</b>
13. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	3	3	10	1
15. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	2	6	9	0
18. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	6	3	5	3
19. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	6	4	5	2
20. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	7	4	3	3
21. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen.	3	6	6	2
27. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa neuvolassa lapselle tehtävistä tutkimuksista.	13	3	1	0
28. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapselle toteutettavasta rokotusohjelmasta.	12	5	0	0
31. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kasvusta.	11	5	0	0
33. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.	16	1	0	0
34. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen oikeasta käsittelystä.	11	6	0	0
37. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hoidosta.	12	5	0	0
38. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen itkun merkityksestä.	7	8	1	1

Taulukko 16. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan toteutumisesta (n=16–17).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
13. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	1	5	3	8
15. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	0	4	6	6
18. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	2	4	3	8
19. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	2	4	4	6
20. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	2	3	3	9
21. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen.	1	4	5	6
27. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa neuvolassa lapselle tehtävistä tutkimuksista.	12	4	0	1
28. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapselle toteutettavasta rokotusohjelmasta.	9	5	2	1
31. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kasvusta.	11	4	1	0
33. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.	5	8	1	2
34. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen oikeasta käsittelystä.	2	9	3	3
37. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hoidosta.	4	9	3	1
38. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen itkun merkityksestä.	3	6	1	5

Kaikki vastaajat (n=17) pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja tukee vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta, 14 vanhemmista koki asian toteutuneen hyvin. Lähes kaikki vastaajat (n=15) olivat sitä mieltä, että terveydenhoitajan on tärkeää tukea imetyksessä. Kolmasosa vastaajista koki, että kyseinen asia ei ollut toteutunut lainkaan neuvolakäynnillä. (Taulukko 17 ja 18.)

Taulukko 17. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen tärkeydestä (n=16–17).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
14. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	2	6	8	1
22. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	4	7	4	1
24. Terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	4	11	2	0
25. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.	11	6	0	0
26. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.	7	6	4	0
29. Terveydenhoitaja tukee vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta.	10	7	0	0
38. Terveydenhoitaja tukee imetyksessä.	9	6	2	0

Taulukko 18. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen toteutumista (n=14–17).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
14. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	0	5	6	6
22. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	2	8	3	1
24. Terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	6	7	3	0
25. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.	6	10	1	0
26. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.	2	11	2	2
29. Terveydenhoitaja tukee vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta.	4	10	3	0
38. Terveydenhoitaja tukee imetyksessä.	3	6	1	5

Lähes kaikkien vastaajien (n=16) mielestä oli tärkeää, että terveydenhoitaja keskustele vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista. Yli puolet vanhemmista (n=10) koki asian toteutuneen huonosti kyseisellä neuvolakäynnillä. Vanhemmista 12 piti tärkeänä että heidän päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynnillä ja kuusi vastasi asian toteutuneen huonosti. Toisaalta vanhemmista viisi ei pitänyt päihteidenkäytön selvittämistä tärkeänä. (Taulukko 19 ja 20.)

Taulukko 19. Vanhempien mielipiteet mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi ottamisen tärkeydestä (n=17).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
12. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	2	8	5	2
16. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	7	9	1	0
17. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	8	4	4	1
23. Terveystenhoitaja selvittää äidin mielialaa siihen tarkoitetulla kyselylomakkeella.	10	6	1	0

Taulukko 20. Vanhempien kokemukset mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi ottamisen toteutumisesta (n=16–17).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
12. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	1	6	6	4
16. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	3	4	3	7
17. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	4	6	2	4
23. Terveystenhoitaja selvittää äidin mielialaa siihen tarkoitetulla kyselylomakkeella.	13	3	1	0

Lähes kaikki vanhemmat (n=16) kokivat tärkeäksi, että terveystenhoitaja keskustelee heidän kanssaan lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä. Asia oli toteutunut huonosti 10 vanhemman mukaan. Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä, että terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta, kolmannes vanhemmista koki kyseisen asian toteutuneen huonosti. (Taulukko 21 ja 22.)



Taulukko 21. Vanhempien mielipiteet lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvien keskustelujen tärkeydestä (n=17).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
30. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	12	5	0	0
32. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen vuorokausirytmistä.	6	10	1	0
35. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	6	10	1	0
36. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.	5	12	0	0

Taulukko 22. Vanhempien kokemukset lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvien keskustelujen toteutumisesta (n=17).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
30. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	9	6	2	0
32. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen vuorokausirytmistä.	2	10	4	1
35. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	0	7	4	6
36. Terveystenhoitaja keskustele vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.	2	9	4	2

Vanhemmista suurin osa (n=15) piti tärkeänä terveydenhoitajan antamaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi. Neljä vastaajaa koki, ettei kyseinen asia ollut toteutunut heidän kohdallaan. Valtaosa vastaajista (n=13) vastasi asian toteutuneen hyvin. (Taulukko 23 ja 24.)

Taulukko 23. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman kirjallisen materiaalin tärkeydestä (n=17).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
39. Terveydenhoitaja antaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi.	3	12	2	0
40. Terveydenhoitaja kertoo kirjallisen materiaalin sisällöstä käynnillä.	1	11	5	0

Taulukko 24. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta kirjallisesta materiaalista (n=17).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
39. Terveydenhoitaja antaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi.	4	9	0	4
40. Terveydenhoitaja kertoo kirjallisen materiaalin sisällöstä käynnillä.	3	7	3	4

### 7.2.3 Käynti lapsen ollessa 1-vuotias

Kaikki vastaajat pitivät erittäin tärkeänä terveydenhoitajan antamaa tietoa lapsen ruokavaliosta ja kaikki vanhemmista vastasivat sen asian myös toteutuneen erittäin hyvin. Kaikki neljä vastaajaa koki tärkeäksi terveydenhoitajan antamaa tietoa lapsen hampaiden hoidosta, mutta silti puolet vastaajista (n=2) koki kyseisen asian toteutuneen huonosti neuvolakäynnillä. (Taulukko 25 ja 26.)

Taulukko 25. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan tärkeydestä (n=4).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
47. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	1	2	1	0
49. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	1	3	0	0
52. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	3	1	0	0
53. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	3	1	0	0
54. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	3	1	0	0
63. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.	4	0	0	0
65. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.	3	1	0	0

Taulukko 26. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta ohjauksesta ja neuvonnasta (n=4).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
47. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	4	0	0	0
49. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	1	3	0	0
52. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	2	1	0	1
53. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	2	2	0	0
54. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	1	0	0	3
63. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.	4	0	0	0
65. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.	2	0	1	1

Kaikki vanhemmat kokivat tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta ja kaikki vastaajista kokivatkin asian toteutuneen erittäin hyvin. Kaikki vastaajat pitivät tärkeänä myös sitä, että terveydenhoitaja tukee sekä äidin että isän jaksamista ja kaikki vastasivat asian toteutuneen hyvin neuvolakäynnillä. (Taulukko 27 ja 28.)

Taulukko 27. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen tärkeydestä (n=4).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
48. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	1	3	0	0
55. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	3	1	0	0
56. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.	4	0	0	0
57. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.	4	0	0	0
58. Terveydenhoitaja huomio perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	3	1	0	0

Taulukko 28. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta tuesta ja kannustuksesta (n=4).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
48. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	1	3	0	0
55. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	4	0	0	0
56. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.	3	1	0	0
57. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.	4	0	0	0
58. Terveydenhoitaja huomio perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	4	0	0	0

Kaikki vanhemmat kokivat tärkeäksi, että terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista ja vastaajista kaikki vastasivat asian toteutuneen hyvin neuvolakäynnillä. (Taulukko 29 ja 30.)

Taulukko 29. Vanhempien mielipiteet mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi ottamisen tärkeydestä (n=4).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
46. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	1	3	0	0
50. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	4	0	0	0
51. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	4	0	0	0

Taulukko 30. Vanhempien kokemukset mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi otosta (n=4).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
46. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	4	0	0	0
50. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	2	2	0	0
51. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	3	1	0	0

Kaikki vastaajat pitivät erittäin tärkeänä terveydenhoitajan keskustelua vanhempien kanssa lapsen kehityksestä ja kaikki vanhemmat myös vastasivat asian toteutuneen erittäin hyvin. Kaikki neljä vastaajaa kokivat tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen mahdollisista univaikeuksista ja silti kaksi vanhemmista koki, ettei asia ollut toteutunut ollenkaan neuvolakäynnillä. (Taulukko 31 ja 32.)

Taulukko 31. Vanhempien mielipiteet lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvien keskustelujen tärkeydestä (n=4).

<b>Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?</b>	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
59. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	4	0	0	0
60. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.	4	0	0	0
61. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.	3	1	0	0
62. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen ruokailusta.	4	0	0	0
64. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheen ruokailusta.	4	0	0	0
66. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.	4	0	0	0
67. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen mahdollisista univaikeuksista.	4	0	0	0
68. Terveystenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	2	2	0	0
69. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa rajojen asettamisesta lapselle.	4	0	0	0

Taulukko 32. Vanhempien kokemukset lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvistä keskusteluista (n=4).

<b>Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?</b>	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
59. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	4	0	0	0
60. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.	4	0	0	0
61. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.	3	1	0	0
62. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen ruokailusta.	4	0	0	0
64. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheen ruokailusta.	3	1	0	0
66. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.	1	3	0	0
67. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen mahdollisista univaikeuksista.	1	1	0	2
68. Terveystenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	0	1	1	2
69. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa rajojen asettamisesta lapselle.	0	0	1	3

#### 7.2.4 Käynti lapsen ollessa 4-vuotias

Terveydenhoitajan antamaa tietoa lapsen omatoimisuuden tukemisesta kaikki vanhemmista pitivät tärkeänä. Kuitenkin yli puolet (n=5) vanhemmista vastasi kyseisen asian toteutuneen huonosti. Vanhemmista seitsemän koki tärkeäksi terveydenhoitajan antamaa tietoa lapsen kaverisuhteiden merkityksestä ja vain yksi vanhemmista vastasi asian toteutuneen hyvin, loput vanhemmista kertoivat asian toteutuneen huonosti. (Taulukko 33 ja 34.)

Taulukko 33. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman ohjauksen ja neuvonnan tärkeydestä (n=9).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
76. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	2	5	1	1
78. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	3	5	1	0
81. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	3	4	2	0
82. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	3	5	1	0
83. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	5	2	2	0
88. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kehityksen tukemisesta.	8	1	0	0
91. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen omatoimisuuden tukemisesta.	2	7	0	0
93. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.	3	2	4	0
95. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kaverisuhteiden merkityksestä.	1	6	2	0

Taulukko 34. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta ohjauksesta ja neuvonnasta (n=9).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
76. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	2	4	2	1
78. Terveydenhoitaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	1	7	1	0
81. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	4	5	0	0
82. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	5	4	0	0
83. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	4	2	1	2
88. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kehityksen tukemisesta.	4	3	2	0
91. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen omatoimisuuden tukemisesta.	0	4	4	1
93. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.	0	4	2	3
95. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kaverisuhteiden merkityksestä.	0	1	7	1

Kaikki vanhemmista pitivät tärkeänä sitä, että terveydenhoitaja tukee perheen jaksamista ja vastaajista kaikki yhtä lukuun ottamatta kertoivat asian toteutuneen hyvin. Lähes kaikki kokivat myös tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ohjatessaan perhettä ja vain yhden mielestä asia toteutui huonosti neuvolakäynnillä, muut kokivat asian toteutuneen hyvin. (Taulukko 35 ja 36.)

Taulukko 35. Vanhempien mielipiteet terveydenhoitajan antaman tuen ja kannustuksen tärkeydestä (n=9).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
77. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	2	6	1	0
84. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	3	3	2	0
85. Terveydenhoitaja tukee perheen jaksamista.	6	3	0	0
86. Terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	7	1	1	0

Taulukko 36. Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan antamasta tuesta ja kannustuksesta (n=9).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
77. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	1	4	4	0
84. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.	3	5	1	0
85. Terveydenhoitaja tukee perheen jaksamista.	3	5	1	0
86. Terveydenhoitaja huomioi perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	1	7	1	0

Vastaajista kaikki pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista, mutta kaksi vanhemmista vastasi, ettei asia ollut toteutunut ollenkaan heidän kohdallaan kyseisellä neuvolakäynnillä. (Taulukko 37 ja 38.)

Taulukko 37. Vanhempien mielipiteet mahdollisista ongelmista ja terveystottumuksista keskustelemisen tärkeydestä (n=9).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
75. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	2	4	2	1
79. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	6	3	0	0
80. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	5	4	0	0

Taulukko 38. Vanhempien kokemukset mahdollisten ongelmien ja huolien puheeksi otosta (n=9).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
75. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	2	5	1	1
79. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	2	5	0	2
80. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	4	4	1	0



Lähes kaikki vanhemmista pitivät tärkeänä sitä, että terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä ja seitsemän vastaajaa koki asian toteutuneen hyvin, vain kaksi koki asian toteutuneen huonosti. (Taulukko 39 ja 40.)

Taulukko 39. Vanhempien mielipiteet lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvien keskustelujen tärkeydestä (n=9).

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?	Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
87. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	6	3	0	0
89. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.	3	5	1	0
90. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.	3	5	1	0
92. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	0	8	1	0
94. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen leikkimisestä.	0	7	2	0
96. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen mahdollisista peloista.	1	7	1	0
97. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa kasvatuksen johdonmukaisuuden tärkeydestä.	4	5	0	0

Taulukko 40. Vanhempien kokemukset lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvistä keskusteluista (n=9).

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
87. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	6	2	1	0
89. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.	0	7	2	0
90. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.	5	2	2	0
92. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	1	6	1	1
94. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen leikkimisestä.	1	5	2	1
96. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa lapsen mahdollisista peloista.	0	4	4	1
97. Terveydenhoitaja keskusteleo vanhempien kanssa kasvatuksen johdonmukaisuuden tärkeydestä.	0	5	4	0

### 7.2.5 Vanhempien kokemukset terveydenhoitajan tekemästä kotikäynnistä lapsen syntymän jälkeen

Vanhemmista 22 piti terveydenhoitajan tekemää kotikäyntiä hyödyllisenä ( $x=4,3$ ) ja 19 piti sitä mielenkiintoisena ( $x=4,1$ ). Asiakaslähtöiseksi kotikäynnin koki 18 vastaajista, mutta terveydenhoitaja-lähtöiseksi kotikäynnin koki kuusi vanhemmista ( $x=3,9$ ). Lähes kaikki vanhemmat kokivat terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin positiiviseksi kokemukseksi ( $x=4,6$ ). (Taulukko 41. ja 42.)

Taulukko 41. Vanhempien kokemukset kotikäynnistä lapsen syntymän jälkeen ( $n=30$ ).

Millaiseksi koit terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen?

98. mielenkiintoinen	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	tylsä
99. asiakaslähtöinen	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	terv.hoitaja-lähtöinen
100. tarpeellinen	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	tarpeeton
101. hyödyllinen	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	hyödytön
102. miellyttävä	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	epämiellyttävä
103. positiivinen	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	negatiivinen

Taulukko 42. Vanhempien kokemukset kotikäynnistä lapsen syntymän jälkeen, keskiarvot ( $n=30$ ).

Tehtävä 98.	keskiarvo on 4,1
Tehtävä 99.	keskiarvo on 3,9
Tehtävä 100.	keskiarvo on 4,3
Tehtävä 101.	keskiarvo on 4,3
Tehtävä 102.	keskiarvo on 4,4
Tehtävä 103.	keskiarvo on 4,6

### 7.2.6 Terveydenhoitajan kotikäynti lapsen ollessa leikki-ikäinen

Tutkimuksessa selvitettiin lisäksi vanhempien halukkuutta terveydenhoitajan tekemään kotikäyntiin lapsen ollessa leikki-ikäinen. Tällaista käyntiä ei siis Rauman neuvoloissa ole tehty leikki-ikäisten lasten perheille. Vastaajista 16 ei halunnut terveydenhoitajan tekemän kotikäyntiä lapsen ollessa leikki-ikäinen kun taas kotikäyntiä lapsen leikki-iässä toivoi vanhemmista 13.

Vanhemmilta (n=13), jotka toivoivat kotikäyntiä lapsen ollessa leikki-ikäinen, kysyttiin myös toiveita kotikäynnin sisällön suhteen. Yhdeksän vanhempaa vastasi tähän kysymykseen esittämällä omat toiveensa kotikäyntiä ajatellen.

Vanhemmat (n=3) toivoivat lapsen kehityksen seuraamista ja tutkimista terveydenhoitajan tekemän kotikäynneillä lapsen tutussa ympäristössä, etenkin jos lapsi ei ole ollut yhteistyöhaluinen neuvolakäynnillä.

*``Toiveena kotikäynnin suhteen olisi, että terveydenhoitaja voisi seurata lasta ja tämän kehitystä sekä kasvua luontevammassa ympäristössä.`` 24.*

Kolme vastaajista toivoi myös terveydenhoitajien tarkkailevan kotikäyntien aikana perheen sisäistä vuorovaikutusta ja hyvinvointia ja auttavan mahdollisissa ongelmatilanteissa perheitä heidän kotonaan.

*``Toivoisin, että terveydenhoitaja tarkkailisi ja tekisi kysymyksiä kotioloista ja perheen hyvinvoinnista ja auttaisi ongelmatilanteissa eteenpäin. Uskon tämän vaikuttavan ainakin jonkin verran lapsen myöhempien ongelmien ennaltaehkäisyyn.`` 29.*

Kaksi vastaajista toivoi, että terveydenhoitaja kartoittaisi kodin tapaturmariskejä ja kodin turvallisuutta lapselle. Yksi vanhemmista toivoi terveydenhoitajan käyvän läpi lapselle sopivia leikkejä ja leluja lapsen ikään nähden.

*``Hoitaja voisi katsoa kodin turvallisuutta lapselle, myös pihaa.`` 16.*

*``Käytäisiin läpi millaisia leikkejä on viisasta leikkiä minäkin ikäisenä, millaiset lelut ovat kehittäviä, millaiset kenties vaarallisia jne.`` 23.*

### 7.2.7 Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena

Kaksi kolmasosaa vastaajista piti neuvolakäyntiä mielenkiintoisena ja kolmannes mielenkiintoisen ja tylsän välimuotona ( $x=4,0$ ). Kyseistä neuvolakäyntiä pidettiin myös melko asiakaslähtöisenä ( $x=3,9$ ) sekä tarpeellisenä ( $x=4,1$ ). Ajatuksia herättävänä neuvolakäyntiä piti yli puolet vanhemmista ja seitsemän piti käyntiä rutiinomaisena ( $x=3,5$ ). (Taulukko 43. ja 44.)

Taulukko 43. Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena (n=30).

Millaiseksi koit tämän neuvolakäynnin?

105.mielenkiintoinen	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	tylsä
106.asiakaslähtöinen	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	terv.hoitajalähtöinen
107.tarpeellinen	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	tarpeeton
108.hyödyllinen	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	hyödytön
109.miellyttävä	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	epämiellyttävä
110.positiivinen	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	negatiivinen
111.ajatuksia herättävä	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	rutiinomainen

Taulukko 44. Neuvolakäynnin kokeminen hyvinvointineuvola-mallin mukaisena, keskiarvot (n=30).

Tehtävä 105.	keskiarvo on 4,0
Tehtävä 106.	keskiarvo on 3,9
Tehtävä 107.	keskiarvo on 4,1
Tehtävä 108.	keskiarvo on 4,5
Tehtävä 109.	keskiarvo on 4,2
Tehtävä 110.	keskiarvo on 4,3
Tehtävä 111.	keskiarvo on 3,5

## 8 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvoloissa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toiminnan. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät enemmän huomioivaksi.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla sekä äideiltä että isiltä ja tutkimukseen osallistui yhteensä 43 Rauman äitiys- ja lastenneuvolan asiakasta, jotka olivat suostuneet mukaan hyvinvointineuvola-mallin pilotointiin. Kyselylomakkeita lähetettiin 19 äitiysneuvolan asiakkaille ja 39 lastenneuvolan asiakkaille. Kyselylomakkeet lähetettiin suoraan osallistujien koteihin ja mukana oli palautuskuori, jonka postimaksu oli valmiiksi maksettu. Tutkimuksen kohdejoukkona oli siis 58 Rauman äitiys- ja lastenneuvolan asiakasta, joista puolet oli isiä ja puolet äitejä. Vastausprosentti oli 74. Vastausprosentti oli yllättävän suuri ja siihen varmasti vaikutti tutkimuksen aihe, joka oli luultavasti vastaajien mielestä mielenkiintoinen ja lisäksi he pääsivät vastaamalla vaikuttamaan neuvolatyön kehittämiseen. Vastausprosenttiin saattoi lisäksi vaikuttaa kyselylomakkeiden lähettäminen kotiin, joten vanhemmat saivat kaikessa rauhassa vastata kyselyyn.

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäinen tutkimusongelma oli, miten vanhemmat kokevat hyvinvointineuvolakäynnin äitiysneuvolassa. Tulosten mukaan vanhemmat kokivat neuvolakäynnin melko mielenkiintoiseksi, melko asiakaslähtöiseksi sekä miellyttäväksi. Lisäksi vanhemmat kokivat käynnin olevan tarpeellinen ja hyödyllinen. Kehitettävää löytyi eniten rutiininomaisuudesta, sillä vastaajat pitivät kyseistä neuvolakäyntiä ajatuksia heittävästä ja rutiininomaisen välimuotoisena.

Lisäksi äitiysneuvolan tuloksista tuli esille, että vanhemmat olisivat kaivanneet terveydenhoitajalta enemmän tietoa raskausajan päihteidenkäytön vaaroista, työperäisistä riskitekijöistä sekä seksuaalisuudesta ja liikenneturvasta raskauden aikana. Näitä kyseisiä asioita lähes kaikki vastaajat pitivät tärkeinä, mutta silti ne olivat toteutuneet huonosti käynnillä. Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajan myös auttavan vertaistuen saamisessa ja vastaajien mukaan tämäkin asia oli jäänyt melko hataralle pohjalle neuvolakäynnillä. Lähes kaikki vastaajat pitivät tärkeänä, että terveydenhoitaja tukee äidiksi ja isäksi kasvamisessa. Vanhemmista vähän yli puolet koki asian toteutuneen melko hyvin, mutta silti vajaa puolet piti asian toteutumista huonona. Lisäksi isille tehtävät tutkimukset ja mittaukset, jotka oli tarkoitus hyvinvointineuvolassa isille tehdä, olivat toteutuneet vastaajien mukaan huonosti.

Toisena tutkimusongelmana oli selvittää, miten vanhemmat kokevat hyvinvointineuvolakäynnin lastenneuvolassa. Tulosten mukaan vanhemmat kokivat kyseisen neuvolakäynnin melko miellyttävänä ja positiivisena sekä melko asiakaslähtöisenä. Vanhemmat kokivat neuvolakäynnin myös melko tarpeellisena, mutta keskiarvosta poiketen kolme vanhemmista piti käyntiä melko tarpeettomana. Vastaajat kokivat kyseisen käynnin olleen ajatuksia herättävän ja rutiininomaisen välimaastossa, mikä kertoo siitä, että terveydenhoitajien tulisi kiinnittää huomiota enemmän yksilölliseen asiakkaan kohtaamiseen ja hoidon arviointiin.

Lisäksi lastenneuvolan tutkimuksesta ilmeni, että kahdeksan vanhemman mielestä (n=30) tutkimusten ja mittausten tekeminen oli toteutunut huonosti heidän kohdallaan. Lisäksi kolmen kuukauden ikäisen lapsen vanhemmat olisivat toivoneet lisää tietoa etenkin painonhallinnasta, tupakoinnin haittavaikutuksista sekä seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen. Kuuden vanhemman mielestä terveydenhoitaja ei ollut tukenut imetystä tarpeeksi eli asia oli toteutunut huonosti heidän kohdallaan. Silti lähes kaikki vanhemmat pitivät imetyksen tukemista tärkeänä asiana neuvolatyössä. Lisäksi yli puolet vanhemmista olisi toivonut terveydenhoitajan ottavan parisuhdeväkivallan paremmin esille keskusteluissa, koska asia oli yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikille vanhemmille tärkeä asia neuvolatyössä. Ja vaikka parisuhdeväkivaltaseulaa ei kannata tehdä kuin kahden kesken asiakkaan kanssa, olisi asiasta kannattanut keskustella vanhempien kanssa ainakin yleisellä tasolla. Lisäksi yli puolet van-

hemmista olisi halunnut terveydenhoitajan keskustelevan heidän kanssaan enemmän lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.

Tutkimuksen tulosten mukaan vuoden ikäisten lasten vanhemmat olisivat toivoneet terveydenhoitajalta enemmän tietoa lapsen hampaiden hoidosta sekä keskustelua lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä ja rajojen asettamisesta lapselle. Kaikki vanhemmista piti edellä mainittuja asioita tärkeänä neuvolatyössä. Neljän vuoden ikäisten lasten vanhemmat taas osaltaan toivoivat terveydenhoitajalta lisää ohjausta lapsen omatoimisuuden tukemisessa, hampaiden hoidossa sekä tietoa lapsen kaverisuhteiden merkityksestä. Lisäksi he jäivät kaipaamaan keskusteluja terveydenhoitajan kanssa lapsen mahdollisista peloista ja kasvatuksen johdonmukaisuuden tärkeydestä.

Kolmas tutkimusongelma oli, miten vanhemmat kokevat terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen. Tulosten perusteella vanhemmat kokivat terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen melko tarpeelliseksi ja hyödylliseksi sekä mielenkiintoiseksi ja miellyttäväksi. Vastaajien mielestä kotikäynti oli todella positiivinen. Erikoista tulosten perusteella oli, että vaikka keskiarvon mukaan vanhemmat pitivät kotikäyntiä melko asiakaslähtöisenä, silti vastaajista jopa kuusi piti kyseistä kotikäyntiä melko terveydenhoitaja-lähtöisenä.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Keskeisiä asioita tutkimuksessa on luotettavuus eli reliabiliteetti ja pätevyys eli validiteetti. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen mittaustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei sattumanvaraisia tuloksia. Validiteetilla tarkoitetaan kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Tarkoituksena on saada vastaus tutkimusongelmiin. Lisäksi tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä. (Hirsijärvi ym. 2007, 226-227.)

Mittarin luotettavuutta voidaan parantaa erilaisilla toimenpiteillä, joita ovat esimerkiksi mittarin esitetaus sekä hyvä ohjeistus. Aineistojen kerääjien tulee toimia mahdollisimman samanlaisesti aineistonkeruutilanteissa. Lisäksi kohteesta johtuvat virhetekijät on pyrittävä minimoimaan ja tällaisia virhetekijöitä ovat esimerkiksi mittausaika, kiire, väsymys, kysymysten paljous ja niiden ymmärrettävyys. Mittarin luotettavuuteen saattavat vaikuttaa myös ympäristötekijät kuten tutkimusaineiston koamispaikka. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 210.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuus pyrittiin takaamaan sillä, että kyselylomakkeet laadittiin huolellisesti Rauman äitiys- ja lastenneuvoloiden runko-ohjelmien, hyvinvointineuvola-mallin sisältöjen sekä teoreettisen taustan pohjalta ja ne esitettiin hyvinvointineuvolan työryhmän eli asiantuntijaneelin toimesta. Esitetauksen jälkeen tehtiin vielä kahdet erilaiset kyselylomakkeet, jotka paremmin vastaisivat heidän toiveitaan ja lopulta viimeiset eli kolmannet kyselylomakkeet valittiin tutkimukseen käytettäväksi. Kyselylomakkeista tehtiin melko kattavat ja lastenneuvolan kyselylomake jaettiin vielä osaksi eri käyntien mukaan, jolloin niissä osioissa kysyttiin juuri kyseiseen käyntiin liittyviä asioita. Osa kysymyksistä oli kaikille samoja. Kyselylomakkeiden ulkonäkö pyrittiin tekemään selkeäksi ja vastaamisesta pyrittiin tekemään mahdollisimman nopeaa ja helppoa. Lisäksi vastausvaihtoehdoista tehtiin mahdollisimman ymmärrettäviä ja selkeitä. Luotettavuutta parannettiin myös laatimalla kirjalliset ohjeet vastaajille kyselylomakkeen kansilehdelle.

Tutkimuksen luotettavuutta voivat heikentää monet asiat tutkimuksen aikana. Satunnaisvirheitä voi syntyä vaikkapa silloin, jos vastaaja ymmärtää asian eri tavalla kuin tutkija on asian tarkoittanut. Väärinymmärryksiä on tutkijan vaikea kontrolloida. Tulokset voivat vääristyä, jos vastaaja ei ajattelekaan, kuten tutkija oletti. Yksi kyselylomakkeen heikkous on, että ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat vastanneet kysymyksiin. Ei myöskään ole selvää, miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien mielestä. Tutkija voi tehdä myös virheitä tallentaessaan tietoja. (Hirsjärvi ym. 2007, 182.)



Tämän tutkimuksen luotettavuutta heikentää se, ettei opinnäytetyöntekijä voinut olla itse paikalla ja neuvoa kysymyksiin vastaamisessa, kun kyselylomakkeita täytettiin. Vastaajat täyttivät kyselylomakkeet kotonaan ja lähettivät ne postitse takaisin tutkimuksen tekijälle. Toisaalta kyselylomakkeisiin vastaamiseen oli kaikilla luultavasti tarpeeksi aikaa, koska he pystyivät täyttämään sen itselleen parhaiten sopivalla hetkellä. Vaikka tutkimuksen tekijä ei ollutkaan itse paikalla ohjeistamassa kyselylomakkeiden täyttämistä, kaikille vastaajille kuitenkin lähetettiin kyselylomakkeen kansilehden ohje ja kyselylomakkeissa oli ohjeistettu tarkasti, miten siihen vastataan.

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi äitiysneuvolan lomakkeessa ollut virhe, joka huomattiin vasta lomakkeiden tulosten analysointivaiheessa. Äitiysneuvolan kyselylomakkeen toisessa osiossa kysyttiin vanhemmilta, miten kyseiset asiat olivat toteutuneet tällä neuvolakäynnillä, vaikka siinä kysyttiin asioita, joita ei kyseisellä käynnillä välttämättä kuulunut käydä läpi kuten sikiöseulonnat, joista ei varmaankaan puhuttu enää raskausviikolla 30 tai 34. Kysymykseen oli ollut tarkoitus kirjoittaa, miten kyseiset asiat ovat toteutuneet neuvolakäynneillä, mutta kysymykseen oli vahingossa kirjoitettu sama kysymys kuin lastenneuvolan kysymyksiin. Äitiysneuvolan kyselylomakkeen olisi myös voinut jakaa samalla tavalla kuin lastenneuvolan kyselylomakkeen. Toisaalta äitiysneuvolan asiakkaita oli tutkimuksessa niin vähän, ettei olisi ollut kovin järkevää jakaa niitä vielä kolmeen eri ryhmään kun jokaiseen ryhmään olisi tullut vain noin 4-5 vastaajaa. Onneksi suurin osa kysytyistä asioista tässä osiossa olivat sellaisia, että ne sopivat, oli kyseessä mikä käynti tahansa.

Sisäinen validiteetti tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä ollaan mittaamassa eli systemaattisen virheen puuttumista. Ulkoinen validiteetti taas käsittää tarkastelun siitä, kuinka yleistettävä tutkimus on. Sisällön validiteetin tarkastelussa tutkitaan, ovatko mittarissa tai ylipäänsä tutkimuksessa käytetyt käsitteet teorian mukaiset ja oikein operationalisoituja. Lisäksi siinä tutkitaan, mittaavatko käytetyt kysymykset tutkittavaa asiaa. (Metsämuuronen 2005, 109–110.) Tutkimusongelmiin saatiin vastaukset kyselylomakkeella. Systemaattista virhettä ei esiintynyt.

### 8.3 Tutkimuksen eettiset näkökohdat

Tutkimusaiheen valinta on tutkimuksen ensimmäinen eettinen ratkaisu. (Hirsjärvi ym. 2007, 26). Tutkimuseettiset kysymykset voidaan jakaa kahteen eri ryhmään, tiedonhankintaa ja tutkittavien suojaa koskeviin normeihin sekä tutkijan vastuuta tulosten soveltamisesta koskeviin normeihin. Tutkijan ja tutkittavan suhde on tärkeä, koska tutkittavilla on oikeus tietää, mitä heille tehdään ja mitä tapahtuu, jos he osallistuvat tutkimukseen. Lisäksi tutkimuksen luvista on sovittava tutkimusorganisaation johdon kanssa ennen tutkimuksen aloittamista. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 28–29.)

Opinnäytetyön aiheen opinnäytetyöntekijä sai opettajaltaan kun Hyvinvointineuvola-hankkeen vetäjä oli ilmoittanut koululle, että kyseinen hanke tarvitsisi opinnäytetyöntekijää tekemään heidän hankkeeseensa liittyen tutkimuksen. Tämän opinnäytetyön tekemistä varten anottiin kirjallinen tutkimuslupa Rauman kansanterveystyön johtavalta hoitajalta (Liite 3). Kyselylomakkeen saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja korostettiin, että vastaaminen on vapaaehtoista ja anonymia. Kyselylomakkeiden kysymykset oli laadittu siten, että vastaajien anonymiteetti säilyi eikä lomakkeisiin ollut lisätty minkäänlaisia tunnistamista mahdollistavia merkintöjä. Kyselylomakkeessa oli myös muutama avoin kysymys, mutta niistäkään ei vastaajien henkilöllisyys tullut selville missään vaiheessa.

Kyselylomakkeessa vanhemmille painotettiin tutkimuksen anonymiteettiä ja tulosten luottamuksellista käsittelyä. Lisäksi painotettiin vastaamisen vapaaehtoisuutta. Kyselylomakkeessa kerrottiin myös, ettei kenenkään henkilöllisyys paljastu missään tutkimuksen vaiheessa. Anonymiteetin säilymiseksi kyselylomakkeet lähetettiin kaikille hyvinvointineuvola-hankkeeseen osallistuneille vanhemmille ja lomakkeisiin ei merkitty minkäänlaisia tunnistamista mahdollistavia merkintöjä. Lisäksi kirjeiden mukana lähetettiin valmiiksi täytetty tyhjä kirjukuori, jonka postimaksu oli maksettu. Tämä mahdollisti vastaajille helpon ja ilmaisen kyselylomakkeen lähettämisen takaisin tutkijalle.

Tutkimustulosten julkaisemisen yleisenä periaatteena on, että tutkija raportoi tuloksensa avoimesti ja rehellisesti tutkittavan tietosuojan takaamista unohtamatta. Tutki-

jan on pyrittävä mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 31.) Opinnäytetyön tekijä on pyrkinyt raportoimaan tutkimuksen kulkua ja tutkimustuloksia mahdollisimman rehellisesti ja avoimesti. Lisäksi opinnäytetyöntekijä on käynyt raportoimassa erikseen Rauman terveydenhoitajien palaverissa 27.2.2009, jolloin neuvolan terveydenhoitajat saivat suoraan suullisesti tiedon tutkimuksen tuloksista.

#### 8.4 Toimenpide-ehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimustulosten perusteella voidaan esittää seuraavia kehitysehdotuksia:

1. Terveydenhoitajille järjestettäisiin varhaisen vuorovaikutuksen koulutusta ja he kehittävät toimintaansa asiakaslähtöisemmiksi.
2. Kotikäyntien määrää lisättäisiin, esimerkiksi raskaudenaikaisella kotikäynnillä ja kotikäynnillä lapsen ollessa leikki-ikäinen.
3. Jokainen terveydenhoitaja järjestäisi pari kertaa kuukaudessa iltaneuvolan, jolloin työssäkäyvät vanhemmat ja etenkin isät pääsisivät osallistumaan neuvolakäynneille.
4. Terveydenhoitajat järjestäisivät ryhmäneuvolakäyntejä vauvaperheille vertaistuen saamiseksi.
5. Vanhemmille järjestettäisiin vertaisryhmiä, esimerkiksi isäryhmä.
6. Isille tehtäisiin tutkimuksia ja mittauksia myös äitiysneuvolassa.
7. Terveydenhoitajat menisivät tutustumaan toisen hyvinvointineuvolan työmuotoihin ja kuulisivat käytännön kokemuksia toimintamallista siellä, esimerkiksi Tamperelle, jossa hyvinvointineuvola-toimintamalli on toiminut vuodesta 2003 alkaen.

Mielenkiintoista olisi tutkia muutaman vuoden päästä, että onko Rauman hyvinvointineuvola muuttanut työmuotojaan jollakin tavalla ja miten vanhemmat ovat suhtautuneet mahdollisiin muutoksiin, esimerkiksi kotikäyntien lisäämiseen. Lisäksi hyvä jatkotutkimusaihe olisi, että miten vanhemmat suhtautuvat muutaman vuoden päästä hyvinvointineuvola-mallin mukaiseen työskentelyyn kun ovat käyneet lapsensa kanssa pidemmän ajan hyvinvointineuvola-mallin mukaisilla neuvolakäynneillä.

## LÄHTEET

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Karisto Oy. Hämeenlinna.
- Hakamäki, P. 2008. Salon seudun laajennettu perhevalmennus -Pilottihankkeen arviointi. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Hastrup, A. 2007. Hyvinvointineuvola lapsiperheiden terveyden edistäjänä. Sairaanhoidtaja-lehti 1/2007.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. WSOY. Porvoo.
- Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvola-toimintamalli Tampereella 2007. Hyvinvointipalvelujen julkaisuja 11/2007. Tampere [Viitattu 30.3.2009] Saatavissa:<http://www.tampere.fi/tiedostot/5t8WtOegp/Hyvinvointineuvola-toimintamalli.pdf>
- Komminaho, M. 2007. Hyvät vanhemmat -esite Rauman hyvinvointineuvolasta lasten vanhemmille.
- Kuurma, N. 2007. Onnistumisia, ristiriitoja ja haasteita. Ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004:14. Helsinki.
- Metsämuuronen, J. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 2005. Jyväskylä. Gummerus.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY. Porvoo.
- Rauman ktt ky: TedBM-neuvoloiden pilotti 7.4.2008-31.5.2008. Terveystoimittajan lomake.

Rimpelä, M., Rigoff, A-M., Wiss, K. & Saaristo, V. 2007. Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmä TedBM-hanke. Yhteistyöseminaari 1/2007. Stakes. [Viitattu 11.4.2008] Saatavissa: [http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/0F5D4D29-D839-4790-A322-BE52DC1486A6/0/Rimpel%C3%A4\\_TedBMesitt\\_yhtsem1\\_2007.pdf](http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/0F5D4D29-D839-4790-A322-BE52DC1486A6/0/Rimpel%C3%A4_TedBMesitt_yhtsem1_2007.pdf)

Rimpelä, M., Wiss, K. & Rigoff, A-M. 2006. TedBM – hanke: Toimipaikkakohtainen terveydenedistämiskiivisuutta (health promotion capacity) kuvaava vertaistietojärjestelmä. Stakes. [Viitattu 11.4.2008] Saatavissa: <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/A93DD9F2-B0E5-427B-B45A-861CD567C9FF/0/Suunnitelma091006.pdf>

Taalu, A. Parempi lapsuus ja nuoruus perheiden hyvinvointikartoitusten avulla. Hanke-ehdotus Rauman hyvinvointineuvola-pilottihankkeelle.

Valli, R. 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto.

**ÄITIEN JA ISIEN KOKEMUKSET RAUMAN HYVINVOINTINEUVOLA-HANKKEESTA  
ÄITIYSNEUVOLA**

**LIITE 1**

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin ympyröimällä numero tai kirjoittamalla vastauksesi siihen varatulle viivalle.

**TAUSTATIEDOT**

1. Tämän kyselylomakkeen täyttäjää on

1. Perheen äiti
2. Perheen isä

2. Ikäsi on \_\_\_\_\_

3. Elämäntilanteesi

1. avioliitossa
2. avoliitossa
3. eronnut
4. leski
5. yksinhuoltaja

4. Onko perheessäsi jo lapsia?

1. ei
2. kyllä, \_\_\_\_\_ lasta

**NEUVOLAKÄYNTI**

5. Oletko käynyt ennen äitiysneuvolassa?

1. en
2. kyllä

6. Mikä käynti nyt oli kyseessä

1. ensikäynti
2. 30. raskausviikolla tehtävä käynti
3. 34. raskausviikolla tehtävä käynti









42. Haluaisitko, että äitiysneuvolan terveydenhoitaja tekisi raskaudenaikaisen kotikäynnin?

1. ei

2. kyllä

Jos vastasit kyllä, niin mitä toiveita sinulla olisi kotikäynnin suhteen?

---

---

---

**Ole hyvä ja ympyröi sopivimman vaihtoehdon numero. Voit ympyröidä vain yhden vaihtoehdon vastausvaihtoehtojen 5-1 välillä.**

Millaiseksi koit tämän neuvolakäynnin?

43. mielenkiintoinen	5	4	3	2	1	tylsä
44. asiakaslähtöinen	5	4	3	2	1	terv.hoitajalähtöinen
45. tarpeellinen	5	4	3	2	1	tarpeeton
46. hyödyllinen	5	4	3	2	1	hyödytön
47. miellyttävä	5	4	3	2	1	epämiellyttävä
48. positiivinen	5	4	3	2	1	negatiivinen
49. ajatuksia herättävä	5	4	3	2	1	rutiininomainen

**Kiitos vastauksestasi!**

**ÄITIEN JA ISIEN KOKEMUKSET RAUMAN HYVINVOINTINEUVOLA-HANKKEESTA  
LASTENNEUVOLA**

LIITE 2

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin ympyröimällä numero tai kirjoittamalla vastauksesi siihen varatulle viivalle.

**TAUSTATIEDOT**

1. Tämän kyselylomakkeen täyttäjä on

1. Perheen äiti
2. Perheen isä

2. Ikäsi on \_\_\_\_\_

3. Elämäntilanteesi

1. avioliitossa
2. avoliitossa
3. eronnut
4. leski
5. yksinhuoltaja

4. Montako lasta perheessäsi on?

1. ei
2. kyllä, \_\_\_\_\_ lasta

**NEUVOLAKÄYNTI**

5. Oletko käynyt ennen neuvolassa?

1. en
2. kyllä

6. Mikä käynti nyt oli kyseessä

1. lapsi 3 kuukautta vanha, ---> Siirry kysymykseen 7!
2. lapsi 1-vuotias, ---> Siirry kysymykseen 41!
3. lapsi 4-vuotias, ---> Siirry kysymykseen 70!



**Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?**

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1

**Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita**

**Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?**

Toteutuivat erittäin hyvin	Toteutuivat melko hyvin	Toteutuivat melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1
4	3	2	1

**Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat**

**LAPSI 3KK**

21. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen.
22. Terveydenhoitaja tukee vanhempien parisuhdetta.
23. Terveydenhoitaja selvittää äidin mielialaa siihen tarkoitettulla kyselylomakkeella.
24. Terveydenhoitaja huomio perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.
25. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.
26. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.
27. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa neuvolassa lapselle tehtävistä tutkimuksista.
28. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapselle toteutettavasta rokotusohjelmasta.
29. Terveydenhoitaja tukee vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta.
30. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.
31. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen kasvusta.
32. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen vuorokausi-rytmistä.
33. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.

neuvolatyössä?			toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?				
Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää	Toteutui hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
4	3	2	1	4	3	2	1
<b>LAPSI 3KK</b>							
4	3	2	1	4	3	2	1
34. Terveystenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen oikeasta käsittelystä.							
4	3	2	1	4	3	2	1
35. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.							
4	3	2	1	4	3	2	1
36. Terveystenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.							
4	3	2	1	4	3	2	1
37. Terveystenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hoidosta.							
4	3	2	1	4	3	2	1
38. Terveystenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen itkun merkityksestä.							
4	3	2	1	4	3	2	1
38. Terveystenhoitaja tukee imetyksessä.							
4	3	2	1	4	3	2	1
39. Terveystenhoitaja antaa kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi.							
4	3	2	1	4	3	2	1
40. Terveystenhoitaja kertoo kirjallisen materiaalin sisällöstä käynnillä.							

#### SIIRRY NYT KYSYMYKSEEN 98!

Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita

Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat

**neuvolatyössä?**

Erittäin tärkeää      Melko tärkeää      Eikövin tärkeää      Ei lainkaan tärkeää

**toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?**

Toteutui erittäin hyvin      Toteutui melko hyvin      Toteutui melko huonosti      Ei toteutunut lainkaan

**LAPSI 1V.**

41. Molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	4	3	2	1	4	3	2	1
42. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	4	3	2	1	4	3	2	1
43. Vanhemmille tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	4	3	2	1	4	3	2	1
44. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	4	3	2	1	4	3	2	1
45. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	4	3	2	1	4	3	2	1
46. Vanhempien ravitsemustottumuksia selvitetään neuvolakäynneillä.	4	3	2	1	4	3	2	1
47. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	4	3	2	1	4	3	2	1
48. Terveystieteiden ammattilaiset kannustavat vanhempiä liikkumaan.	4	3	2	1	4	3	2	1
49. Terveystieteiden ammattilaiset antavat tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	4	3	2	1	4	3	2	1
50. Terveystieteiden ammattilaiset keskustelevat vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	4	3	2	1	4	3	2	1
51. Vanhempien päihteidenkäyttöä selvitetään neuvolakäynneillä.	4	3	2	1	4	3	2	1
52. Terveystieteiden ammattilaiset antavat vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	4	3	2	1	4	3	2	1
53. Terveystieteiden ammattilaiset antavat vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	4	3	2	1	4	3	2	1
54. Terveystieteiden ammattilaiset antavat vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	4	3	2	1	4	3	2	1
55. Terveystieteiden ammattilaiset tukevat vanhempien parisuhdetta.	4	3	2	1	4	3	2	1

**Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita**

**Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat**

**neuvolatyössä?**

Erittäin tärkeää Melko tärkeää Ei kovin tärkeää Ei lainkaan tärkeää

**toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?**

Toteutui erittäin hyvin Toteutui melko hyvin Toteutui melko huonosti Ei toteutunut lainkaan

**LAPSI 1V.**

56. Terveydenhoitaja tukee äidin jaksamista.	4	3	2	1	4	3	2	1
57. Terveydenhoitaja tukee isän jaksamista.	4	3	2	1	4	3	2	1
58. Terveydenhoitaja huomio perheen voimavarat ohjatessaan perhettä.	4	3	2	1	4	3	2	1
59. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.	4	3	2	1	4	3	2	1
60. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.	4	3	2	1	4	3	2	1
61. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.	4	3	2	1	4	3	2	1
62. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen ruokailusta.	4	3	2	1	4	3	2	1
63. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen ruokavaliosta.	4	3	2	1	4	3	2	1
64. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa perheen ruokailusta.	4	3	2	1	4	3	2	1
65. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.	4	3	2	1	4	3	2	1
66. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen nukkumisesta.	4	3	2	1	4	3	2	1
67. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa lapsen mahdollisista univaikeuksista.	4	3	2	1	4	3	2	1
68. Terveydenhoitaja antaa vanhemmille tietoa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.	4	3	2	1	4	3	2	1
69. Terveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa rajojen asettamisesta lapselle.	4	3	2	1	4	3	2	1

**SIIRRY NYT KYSYMYKSEEN 98!**

**Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat**



**Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita neuvolatyössä?**

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää		toteutuivat tällä neuvolakäynnillä?			
					Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
4	3	2	1		4	3	2	1
4	3	2	1	70. Molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan neuvolakäynnille.	4	3	2	1
4	3	2	1	71. Vanhemmille lähetetään etukäteen täytettävät kyselylomakkeet kotiin.	4	3	2	1
4	3	2	1	72. Vanhemmille tehdään neuvolassa tutkimuksia ja mittauksia.	4	3	2	1
4	3	2	1	73. Tutkimusten perusteella vanhempi ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.	4	3	2	1
4	3	2	1	74. Tutkimusten perusteella vanhempi saa tarvittaessa ohjausta ja tukea.	4	3	2	1
4	3	2	1	75. Vanhempien ravitsemustutkimuksia selvitetään neuvolakäynnillä.	4	3	2	1
4	3	2	1	76. Vanhemmat saavat ravitsemusohjausta neuvolassa.	4	3	2	1
4	3	2	1	77. Terveystoimittaja kannustaa vanhempia liikkumaan.	4	3	2	1
4	3	2	1	78. Terveystoimittaja antaa tarvittaessa tietoa painonhallinnasta.	4	3	2	1
4	3	2	1	79. Terveystoimittaja keskustelee vanhempien kanssa perheväkivaltaan liittyvistä asioista.	4	3	2	1
4	3	2	1	80. Vanhempien painonhallinnasta selvitetään neuvolakäynnillä.	4	3	2	1
4	3	2	1	81. Terveystoimittaja antaa vanhemmille tietoa tupakoinnin haittavaikutuksista.	4	3	2	1
4	3	2	1	82. Terveystoimittaja antaa vanhemmille tietoa alkoholin haittavaikutuksista.	4	3	2	1
4	3	2	1	83. Terveystoimittaja antaa vanhemmille tietoa huumeiden haittavaikutuksista.	4	3	2	1
4	3	2	1	84. Terveystoimittaja tukee vanhempien parisuhdetta.	4	3	2	1
4	3	2	1	85. Terveystoimittaja tukee perheen jaksamista.	4	3	2	1

**Miten tärkeänä pidät seuraavia asioita**

**Miten hyvin mielestäsi seuraavat asiat**

**neuvolatyössä?**

Erittäin tärkeää  
Melko tärkeää  
Ei kovin tärkeää  
Ei lainkaan tärkeää

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

**LAPSI 4V.**

86. Terveystieteiden huomio perheen voimavarat ohjattaessaan perhettä.

87. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen kehityksestä.

88. Terveystieteiden antaa vanhemmille tietoa lapsen kehityksen tukemisesta.

89. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen liikkumisesta.

90. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen puheen kehityksestä.

91. Terveystieteiden antaa vanhemmille tietoa lapsen omatoimisuuden tukemisesta.

92. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen tapaturmavaaroista ja niiden ehkäisystä.

93. Terveystieteiden antaa vanhemmille tietoa lapsen hampaiden hoidosta.

94. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen leikkimisestä.

95. Terveystieteiden antaa vanhemmille tietoa lapsen kaverisuhteiden merkityksestä.

96. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa lapsen mahdollisista peloista.

97. Terveystieteiden keskustelee vanhempien kanssa kasvatuksen johdonmukaisuuden tärkeydestä.

**toteutuivat täällä neuvolakäynnillä?**

Toteutui erittäin hyvin  
Toteutui melko hyvin  
Toteutui melko huonosti  
Ei toteutunut lainkaan

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

4 3 2 1

**Ole hyvä ja ympyröi sopivimman vaihtoehdon numero. Voit ympyröidä vain yhden vaihtoehdon vastausvaihtoehtojen 5-1 välillä.**

Millaiseksi koit terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen syntymän jälkeen?

98. mielenkiintoinen	5	4	3	2	1	tylsä
99. asiakaslähtöinen	5	4	3	2	1	terv.hoitaja-lähtöinen
100. tarpeellinen	5	4	3	2	1	tarpeeton
101. hyödyllinen	5	4	3	2	1	hyödytön
102. miellyttävä	5	4	3	2	1	epämiellyttävä
103. positiivinen	5	4	3	2	1	negatiivinen

104. Haluaisitko terveydenhoitajan tekemän kotikäynnin lapsen ollessa leikki-ikäinen?

1. ei

2. kyllä

Jos vastasit kyllä, niin mitä toiveita sinulla olisi kotikäynnin suhteen?

---

---

---

**Ole hyvä ja ympyröi sopivimman vaihtoehdon numero. Voit**

**ympyröidä vain yhden vaihtoehdon vastausvaihtoehtojen 5-1 välillä.**

Millaiseksi koit tämän neuvolakäynnin?

105.mielenkiintoinen	5	4	3	2	1	tylsä
106.asiakasiähtöinen	5	4	3	2	1	terv.hoitajälähtöinen
107.tarpeellinen	5	4	3	2	1	tarpeeton
108.hyödyllinen	5	4	3	2	1	hyödytön
109.mielilyttävä	5	4	3	2	1	epämiellyttävä
110.positiivinen	5	4	3	2	1	negatiivinen
111.ajatuksia herättävä	5	4	3	2	1	rutiininomainen

**Kiitos vastauksestasi!**

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa, sosiaali- ja terveysalan Rauman yksikössä terveydenhoitajaksi. Opintoihin sisältyy opinnäytetyö ja työni tarkoituksena on selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvolassa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toimintamallin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät paremmin huomioivaksi. Sinulla on nyt siis mahdollisuus vaikuttaa äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan kehittämiseen vastaamalla tähän kyselyyn.

Pyydän Sinua ystävällisesti osallistumaan tutkimukseeni ja toivon, että vastaisit kyselyyn oman kokemuksesi mukaan. Vastaamalla kyselylomakkeeseen autat kehittämään neuvolatyötä palvelemaan perheitä entistä paremmin. **Juuri Sinun vastauksesi on erittäin tärkeä.** Mielipiteesi Hyvinvointineuvola-hankkeesta on sekä tutkimukselleni että neuvolatyöntekijöille erittäin arvokas. Opinnäytetyöni hyväksytyksi tuleminen edellyttää korkeaa vastausprosenttia, ja myös siksi toivon sinulta löytyvän aikaa tämän kyselyn vastaamiseen.

Kysely on luottamuksellinen eikä vastaajien henkilöllisyys paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Henkilötiedot eivät myöskään tule olemaan opinnäytetyön tekijän tiedossa. Palautuskuoren postimaksu on maksettu etukäteen. Toivon, että palauttaisit kyselylomakkeen täytettynä **perjantaihin 25.7.2008** mennessä. Sekä äidit että isät ovat saaneet oman kyselylomakkeen ja toivon että molemmat täyttävät ja lähettävät omat kyselylomakkeensa minulle.

Tutkimusta ohjaa THM Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteestä ja olen saanut tutkimukseeni asianmukaisen luvan johtavalta hoitajalta Lea Hiltuselta. Jos sinulla on kysyttävää tutkimuksesta, vastaan mielelläni kysymyksiisi. Voit soittaa myös nimettömänä.

Taru Aalto

terveydenhoitajaopiskelija

[taru.aalto@student.samk.fi](mailto:taru.aalto@student.samk.fi)

p. 044-325 0886

Taru Aalto  
Katajarinne 1 D  
23800 LAITILA  
p. 044-3250886  
[taru.aalto@student.samk.fi](mailto:taru.aalto@student.samk.fi)

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS  
9.4.2008

Rauman kansanterveystyön kuntayhtymä  
Johtava hoitaja Leea Hiltunen  
Steniuksenkatu 2  
26100 RAUMA

#### HYVÄ JOHTAVA HOITAJA

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteestä. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työni tarkoituksena on selvittää miten hyvinvointineuvolan asiakkaat äitiys- ja lastenneuvolassa Raumalla ovat kokeneet kyseisen toimintamallin. Kyselylomake lähetetään kaikille äitiys- ja lastenneuvolassa hyvinvointineuvola-hankkeeseen osallistuville äideille ja isille, jotka osallistuvat kyseisen mallin testaukseen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa voidaan kehittää nykyistä perhekeskeisemmäksi ja isät paremmin huomioivaksi.

Tutkimus on luonteeltaan kvantitatiivinen. Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeella äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakkailta (N=60) touko- ja kesäkuun 2008 aikana. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tulokset ovat käytettävissä syksyllä 2008 ja opinnäytetyö valmistuneen vuoden 2008 lopulla.

Anon lupaa tutkimuksen aineiston keräämiseen Rauman kansanterveystyön kuntayhtymän alueella Hyvinvointineuvola-mallin testaukseen osallistuvilta asiakkailta. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii terveydenhuollon lehtori THM Elina Lahtinen p.02-620 3555.

Yhteistyöterveisin

Taru Aalto

LIITE

Tutkimussuunnitelma



Rauman kansanterveystyön kuntayhtymä

## PÄÄTÖS OPINNÄYTETYÖ-/TUTKIMUSLUPAHAKEMUKSEEN

### OPINNÄYTETYÖ/TUTKIMUS

Nimi

ÄITIEN JA ISIEN KOKEMUKSET RAUMAN HYVINVOINTINEUVOLA-HANKKEESTA

Tekijä

Taru Aalto

### PÄÄTÖS


- Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin
- Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä.
  - Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.
  - Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.
  - Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessaan
- Muut ehdot liitteenä  
Tutkimus suoritetaan 30.5. sähköpostissa lähetetyillä kyselylomakkeilla.
- Tutkimuslupaa ei myönnetä  
Perustelut
- Perustelut liitteenä

Päätettäjä

Johtava hoitaja

Päiväys 12.6.08

Allekirjoitus

  
 Leena Hiltunen

### LIITTEET

Opinnäytetyö/tutkimuslupahakemus ja siihen liittyvät asiakirjat

PÄÄTÖKSEN LAKFI II