



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

# ”PARISUHDE ON SEN VAUVAN KOTI”

Terveystarkastajien kokemuksia odottavan perheen laajasta  
terveystarkastuksesta

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyö  
Terveystarkastustyö  
Opinnäytetyö  
01/2012  
Katja Vanhalakka  
Siru-Susanna Vuori

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

VANHALAKKA, KATJA & VUORI, SIRU-SUSANNA

”Parisuhde on sen vauvan koti” - Terveystarkastajien kokemuksia odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta.

Terveystarkastustyön opinnäytetyö, 45 sivua, 9 liitesivua

Kevät 2012

TIIVISTELMÄ

---

Odottavan perheen laaja terveystarkastus on otettu käyttöön Lahden kaupungin neuvoloissa 1.1.2011. Laajan terveystarkastuksen tarkoituksena on kartoittaa koko perheen hyvinvointia odotusaikana, niin että tunnistetaan perheen tuentarpeet mahdollisimman varhain.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Lahden kaupungin neuvoloiden terveystarkastajien kokemuksia uudesta työmenetelmästä, lasta odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta. Lisäksi opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten terveystarkastajat kehittäisivät Lahden kaupungin mallia laajasta terveystarkastuksesta. Opinnäytetyö toteutettiin Lahden kaupungin neuvolapalveluiden osastonhoitajan toiveesta.

Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen. Tutkimusaineisto kerättiin yhtenä ryhmähaastatteluna, joka toteutettiin teemahaastatteluna. Kohdejoukkona olivat Lahden kaupungin terveystarkastajat, jotka käyttävät laajaa terveystarkastusta työmenetelmänään. Haastattelu pidettiin toukokuussa 2011. Haastatteluun kutsuttiin yhdeksän terveystarkastajaa, joista viisi terveystarkastajaa osallistui. Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat, että terveystarkastajilla oli erilaisia kokemuksia odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta. Pääosin terveystarkastajat olivat kokeneet odottavan perheen laajan terveystarkastuksen hyödyllisenä työmenetelmänä perheen tukemisessa. He kokivat, että koko perhe saadaan paremmin neuvolaan ja näin pystytään tukemaan perhettä ja parisuhdetta paremmin. Toisaalta terveystarkastajat kokivat laajan terveystarkastuksen aloituksen hankalana. Terveystarkastajat eivät saaneet riittävästi ohjeistusta työmenetelmään ja kokivat jääneensä yksin terveystarkastuksen kanssa. Terveystarkastajat halusivat kehittää laajan terveystarkastuksen haastattelulomaketta sekä sisältöä. Myös yhteistä koulutusta toivottiin.

Avainsanat: terveystarkastajat, äitiysneuvolat, terveystarkastukset

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

VANHALAKKA, KATJA & VUORI, SIRU-SUSANNA:

”Relationship is the baby's home”

Public Health Nurses’ experiences of extended health examination of the expectant family

Bachelor’s Thesis in Public Health Nursing, 45 pages, 9 appendices

Spring 2012

ABSTRACT

---

Extended health examination of the expectant family has been introduced in the Lahti city maternity clinics since 1.1.2011. Its purpose is to clarify the welfare of the whole family, so that the family’s needs for support are identified as early as possible.

The aim of the study was to describe the experience of the Lahti city maternity clinics public health nurses’ about the new method of working, extended health examination of the expectant family. Furthermore, another goal was to find out how the public health nurses would improve the model of the Lahti city extended health examination further. The study was carried out by the wish of the Lahti city child welfare and maternity clinic chief.

The method of the study was qualitative. The material was collected using a group interview. To group interview was carried out by using thematic interview. The public health nurses who were interviewed for the study use extended health examination of the expectant family. The interview was held in May 2011. Nine public health nurses were invited of which five took part in the interview. The material was analyzed by using a content analysis.

The results of the study showed that public health nurses have different experiences of extended health examination of the expectant family. For the most part public health nurses considered extensive method of working to help support the family. The whole family going to the maternity clinics made it possible for the public health nurse to support the family and their relationship better. On the other hand public health nurses considered the beginning of the extended health examination difficult. Public health nurses did not get enough instructions on the new method of working and they felt they were alone with it. Public health nurses wanted to develop the extended health examination interview form and its content. In addition, they wanted training for public health nurses of Lahti city.

Key words: Public Health Nurses, Maternity Clinics, Health Examination

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TERVEYDENHOITAJAN TYÖ ÄITIYSNEUVOLASSA	3
2.1	Terveystarkastuksen työmenetelmät äitiysneuvolassa	4
2.2	Terveystarkastukset äitiysneuvolan terveydenhoitajan työmenetelmänä	5
3	LAAJA TERVEYSTARKASTUS ÄITIYSNEUVOLASSA	7
3.1	Vanhemmuuden tukeminen laajassa terveystarkastuksessa	8
3.2	Isän huomioiminen laajassa terveystarkastuksessa	10
3.3	Laajan terveystarkastuksen pilotointihankkeita Suomessa	12
3.4	Laaja terveystarkastus Lahden kaupungissa	13
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
5	TUTKIMUSMENETELMÄN KUVAUS	15
5.1	Aineiston keruu	16
5.2	Aineiston analyysi	17
6	TULOKSET	19
6.1	Taustatiedot	19
6.2	Siirtyminen laajaan terveystarkastukseen	19
6.2.1	Ohjeiden saanti laajaan terveystarkastukseen	19
6.2.2	Ajankohdan toimivuus	21
6.2.3	Lomakkeen ja laaja terveystarkastus-nimen toimivuus	23
6.3	Laajan terveystarkastuksen toteuttaminen	23
6.4	Kehittämissuhteet laajaan terveystarkastukseen	25
7	POHDINTA	27
7.1	Tulosten tarkastelu	27
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	31
7.3	Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	34
	LÄHTEET	35

Liite 1–2: Lahden kaupungin ohje laajaan terveystarkastukseen

Liite 3: Lahden kaupungin isätarkastuksen lomake

Liite 4: Kutsu haastatteluun

Liite 5: Taustatietolomake haastatteluun

Liite 6: Esimerkki aineiston luokittelusta

Liite 7: Lahden kaupungin äitiysneuvonnan terveystarkastukset

Liite 8: Haastattelurunko

Liite 9: Tutkimuslupa

## 1 JOHDANTO

Vauvan odotus on jännittävää ja onnellista aikaa, mutta se voi olla myös haaste parisuhteelle. Jo ennen vauvan syntymää, odotusaikana, olisi hyvä herätellä vanhempia valmistautumaan tulevaan, sillä itse vauva-ajan rankkuus yllättää monet pariskunnat. Parisuhde voi joutua koetukselle, kun vauva vaatii huolenpitoa ympäri vuorokauden. (Lindbohm 2009, 9.) Neuvolan terveydenhoitaja on avainpaikalla havainnoimassa perheiden hyvinvointia, sillä syntymärekistereiden mukaan äitiysneuvolapalveluita käyttää 99,7 % odottavista äideistä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011c.) Näin ollen neuvola on monelle perheelle luonteva paikka kysyä apua perheessä esiintyviin ongelmiin, mutta myös terveydenhoitajalle oiva tilaisuus havainnoida parisuhdetta sekä perhettä (Lindbohm 2009, 8–9).

Perheiden terveyden edistäminen on ollut suurena kehittämiskohteena 2000-luvulla Suomessa. Suurin osa perheistä voi hyvin ja lapsilla on turvallinen ja suotuinen kasvuympäristö. Kuitenkin osa perheistä tarvitsee yhä aikaisemmin ja entistä enemmän tukitoimia arjesta selviytymiseen. Terveydenhoitajan työn eräs perustoista on perheiden terveyserojen kaventaminen. Parisuhteen hyvinvointiin sekä perheiden tukemiseen on hyvä syventyä jopa kansanterveydellisistä syistä. Neuvolan tulisi kiinnittää enemmän huomiota parisuhteeseen ja perheen tukemiseen sekä valmistaa vanhemmat uuteen elämänvaiheeseen riittävän ajoissa. Tätä tukee myös uusi neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto (380/2009) -asetus, jonka yksi lähtökohta on perheen hyvinvointi. (Häggman-Laitila 2005, 218–219; Lindbohm 2009, 9; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2009, 34.)

Asetus (380/2009) edellyttää kuntia järjestämään odottavalle perheelle yhden laajan terveystarkastuksen, jossa keskustellaan molempien vanhempien sekä mahdollisten sisarusten kanssa heidän terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Myös isän terveydentilaa kartoitetaan entistä paremmin laajan terveystarkastuksen aikana, ja mikäli perheellä nousee esiin ongelmia, suunnitellaan heille tarvittavat tukitoimet. (Hakulinen-Viitanen 2010, 11.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa siitä millainen Lahden kaupungin odottavan perheen laajan terveystarkastuksen malli on terveydenhoitajien kokemana. Tarkoituksena on myös selvittää, miten terveydenhoitajat kehittäisivät laajaa terveystarkastusta. Työn toimeksiantajana toimi Lahden kaupungin terveysneuvontapalvelut.

## 2 TERVEYDENHOITAJAN TYÖ ÄITIYSNEUVOLASSA

Terveydenhoitaja perustaa työnsä laajaan terveyden edistämiseen, joka huomioi yksilön, perheen, yhteisön ja ympäristön. Terveydenhoitajan toimintaa ohjaa sosi-aali- ja terveystieteelliset hoito- ja toimintaohjelmat sekä tutkimus- ja kehittämis-hankkeet. (Opetusministeriö 2006, 15, 86.) Terveydenhoitaja on terveyden edis-tämisen sekä hoito- ja kansanterveystyön asiantuntija. Työ ulottuu elämänkaaren eri vaiheisiin tukien ihmisten välistä tasa-arvoa ja eriarvoisuuden vähentämistä. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 22; Opetusministeriö 2006, 85.) Ter-veydenhoitajan tulee kehittää ammattitaitoaan ja hakea tietoa jatkuvasti työelämän ja toimintaympäristön muuttuessa. Terveydenhoitaja vastaa itse omasta oppimi-sesta, osaamisen ylläpitämisestä, ammattitaidosta ja sen kehittämisestä. (Haarala & Honkanen 2008, 460.)

Tämän päivän terveydenhoitajan työ äitiysneuvolassa pohjautuu vuonna 1999 tehtyyn Stakesin äitiyshuollon suosituksiin. 2000-luvun puolella on laadittu vain erilaisia toimintaohjelmia, kuten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä sekä imetyksestä. 1990-luvun lopusta tähän päivään on äitiysneuvolatoiminta ko-kenut suuria muutoksia ja yhtenäiset äitiyshuollon suositukset kaipaavat päivittä-mistä. Vuoden 2011 alusta on astunut voimaan uusi neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä ehkäisevän suun terveydenhuollon (380/2009) –asetus, joka avulla on aloitettu yhtenäistämään äitiysneuvolan tarkastuksia (Sosi-aali- ja terveysministeriö 2009, 34). Tällä hetkellä myös kansallinen moniamma-tillinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä laatii uusia valtakunnallisia ohjeita äitiys-neuvolatoimintaan. Suositukset käsittelevät myös näyttöön perustuvia toimintata-poja ja työmenetelmiä. Ohjeiden on määrä valmistua keväällä 2012. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011a.)

Kansallisen äitiyshuollon hoitosuositukset (Viisainen 1999, 9) ovat määrittäneet äitiyshuollon ydintehtäväksi turvata odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja perheenjäsenten paras mahdollinen terveys. Äitiyshuollon suurimmiksi tavoitteik-si hoitosuositus asettaa tulevien vanhempien terveyden ja hyvinvoinnin edistämi-sen sekä vanhempien auttamisen myönteisessä suhtautumisessa perhe-elämään ja



perheen aseman tukemisen yhteiskunnassa. Lapsen odotus ja syntymä tulisi olla koko perheelle turvallinen ja rikastuttava kokemus.

Terveystenhoitaja vastaa äitiyshuollon palveluista perusterveysthuollossa (Honkanen 2008, 285). Terveystenhoitajan tulee hallita odottavan äidin ja sikiön terveystseuranta ja siihen liittyvät seulontamenetelmät. Lisäksi asiakkaiden seksuaaliterveyden ja perhesuunnittelun ohjaaminen kuuluu äitiysneuvolan työkuvaan. (Opetusministeriö 2006, 89.) Äitiysneuvolatyö on muuttunut vaativammaksi uusien, sisällöllisesti vaativien tehtävien myötä. Myös asiakkaat ovat haastavampia, kuten yli 35-vuotiaat ensisynnyttäjät sekä päihteiden käyttäjät. Äitiysneuvolat ovat nykyään enimmäkseen yhdistetty muuhun neuvolatoimintaan ja ennen pelkästään äitiysneuvolassa toimineet terveysthoitajat tekevät nyt useampia tehtäviä, kuten lastenneuvolaa. Tämä vaatii terveysthoitajilta yhä laajempaa osaamista monesta eri osa-alueesta. (Hemminki & Gissler 2007, 60–61.)

## 2.1 Terveysthoitajan työmenetelmät äitiysneuvolassa

Terveysthoitajan työ perustuu asiakaslähtöisten työmenetelmien käyttöön. Työmenetelmät kohdistuvat sekä yksilöihin että yhteisöihin ja ne parantavat asiakkaan valintoja terveysten edistämiseksi. Työmenetelmillään terveysthoitaja pyrkii turvaamaan, edistämään ja ylläpitämään perheiden terveysttä ja sitä kautta koko yhteiskunnan hyvinvointia (Pietilä, Eirola & Vehviläinen-Julkunen 2002, 152). Käytetyimpänä työmenetelmänä on vastaanottotoiminta, jonka voi toteuttaa myös kotikäyntinä. Vastaanottotoimintaa voidaan toteuttaa terveystarkastuksina sekä seulontatutkimuksina. Terveysthoitaja tekee arviointeja hoidon tarpeellisuudesta sekä jatkohoitoon ohjaamisesta. Terveysthoitajalla on käytössä asiakaslähtöisiä työmenetelmiä, kuten varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, varhainen puuttuminen sekä puheeksiotto. Työmenetelmiin kuuluu myös vertaisryhmien ohjaaminen, kuten perhevalmennus. (Opetusministeriö 2006, 87.)

Asiakasta lähestytään neuvolassa perhekeskeisesti sekä voimavaralähtöisesti. Voimavaralähtöiset työmenetelmät lisäävät terveysthoitajan valmiuksia ottaa puheeksi perheeseen liittyviä asioita ja taitoja tukea vanhempien voimavaroja. Yleisimmin käytössä on voimavaralähtöinen haastattelu ja lomake. Näiden aihe-

piireihin terveydenhoitaja voi aina luontevasti palata seuraavilla käynneillä. Voimavaralähtöinen haastattelu ja lomakkeet saavat vanhemmat aktivoitumaan keskusteluun keskenään aihealueista. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011b)

Lisäksi voimavaralähtöinen menetelmä on Puheeksi ottamisen työkalupakki, joka on puheeksi ottamisen apuväline. Sen avulla voidaan herätellä keskustelua perheen hyvinvoinnista kokonaisvaltaisesti. Myös Neuvokas perhe -kortti on voimavaralähtöinen menetelmä, joka käy apuvälineeksi liikunta- ja ravitsemusohjaukseen neuvolassa. Näitä kaikkia voimavaralähtöisiä menetelmiä voidaan käyttää hyödyksi odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011b.) Terveydenhoitaja voi käyttää apunaan valtakunnallisesti suositeltuja muitakin lomakkeita, kuten Audit - alkoholin käytön arviointi-kysely, Parisuhteen ja vanhemmuuden roolikartta, EPDS- mielialalomake synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi sekä BDI- masennuskysely (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34).

## 2.2 Terveystarkastukset äitiysneuvolan terveydenhoitajan työmenetelmänä

Äitiysneuvolan terveystarkastuksessa tarkastellaan odottavan äidin terveydentilaa sekä selvitetään hänen voimavarojaan terveyden edistämiseen. Terveystarkastuksissa huomioidaan myös perheen hyvinvointi ja voimavarat. Äitiysneuvolan terveystarkastuksissa voidaan käyttää klinisiä tutkimuksia tai muita luotettaviksi katsottuja menetelmiä, kuten kyselyitä ja testejä. Asetukset ohjaavat kuntia määrittämään terveyden tarkastusten minimimääriin ja ajankohtiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 25.) Liitteenä on Lahden kaupungin äitiysneuvolan terveystarkastusmalli (liite 7).

Terveystarkastuksessa terveydenhoitajan tulisi laatia henkilökohtainen suunnitelma odottavan äidin ja perheen terveyden seuraamiseksi ja tarvittaessa tehdä suunnitelma jatkotutkimusten, tuen ja hoidon tarpeista. Jos mahdollinen tuen tarve havaitaan, olisi tärkeää suunnitella tarvittavat tukimuodot asiakkaan kanssa moniammatillisessa yhteistyössä, esimerkiksi neuvolapsykologin, perhetyöntekijän tai erikoissairaanhoidon kanssa. Asiakkaiden ohjaamisen ja neuvonnan tulisi olla

keskiössä, kun ehkäistään terveysongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 51.; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 32.)

Terveystarkastuksessa tulee käyttää terveysneuvontaa, joka on terveyteen ja sairauteen liittyvää neuvontaa. Sitä voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisöllisesti. Terveysneuvonta voi kohdistua terveyden edistämiseen, sen ylläpitämiseen tai sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Asetuksen (380/2009) mukaan terveysneuvonnan tulee olla näyttöön perustuvaa eli harkitun, tutkitun ja ajantasaisen tiedon käyttöön pohjautuvaa. Terveysneuvonta toteutuu työntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa kummankin osapuolen ehdoilla. Neuvonta lähtee asiakkaan tarpeista, mutta terveydenhoitaja on vastuussa neuvonnan etenemisestä ja sisällöstä. Terveydenhoitajan tulee ottaa huomioon asiakkaan omat käsityksensä terveydestään sekä kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Parhaimmillaan terveysneuvonta on vuorovaikutuksellista keskustelua asiakkaan terveydestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 69–70.)

Äitiysneuvolassa terveysneuvonnan tulee tukea terveydentilan seurannan lisäksi vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta, sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. Odottavan perheen terveysneuvonnan tarkoitus on turvata äidin ja tulevan lapsen terveys, tukea perheen terveitä elintapoja ja valmistaa perhe lapsen syntymään. Tärkeänä tavoitteena on myös synnytykseen ja vauva-elämään valmistautuminen ja muiden keskeisten raskauden aikaisten kysymysten läpikäynti. Molemmille vanhemmille on tarjottava odotusaikana terveysneuvontaa. Tärkeää on kehittää työtapoja molempia vanhempia huomioon ottaviksi. Tällaisia ovat esimerkiksi iltavastaanotot, jolloin työssä käyvillä iseillä on parempi mahdollisuus osallistua neuvolakäynneille. Vanhemmat toivoivat myös enemmän yksilöllistä ja perheen tarpeista lähtevää tukea. Terveydenhoitajilta vanhemmat kaipaisivat pidempiä terveystarkastuksia, jotta keskustelulle jäisi enemmän aikaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 88–89; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 14.)

### 3 LAAJA TERVEYSTARKASTUS ÄITIYSNEUVOLASSA

Valtakunnallisen neuvolatyönselvityksen mukaan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan perusrunko on vielä toimiva. Kuitenkin kuntien tarjoamissa neuvolapalveluissa on havaittu suuria kuntakohtaisia eroja. Kunnilla ei ole ollut yhtenäisiä käytäntöjä tilastoinnissa, joten odottavien perheiden terveydentiloja ei ole pystytty vertailemaan valtakunnallisesti. Neuvolajärjestelmän perusajatuksena on ollut perheiden terveyserojen tasoittaminen ja syrjäytymisen katkaiseminen, mutta se ei ole kehittynyt toivotulla tavalla. Odottavan perheen laaja terveystarkastus on kehitetty terveydenhoitajien uudeksi työmenetelmäksi, joka auttaa etenkin eritystukea tarvitsevia perheitä ja pyrkii asettamaan odottavat perheet tasa-arvoiseen asemaan valtakunnallisesti. (Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 124.)

Äitiysneuvolassa odottavan perheen laaja terveystarkastus kiinnittää huomiota normaaleihin terveystarkastuksiin kuuluvien äidin ja sikiön terveydentilan tutkimusten lisäksi entistä paremmin ja suunnitelmallisemmin koko perheen hyvinvointiin. Myös mahdolliset sisarukset tulee huomioida neuvolassa ja valmentaa heitä uuden lapsen syntymään. Terveystarkastuksen tarkoituksena on saada molemmat vanhemmat ja koko perhe osallistumaan neuvolakäynteihin sekä huomioida heidän yhteiset ja yksilölliset tarpeensa. Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa ennakoita vauvan syntymää ja keskustellaan odotuksista, jotka ovat heränneet muuttuvassa perhetilanteessa. Myös näiden aiheiden herättämiä pelkoja ja perheen sosiaalisia suhteita sekä voimavaroja käsitellään terveystarkastuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 33–34; Koponen, Hakulinen & Pietilä 2002, 91, 93.)

Lähtökohtana perheen hyvinvoinnin selvittämiseksi terveystarkastuksessa on vanhempien oma luonnehdinta perheen tilanteesta ja tarpeista. Apuna voidaan käyttää valtakunnallisesti suositeltuja erilaisia lomakkeita sekä kyselyitä (ks. 2.1). Raskausaikana molemmat vanhemmat ovat usein innostuneita tekemään totuttuihin tapoihin muutoksia terveellisempään suuntaan ja ottamaan vastaan tietoa avoimemmin, koska kysymyksessä on tulevan lapsen hyvinvointi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 33–34; Koponen, ym. 2002, 91.) Terveydenhoitajalta odotetaan sosiaalista ja henkistä tukea sekä neuvoja uuteen elämäntilanteeseen. (Sosiaa-

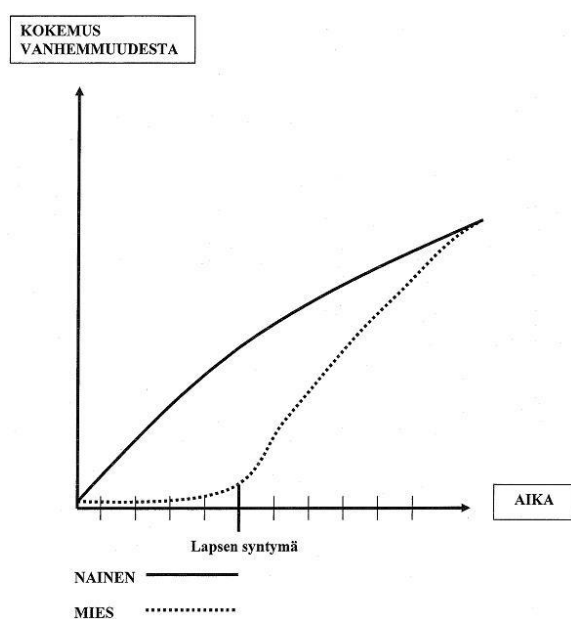
li- ja terveysministeriö 2009, 34.) Ensimmäistä lasta odottavilla vanhemmilla on erilaisia odotuksia neuvolalta ja terveydenhoitajan tiedonannolta kuin uudelleen synnyttäjillä. Ensimmäistä lasta odottavat kaipaavat konkreettista tukea ja neuvoja, kun taas uudelleen vanhemmaksi tulevat kaipaavat psyykkistä tukea. (Oulasmaa, Raimovaara, Salmi & Karne 2008, 88.)

Laaja terveystarkastus ei vaadi uutta äitiysneuvolakertaa, vaan yksi perinteinen käynti korvataan koko perheen hyvinvointia kattavaksi. Terveystarkastukseen kuuluu myös lääkärikäynti. Parhaimman tuloksen laajasta terveystarkastuksesta saisi, jos sekä terveydenhoitajan että lääkärin käynnit suoritettaisiin samanaikaisesti, mutta resursseista johtuen tämä toteutuu harvoissa kunnissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34, 40.) Suositeltava ajankohta laajalle terveystarkastukselle on ensimmäisen kolmanneksen aikana, mutta viimeistään toisella kolmanneksella. Mitä aikaisemmin tämä toteutetaan, sitä varhaisemmin voidaan puuttua perheessä esiintyviin ongelmiin. Joissakin kunnissa on kokeiltu ensikäyntiä laajana terveystarkastuksena. Kuitenkin hämmennys raskaudesta, luottamuksen syntymiseen vievä aika asiakassuhteessa ja monet muut alkukerran asiat rajoittavat keskustelua. Myöhemmillä kerroilla henkilökohtaisista asioista, kuten parisuhteesta ja vanhemmuuden odotuksista, voi olla helpompaa keskustella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34, 40.) Tulee kuitenkin muistaa, että perheet itse rajaavat kuinka paljon he haluavat kertoa omasta elämäntilanteesta terveydenhoitajalle neuvolakäyntien aikana. (Koponen, ym. 2002, 91, 93.)

### 3.1 Vanhemmuuden tukeminen laajassa terveystarkastuksessa

On hyvä huomioida äitiysneuvolassa, että vanhemmuus ei ole hetkessä syntyvä ominaisuus vaan se kehittyy hiljalleen raskauden aikana. Isyys ja äitiys muodostuvat eri tahdissa miehelle ja naiselle (kuvio 1.). Äidin tuntemukset raskausaikana ovat yleensä kehollisia sikiön kasvaessa, kun taas isän kokemukset ovat lähinnä ajatusten sekä mielikuvien asteella. (Rytönen, Saneri & Tikka 2011, 27). Laajassa terveystarkastuksessa äitiysneuvolassa herätellään ajatuksia äidiksi ja isäksi tulemisesta. Vanhemmaksi kasvaminen alkaa kehittyä omien lapsuusmuistojen kautta. Omat kokemukset lapsuudesta vaikuttavat oman mielikuvan luomiseen

tulevasta lapsesta sekä omasta vanhemmuudesta. Tämä prosessi vaatii jokaiselta oman aikansa. Vanhemmille tulee antaa tilaa kehittyä itsensä näköiseksi vanhemmaksi. Jos vanhemmilla ei ole jo raskausaikana mielikuvia tulevasta lapsesta, pitäisi heitä tukea luomaan niitä. Laajan terveystarkastuksen avulla isäkin kannustetaan jo raskauden varhaisessa vaiheessa mukaan odotukseen ja näin hänelle annetaan mahdollisuus alkaa luoda kontaktia tulevaan vauvaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 60, 74; Rytkönen, ym. 2011, 28–29.)



KUVIO 1. Vanhemmuuden kokeminen (Rytkönen, Saneri & Tikka 2011)

Paavilaisen (2003, 134) tutkimuksen mukaan äitiysneuvolan terveydenhoitajilla ei ole riittävästi resursseja vanhempien tunne-elämän vaikeuksien kohtaamiseen. Ongelmatilanteissa asiakkaat ohjataan esim. perheneuvolaan tai mielenterveyspalveluiden piiriin aivan liian helposti. Neuvolatyön tulisi puuttua mahdollisimman aikaisin tunne-elämän, pari- ja perhesuhteiden sekä arkielämän ongelmiin ja auttaa ongelmien ratkaisemisessa. Juuri tähän tarpeeseen laaja terveystarkastus on pyritty kehittämään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 40). Kallad ja Paavilainen ovat molemmat nostaneet esille, ettei terveydenhoitajan tehtävänä ole korvata terapeutteja, mutta hän voi olla ensimmäinen tunnistaja perheen hyvinvoinnissa tapahtuvissa muutoksissa. Mikäli neuvolan omat voimavarat eivät riitä vanhempien ongelmien selvittämiseen, terveydenhoitaja voi ohjata perheen oikeisiin palveluotoihin. (Kallad 2007, 351; Paavilainen 2003, 134.)

Vanhemmiksi tullessa parisuhde ja muut läheiset ihmissuhteet muuttuvat. Tämä ei välttämättä ole kivuton prosessi, vaan voi käynnistää ihmissuhteissa muutoksia. (Sevón 2009, 2.) Suomen erotilastoissa on käynyt ilmi, että avoparit eroavat aviopareja useammin lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana, kun taas lasten vanhetessa aviopareissa eroaminen tulee yleisemmäksi kuin avopareissa. Näiden tilastojen myötä on noussut esiin huoli vanhempien jaksamisesta ja parisuhteen vahvuudesta. (Kartovaara 2007, 32, 102.) Tukemalla vanhempia erityisesti odotusaikana, voidaan ehkä välttää edes muutaman vanhemman ero. (Kallad 2007, 348.) Vanhemmuuden pohtimiseen tulee olla tilaa tulevaisuuden neuvolassa (Viljamaa 2003, 116). Vanhempien tulee tunnistaa omat voimavarat antavat ja niitä kuormittavat tekijät sekä motivoitua muutokseen, jos on tarvetta (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011b).

Oldsin (2002) tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että riskiryhmiin kuuluvien perheiden varhaisella tukemisella voidaan vaikuttaa lapsen kehitykseen suojaavasti jo raskauden aikana. Varhainen tukeminen on myös yhteiskunnalle edullista. Vanhempien tuen tarve, asioihin puuttuminen mahdollisimman aikaisin sekä vaikeuksien pahenemisen ehkäiseminen ovat neuvolatyön peruseriaatteet. Useat perheet selviävät pienemmällä tuen tarpeella, johon neuvola voi vastata, kun taas toiset perheet vaativat suurempaa moniammatillista työryhmää avukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98.) Koska koko perhe kutsutaan koolle neuvolaan jo alkuraskaudesta, odottavan perheen laajan terveystarkastuksen avulla pystytään yhä aikaisemmin puuttumaan perheessä esiintyviin ongelmiin ja tukemaan vanhemmaksi kasvamista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34).

### 3.2 Isän huomioiminen laajassa terveystarkastuksessa

Isän rooliin perheessä on alettu kiinnittää suurempaa huomiota vasta 1990-luvulla. Silloin puhuttiin isästä, joka ottaa vastuuta ja sitoutuu perheeseen yhtälailla vanhempana kuin äiti. (Huttunen 1993, 6.) Tärkeä vaihe isyyden nostamisessa esille saavutettiin vuonna 2001. Silloin ilmestyi sosiaali- ja terveysministeriön tasa-arvojulkaisu ”Isä neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville”. (Säävälä, Keinänen & Vainio 2001.)

Neuvolakäynnit mielletään usein äidin tehtäväksi. Jo äitiysneuvola nimenä sulkee isät pois neuvolan piiristä. Mesiäislehto-Soukan (2005, 124) tutkimuksesta käy ilmi, että neuvolan terveydenhoitajat käyttäytyvät perheen kohtaamisissa ja hoidoissa äitisuuntautuneesti, jolloin isät kokevat tullessa ohitetuiksi. Haasteena on edelleen isien saaminen neuvolaan sekä heidän kohtaamisensa neuvolassa miehinä, isinä ja puolisoina. On tärkeää, etteivät terveydenhoitajat kuitenkaan aseta isyyden tukemista äitiyttä vastaan (Rytönen, ym. 2011, 29; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3–4, 9).

Isän työssäkäynti voi estää isää osallistumasta virka-aikana neuvolakäynneille. Iltavastanotot voisivat tarjota työssä käyville isille paremman mahdollisuuden osallistua neuvolakäynneille. (Oulasmaa, Raimovaara, Salmi & Karne 2008, 96; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 88; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 47–48.) On todettu, että ensimmäistä lasta odottavat isät ovat innokkaasti mukana neuvolakäynneillä odotuksen ja ensimmäisen ikävuoden aikana, mutta tämän jälkeen isien läsnäolo vähenee huomattavasti. (Viljamaa 2003, 115.) Tutkimuksen mukaan jo raskausaikana isän tuki ja läsnäolo auttavat edistämään tulevan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Etenkin poikien käytöshäiriöiden on todettu vähenevän isän tuen myötä. (Sarkadi, Kristiansson, Oberklaid, & Bremberg 2008.) Myös Belsky, Hsieh ja Crnic (1998) ovat saaneet samansuuntaisia tuloksia myönteisen isäsuhteen vaikutuksesta lapsen psyykkiseen kehitykseen.

Isän läsnäolon neuvolakäynneillä on todettu edistävän yhteisen vanhemmuuden kokemista odotuksessa sekä auttavan isyyteen siirtymistä. Nämä vahvistavat parisuhdetta ja vanhemmuutta. Isät voidaan herätellä neuvolassa ajattelemaan omaa terveyttään ja asenteitaan sekä valmiuksiaan kohdata uusi, vaativa elämäntilanne. (Paavilainen 2003, 136.) Tutkitusti esikoista odottavat isät haluavat enemmän tietoa neuvolasta kuin odottavat äidit tai toista lastaan odottavat isät (Viljamaa 2003, 115).

Isätyötä tekevät ovat havainneet, että panostamalla isyyden tukemiseen neuvolassa voidaan suoranaisesti vaikuttaa isien aktiivisempaan osallistumiseen vanhemmuudessa. Kun molemmat vanhemmat ja mahdolliset sisarukset otetaan huomi-



oon neuvolassa, voidaan auttaa perhettä kokonaisvaltaisesti ja edistää perheenjäsenten hyvinvointia. (Rytkönen, ym. 2011, 27). Aktiivisella otteella ja kannustamalla isiä osallistumaan terveydenhoitajat voivat murtaa myytin neuvolasta naisten paikkana (Paavilainen 2003, 137).

### 3.3 Laajan terveystarkastuksen pilotointihankkeita Suomessa

Oulun kaupungin kolmessa neuvolassa toimi syksystä 2009 kevääseen 2010 Tukeva-hanke, jonka aikana pilotoitiin myös uuden neuvola-asetuksen mukaisesti laajaa terveystarkastusta raskausaikana, raskausajan tuen polkua. Neuvolassa tehtiin lasta odottaville perheille voimavaralomakkeen avulla hyvinvointiarvion, joka kulki koko neuvola-ajan perheen mukana. Laajaan terveystarkastukseen kuului myös kotikäynti moniammatillisena parityöskentelynä. Ennen ensikäyntiä vanhemmat täyttivät voimavaralomakkeen, jota käytettiin apuna keskustelussa ensikäynnillä. Isille tehtiin ensikäynnillä pienimuotoinen terveystarkastus, johon kuuluivat verenpaine-, hemoglobiini- ja BMI-mittaukset sekä Audit- ja T2D- diabeteksen riskitesti-kyselyt. Tarpeen tullen molemmat vanhemmat täyttivät myös BDI- masennuskyselyn. Sen jälkeen tehtiin kotikäynti yhdessä perhetyöntekijän, psykiatrisen sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, päihdetyöntekijän tai perheterapeutin kanssa. Työpari määräytyi hyvinvointiarvion perusteella. Oulun neuvolapilotoinnin myötä odottavan perheen laaja terveystarkastus on avartanut neuvolan toimenkuvaa perinteikkästä äitiysneuvolatoiminnasta kokovaltaiseen perheiden tukemiseen. Koska Tukeva-hankkeessa on korostettu moniammatillista yhteistyötä, on pystytty tarjoamaan perheille paljon muutakin tukea kuin pelkät äitiysneuvolakäynnit. Myös eri tahojen yhteistyö on selkiytynyt. (Tukeva-hanke, Oulun neuvolapilotin ohjausryhmä 2010, 3–10; Väättäinen 2010, 13.)

Myös Espoossa syksyllä 2010 pilotoitiin uuden asetuksen mukaista odottavan perheen laajaa terveystarkastusta. Pilotointi tapahtui Helsingin ja Vantaan kanssa yhteistyössä, jotta saataisiin pääkaupunkiseudulle yhtenäiset käytännöt. Laaja terveystarkastus äitiysneuvolassa toteutettiin kahdessa osassa, joka jaottui terveydenhoitajan ja lääkärin käyntiin. Ensimmäinen osa tehtiin raskausviikolla 22 terveydenhoitajan vastaanottona ja toinen osa lääkärin vastaanottona raskausviikoilla

26–28. Aikaa terveydenhoitajan osuuteen oli varattu kirjauksineen tunti ja lääkärin osuuteen 20 minuuttia. Kutsu laajaan terveystarkastukseen tapahtui ensimmäisen käynnin yhteydessä suullisesti. Vanhemmat valmistautuivat terveystarkastukseen täyttämällä etukäteen voimavaralomakkeen ja pohtimalla omaa terveyttään Espoon kaupungin omahoitosivujen avulla. Laajassa terveystarkastuksessa vanhemmille jaettiin myös viisi Vastaamo-palveluseteliä, jotka oikeuttavat kysymään parisuhteesta, vanhemmuudesta ja muista mietityttävistä kysymyksistä Väestöliiton asiantuntijoilta. Espoossa koettiin, että laaja terveystarkastus ei ole erillinen tarkastus, vaan osa isompaa prosessia äitiysneuvolassa. (Aromaa 2010, 12.)

### 3.4 Laaja terveystarkastus Lahden kaupungissa

Lahden kaupungin neuvoloille on laadittu oma ohje odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen (liite 1-2). Ohje on muodostunut Lahden kaupungin pilotointiryhmän kokemusten perusteella. Pilotointiryhmä työskenteli maaliskuusta kesäkuuhun 2010 ja siihen kuului kuusi terveydenhoitajaa. (Ylä-Soininmäki, 2011.)

Odottavan perheen laaja terveystarkastus toteutetaan Lahden kaupungin neuvoloissa raskausviikoilla 14–16 äidin neuvolakäynnin yhteydessä. Kun äiti tilaa ensikäyntiä, kutsutaan myös isä mukaan neuvolaan ja kerrotaan samalla isän terveystarkastuksesta. Aikaa odottavan perheen laajan tarkastuksen tekoon varataan 1–1,5 tuntia. Terveystarkastuksen haastattelussa kartoitetaan isän terveystietoja ja elämäntilannetta Lahden kaupungin neuvoloiden pilotointiryhmän tekemällä lomakkeella (liite 3). Haastattelussa jaetaan kotiin mukaan Ensimmäistä lasta odottavan perheen voimavaralomake. Elintapaohjauksessa apuna käytetään Neuvokas perhe- korttia. Tutkimuksina isältä otetaan paino, pituus, BMI, verenpaine sekä Audit-testi. Kirjaaminen tapahtuu isän terveyskertomuksiin. Jos asiat koskevat molempia vanhempia, kirjataan ne myös äidin terveyskertomukseen. (Liite 1–2.)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia uudesta työmenetelmästä, lasta odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten terveydenhoitajat kehittäisivät Lahden kaupungin mallia laajasta terveystarkastuksesta. Lahden kaupungilla laajat terveystarkastukset alkoivat 1.1.2011. Vastaavanlaisista terveystarkastuksista ei Lahdessa ole aiempaa kokemusta tai tutkittua tietoa. Tavoitteena tässä opinnäytetyössä on terveydenhoitajien haastattelujen kautta saada tietoa terveystarkastusten toimivuudesta sekä tarkastuksissa ilmi tulleista puutteista.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta?
2. Mitä kehittämiskohteita odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajat ovat havainneet?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄN KUVAUS

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena työnä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään kuvaamaan joitakin ilmiöitä tai tapahtumia. On tärkeää, että henkilöt, joilta tieto kerätään, ovat perehtyneet tutkittavaan ilmiöön tai heillä on kokemusta siitä. Tällöin henkilöiden tulee olla harkinnanvaraisia ja tarkoitukseen sopivia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85–86.) Tähän tutkimukseen haastateltaviksi valittiin Lahden kaupungin neuvoloissa toimivia terveydenhoitajia, jotka ovat käyttäneet odottavan perheen laajaa terveystarkastusta työmenetelmänään.

Aineistonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin ryhmähaastattelua. Ryhmähaastattelu on tehokas ja nopea tiedonkeruun muoto. Sillä saadaan samanaikaisesti tietoja usealta henkilöltä (Pötsönen & Pennanen 1998, 2.) Ryhmähaastattelu soveltuu hyvin terveystutkimuksiin joustavuudellaan sekä osallistujien oman kielen ja merkitysten korostumisillaan, kun tutkitaan odotuksia ja kokemuksia (Välimaa & Mäntyranta 1998, 57). Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto saatiin yhdellä haastattelulla ja samalla terveydenhoitajat jakoivat toisilleen kokemuksia laajasta terveystarkastuksesta. Ryhmähaastattelulla saadaan tietoa useista eri näkökulmista ja aiheista, esimerkiksi mitä on tapahtunut, mitä mieltä ollaan tietystä asiasta sekä minkälaisia näkemyksiä ja odotuksia haastateltavilla on aiheesta.

Ryhmähaastattelussa vapaaehtoisten puheenvuorojen ja määrättyjen haastattelukysymysten avulla kertyy tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kun haastattelijä itse on läsnä, voi hän esittää tarkentavia kysymyksiä tai palata aiempiin puheenvuoroihin haastattelussa. (Pötsönen ym. 1998, 3.) Ryhmässä ollessaan haastateltava voi tuntea olonsa turvallisemmaksi ja varmemmaksi. Ryhmänjäsenet voivat auttaa toinen toisiaan tuomaan esiin sekä yhteneviä että eriäviä näkemyksiä asiasta. Ryhmässä on myös helpompi keskustella vaikeistakin asioista. (Pötsönen ym. 1998, 3.) Haittana ryhmähaastattelussa voi olla haastateltavan yksilöllisyyden katoaminen tai vähemmistön mielipiteiden ja ajatusten huomioitta jättäminen. Ryhmän jäsenet voivat vaikuttaa toisiinsa ja keskustelun edetessä ryhmän jäsenet voivat muuttaa mielipidettään toisen ajatuksen mukaiseksi. Myös haastattelijan näkyvät reaktiot

voivat vaikuttaa haastateltaviin negatiivisesti sekä siihen mistä ja miten keskustellaan. (Pötsönen ym. 1998, 4.)

### 5.1 Aineiston keruu

Ryhmähaastatteluun osallistuvien haastateltavien määrä on parhaimmillaan 4-10 henkilöä. Tarpeeksi pieni ryhmä antaa kaikkien haastateltavien äänen tulla kuuluiin, kun taas riittävän suuri ryhmä antaa esille vastausten kirjon. (Pötsönen, ym. 1998, 6.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluun kutsuttiin yhdeksän terveydenhoitajaa Lahden kaupungin neuvoloista. Kutsutuista viisi terveydenhoitajaa saapui haastatteluun paikalle. Kutsu haastatteluun (liite 4) lähetettiin neuvoloiden osastonhoitajan kautta sähköpostilla etukäteen osastonhoitajan valitsemille terveydenhoitajille. Kutsussa korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta sekä anonymiteettiä. Kutsussa oli myös mukana taustatietolomake (liite 5), jonka terveydenhoitajat täyttivät ennen haastatteluun tuloa. Ryhmähaastattelu toteutettiin toukokuussa 2011.

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastattelulla, joka tapahtui teemahaastatteluna. Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelu antaa haastattelijalle mahdollisuuden rajata teemoilla haastattelun kulkua, mutta toisaalta myös vapauden poiketa ennalta sovituista aihealueista. Kyseinen muoto sopii tilanteeseen, jossa selvitetään heikosti tiedostettuja asioita. Teemahaastattelu painottaa tulkinnanvaraista kokemusmaailmaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48; Kananen 2008, 73–74.) Haastattelun runko pohjautuu opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin (liite 8). Teemoina olivat terveydenhoitajien kuvaus, toteuttaminen ja kehittäminen odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta. Haastattelijoina toimivat opinnäytetyön tekijät. Toinen tutkijoista esitti kysymykset ja teki tarpeen mukaan tarkentavia kysymyksiä, kun toinen tutkijoista toimi kirjurina. Kirjurin tehtävänä on taltioida muistiin keskustelun ilmapiiriä, kulkua sekä ryhmän sisäistä vuorovaikutusta (Pötsönen, ym. 1998, 9). Haastattelun aikana kirjuri myös tilastoi käytettyjen puheenvuorojen määrää ja jakautumista.

Haastattelijan rooli on virittää otollinen ilmapiiri haastattelulle ja ohjata keskustelua tutkimuksen ja haastattelun tavoitteiden mukaisesti. Haastattelijan tehtävä on myös rohkaista haastateltavia keskustelemaan kyseisestä aiheesta. (Pötsönen, ym. 1998. 7–8.) Haastattelu toteutettiin Lahden kaupungin neuvolan taukokuoneessa, joten tila oli terveydenhoitajille ”kotoinen”. Haastattelutilannetta pohjustettiin ennen haastattelua kertaamalla haastateltaville tutkimuksen tarkoitus sekä kertomalla kuinka aihe on rajattu. Haastattelu nauhoitettiin kahdella nauhurilla. Haastattelun nauhoitukseen saatiin lupa haastateltavilta suullisesti ja aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti. Tämä kerrottiin myös haastattelutilanteessa. Tallenteet sekä lomakkeet hävitettiin asianmukaisesti haastattelun purkamisen jälkeen. Haastattelu tilanne oli luonnollinen, koska haastateltavat olivat keskenään ennestään tuttuja. Haastattelu tapahtui kahvipöydässä, jolloin tilaisuuteen oli helppo tulla ja tilanne muistutti enemmän jutustelua. Haastattelussa oli salliva ilmapiiri ja jokainen sai puheenvuoronsa kuuluviin, sillä terveydenhoitajia oli ryhmähaastatteluun sopiva määrä. Haastattelutilanne kesti kokonaisuudessaan puolitoista tuntia. Aika ei veyntynyt liian pitkäksi ja haastateltavien keskuudessa ei ollut havaittavissa turhautumista.

## 5.2 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa aineiston analyysina käytettiin induktiivista aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Sisällönanalyysin tarkoitus on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä sekä yleisessä muodossa ja sen avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää. (Tuomi ym. 2009, 103.) Litterointi jäsentää, kuvaa ja testaa aineistoa yhtä aikaa. Aluksi aineistosta rajataan tarkkaan se aines, mikä on määritelty tutkimuskysymyksissä. Laadullisessa tutkimuksessa voi löytyä useita kiinnostavia asioita, joita ei tutkija osannut edes ajatella etukäteen. (Tuomi, ym. 2009, 92.)

Heti haastatteluiden jälkeen nauhoitukset kuunneltiin läpi ja kirjoitettiin puhtaaksi eli litteroitiin täsmällisin ilmauksin. Haastateltavia ja heidän puheenvuoroja ei tässä tutkimuksessa eroteltu numeroinnilla, sillä tutkijoiden mielestä näin pienessä

haastateltavien joukossa numerointi olisi voinut heikentää haastateltavien anonyymisyyttä. Tutkijat havainnoivat haastattelun aikana, että haastateltavat saivat tasapuolisesti äänensä kuuluviin, joten ei ollut tarpeen huomioida, onko joku haastateltavista ollut enemmän äänessä kuin toinen. Haastattelusta saatua aineistoa tuli 48 sivua fontilla Times New Roman 12 ja rivivälillä 1,5. Aineistoa luettiin useaan otteeseen ja litteroidusta aineistosta poimittiin vain ne asiat, jotka vastasivat tutkimuksen tutkimuskysymyksiin. Aineisto hahmottui vasta useamman lukemiskerran jälkeen.

Aineistosta lähtevää analyysiprosessia kuvataan pelkistämisvaiheena, ryhmittelynä ja abstrahointina. Pelkistämisessä karsitaan aineistosta tutkimukselle epäolennainen pois. (Tuomi, ym. 2009, 109.) Haastatteluaineistosta etsittiin tutkimuskysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja, jotka erotettiin muusta tekstistä erivärisillä korostuskynillä. Apuna käytettiin teemahaastattelurunkoa (liite 8). Sen jälkeen ilmaisut leikattiin irti paperista ja kiinnitettiin sinitarralla isolle kartongille. Viereen kirjoitettiin ilmaisusta pelkistetty lause.

Abstrahointivaiheessa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Käsitteellistämistä eli abstrahointia jatketaan niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta. (Tuomi ym. 2009, 111–113.) Abstrahoinnissa käytettiin apuna Tuomen ja Sarajärven (2009, 112) esimerkkimalleja abstrahoinnista (Tuomi, ym. 2009, 112. Taulukko 9–11). Kun pelkistetyt ilmaisut oli luokiteltu teemoittain, etsittiin kustakin teemasta samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat ilmaisut laitettiin alakategoriaan, joille annettiin yhdistävä nimi. Samansisältöiset alakategoriat yhdistettiin yläkategorioihin. Niille annettiin nimi, joka kuvasi alakategorioita. Kun kartonki alkoi täyttyä laatikoista ja viivoista sikin sokin, selvennettiin ne kirjaamalla tietokoneelle. Aineiston analyysiä tuli yhteensä 11 sivua. Esimerkki aineiston analyysistä liitteissä (liite 6).

## 6 TULOKSET

### 6.1 Taustatiedot

Ryhmähaastatteluun kutsuttiin yhdeksän terveydenhoitajaa, joista viisi terveydenhoitajaa saapui paikalle. Haastateltaville lähetettiin kutsukirjeen mukana taustatietolomake (liite 5). Kaikki haastateltavat olivat naisia ja heidän keski-ikä oli 35 vuotta ja he olivat työskennelleet äitiysneuvoloissa keskimäärin viisi vuotta. Erot työkokemuksen pituudesta vaihteli kuitenkin kahdeksasta kuukaudesta yhteentoista vuoteen.

Terveydenhoitajat eivät olleet pitäneet tarkkaa lukua tehdyistä odottavan perheen laajoista terveystarkastuksista, mutta keskimäärin jokainen oli tehnyt 12 tarkastusta. Tehtyjen terveystarkastusten määrät vaihtelivat paljon terveydenhoitajien kesken, sillä osa oli tehnyt haastattelua ennen vain kolme odottavan perheen laajaa tarkastusta, kun taas osa oli tehnyt peräti parikymmentä tarkastusta.

Koulutusta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen terveydenhoitajat olivat saaneet vaihtelevasti. Yksi terveydenhoitaja oli ollut Neuvolapäivillä 2010, jossa odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta oli puhuttu ensimmäisen kerran. Muut terveydenhoitajat olivat keskustelleet asiasta Lahden kaupungin neuvoloiden terveydenhoitaja-kokouksissa.

### 6.2 Siirtyminen laajaan terveystarkastukseen

#### 6.2.1 Ohjeiden saanti laajaan terveystarkastukseen

Kaikki haastateltavat terveydenhoitajat kokivat saaneensa liian vähän ohjeita odottavan perheen laajan terveystarkastuksen aloitukseen. Työntekijät saivat sähköpostin välityksellä ohjeet (liite 1-2) terveystarkastuksen tekoon sekä lomakkeen isätarkastusta varten. Ohjeistus oli tehty ensimmäistä lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen tekoon. Tieto terveystarkastuksen tekemisestä uudel-



leen synnyttäjille ei ollut saavuttanut kaikkia terveydenhoitajia ja sen vuoksi osa ei ollut tehnyt näitä tarkastuksia lainkaan. Terveydenhoitajat kokivat terveystarkastusten aloittamisen hankalana.

*...että se on semmonen liukuma et sitte alotetaa ku jokainen katsoo parhaakseen ja mulla se jäi melkei siihen pisteeseen että kuulin että nyt niitä pitäisi ollut jo tehny ja en ollut ainakaan itse niitä vielä yhtään tehny että.*

Uuden työntekijän perehdytys koettiin myös vajavaiseksi laajassa terveystarkastuksessa. Niin uudet kuin vanhatkin työntekijät saivat varmuutta tekemiseensä kollegoiden kanssa käydyistä kokemustenvaihtokeskusteluista ja opastuksesta.

Kirjaaminen oli kirjavaa terveydenhoitajien kesken. Yksi terveydenhoitaja kirjasi laajasti kaikki keskustelussa ilmi tulleet asiat, kun taas neljä muuta kirjasi vain muutamalla rivillä.

*Siinäkin on vähän erilaisii ohjeita et toiset kirjaa tosi tarkasti ja toiset ... laittaa suunnilleen et tehty odottavan perheen laajennettu terveystarkastus.*

Pilotointiryhmäläisten kokemuksia käytiin läpi Lahden kaupungin terveydenhoitajien yhteisessä kokouksessa pintapuolisesti. Kaikki haastateltavat terveydenhoitajat kokivat jääneensä ilman pilotointiryhmän tukea odottavan perheen laajan terveystarkastuksen aloittamisessa.

*...ehkä se pilotointiryhmä sitä on pohtinut ja miettinyt ja semmost yhteisten ajatusten vaihtoa mut meillehän se kävi vaan niin että tässä on lomake ja tee.*

Laajan terveystarkastuksen syvällisempi merkitys on terveydenhoitajien mielestä jäänyt lomakkeiden varjoon. Terveydenhoitajat toivat haastattelussa ilmi tietämyksensä siitä, että tarkastusten tekeminen on valtakunnallisesti tärkeää. Terveystarkastusten nopean aloituksen vuoksi haastateltavat terveydenhoitajat kokivat kuitenkin terveystarkastuksen merkityksen jääneen tekemisen alle.

*Mun mielestä aika siis moni asia tulee vaan sillee et tää pitää tehdä ja sit se tehdään vaan sen takia et se pitää tehdä ja sit se niinku syvällisempi merkitys jää...*

## 6.2.2 Ajankohdan toimivuus

Laajan terveystarkastuksen ajankohta raskauden aikaisissa neuvolakäynneissä herätti terveydenhoitajien keskuudessa eriäviä näkökulmia. Nykyinen ajoittuminen raskausviikolle 16 oli kolmen terveydenhoitajan mielestä sopiva. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että vanhempien terveystottumuksiin pystyy vielä tässä vaiheessa vaikuttamaan ja vanhemmilla on vielä aikaa tehdä muutoksia. Terveydenhoitajat toivat esille, että ensikäyntiin verrattuna vanhempien ajatukset raskaudesta ovat tasoittuneet ja he ovat valmiimpia ajattelemaan esimerkiksi terveystottumuksiaan tulevan lapsen kannalta. Kaksi terveydenhoitajaa kaipasi kuitenkin keskustelua äitiydestä ja isyydestä myöhemmille viikoille, jolloin ajatus vauvasta olisi konkreettisempi.

*...vähän kaks piippunen juttu just siin mieles et tavallaan ois hirveen hyvä et heti siit alkuraskaudest asti ja ois aikaa tehdä ... muutoksia siihen niihin elämäntapoihin jo ennen ku se vauva syntyy mut et sit just noi tollaset kysymykset (isyys) niiku ei ne oikeesti ne ei oo yhtää kartalla viel et mitää vauvaa on ees välttämättä viel tulossa...*

Terveystarkastukseen on varattu aikaa puolitoista tuntia. Aika koettiin haastateltavien kesken riittäväksi tarkastuksen tekemiseen sekä kirjaamiseen. Haastateltavat terveydenhoitajat toivoivat enemmän aikaa kaikkiin raskauden aikaisiin neuvolakäynteihin, jotta syvällisempää keskustelua saataisiin muodostettua useammin eikä pelkästään laajassa terveystarkastuksessa.

*Pitäis olla vähän enemmän aikaa meillä myös siihen rupatteluun muulloinkin (muilla käynneillä) ku siinä yhteydessä jää aika lyhyeksi puoltuntia.*

Laaja terveystarkastus on tuonut terveydenhoitajien mielestä jatkumoa seuraaville tarkastuksille. Ensikäynnin ja laajan terveystarkastuksen myötä perhe ja terveydenhoitaja ovat tulleet tutuiksi keskenään. Terveydenhoitajat ovat kokeneet, että

tällöin syntyy helpommin luottamuksellinen suhde ja vaikeisiinkin asioihin on helpompi palata uudelleen.

*Tai ehkä, et tota se siinä viikkojen varrella kuukausien varrella ku se asiakas käy, toivottavasti kävis isäkin, ni sitte siihen asiaan vois niinku palata ja ottaa puheeks.*

Haastateltavat terveydenhoitajat ovat kokeneet laajan terveystarkastuksen positiivisena kannustimena aktiivisempaan kanssakäymiseen isien kanssa. Terveystarkastajien mielestä laajan terveystarkastuksen kautta isät tuntevat saavansa huomiota ja kokevat olevansa yhtä tärkeitä vauvan odotuksessa kuin äiditkin. Isät alkavat terveydenhoitajien mielestä valmistautua henkisesti aikaisemmin isyyteen ja terveystarkastus auttaa herättelemään ajatuksia tulevasta perheestä. Terveystarkastajat kokevat isien läsnäolon neuvolakäynneillä parantavan parisuhdetta. Isien ollessa mukana neuvolassa he oppivat paremmin havainnoimaan puolisossaan tapahtuvia muutoksia raskausaikana. Haastateltavat terveydenhoitajat ovat nähneet, että isät ovat pystyneet näin huomiomaan paremmin puolisoaan.

*...ja sitä kautta toivotaan et se isä sitoutuu paremmin myöskin siihen ja aloittaa aikaisemmin sen isyyteen valmistautumisen ja herättää ne ajatukset siihen et meistä oikeesti on tulossa perhe, meille tulee kolmas meidän perheeseen asumaan.*

### 6.2.3 Lomakkeen ja laaja terveystarkastus-nimen toimivuus

Odottavan isän terveystieto ja elämäntilanne- lomake koettiin toimimattomaksi haastattelussa. Lomakkeen kysymysten järjestystä pidettiin epäloogisena eikä se sovellu terveydenhoitajien mielestä haastatteluun. Terveysdenhoitajat ovat myös huomanneet, että kysymykset ovat vaikeita, eivätkä isät osaa välttämättä vastata niihin.

*Ei ne osaa vastata siihen kysymykseen ne on nii vaikeit. En tiedä, ne sanoo.*

Terveysdenhoitajat kritisoivat terveystarkastuksen nimeä, sillä se herättää usein vääriä mielikuvia iseillä terveystarkastuksen sisällöstä. Terveysdenhoitajat ovat huomanneet, että isät odottavat työterveystarkastuksen tyypistä kokonaisvaltaista terveydentilan arviointia. Nimen harhaanjohtavuuden takia isät pelkäävät toimenpiteitä ja saattavat tämän vuoksi jättää tulematta kokonaan neuvolaan. Terveysdenhoitajat ovat käyttäneet tarkastuksesta muita nimiä, kun kutsuvat isejä mukaan.

*Mut sit monta kertaa ku mä varaan aikaa ni mä en oo kyl ihan sit terveystarkastus nimee käyttänytkään.*

### 6.3 Laajan terveystarkastuksen toteuttaminen

Odottavan perheen laajan terveystarkastuksen toteuttaminen on terveydenhoitajien mielestä ollut alussa hankalaa. Mitä enemmän tarkastuksia on tehnyt, sitä luontevammin ne ovat sujuneet. Terveysdenhoitajat pitävät tarkastusta enemmänkin vuoropuheluna asiakkaiden kanssa. Haastatelluilla terveydenhoitajilla oli kuitenkin jokaisella oma tapansa tehdä tarkastusta.

*Siis mulla ainaki nyt vasta alkaa niinku et ku on se viistoista ehkä takana ni nyt alkaa vasta löytyä ne sanat sieltä et se oli töks kysymys töks vastaus...*

Jo äidin varatessa ensikäyntiä puhelimesta toivottavat terveydenhoitajat isät tervetulleiksi mukaan neuvolaan. Laajaan terveystarkastukseen haastateltavat terveydenhoitajat ovat kutsuneet isät ensikäynnin yhteydessä. Terveysdenhoitajat ovat

kokeneet, etteivät isät kehtaa kieltäytyä henkilökohtaisesti heille esitetystä kutsusta. Jos isä ei ole ollut paikalla ensikäynnillä, on terveydenhoitaja kutsunut isän suullisesti äidin välityksellä laajaan terveystarkastukseen. Kukaan haastateltavista terveydenhoitajista ei ollut kokenut kirjallisen kutsun olevan tärkeä isälle. Terveydenhoitajat ovat tehneet terveystarkastuksia työajan puitteissa, eikä vastaanoton ilta-aikojen järjestämiselle ole ollut tarvetta.

Terveydenhoitajat näkevät tarkastuksen tukevan myös kansanterveydellistä näkökulmaa perheitä haastateltaessa, sillä he käyvät läpi paljon erilaisia terveystottumuksia tarkastuksen aikana. Terveydenhoitajien mielestä haastattelun pitää toteutua lapsiperheen hyvinvointiin peilaten.

*Voihan sen ajatella koko homman sillee kansanterveydellisestä näkökulmasta eikä pelkästään sen perheen odotuksen näkökulmasta...*

Haastateltavat terveydenhoitajat kehottavat vanhempia pohtimaan parisuhteensa tilaa tarkastuksen aikana. Haastattelulla terveydenhoitajat pyrkivät herättämään vanhemmat ajattelemaan heitä tulevana perheenä ja kuvittelemaan arkea lapsiperheen näkökulmasta.

*...se on hirveen hyvin sanottu ku on se et se parisuhde on sen vauvan koti. Se on se mihin se syntyy ja ne olosuhteet mihin se syntyy ni tavallaan siinä mainita siis ihannoilla sanoilla sen niin se ehkä herättelee niitä ihmisiä itseään miettimään sitä et onks meillä nyt sellainen.*

Mittaukset ovat terveydenhoitajien mielestä pieni osa laajaa terveystarkastusta tehtäessä. He käyttävät mieluiten aikaa keskusteluun ja ottavat mittaukset tarkastuksen lopuksi. Yhdellä terveydenhoitajalla on tapana pitää pieni kilpailu verenpaineesta. Terveydenhoitaja mittaa molemmilta vanhemmilta verenpaineen, ja sen jälkeen äiti ja isä voivat vertailla kummalla on parempi arvo. Haastateltavan terveydenhoitajan mielestä näin voi saada isälle kimmokkeen seurata verenpainettaan myöhemminkin. Terveydenhoitajat kokevat erilaisten välineitten helpottavan työskentelyä. Etenkin ensimmäistä lasta odottavan perheen voimavaralomakkeen he ovat kokeneet hyväksi haastattelun tukena. Myös Neuvokas perhe-korttia sekä

perinteikästä ruokaympyrää on käytetty hyödyksi ravitsemus- ja liikuntaneuvonnassa.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset laajaan terveystarkastukseen

Terveystarkastajat olivat yksimielisiä siitä, että odottavan perheen laajan terveystarkastuksen aloitus olisi vaatinut parempaa valmistautumista ja koulutusta. Terveystarkastajat toivovat yhteistä kokemusten vaihtoa tarkastuksen toteuttamisesta.

*Yhteinen koulutusiltapäivä olisi aika hyödyllinen, kuulostaa jo aika paljon tän pienen porukan kesken siltä.*

Terveystarkastajat olivat suurimmaksi osaksi tyytyväisiä laajaan tarkastukseen liitetystä välineistä. Terveystarkastajat miettivät pitäisikö tarkastukseen lisätä joitakin testejä, esimerkiksi mielialakyselyä (BDI) tai T2D- diabeteksen riskitestä. Verensokerin mittaaminen sormenpäästä herätti eriäviä mielipiteitä terveystarkastajien keskuudessa, sillä verensokerin mittaamisen tulokset eivät välttämättä ole kovin luotettavia.

Odottavan perheen laaja terveystarkastus nimenä ei terveystarkastajien mielestä toimi. Terveystarkastajat halusivat nimen kertovan enemmän sisällöstä ja käyttivät sen vuoksi mieluummin nimeä terveystapaaminen tai terveystarkastus. Myös Odottavan isän terveystietoja ja elämäntilannetta kartoittava lomake koettiin epäkäytännölliseksi. Lomakkeessa olisi terveystarkastajien mielestä paljon kehitettävää. Terveystarkastajat toivoivat iltapäivää, jossa voisi kehittää lomaketta yhdessä. Kolme terveystarkastajaa toivoi myös tukikysymyslistaa, josta voisi poimia tilanteeseen sopivia kysymyksiä. Terveystarkastajat kokivat, että parisuhdetta käsittelevät asiat olivat jääneet unholaan lomakkeessa. He ehdottivat isyys kysymyksen muokkaamista parisuhdekysymykseksi.

*Mä korvaisin ehkä sen että mitä odotuksia jotain niin et mä kysyisin et onks parisuhde semmosen omast mielest semmonen tilanne parisuhteet tai perheenä että teille voi vauva syntyä.*

Terveystenhoitajat nostivat esiin myös rokotusten ajantasaistamisen ideoilla. Lomakkeeseen voisi heidän mielestä lisätä kohdan, jossa kysyttäisiin milloin isä on saanut viimeksi dT-jäykkäkouristus-tehosterokotteen. Terveystenhoitajat kokivat, että lomake on kehitetty ensimmäistä lasta odottavalle isälle. Heidän mielestä uudelleen synnyttäjäperheitä ei oteta mitenkään huomioon. Terveystenhoitajat halusivat lisätä tämän osuuden lomakkeeseen.

*Siihenki kaipais jotain sellast mun mielest niiku sanotuksia uudelleen synnyttäjä koskien ni minkälaisii, siin on jotain sellast mitkä tuntuu höpperöltä kysyä sitten et jotenkii.. jotain..*

## 7 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Lahden kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajien kokemuksia odottavan perheen laajan terveystarkastuksen käytöstä uutena työmenetelmänä. Lisäksi tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miten terveydenhoitajat kehittäisivät Lahden kaupungin mallia terveystarkastuksesta. Tutkimusaineisto hankittiin ryhmähaastattelulla, johon osallistui viisi terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajien lähtökohdat haastatteluun olivat hieman eriarvoiset, sillä yksi haastatelluista oli tehnyt lähemmäs parikymmentä tarkastusta, kun taas yhdellä oli kokemusta vain kolmesta tarkastuksesta ennen haastattelua. Ryhmähaastattelu antoi kuitenkin kaikille terveydenhoitajille mahdollisuuden saada uusia näkökulmia terveystarkastuksen toteuttamiseen.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimustulokset osoittavat, että terveydenhoitajat kokivat saadun ohjeistuksen terveystarkastusten tekoon puutteelliseksi ja sen vuoksi tarkastukset ”tulivat ja menivät”. Myös syvällisempi merkitys, miksi laajaa terveystarkastusta tehdään, jäi terveydenhoitajilta pimentoon. Haastateltavat kokivat laajan terveystarkastuksen aloituksen liian hätäiseksi. Samansuuntaisia ajatuksia tuli myös Tukeva -hankkeen neuvolapilotoinnin terveydenhoitajilta. Heidän mielestä aikaresurssit eivät olleet riittävät laajan terveystarkastuksen tekemiseen. Tukeva -hanke käynnistyi niin nopeasti, etteivät terveydenhoitajat ehtineet sisäistää mitä pitäisi tehdä. (Tukeva -hanke, Oulun neuvolapilotin ohjausryhmä 2010, 5).

Tutkimuksen tekijät kiinnittivät huomiota haastattelussa kuinka pidempi työkokemus äitiysneuvolasta vaikutti uuden työmenetelmän vastaanottamiseen. Lähemmäs kymmenen vuotta äitiysneuvolassa toimineet terveydenhoitajat sisäistivät helpommin laajan terveystarkastuksen merkityksen ja heidän oli helpompi soveltaa laajaa terveystarkastusta käytännössä. Lahden kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajista oli koottu pilotointiryhmä, joka suunnitteli tarkastuksessa käytettävän Odottavan isän terveystiedot ja elämäntilanne -lomakkeen (liite 3). Pilotointiryhmä testasi tarkastusta myös käytännössä. Haastateltavat terveydenhoitajat, jot-



ka eivät olleet pilotointiryhmässä mukana, kokivat, etteivät saaneet riittävästi tukea terveystarkastuksen tekoon. Pilotointiryhmän saama tärkeä tieto jäi siis ryhmälle itselleen. Toisaalta haastateltavat terveydenhoitajat eivät myöskään tuoneet ilmi, että olisivat itse aktiivisesti kysyneet apua terveystarkastuksen tekoon esimerkiksi pilotointiryhmäläisiltä. Terveydenhoitajan ammattitaitoon kuuluu kyetä hakemaan oma-aloitteisesti tietoa työelämän ja toimintaympäristön muuttuessa. Terveydenhoitajalla itsellään on vastuu omasta oppimisesta, osaamisen ylläpitämisestä, ammattitaidostaan ja sen kehittämisestä. (Haarala & Honkanen 2008, 460.) Haastateltavat terveydenhoitajat kokivat kuitenkin työajan liian vähäiseksi työmäärään ja uusiin opeteltaviin työmenetelmiin nähden. Sen vuoksi he toivoivat enemmän tukea uusien asioiden opetteluun työaikana osastonhoitajalta.

Terveydenhoitajat kutsuivat isät suullisesti, mikäli isä oli ensikäynnillä mukana tai muuten äidin kautta. Kirjallista kutsua terveydenhoitajat eivät pitäneet tärkeänä. Laajan terveystarkastuksen on huomattu kuitenkin kannustavan terveydenhoitajia kutsumaan isiä mukaan aktiivisemmin. Myös sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen tuloksista käy ilmi suullisen kutsun äidin kautta isälle olevan käytetyin menetelmä. Kirjallista kutsua käytti vain harva terveydenhoitaja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24.) Haastatelluilla terveydenhoitajilla ei ole tullut ilmi tarvetta antaa vastaanotolle ilta-aikoja esimerkiksi isän töiden vuoksi. Valtakunnallisessa selvityksessä kolmasosa neuvoloista järjesti isien tavoittamisen kannalta tärkeitä iltavastaanottoja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 47–48).

Terveydenhoitajat pitivät Ensimmäistä lasta odottavan perheen voimavaralomaketta hyvänä tukena haastattelulle. He toivoivat voimavaralomakkeen liittämistä paremmin laajaan terveystarkastukseen. Oulun neuvolapilotoinnissa työntekijät kokivat voimavaralomakkeen hyväksi apuvälineeksi kotikäynnillä, koska voimavaralomakkeen kysymykset tukivat keskustelun kulkua (Tukeva -hanke, Oulun neuvolapilotin ohjausryhmä 2010, 10). Espoossa neuvolapilotoinnissa voimavaralomake annettiin ennen laajaa terveystarkastusta vanhemmille mukaan kotiin. Näin he valmistautuivat tarkastukseen jo etukäteen. (Aromaa 2010, 12.)

Raskausviikot 14 – 16 ovat terveydenhoitajien mielestä sopivin ajankohta laajan terveystarkastuksen tekoon, sillä terveystottumusten parantamiseksi lapsen kan-

nalta aika on otollisin. Tosin vanhemmuuteen kasvu ei ole vielä alkuraskauden hämmennyksestä selkeytynyt. Joissain kaupungeissa on kokeiltu ensikäyntiä laajan terveystarkastuksen tekoon. Haastatellut terveydenhoitajat eivät pitäneet tätä sopivana ajankohtana, sillä ensikäynnillä luottamus asiakassuhteessa ei ole vielä muodostunut ja monet muut alkukerran asiat rajoittavat syvempää keskustelua. Myöhemmillä kerroilla henkilökohtaisista asioista, kuten parisuhteesta ja vanhemmuuden odotuksista, voi olla helpompaa keskustella. Sosiaali- ja terveysministeriö mainitsee myös keskiraskauden olevan varhaiselle puuttumiselle sopiva aika. Mitä aikaisemmin laaja terveystarkastus toteutetaan, sitä varhaisemmin voidaan puuttua esiintyviin ongelmiin perheessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 34, 40.)

Tukeva -hankkeessa laaja terveystarkastus on jaettu ensimmäisellä käynnillä tehtävään isätarkastukseen ja kotikäyntiin, joka toteutetaan perheelle tarpeellisen ajankohtana. (Tukeva -hanke, Oulun neuvolapilotin ohjausryhmä 2010, 3.) On huomioitava myös, että isyys ja äitiys alkavat muodostumaan miehillä ja naisilla eri aikaan (Rytönen, ym. 2011, 28). Terveydenhoitajat kokivat, että raskausviikolla 16 isät eivät vielä hahmota isyyttä, eivätkä osaa kertoa välttämättä tunteista isyyttä kohtaan. Espoon kaupungin neuvoloiden pilotoinnissa laaja terveystarkastus toteutettiin raskausviikolla 22 (Aromaa 2010, 12).

Laaja terveystarkastus tulee ymmärtää prosessina, jolloin äitiysneuvolan tarkastuksista muodostuu jatkumo (Hakulinen-Viitainen 2010, 11). Samanlaisia ajatuksia ilmeni haastattelussa terveydenhoitajilla. Terveydenhoitajat kokivat, ettei laajaa terveystarkastusta oltu markkinoitu heille jatkumona muille tarkastuksille. Silti laaja terveystarkastus linkittää muut tarkastukset yhteen heidän mielestään.

Tässä tutkimuksesta kuin Oulun pilotointihankkeesta (2010, 10.) sekä Paavilaisen (2003, 136.) tutkimuksesta käyvät ilmi, että terveydenhoitajat ovat ottaneet isät huomioon neuvolassa jo aiemmin ja kutsuneet heitä äidin mukaan. Kuitenkin tässä tutkimuksessa ja Oulun pilotointihankkeessa (2010, 10.) koettiin, että laajan terveystarkastuksen myötä terveydenhoitajat kutsuvat aktiivisemmin isiä neuvolaan ja näin ollen isät kokevat osansa tärkeämmäksi odotuksessa.

Oulasmaan, ym (2008, 88.) julkaisussa ilmenee ensimmäistä lasta odottavilla vanhemmilla erilaisia odotuksia ja tarpeita neuvolalta ja terveydenhoitajilta verrattuna uudelleen synnyttäjiin. Haastattelussa terveydenhoitajat toivoivat lisäkysymyksiä juuri uudelleen synnyttäjille ja mahdollisille sisaruksille, sillä Odottavan isän terveystiedot ja elämäntilanne- lomake palvelee lähinnä ensimmäistä lasta odottavia vanhempia.

Tästä tutkimuksesta kuin Paavilaisenkin (2003, 136.) väitöskirjasta löytyi samankaltaisia tuloksia isien läsnäolosta neuvolassa. Isän mukanaolo jo varhaisessa vaiheessa neuvolassa vahvistaa parisuhdetta sekä vanhemmuutta. Isät saadaan myös ajattelemaan omia elämäntapojaan ja asenteitaan sekä valmiuksiaan kohdata uusi, vaativa elämäntilanne.

Kehittämisideana terveydenhoitajilla oli lisätä erilaisia kyselyitä isien tarkastukseen tarpeen tullen mukaan. Samoja testejä, kuten BDI-masennuskysely ja T2D-diabeteksen riskitesti, käytettiin Tukeva-hankkeen laajan terveystarkastuksen pilotoinnissa (Väättäinen 2010, 13). Terveydenhoitajat nostivat uutena asiana haastattelussa isien rokotusten ajantasaistamisen lisäämisen lomakkeeseen, etenkin dT-tehosterokotteen osalta.

Neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä ehkäisevän suun terveydenhuollon uusi asetus (380/2009) on velvoittanut kunnat järjestämään lasta odottavalle perheelle yhden laajan terveystarkastuksen raskausaikana. Tällä halutaan yhtenäistää kuntien äitiysneuvolatarkastukset, niin että jokaisella kansalaisella on samat mahdollisuudet palveluiden saatavuuteen odotusaikana. Jo tämän tutkimuksen tulokset tuovat esille, että viiden haastatellun terveydenhoitajan joukossa oli suuria eroavaisuuksia siitä miten laajaa terveystarkastusta toteutettiin. Jos näin pienen ryhmän sisällä on eroavaisuuksia ja erimielisyyksiä laajan terveystarkastuksen toteuttamisessa, herää kysymys miten suuria eroavaisuudet ovat vielä valtakunnallisella tasolla. On vielä matkaa siihen, että asetus toteutuu odottavan perheen laajan terveystarkastuksen osalta täydellisesti.

## 7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena haastatteluna. Niemisen (1998) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa voidaan keskittää huomio tutkimusaineiston keräämiseen, saadun aineiston analysoimiseen sekä tutkimuksesta tehtävään raporttiin. (Nieminen 1998, 217–218.) Tutkimukseen haettiin Lahden kaupungin terveysneuvonta palvelujen päälliköltä tutkimuslupa, joka myönnettiin 24.2.2011 (liite 9).

Tekninen välineistö antaa luotettavuutta tutkimukselle. Haastattelun aikana laatua voi parantaa huolehtimalla teknisen välineistön kunnosta. Haastattelun litteroiminen on toteutettava mahdollisimman pian haastattelusta. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184–185.) Teknisen välineistön, tässä tutkimuksessa kahden nauhurin, kunnan selvittäminen sekä varaparistoiden saatavuus parantaa tutkimuksen laatua. Ennen haastattelun aloittamista sekä haastattelun aikana haastattelijat tarkastivat laitteet sekä nauhureiden toimivuuden, joka lisäsi haastattelun toteuttamisen luotettavuutta. Haastattelihoita oli kaksi, jolloin toinen pystyi keskittymään haastatteluun ja toinen kirjoittamaan muistiinpanoja ylös. Haastattelun luotettavuutta parantaa se, että opinnäytetyöntekijät eli haastattelijat itse litteroivat haastattelussa kerätyn materiaalin.

Haastateltavina tutkimuksessa oli Lahden kaupungin neuvoloiden terveydenhoitajia. Kun tutkimukseen osallistuvat ovat itse kokeneet tutkittavan asian, parantaa se aineiston uskottavuutta. (Nieminen 1998, 217.) Tässä tutkimuksessa tutkittava ja terveydenhoitajille tuttu asia oli odottavan perheen laajan terveystarkastus.

Haastateltavilta on kysyttävä aina lupa haastatteluun sekä sen tallentamiseen. Haastateltaville tulee painottaa tutkimuksen vapaaehtoisuutta ja sitä, että he pysyvät nimettöminä tutkimuksessa, eikä heitä voi tunnistaa vastauksista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 178–179.) Haastateltavilta kysyttiin suullinen lupa haastatteluun ja nauhoitukseen ennen haastattelun alkua. Kutsussa, joka lähetettiin haastateltaville ennen haastattelua, kerrottiin myös haastattelun nauhoituksesta sekä heidän mahdollisuudesta keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen.

Haastatteluaineiston laatu vaikuttaa luotettavuuteen. Jos tallenteiden kuuluvuus on hyvää ja litterointi noudattaa samoja sääntöjä alusta loppuun, voidaan haastattelun aineistoa sanoa luotettavaksi. (Hirsjärvi, ym. 2000, 185.) Haastattelusta saatava materiaali tallennettiin nauhalle. Nämä mp3-muodossa olevat nauhoitteet säilytettiin tietokoneella sekä muistitikulla salasanan takana suojassa. Tässä tutkimuksessa litteroinnissa ei eroteltu kenen puheenvuorosta on kyse. Kuitenkin haastattelun aikana kirjuri tilastoi käytettyjen puheenvuorojen määrää ja jakautumista, näin tuloksissa pystyttiin määrittämään kuinka moni haastatelluista oli ollut samaa mieltä. Litteroitu aineisto purettiin ilmaisuiksi ja niistä muodostettiin pelkistetyt ilmaisut, joista haastateltavia ei tunnista. Tutkimuksessa liitteenä on vain esimerkki aineiston luokittelusta, jolloin tunnistamattomuus vahvistaa luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuutta saattaa heikentää haastateltujen taustat. Kukaan haastatelluista terveydenhoitajista ei osallistunut Lahden kaupungissa järjestettyyn odottavan perheen laajan terveystarkastuksen pilotointihankkeeseen. Haastatteluun kutsutut olivat myös valittu harkinnanvaraisesti neuvoloiden osastonhoitajan toimesta. Kutsutuista terveydenhoitajista neljä jätti tulematta, mikä heikentää tutkimuksen kattavuutta. Tulematta jääneistä terveydenhoitajista osa ilmaisi, että haastattelun tekeminen oli ajan tuhlausta. Tämä mielipide saattoi heikentää myös osallistuneiden terveydenhoitajien motivaatiota ja sitoutumista haastatteluun.

Haastattelupaikka valittiin niin, ettei ulkopuolisilla olisi mahdollisuutta kuulla keskustelua. Oveen laitettiin ilmoitus haastattelusta. Silti haastattelu jouduttiin keskeyttämään kerran, ulkopuolisen työntekijän saapuessa taukokuoneeseen. Tällöin nauhurit sammutettiin hetkeksi. Tämä saattoi keskeyttää haastateltavien ajatuksen ja jotakin saattoi jäädä sanomatta haastattelussa, vaikkakin haastattelijat palauttelivat haastateltavien mieleen ennen keskeyttämistä käsittelyssä olleet asiat.

Tutkijoiden muistiinpanojen tekeminen haastattelutilanteessa lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijoiden on helpompi palauttaa haastattelun tunnelma ja kulku elävästi mieleen, mikäli on tehty haastattelupäiväkirjaa tai -muistiinpanoja. Palauttamalla haastattelutilanteen mieleensä aineistoa analysoidessa, pystyy tutkija paremmin ymmärtämään haastateltavien vastauksia. (Nieminen 1998, 217.)

Aineiston analysointivaiheessa tutkijat lukivat litteroitua materiaalia useaan otteeseen. Takaisin palaaminen johonkin tiettyyn kohtaan sai asiat muotoutumaan paremmin kokonaisuudeksi ja auttoi hahmottamaan pelkistettyjen ilmaisujen muodostamista. Tutkijat kommentoivat toistensa löydöksiä ja mielipiteitä ja näin kävivät aineistoa vielä uudelleen läpi.

Tutkimuksesta suoraan lainatut litteroidut tekstit lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Analyysiprosessi, jota ohjaa aineisto ja teoriasta lähtöisin oleva tieto, kutsutaan abduktiiviseksi päättelyksi. (Tuomi, ym. 2009, 98–99). Analyysissä auttoi ennalta määritelty näkökulma laajasta terveystarkastuksesta. Neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä ehkäisevän suun terveydenhuollon asetukset (380/2009) velvoitti kuntia järjestämään odottavalle perheelle 1.1.2011 yhden laajan terveystarkastuksen. Laaja terveystarkastus on siis uusi työmenetelmä äitiysneuvoloissa. Tästä syystä tutkittua tietoa laajasta terveystarkastuksesta ei ole vielä saatavilla ja vain muutaman kunnan pilotointihankkeiden loppuraportteja on julkaistu. Tämän tutkimuksen tuloksien vertailu muihin vastaaviin tutkimuksiin oli mahdotonta. Myös lähteet olivat osittain yksipuolisia, sillä vain Sosiaali- ja terveysministeriö on ilmestynyt laajasta terveystarkastuksesta julkaisuja.

Opinnäytetyöntekijät havaitsivat taustatietolomakkeessa heikkouksia, jotka eivät vaikuttaneet tutkimuksen tekoon ja aineistoon. Taustatietolomakkeen ontuvuus huomattiin vasta haastattelujen jälkeen. Kyselylomakkeen jokaisen yksittäisen kysymyksen kohdalla olisi hyvä miettiä, miten kysymyksen vastaus liittyy tutkimuskysymykseen vastaamiseen, saako kysymyksellä varmasti tietoa tutkittavasta asiasta ja olisiko tehokkaampaa tai luotettavampaa kysymystä tilalle. (Taanila 2011, 21.) Tämän tutkimuksen taustatietolomakkeessa kysyttiin sukupuolta. Lahden neuvoloissa ei toimi kuin naispuolisia terveydenhoitajia, joten kysymys oli turha. Haastateltavien anonymiteettiä olisi heikentänyt myös tieto, jos haastattelussa olisi ollut miespuolinen henkilö. Avoimena kysymyksenä oli terveydenhoitajien koulutus. Koulutusta ei ollut määritelty tarkemmin, mutta terveydenhoitajat osasivat vastata, miten tutkimuksen tekijät olivat ajatelleet. Taustatietolomakkeessa oli pieniä heikkouksia, mutta se ei vaikuttanut tutkimuksen tuloksiin mitenkään.

### 7.3 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Lahden kaupungissa järjestettävien odottavan perheen laajan terveystarkastuksen kehittämiseen. Myös muut kaupungit voivat saada ideoita omien tarkastusten muokkaamiseen.

Jatkossa voisi olla hyödyllistä selvittää miten perheet ovat ottaneet laajat terveystarkastukset vastaan neuvolakäynneissä. Myös isien kokemuksia heidän huomioimisesta neuvolassa olisi hyvä tutkia laajan terveystarkastuksen näkökulmasta. Ehkä vielä laajempi otos terveydenhoitajista, esimerkiksi kvantitatiivisella tutkimuksella, antaisi kattavamman aineiston laajan terveystarkastuksen toteuttamiseen. Tietenkin muutaman vuoden päästä, kun terveydenhoitajat ovat tehneet enemmän laajaa terveystarkastusta, olisi hyvä uusia tutkimus. Tällöin voidaan saada aivan erilaisia kokemuksia ja kehittämisideoita.

## LÄHTEET

Aromaa, V. 2010. Vanhempien kohtaaminen neuvolassa. Teoksessa Valtakunnalliset Neuvolapäivät 3.–4.11.2010. Rantamäki, R. (Toim.) Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009.

Belsky, J., Hsieh, K. & Crnic, K. 1998. Mothering, fathering and infant negativity as antecedents of boys' externalizing problems and inhibition at age 3 years: differential susceptibility to rearing experience? *Development and psychopathology*, 10, 301–319.

Haarala, P. & Honkanen, H. 2008. Terveydenhoitaja yhteiskunnallisena vaikuttajana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, T. (Toim.) *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita. 439–484.

Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitaja ammattina. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (Toim.) *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita. 13–40.

Hakulinen-Viitanen, T. 2010. Laajan terveystarkastuksen tunnuspiirteitä. Teoksessa Valtakunnalliset Neuvolapäivät 3.–4.11.2010. Rantamäki, R. (Toim.) Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja neuvolatyö Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.

Hemminki, E. & Gissler, M. 2007. Äitiysneuvolat – naistenneuvoloiksi vai hyvinvointineuvoloiksi? Teoksessa: Heikkilä, M. & Lahti, T. (Toim.) *Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007*. Helsinki: Stakes.



Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Honkanen, H. 2008. Lasta odottavan ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Teräväskanto-Mäentausta, T. (Toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita. 274–338.

Huttunen, J. 1993. Isä perheessä. Sosiaalinen Aikakauskirja, 87: 6, 6–10.

Häggman-Laitila, A. 2005. Families' Experiences of Support Provided by Resource-Oriented Family Professionals in Finland. *Journal of Family Nursing* 11 (3), 195–224.

Kallad, M. 2007. Perhe tämän päivän yhteiskunnassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (Toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 347–353.

Kananen, J. 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Jyväskylän yliopistopaino.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Kartovaara, L. 2007. Lapset hajoavissa perheissä. Teoksessa Tilastokeskus (toim.) Suomalainen lapsi 2007. 2. korjattu painos. Helsinki: Stakes. 32–102.

Koponen, P, Hakulinen, T. & Pietilä, A-M. 2002. Asiakas ja terveystalvetut. Teoksessa Pietilä, A-M, Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P. Salminen, E-M. & Sirola, K. (Toim.) Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WSOY. 78–123.

Lindbohm, P. 2009. Terveydenhoitajan keinoja vanhemmuuden tukemisessa neuvolatyössä. *Terveydenhoitaja* 9 (42) 8–9.

- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana - fenomenologinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (Toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikkaa. Porvoo: WSOY. 215–221.
- Olds, D. 2002. Prenatal and Infancy Home Visiting by Nurses: From Randomized Trials to Community Replication. *Preventive Science* 3, 153–172.
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon - Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot & vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24.
- Oulasmaa, M., Raimovaara, K., Salmi, I. & Karne, S. 2008. Hyvä paha neuvola. Teoksessa Janhunen, K. & Oulasmaa, M. (Toim.) Äidin kielletyt tunteet. Väestöliitto. 86–101.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- Pietilä, A-M., Eirola, R. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Työmenetelmiä terveyttä edistävässä asiakastyössä. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY. 148–171.
- Pötsönen, R. & Pennanen, P. 1998. Ryhmähaastattelun esittely. Teoksessa Pötsönen, R. & Välimaa, R. (toim.) Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylä 1998. 1–18.

Rytkönen, T., Saneri, I. & Tikka, T. 2011. Isyyden vahvistamisella turvaa koko perheelle. Teoksessa Simola, J., Ihalainen, J., Kuusinen-James, K., Seppänen, M. & Rytkönen, T. (Toim.) Turvallinen perhe-elämä ei synny sattumalta. Kuntien palvelurakenteiden kehittämisprojekti. Päijät-Hämeen liitto.

Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F. & Bremberg, S. 2008. Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Paediatrica* 97, 153–158.

Sevón, E. 2009. Maternal Responsibility and Changing relationality at the Beginning of Motherhood. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 24.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Julkaisuja 2004:13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustavalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007. Julkaisuja 2003:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Säävälä, H., Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Tasa-arvojulkaisuja 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö: Tasa-arvoasiain neuvot-

telukunta.

Taanila, A. 2011. Määrällisen aineiston kerääminen. [Viitattu 3.1.2012] Saatavissa: <http://myy.haaga-helia.fi/~taaak/t/suunnittelu.pdf>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011a. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. [Viitattu 1.11.2011] Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/seli/aitiyshuollon\\_asiantuntijaryhma](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/organisaatio/rakenne/yksikot/seli/aitiyshuollon_asiantuntijaryhma)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011b. Kuvaus voimavaralähtöisistä menetelmistä. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos [Viitattu 1.11.2011]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/voimavaralahtoiset\\_menetelmat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/voimavaralahtoiset_menetelmat)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2011c. Äitiysneuvola [Viitattu 12.12.2011]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola)

Tukeva-hanke, Oulun neuvolapilotin ohjausryhmä 2010. Raskausajan tuen polku. Hyvinvointiarvio ja – suunnitelma sekä kotikäynti parityöskentelynä. Oulun neuvolapilotin loppuraportti 1.10.2009–31.5.2010. Oulu.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.

Viisainen, K. 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Stakesin perhesuunnitelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Stakes: Op-paita 34. Jyväskylä: Gummerus.

Välimaa, R. & Mäntyranta, T. 1998. Ryhmähaastattelu tutkimusmenetelmänä. Teoksessa Pötsönen, R & Välimaa, R. (toim.) Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 9/1998. Jyväskylä 1998. 75–83.

Väätäinen, M. 2010. Vanhempien kohtaaminen neuvolassa. Teoksessa Rantamäki, R. (toim.) Valtakunnalliset Neuvolapäivät 3.–4.11.2010. Helsinki : Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Ylä-Soininmäki, T. 2011. Vs: Opinnäytetyö [sähköpostiviesti]. Vastaanottaja Vanhalakka, K. Lähetetty 1.12.2011.

## LIITTEET

### Liite 1–2: Lahden kaupungin ohje laajaan terveystarkastukseen

28.10.2010

#### **ENSIMMÄISTÄ LASTAAN ODOTTAVAN PERHEEN LAAJENNETTU TERVEYSTARKASTUS**

**Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta**

##### **Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus**

Neuvolapalveluissa on tärkeää huomioida molemmat vanhemmat neuvolan asiakkaina ja luoda heihin hyvä suhde raskauden aikana. Odotusaika ja lapsen syntymä ovat vaiheita, jolloin perhe elää muutoksen aikaa ja on usein myös halukas pohtimaan elämäntapojaan. Terveystarkastuksissa huomioidaan aina koko perhe, mutta erityistä huomioita perheeseen kiinnitetään laajassa terveystarkastuksessa. Odottavalle äidille ja hänen perheelleen järjestettävistä terveystarkastuksista vähintään yhden tulee olla laaja koko perheen hyvinvointia kartoittava terveystarkastus. Siinä selvitetään molempien vanhempien kanssa perheen voimavaroja ja erityistarpeita, joilla on vaikutusta vanhemmuuteen ja lapsesta huolehtimiseen. Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus voidaan järjestää odottavan äidin normaaliin seurantaan kuuluvan neuvolakäynnin yhteydessä, lääkärin suorittama terveystarkastus voidaan toteuttaa erillisellä käynnillä.

##### **§ 10.**

Lasta odottavan perheen terveysneuvonnan tulee edistää lasta odottavan naisen ja hänen perheensä terveyttä, turvata ja edistää sikiön terveyttä, antaa tietoa raskausajasta, synnytyksestä, lapsen hoidosta, imetyksestä ja odotusaikaan ja synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveyden muutoksista sekä tukea lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa tarjotaan molemmille vanhemmille. Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle tulee järjestää moniammatillisesti toteutettua vanhempainryhmätoimintaa. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen tai ensimmäisen lapsensa saaneen perheen luokse tulee järjestää kotikäynti, muita kotikäyntejä tulee järjestää tarpeen mukaan. Odottaville perheille järjestetään suun terveysneuvontaa, joka kohdennetaan erityisesti ensimmäistä lasta odottaville perheille.

##### **Terveystarkastuksen tavoitteet**

- Selvittää terveyteen ja elämäntilanteeseen liittyviä asioita, joilla on merkitystä vanhemmuuteen ja koko perheen hyvinvointiin
- Antaa yksilöllisesti tietoa ja ohjausta isän ja koko perheen hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- Ottaa isät tasavertaisesti neuvolan asiakkuuteen jo odotusaikana
- Tukea ja vahvistaa isyyttä ja vanhemmuuteen kasvamista

##### **Terveystarkastuksen sisältö**

1. Kutsu vastaanotolle
2. Haastattelu
3. Tutkimukset
4. Suunnitelman kirjaaminen terveyskertomukseen

1. Kutsu vastaanotolle

- ajanvarauksen yhteydessä tiedotetaan äidille isän terveystarkastuksesta ja kutsutaan mukaan ensikäynnille
- laajennettu terveystarkastus alkuraskauden (14-16rkv) neuvolakäynnillä yhdessä äidin kanssa
- ajanvaraus molemmille vanhemmille 1-1,5h

2. Haastattelu

- kerrotaan terveystarkastuksen tarkoitus, kirjaaminen järjestelmään sekä isän että syntyvän lapsen osalta
- terveystietojen ja elämäntilanteen kartoitus, kts erillinen lomake
- haastattelumenetelmänä motivoiva haastattelu
- haastattelun näkökulma pikkulapsiperhe ja siihen liittyvät elämänmuutokset
- parisuhteen vahvistamiseksi jaetaan Ensimmäistä lasta odottavan perheen voimavaralomake ([http://kasvunkumppanit.thi.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tvon/lomakkeet/lomakkeet\\_neurolatvohon](http://kasvunkumppanit.thi.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tvon/lomakkeet/lomakkeet_neurolatvohon)) kotitehtäväksi ja mahdollisuus keskusteluun sen pohjalta seuraavalla kerralla

3. Tutkimukset

- paino, pituus, BMI
- verenpaine
- AUDIT-testi

4. Suunnitelman kirjaaminen terveystarkastukseen

- käynti tilastoidaan AVO-HILMOON
- yhteenveto terveystarkastuksesta isän YLE lehdelle, josta asiakkaan informointi
- molempia vanhempia koskeva tieto myös äidin terveystarkastukseen
- haastattelulomakkeen säilytys äidin terveystarkastuskansiossa, kunnes lapsi syntyy
- lapsen syntymän jälkeen tietojen siirto lapsen terveystarkastukseen niiltä osin kuin merkityksellinen lapsen hyvinvoinnin kannalta
- elintapaohjauksen tukena käytetään Neuvokas-korttia, ohjaus ja kortin käyttö tilastoidaan molempien vanhempien tietoihin

NEP0 = kortti annettu äitiysneuvolassa

NEP1= kortti käyty äitiysneuvolassa läpi

- lapsen terveystarkastukseen kirjataan etulehdelle maininta terv. tarkastuksesta ja Neuvokas-kortin käytöstä
- lapsen 1 v. tarkastuksen yhteydessä arvioidaan elintapatilanne ja -muutokset ja tilastoidaan NEP2= kortti käyty läpi 1v neuvolassa

### Liite 3: Lahden kaupungin isätarkastuksen lomake

#### Odottavan isän terveystiedot ja elämäntilanne

pvm

1. Nimi: ..... Syntymäaika: .....

Yhteystiedot: .....

2. Pitkäaikaissairaus: .....

3. Allergia: .....

4. Tupakointi: kyllä ..... ei ..... lopettanut .....

Lapsiperheen näkökulma tupakointiin: .....

5. Päihteet: alkoholi, huumeet, lääkkeet...audit: pist.....

Jatkohoitoon ohjaus: .....

6. Ruokavalio ja ruokailutottumukset lapsiperheen näkökulmasta: .....

7. Liikunta ja harrastukset lapsiperheen näkökulmasta .....

Montako x viikossa väh. 30min .....

8. Oma kokemus mielenterveydestä .....

9. Suunterveydenhuolto lapsiperheen näkökulmasta .....

Jatkohoitoon ohjaus:

10. Työ/opiskelu lapsiperheen näkökulmasta .....

11. Oma kokemus nykyisestä elämäntilanteesta odottavana isänä .....

12. Toiveet ja odotukset suhteessa isyyteen .....

13. Paino.....Pituus.....BMI.....RR.....

Jatkohoitoon ohjaus: .....



## Liite 4: Kutsu haastatteluun

Kutsu

10. toukokuuta 2011

Hyvä terveydenhoitaja!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Lahden ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä odottavan perheen laajasta terveystarkastuksesta.

Keräämme opinnäytetyöhön käytettävän aineiston ryhmähaastattelulla. Siinä selvitämme miten te terveydenhoitajat olette kokeneet uuden laajennetun tarkastuksen odottavalla perheellä.

Haastatteluun kutsumme yhdeksän terveydenhoitajaa Lahden neuvoloista.

Kutsumme teidät ryhmähaastatteluun:

Päivä            Torstaina 26.5.2011  
Klo:             13-16  
Paikka:         Keskustan neuvola, Fellmanninkatu 3, Lahti

Haastattelu nauhoitetaan kahdella nauhurilla ja haastattelun aikana teemme muistiinpanoja. Osallistuminen on vapaaehtoista. Teidän neuvola ja henkilöllisyytenne eivät tule ilmi opinnäytetyössämme ja käsittelemme antamaanne tietoa luottamuksellisesti. Aineisto säilytetään tutkimuksen ajan lukitussa kaapissa. Tutkimuksen päätyttyä aineisto tullaan hävittämään.

Täyttättehän taustatietolomakkeen ennen haastatteluun tuloa ja tuottehan sen meille haastatteluun.

Kiitokseksi osallistumisestanne tarjoamme Teille pientä purtavaa ☺

Yhteistyöterveisin,

Siru Pasanen

[siru.pasanen@xxx.xx](mailto:siru.pasanen@xxx.xx)

040 xxx xx xx

Katja Vanhalakka

[katja.vanhalakka@xxx.xx](mailto:katja.vanhalakka@xxx.xx)

040 xxx xx xx

## Liite 5: Taustatietolomake haastatteluun

### TAUSTATIEDOLOMAKE

Sukupuoli :    nainen    ☐                      mies    ☐

Ikä \_\_\_\_\_

Koulutus :

---

Kuinka kauan olette työskennelleet äitiysneuvolassa?

---

Kuinka monta odottavan perheen laajennettua terveystarkastusta olette suorittaneet?  
(Arvio)

---

Millaista koulutusta/perehdytystä olette saaneet odottavan perheen laajennettuun  
terveystarkastukseen?

---

---

---

---

---

---

---

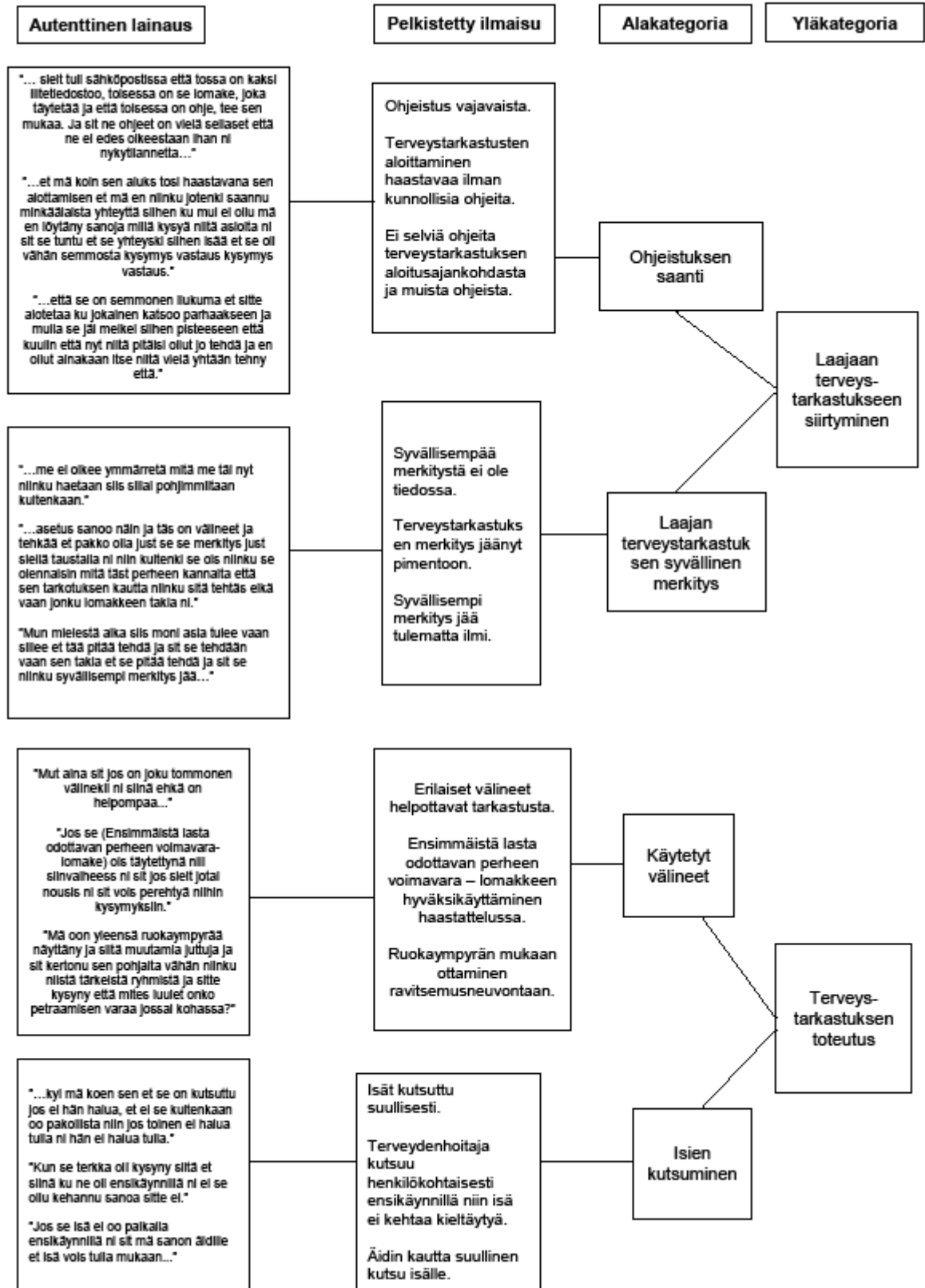
---

---

---

Kiitos vastauksestanne!

## Liite 6: Esimerkki aineiston luokittelusta



## Liite 7: Lahden kaupungin äitiysneuvonnan terveystarkastukset

LAHDEN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI

Hyvinvointipalvelut/ Terveysneuvonta

ÄITIYSNEUVONNAN TERVEYSTARKASTUKSET

Raskausviikot	8 - 10 1)	10 2)	10 2)	16 3)	22 4)	26 - 28 2)	26 - 28 2)	30 5)	32 5)	34 5)	36 2)	36 2)	37 2)	38 5)	39 5)	40 5)	41 5)	0 - 2 vk 1)	5 - 12 vk 5)	5 - 12 vk 2)
Terv.hoitajan käynti	X	X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
<b>Laaja terveystarkastus</b>				X																
Lääkärin-tarkastus			X				X					X								X
Kotikäynti																			X	

- 1) 90 min
- 2) 15 min / 20 min
- 3) 30 min äidille ja 30 min isälle
- 4) 45 min
- 5) 30 min

## Liite 8: Haastattelurunko

Ryhmähaastattelu 26.5.2011

### Haastattelurunko

- **Terveydenhoitajan kuvaus laajasta terveystarkastuksesta**
  - Mistä ennakotiedot/koulutus tarkastuksesta
  - Ajankohdan sopivuus
  - Ajan riittävyys
  - Mitä uutta on antanut neuvolaan?
  - Lomake
- **Laajan terveystarkastuksen toteuttaminen**
  - Toteuttamisen onnistuminen
  - Isän kutsuminen
  - Mitä välineitä on käytössä?
  - Tarkastuksen tekeminen käytännössä
  - Kirjaaminen
- **Laajan terveystarkastuksen kehittäminen**

Liite 9: Tutkimuslupa

LAHTI

Lahden kaupunki

Sote/hyvinvointipalvelut/terveysneuvontapalvelut  
Terveysneuvontapalvelujen päällikkö

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

24.02.2011/8 §

Asianumero

D/675/13.00.00.00/2011

Päätöslaji

Tutkimuslupa

Otsikko

Tutkimusluvan myöntäminen

Päätösperustelut

Päätös

Myönnän tutkimusluvan Siru Pesaselle ja Katja Vanhalakalle heidän terveydenhoitajan AMK opinnäytetyötään varten. Tutkimuksen aiheena on "Ensimmäistä lastaan odottavan perheen laajennettu terveystarkastus terveydenhoitajan kokemana".

Valmistunut opinnäytetyö toimitetaan tutkimuksen valmistuttua päätöksen tekijälle sekä tutkimuslupahakemuksessa olevalla osoitteella Lahden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen.

Lisätietojen antaja

, puh. (03) 8

Peruste

Nähtävilläoloaika

04.03.2011

Nähtävilläolopaikka

Sosiaali- ja terveystieteiden kirjasto,  
Oikaisuvaatimus

2. krs

Muutoksenhaku

Saaja

Siru Pasanen ja Katja Vanhalakka

Tiedoksi

Asiakirjat

Tutkimuslupahakemus

Liitteet



Allakirjoitus

va. terveysneuvontapalvelujen päällikkö