

Heli Erkkilä & Mira Törmikoski

VANHEMMUUTEEN TUKEA NEUVOLASTA

**Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia
vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa**

Opinnäytetyö

KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

Tammikuu 2012



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Ylivieskan yksikkö	Aika Tammikuu 2012	Tekijä/tekijät Heli Erkkilä & Mira Törmikoski
Koulutusohjelma Sosiaali-alan koulutusohjelma		
Työn nimi VANHEMMUUTEEN TUKEA NEUVOLASTA Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaiden kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa		
Työn ohjaaja Helinä Nurmenniemi	Sivumäärä 40+2	
Työelämäohjaaja Sari Töllinoja		
<p>Tutkimuksen aiheena oli vanhemmuuden tukeminen neuvolassa. Kyselytutkimus tehtiin Nivalan kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille. Tavoitteena oli tutkia, miten vanhemmuuden tukeminen neuvolassa toteutuu, kokevatko asiakkaat sen riittäväksi ja mitä kehityskohteita vanhemmuuden tukemisen osalta neuvolassa on. Tutkimukseen haluttiin juuri neuvolapalveluita käyttävien asiakkaiden näkökulma.</p> <p>Opinnäytetyö oli laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella avoimia kysymyksiä hyödyntäen. Kyselyyn vastasi kahdeksan Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakasta. Kaikille vastaajille kyselylomake oli sama ja se sisälsi avoimia kysymyksiä tutkittavasta aiheesta. Vastausaikaa oli syyskuun – lokakuun 2011 ajan. Tutkimustulokset analysoitiin teemoittelua käyttäen.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen lasten hoitoon ja kasvatukseen liittyen, mutta vanhemmuuden tukemisen eri osa-alueilla oli kehitettävää.</p> <p>Vanhemmuuden tukemista tarkasteltiin vanhemmuuteen, vanhempien väliseen parisuhteeseen ja lasten kasvatukseen liittyvien teemojen kautta. Teoriaosuuteen keräsimme myös tietoa äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta ja sen kehityksestä 1910-luvulta lähtien sekä aiemmista tutkimuksista ja hankkeista aiheeseemme liittyen.</p>		

Asiasanat

Parisuhde, Vanhemmuus, Vanhemmuuden tukeminen, Äitiys- ja lastenneuvola

ABSTRACT

CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES Social services, Ylivieska	Date January 2012	Author Heli Erkkilä & Mira Törmikoski
Degree programme Degree programme in Social Services		
Name of thesis PARENTAL SUPPORT IN CHILD HEALTH CENTRES Maternity and child health centre customers experiences of parental support in Nivala		
Instructor Helinä Nurmenniemi		Pages 40+2
Supervisor Sari Töllinoja		
<p>The topic of this thesis was parental support in child health centres. The survey was carried out with customers in the maternity and child health centre in Nivala. The purpose was to research how parental support in child health centres was realised, if the customers feel that it is adequate and how parental support in child health centres could be further improved. The aim was to integrate the points of views of the customers of the child health centres.</p> <p>This thesis used qualitative research methods. The material was collected using interview forms which included open questions. Eight customers of the maternity and child health centre in Nivala answered the questions in the interview form. All the customers received the same interview form, which contained open questions about the topic. The answers were collected between September – October 2011. Results were analyzed using thematic methods.</p> <p>The results of the thesis showed that maternity and child health centre customers in Nivala were satisfied with the support of child care and raising a child, but improvements are needed in different areas of parental support.</p> <p>Parental support was examined using the following themes: parenthood, the relationship between parents and child care. For the theoretical section, information was collected about the functioning and development of maternity and child health centers from the 1910's onwards. Information was also gathered via existing studies and projects that deal with the same topic.</p>		

Key words

Maternity and child health centre, Parental support, Parenthood, Relationship

ESIPUHE

Kiitämme Sari Töllinojaa Nivalan äitiys- ja lastenneuvolasta, joka otti tutkimuksemme hyvin vastaan ja antoi meille mahdollisuuden kyselyn toteuttamiseen.

Kiitämme myös kyselyymme vastanneita Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaita.

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

ESIPUHE

1 JOHDANTO	1
2 ÄITIYS-JA LASTENNEUVOLATOIMINTA	3
2.1 Neuvolan tavoitteet ja tehtävät	5
2.2 Moniammatillinen yhteistyö neuvolassa	6
3 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN NEUVOLASSA	8
3.1 Vanhemmuus	10
3.2 Parisuhteen merkitys vanhemmuuteen	12
4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA AIHEESTA	13
4.1 Kaste-ohjelma	14
4.2 Pessi-hanke	16
5 TUTKIMUSPROSESSI	18
5.1 Kyselyn toteuttaminen	19
5.2 Tutkimusongelmat ja – menetelmät	20
5.3 Tutkimuksen luotettavuus	22
6 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	25
6.1 Tutkimustulokset	25
6.2 Johtopäätökset	32
7 POHDINTA	36
LÄHTEET	39
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Keväällä 2010 opiskelimme toista vuotta sosiaaliajaa Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa ja mietimme opinnäytetyömme aihetta. Olimme jo alustavasti sopineet, että jos löydämme molempia kiinnostavan aiheen, teemme opinnäytetyömme yhdessä. Olimme perhetyön kurssilla kuulleet ja keskustelleet paljon siitä, miten jo eripuolella Suomea oli menossa hankkeita, joissa yhdistettiin neuvolan terveydenhoitajan sekä perhetyöntekijän työpanos työparitoiminnaksi. Koska neuvola tavoittaa lapsiperheet melko laajasti, on sen merkitys korostunut myös erilaisten sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien ennaltaehkäisyssä sekä perheiden kokonaisvaltaisessa tukemisessa, enää ei riitä pelkkä lapsen terveydestä huolehtiminen ja vanhempien neuvominen lasten hoidossa. Kiintymyssuhteen merkitys lapsen kehitykselle ymmärretään nykyään erittäin tärkeäksi ja sitä kautta myös vanhempien hyvinvointi, vanhempien parisuhteen merkitys ja erilaisten sosiaalisten ja psyykkisten ongelmien kartoittaminen ja niihin avun tarjoaminen on alettu ymmärtää lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin kannalta merkittäviksi tekijöiksi.

Pohdimme perhetyön kurssilla, olisiko Sosionomi(AMK) mahdollisesti tulevaisuudessa työparina neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tämä ajatus kiehtoi meitä ja päätimmekin alkaa työstää ajatusta ottaa opinnäytetyömme aiheeksi sosiaalisen tuen tarpeen neuvolan asiakkailta. Pohdimme, miten rajaisimme aiheemme ja aluksi tarkoitus oli tutkia yksinhuoltajaäitien sosiaalisen tuen tarvetta. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että haluamme tutkia kokonaisuudessaan 0-5 -vuotiaiden lasten vanhempia, jotka ovat neuvolan asiakkaana. Rajasimme aiheemme koskemaan vanhemmuuden tukemista neuvolassa. Aluksi tutkimuksemme oli tarkoitus tehdä internetin kautta suositulla

keskustelusivustolla, mutta emme saaneet sitä kautta vastauksia kyselyymme. Sitä kautta ajattelimme saavamme kattavamman otoksen, koska vastaajat olisivat voineet olla neuvolan asiakkaita mistä tahansa paikkakunnalta. Kun emme vastauksia saaneet, päätimme kysyä toisen meistä kotikunnan neuvolasta, josko sieltä löytyisi kiinnostusta yhteistyöhön. Sitä kautta Nivalan neuvola valikoitui tutkimuksemme toteutuspaikaksi. Saimme hyvän vastaanoton ja kyselymme otettiin innolla vastaan.

Opinnäytetyömme on tutkimuslähtöinen ja sen tavoitteena ja tarkoituksena oli tarkastella neuvolan asiakkaiden kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa ja mitä asioita neuvolassa tulisi kehittää vanhemmuuden tukemisen osalta.

Tutkimusongelmiksi muodostuivat:

1. Minkälaisia kokemuksia vanhemmilla on vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa?
2. Mihin asioihin vanhemmat ovat jääneet kaipaamaan tukea neuvolasta?
3. Miten vanhemmat toivoisivat neuvolaa kehitettävän vanhemmuuden tukemisen osalta?

2 ÄITIYS-JA LASTENNEUVOLATOIMINTA

Tässä luvussa kerrotaan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta, sen alusta 1910-luvulta sekä sen kehityksestä aina nykypäivään saakka. Neuvolatoiminta on opinnäytetyössämme keskeisessä roolissa, koska tutkimuksellamme halusimme selvittää neuvolan asiakkaiden näkökulmasta, kuinka vanhemmuuden tukemista toteutetaan neuvolassa. Neuvolatoiminta tavoittaa suuren osan lapsiperheistä Suomessa ja sen vuoksi sen asema lapsiperheiden tukijana on keskeinen. Vaikka neuvolan resurssit eivät riittäisikään tukemaan perheitä heidän kaikissa ongelmatilanteissaan, on tärkeää että asioihin perehdytään neuvolakäynneillä ja perheitä pyritään tukemaan myös vaikeissa tilanteissa esimerkiksi ohjaamalla heitä saamaan apua muilta auttavilta tahoilta. Aluksi neuvolatoiminta on keskittynyt lasten terveyteen ja neuvontaan lastenhoidossa. Pikkuhiljaa on kuitenkin menty enemmän ja enemmän siihen suuntaan, että neuvolatoiminnalla pyritään tukemaan koko perhettä.

Suomalainen neuvolaverkosto on saanut alkunsa 1910-luvulla Maitopisarayhdistyksen neuvonta-asemista, joilla kerättiin äidinmaitoa runsasmaitoisilta äideiltä ja luovutettiin sitä tarvitseville. Samalla äitejä neuvottiin lasten hoidossa, pyrkimyksenä parantaa lasten varhaisia elämän edellytyksiä sekä taistella tuberkuloosia vastaan. Vuonna 1922 Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto perusti ensimmäisen varsinaisen lastenneuvolan, koska katsottiin, että vanhempien ja erityisesti äitien valistaminen olisi paras tapa lasten terveyden kohentamiseksi. Tämän jälkeen Kansanterveysyhdistykset alkoivat hiljalleen perustaa lisää neuvoloita ympäri Suomen. (Lehto, Kananoja, Kokko, Taipale 2001,56.)

Vuonna 1944 neuvolatoiminta siirtyi kuntien tehtäväksi, kun voimaan tuli Laki

äitiys- ja lastenneuvoloista. Aluksi neuvolat toimivat omana erillisenä organisaationaan ja niiden tehtäviin kuului terveysneuvonta, jota toteutettiin opastamalla hygienian hoidossa ja lasten ruokailussa sekä sairauksien ehkäisy rokottamalla infektiosairauksia vastaan. Vuonna 1972 säädetty kansanterveyslaki yhdisti neuvolat terveyskeskustoimintaan. (Lehto ym. 2001, 56.)

Äitiys- ja lastenneuvolat ovat julkista, kaikkien ulottuvilla olevaa maksutonta palvelua, joka rakentuu pääasiassa terveydenhoitajien sekä kätilöiden ammattitaidon varaan. Viimeisten kahden vuosikymmenen aikana toiveet neuvolatyön ulottamisesta myös lasten psyykkiseen kehitykseen sekä kasvatukseen ovat alkaneet korostua. Nykyisen äitiysneuvonnan tavoitteita onkin laajennettu täysiaikaiseen raskauteen pyrkimisestä lisäksi perheille tarjottavaan synnytysvalmennukseen sekä vanhemmuuteen kasvamisen tukemiseen. Tarve henkiselle ja sosiaaliselle tuelle on lisääntynyt ja sitä suunnataankin etenkin ensisynnyttäjille sekä vaikeissa elämäntilanteissa oleville perheille. (Lehto ym. 2001, 56-57.)

Lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana perheet yleensä käyvät lastenneuvolassa hyvin kattavasti. Painon ja pituuden seurannan lisäksi äitiä tuetaan imetyksessä, annetaan lapselle tarvittavat rokotukset sekä seurataan lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta. Neuvolakäynneillä keskustellaan myös perheasioista ja kasvatuskysymyksistä. Nykyään myös isät ovat alkaneet tulla mukaan neuvolakäynneille, vaikkakin perinteinen neuvolatoiminta saattaa joskus vierastaa heitä. Useiden tutkimusten mukaan palvelujärjestelmän perhekäsitettä ja ihanteita on arvosteltu jäykiksi ja vanhanaikaisiksi. (Lehto ym. 2001, 57.)

2.1 Neuvolan tavoitteet ja tehtävät

Neuvolassa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä eri osa-alueilla; näön, kuulon, puheen ja liikkumisen kehittymistä sekä sosiaalista kehitystä. Neuvolan tärkeimpiin tehtäviin kuuluu rokotussuojan ylläpitäminen. Vanhempia ohjeistetaan mm. kunkin ikäkauden ruokavaliosta, leikeistä ja kasvuvaiheista sekä annetaan yksilöllistä, lapsen ja perheen tarpeisiin sopivaa neuvontaa. (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri, Lahti 2004, 157.)

Neuvolakäynneillä lapsi on keskiössä, kuten kuuluukin, mutta on tärkeää kiinnittää huomiota myös vanhempien jaksamiseen ja parisuhteen hoitamiseen. Jos vanhemmat ja vanhempien parisuhde voivat hyvin, on heillä paremmat edellytykset huolehtia myös lapsen hyvinvoinnista. (Taipale, Lehto, Mäkelä, Kokko, Muuri, Lahti 2004, 157.)

Sosiaali- ja terveysministeriön määrittelyn mukaan lastenneuvolan tavoitteena on perheiden välisten terveyserojen kaventuminen turvaamalla lasten fyysinen ja psyykinen terveys sekä perheiden hyvinvointi etenkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä. Lapsille taattavan huolenpidon ja hyvinvoinnin sekä terveyteen tai kehitykseen vaikuttavien seikkojen varhaisen tunnistamisen lisäksi neuvolan tavoitteena on tukea vanhempia kasvatustehtävässään sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostamisessa lapseensa. Vanhempien tukeminen huolehtimaan parisuhteestaan ja vanhemmuudestaan sekä vertaistuen tarjoaminen mainitaan myös neuvolan tavoitteissa. Yhtenä tavoitteena on vanhempien aktiivinen osallistuminen neuvolapalvelujen kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:14, 20–21.)

Sosiaali- ja terveysministeriön työntekijöille suunnatun oppaan mukaan lastenneuvolan tehtäviä lapsen ja perheen tasolla ovat ajantasaisen lapsen ja

perheeseen kohdistuvan sekä heidän terveyttä edistävän tutkimustiedon välittäminen vanhemmille yksilöllisesti soveltuvalla tavalla. Perheen toimivuuden kannalta tärkeitä tehtäviä ovat vanhemmille tarjottava tuki vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä vanhempien tukeminen turvalliseen ja lapsilähtöiseen kasvatustapaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:14, 21-22.)

2.2 Moniammatillinen yhteistyö neuvolassa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa korostuu nykyään moniammatillisen yhteistyön merkitys. Asiakkaiden ongelmat ovat osin monimutkaistuneet, mutta toisaalta niitä on alettu tarkastella eri näkökulmista. Eri alojen ammattilaiset näkevät ongelmat hieman eri valossa ja on alettu ymmärtää, että asiakkaiden kokonaisvaltainen auttaminen vaatii elämän eri osa-alueiden tarkastelua ja siten moniammatillista ja monitieteistä näkemystä sekä toimintatapoja. (Lindgren ja Rostedt 2007, 22.)

Suomessa on useita valtakunnallisia ohjelmia, jotka ohjaavat lastenneuvoloiden kehittämistä ja sitä kautta viitoittavat moniammatillisen yhteistyön merkitystä lasten hyvinvoinnin turvaajana. Esimerkiksi kansanterveysohjelman Terveys 2015 tavoitteena on lasten hyvinvoinnin ja terveydentilan kohentuminen sekä turvattuuteen liittyvien oireiden ja sairauksien merkittävä väheneminen. Suurimmat perheiden ja lasten hyvinvointia uhkaavat tekijät ovat nykypäivänä sosiaaliset ja mielenterveydelliset ongelmat. Moniammatillista yhteistyötä toteuttamalla näihin ongelmiin tulisi puuttua jo varhain ja järjestää ongelmista kärsiville perheille mahdollisimman tiheä tukijoiden verkosto. (Noppari 2008, 23.)

Sosiaali- ja terveysministeriön työntekijöille suunnatun oppaan "Lastenneuvola

lapsiperheiden tukena" mukaan lastenneuvolan toiminta voitaisiin järjestää kunnissa perhepalveluverkostoina, jotka työskentelisivät tiiviissä yhteistyössä päivähoiton, perhe- ja kasvatusneuvoloiden, puhe-, fysio-, ravitsemus- ja toimintaterapeuttien, psykologien, sosiaalityöntekijöiden sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:14, 28–29.)

3 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN NEUVOLASSA

Tässä luvussa kerrotaan mitä kaikkea vanhemmuuden tukeminen pitää sisällään. Olemme keränneet Sosiaali- ja terveysministeriön laatimasta perhepoliittisesta strategiasta suosituksia ja tavoitteita vanhemmuuden tukemiselle. Toista näkökulmaa antamaan halusimme tuoda Stakesin Vanhemmuuden aika-hankkeesta raportoituja neuvolan työntekijöiden näkemyksiä vanhemmuuden tukemisesta. Vanhemmuuden tukeminen ei ole pelkästään tukea lasten kasvatuksessa, tukea äitiydessä ja isyydessä, vaan on otettava huomioon koko perheen tilanne. Esimerkiksi ongelmat parisuhteessa tai mielenterveysongelmat perheessä vaikuttavat väistämättä myös vanhemmuuteen ja sitä kautta lasten hyvinvointiin.

Ennen ajateltiin, että äitiys- ja lastenneuvolat ovat äitien ja lasten terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista varten, mutta pikkuhiljaa niitä on alettu kehittää perhekeskeisempään suuntaan palvelemaan koko perhettä. Neuvoloissa on alettu kiinnittää enemmän huomiota perheen elämäntilanteeseen ja vanhempien parisuhteeseen sekä vanhemmuuteen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 14.)

Stakesin Vanhemmuuden aika-hankkeen mukaan vanhemmuuden tukemiseen liittyvät tavoitteet neuvolassa koskevat perheen sisäistä vuorovaikutusta, etenkin varhaisen vuorovaikutuksen edistämistä ja sen merkityksen korostamista. Keskeisimpiä tavoitteita vanhemmuuden tukemisessa oli neuvolan työntekijöiden mukaan kasvu vanhemmuuteen, jossa tärkeänä osana pidettiin perhevalmennusta ja sen kehittämistä esimerkiksi asiantuntijaluentojen avulla. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7.)

Vanhemmuuden tukemisessa neuvolan työntekijät kokivat tärkeäksi perushoidon

ja kasvatuksen ja niihin liittyviä seikkoja pyrittiin tarvittaessa ohjaamaan hyvin yksityiskohtaisesti. Neuvolan työntekijät halusivat tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään lapsen eri ikäkausien mukaisesti ja pyrkivätkin antamaan käytännön neuvontaa lapsen perushoittoon ja kasvatukseen liittyen. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 8.)

Vanhempia haluttiin tukea myös perhekeskeisyyteen ja perhelähtöisyyteen ja sitä kautta pyrittiin antamaan vanhemmille myönteinen ajatusmalli perhe-elämästä sekä tukemaan myös parisuhdetta ja isien osallistumista. Perhekeskeisyyteen ja perhelähtöisyyteen liitettiin ajatus vanhempien kuulemisesta ja yksilöllisestä tukemisesta neuvolan vastaanotolla. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 8.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman perhepoliittisen strategian mukaan vanhemmuuden tukemisen tavoite on tukea sekä äitejä että isiä niin, että lasten ja perheiden hyvinvointi paranee. Vanhemmuutta on tuettava paitsi ongelmien ilmetessä, myös ennalta ehkäisevästi. Perhepoliittisen strategian mukaan vanhemmuuden tukemista toteutetaan perheiden peruspalveluissa eli äitiys- ja lastenneuvolassa, päivähoitossa ja koulussa sekä yhteistyössä lapsi- ja perhetyötä tekevien järjestöjen ja yhteisöjen sekä esimerkiksi seurakuntien kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 14.)

Sosiaali- ja terveysministeriön perhepoliittisen strategian mukaan äitiys- ja lastenneuvoloita on edelleen kehitettävä tukemaan sekä äitejä että isiä parisuhteeseen sekä vanhemmuuteen liittyvissä emotionaalisissa, sosiaalisissa ja käytännön kysymyksissä. Neuvolan perhevalmennuksen kehittäminen ja siihen voimavarojen lisääminen takaisivat vanhemmille riittävästi ohjausta ja tukea ennen ja jälkeen lapsen syntymän. Vertaisryhmätoiminnan järjestäminen puolestaan toisi jatkumoa perhevalmennukselle. Neuvolan työntekijöiden täydennyskoulutukseen tulisi panostaa, jotta perheitä koskettavat sosiaaliset

ongelmat ja kriisit kyettäisiin tunnistamaan ja avun saanti turvaamaan mahdollisimman varhain. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003, 14.)

3.1 Vanhemmuus

Vanhemmuus alkaa kun lapsi syntyy. Vanhemmuus kestää koko loppuelämän ja se on elämänpitäinen prosessi, johon kasvetaan. Henkilö, josta tulee uusi vanhempi, on saanut vaikutteita omaan vanhemmuuteensa jo aiemmin. Tähän ovat vaikuttaneet henkilön omat vanhemmat, lapsuus sekä kasvatusympäristö. Kaikilla on siis erilaiset lähtökohdat vanhemmuuteen. Vaikutteet eivät kuitenkaan täysin määritä sitä, minkälainen vanhempi jostakin henkilöstä tulee. (Hellström 2010, 249.)

Pieni lapsi tarvitsee vanhemmuutta. Vanhempien tehtävä on pitää huolta lapsesta, ruokkia häntä ja suojella häntä koska lapsi ei tähän vielä itse kykene. Vanhemmuus on siis suuri vastuu. Silloin ei olla enää vastuussa vain omasta itsestään vaan myös uudesta sukupolvesta. Jotta edellytykset hyvälle lapsuudelle olisivat mahdolliset, on vanhemmuuden oltava kypsää. (Hellström 2010, 249.)

Lapsen isää ja äitiä on pidetty ensisijaisesti lapsen vanhempina ja kasvattajina. Nykyisin ei kuitenkaan voi enää sanoa, että perheeseen muuttumattomasti kuuluu isä, äiti ja lapsi. Lapsen kasvattajina voi toimia esimerkiksi lapsen isovanhemmat tai isommat sisarukset. Yleisesti ottaen vanhempi on kasvattaja ja lapsi kasvatettava. Kasvattajan rooli voi kuitenkin muuttua. Se ei aina välttämättä ole esimerkiksi lapsen isä, se voi olla äidin uusi kumppani. (Hellström 2010, 223-224.)

Vanhemmuudessa koetaan monia eri elämänvaiheita, jotka vaativat kasvua. Aluksi koetaan lapsen odotuksen vaihe. Silloin jo valmistaudutaan tulevaan

vanhemmuuteen ja tulevaan elämänmuutokseen. Muita vaihteita voi esimerkiksi olla lapsen leikki-ikä, kouluun meno tai murrosikä. Lapsen kasvuun vaikuttavat suurelta osin perheen arki sekä ne käytänteet ja rutiinit, jotka juuri tässä perheessä vallitsevat. Lapsi omaksuu näistä tulevat arvot ja käytänteet, jotka voivat kuitenkin muuttua ajan kuluessa. (Hellström 2010, 224-225.)

Vanhemmuuden tärkeisiin tehtäviin kuuluu varhaiskasvatus. Vanhempien tehtävä on kasvattaa lasta niin, että se tukee lapsen kaikinpuolista kehitystä. Tärkeää on se, että aikuisen ja lapsen välillä on vuorovaikutussuhde, joka on kuitenkin ohjaavaa. Lapsen kasvun kannalta on myös tärkeää, että lapsi kokee ilmapiirin olevan myönteinen ja rohkaiseva. (Hellström 2010, 256-257.)

On tärkeää, että vanhemmat ovat selvillä kasvatuseriaatteistaan ja tavoitteistaan. Vanhempien tulisi keskustella keskenään lapselle asetettavista säännöistä, rutiineista ja siitä, miten he aikovat kasvattaa ja hoitaa lasta.

Lapsen ensimmäisten ikävuosien aikana muutoksia tapahtuu runsaasti niin lapselle kuin vanhemmillekin. Näiden vuosien aikana vanhemmat luovat myös perustan lapsen perusturvallisuudelle. Myös oikean ja väärän oppiminen, tunne-elämä, sosiaaliset taidot ja itsehillintä saavat perustan jo ensimmäisten ikävuosien aikana. (MLL. Vanhempainnetti. Vanhemmuuden kaari.)

Kasvatus sanana on suuri ja se voi vaikuttaa pelottavalta. Lapsen kasvatukseen kuuluu kaikki se, millä tavoin vanhempi vaikuttaa lapseen. Aluksi vanhemmalla on kaikki vastuu omasta lapsestaan mutta vähitellen ajan kuluessa vanhempi luovuttaa vastuuta lapselle itselleen. Yksi tärkeimmistä tavoitteista vanhempana on opettaa lasta elämään itsenäisesti ja pärjäämään omillaan. Mutta kasvatus ei ole ainoastaan sitä, mitä vanhemmat antavat lapselleen. Myös lapsi kasvattaa ja vaikuttaa vanhempiinsa. Vanhemmat oppivat ja kasvavat tehtävässään huolehtia lapsesta. (MLL. Vanhempainnetti. Kasvatuksen tapoja.)

Eri vanhemmillä on erilaiset kasvatustapojet. Siihen voivat vaikuttaa vanhemmat mutta myös lapsen temperamentti ja persoonallisuus. Kaikilla lapsilla on kuitenkin tiettyjä perustarpeita, kuten se, että lapsi tarvitsee aikuista rinnalleen, joka muodostaa kestävän ja turvallisen ihmissuhteen lapsen kanssa. Lapsi tarvitsee myös rakkautta, huolenpitoa ja rajoja kasvattajaltaan. (MLL. Vanhempainnetti. Kasvatuksen tapoja.)

3.2 Parisuhteen merkitys vanhemmuuteen

Vanhempien parisuhdetta voidaan tarkastella sekä vanhempien että vanhemmuuden näkökulmasta. Vanhempien näkökulmasta tarkasteltuna kiinnitetään huomiota osapuolten tunne-elämään parisuhteessa. Kun parisuhde osoittautuu mielekkääksi molempien osapuolten kannalta, parisuhde on hyvä. (Hellsten 1999, 62.)

Toimiva parisuhde antaa voimaa perheelle. Se tarvitsee yhteisön tukea kasvaakseen ja kehittyäkseen, kuten yksilökin. Jotta parisuhde toimii, ei se tarkoita sitä, että suhde on ongelmaton. On vain oltava kykyä kohdata ongelmat ja taten päästä suhteen kasvuun ja kehitykseen. Hyvinvoiva parisuhde luo myös edellytykset hyvinvoivalle perheelle. (Hellsten 1999, 96–100.)

Kun vanhempien parisuhde on onnistunut, se heijastuu lapsiin ja vahvistaa heidän itsetuntoaan ja se tarjoaa heille tulevia suhteitaan varten onnistumisen malleja. Se, toimiiko parisuhde vaikuttaa koko perheen ja muiden läheisten hyvinvointiin. (Väestöliitto. Perhe kannattaa, 36–37.)

4 AIKAISEMPIA TUTKIMUKSIA AIHEESTA

Tässä luvussa käsittelemme aiempia tutkimuksia, jota liittyvät meidän omaan opinnäytetyöhömmme. Otimme kaksi opinnäytetyötä tarkasteluun, jotka ovat lähellä omaa aiheitamme: "Ammattitaitoinen henkilökunta takaa hyvän ja asiallisen palvelun" – Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalvelun laadusta (Heikkilä Anu & Lukkarila Tiina-Mari 2009) sekä Varhainen puuttuminen neuvolatyössä ja raskauden aikana aloitettu perhetyö (Pöllänen Tiina 2009).

Heikkilän ja Lukkarilan opinnäytetyössä tutkittiin Himangan neuvolapalveluiden laatua asiakkaiden arvioimana. Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää ja tutkimus toteutettiin kyselylomakkein. Kyselyyn vastasi 58 henkilöä ja ikäjakauma oli 18- 43 – vuotta. Vastaajat olivat Himangan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaita. Vastaamisprosentti heidän kyselyynsä oli 100. Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat, että Himangan neuvolan asiakkaat olivat tyytyväisiä äitiys- ja lastenneuvolan palveluiden laatuun. Kyselyssä selvisi, että asiakkaat olivat tyytyväisiä muun muassa henkilökunnan ammattitaitoon ja tietotaitoon raskauteen ja lapsen hoitoon kuuluvissa asioissa. Negatiivista palautetta taas saivat jatkohoidon järjestäminen, paneutuminen perheen ongelmiin ja vastaanottoaikojen saaminen. Opinnäytetyön kyselyssä tuli ilmi, että vastaajan iällä ja koulutuksella oli merkitystä hänen kokemansa hoidon laatuun. Tämän opinnäytetyön tutkimustuloksia toivottiin myös hyödyntävän kehitettäessä ja suunniteltaessa Himangan äitiys- ja lastenneuvolapalveluita. (Heikkilä & Lukkarila 2009)

Meidän opinnäytetyössämme otimme otannan Nivalan alueelta. Tutkimuksemme selvittää siis Nivalan neuvolan toimintaa ja sen asiakkaiden kokemuksia ja

tyytyväisyyttä tämän paikkakunnan neuvolaan. Pöllänen opinnäytetyössään taas keskittyy neuvolan ja perhetyön yhteistyöhön Mäntyharjussa. Pöllänen kehitteli neuvolan työntekijöiden ja perhetyöntekijän kanssa yhteistä toimintamallia varhaisen puuttumisen parantamiseksi. Tähän opinnäytetyöhön on neuvolan lisäksi otettu mukaan myös perhetyö. (Pöllänen Tiina 2009)

Meidän opinnäytetyömme keskittyy enemmän juuri neuvolan toimintaan ja sen antamaan tukeen vanhemmille. Haluamme selvittää onko tuki riittävän hyvää ja onko sitä tarpeen mukaan saatavilla.

Myös muita samankaltaisia opinnäytetöitä löytyi. Neuvolatoiminnan tarkastelu oli useassa opinnäytetyössä esillä. Jotkut niistä tutkivat sitä työntekijöiden kannalta, toiset taas asiakkaiden kannalta. On tärkeää, että kaikkia osapuolia tarkastellaan kun mietitään kuinka neuvolatoiminta toimii ja kuinka sitä tulisi kehittää paremmaksi. Me valitsimme neuvolan asiakkaat koska halusimme kuulla, millaisena juuri he kokevat neuvolan toiminnan. Onko äitiys- ja lastenneuvoloiden palvelu tarpeeksi kattavaa ja onko siinä puutteita, joita tulisi kehittää. Miten kukin henkilö kokee palveluiden laadun tason, voi riippua monesta osatekijästä. Siihen voivat vaikuttaa vastaajan ikä, sukupuoli ja tietenkin myös paikkakunta, missä tämä kyseinen henkilö näitä palveluita käyttää.

4.1 Kaste-ohjelma

Tässä luvussa käsittelemme Kaste-ohjelmaa. Kaste on sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Tässä ohjelmassa on määritelty sosiaali- ja terveyshuollon yleiset kehittämistavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2008 - 2011. Halusimme ottaa tämän mukaan opinnäytetyöhömme, sillä tämä ohjelma liittyy vahvasti myös neuvolatoimintaan, sen toimenpiteisiin ja siihen, mitä sillä

sektorilla olisi kehitettävää.

Kaste-ohjelmaa toteuttavat monet tahot: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM), muut ministeriöt, kunnat, kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet, Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL), Työterveyslaitos (TTL), Suomen Kuntaliitto, yliopistot ja ammattikorkeakoulut, sosiaali- ja terveydenhuollon oppilaitokset, sosiaalialan osaamiskeskukset sekä järjestöt ja säätiöt. Kaste-ohjelmassa annetaan ohjelmakaudelle kokonaiskuvaa kuntiin suunnatusta ohjauksesta sekä siinä nostetaan esiin ne keskeisimmät toimenpiteet, joihin suunnataan Työterveyslaitoksen, Kansanterveyslaitoksen, Stakesin ja lääninhallitusten työpanosta vuosina 2008–2011 sekä muita kehittämistoiminnan resursseja. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008–2011. Helsinki 2008.)

Kaste-ohjelman päätavoitteeksi on kirjattu esimerkiksi osallisuuden lisääminen sekä syrjäytymisen vähentäminen, terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen sekä palveluiden laadun ja saatavuuden parantaminen ja alueellisten erojen vähentyminen. Ohjelmaan on myös merkitty osatavoitteita, jotka ovat konkreettisia ja mitattavissa olevia. Tärkeää on, että kuntien kehittämistoiminta suuntautuu siten, että osatavoitteissa tapahtuva muutos olisi havaittavissa. Näihin tavoitteisiin pyritään monin eri keinoin. Ongelmia pyritään ennaltaehkäisemään ja ongelmiin pyritään puuttumaan mahdollisimman varhain. Tärkeää on myös luoda ehyet palvelukokonaisuudet ja hyvät toimintamallit sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Tavoitteisiin pyritään myös siten, että alan henkilöstön osaaminen on vaaditulla tasolla sekä henkilöstöä on riittävästi. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008–2011. Helsinki 2008.)

Kaste-ohjelma on tällä hetkellä jo arviointi pisteessä. Arviointi tapahtuu kolmivaiheisesti vuosina 2009–2011. Ohjelman arvioinnit raportoidaan kolmessa

vaiheessa. Tähän mennessä on tullut jo kaksi väliraporttia, ensimmäinen tuli toukokuussa 2010 ja toinen tammikuussa 2011. Loppuraportti valmistuu joulukuussa 2011, jolloin Kaste-ohjelman on tarkoitus myös päättyä. Ohjelmalla on ulkopuolinen arviointi, joka raportoi vuosittain ohjelman etenemistä kansalliselle neuvottelukunnalle. (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. KASTE 2008–2011. Helsinki 2008).

4.2 Pessi-hanke

Pessi eli perhepalveluverkosto on lapsiperheiden peruspalvelujen verkostoitumis- ja yhteistyörakenteiden uudistamis -hanke. Pessi-hankkeen tavoitteiksi asetettiin perheiden hyvinvoinnin lisääminen, vanhemmuuden vahvistaminen ja lasten terveen kasvun ja kehityksen tukeminen. Näihin tavoitteisiin pyrittiin uudistamalla toimintakulttuuria ja toimintatapoja niissä peruspalveluissa, jotka on tarkoitettu lapsiperheille. Lisäksi pyrittiin muodostamaan toimiva perhepalveluverkosto, jossa kiinnitetään huomiota eri toimijoiden väliseen tiiviimpään yhteistyöhön ja perheiden omien voimavarojen, vahvuuksien ja vertaistuen hyödyntämiseen. (Raahe 2008. Pessi – tiedote)

Perhepalvelujärjestelmän kehittämiseen käytettyjä keinoja oli useita; esimerkiksi perheiden omatoimisuutta, keskinäistä kanssakäymistä ja luonnollisia tukiverkostoja tukemalla, edistämällä paikallistason yhteisöllisyyttä, asiakaslähtöisyyttä ja perheiden osallistumismahdollisuuksia lisäämällä sekä ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen auttamisen yhteistyörakenteita ja työtapoja uusimalla. (Raahe 2008. Pessi – tiedote)

Kehittämishanke kohdistui Pohjois-Pohjanmaan alueelle. Hanketta toteutettiin kumppanuushankkeena ja käynnistämisyksikössä mukana olivat Raahen ja Ylivieskan seutukunnat. Hankkeessa pyrittiin keskittymään asiakaslähtöiseen suunnitteluun, toteutukseen ja toiminnan arvioimiseen. (Raahe 2008. Pessi – hankkeen loppuraportti.)

Perhepalveluverkosto koostuu monista eri toimijoista. Tähän kuuluvat kaikki ne peruspalvelut, joita lapset sekä lapsiperheet tulevat käyttämään jossain elämänsä vaiheessa. Näihin peruspalveluihin kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolat, päivähoitot, esiopetukset ja koulut. Perhepalveluverkostoon kuuluvat myös näiden peruspalveluiden lisäksi erityispalvelut kuten psykologi, perheneuvola, puhe-, ravitsemus, fysio-, ja toimintaterapeutit sekä myös sosiaalityöntekijät. (Raahe 2008. Pessi – tiedote.)

Hanketta toteutettiin yhdessä monien eri toimijoiden kanssa kuten perheiden, vapaaehtoistoimijoiden, järjestöjen, seurakuntien sekä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa, aina mahdollisuuksien mukaan. (Raahe 2008. Pessi – tiedote.)

5 TUTKIMUSPROSESSI

Olimme päättäneet, että opinnäytetyössämme haluamme tutkia neuvolasta saatavan sosiaalisen tuen tarvetta ja merkitystä vanhempien näkökulmasta. Seuraavaksi aloimme pohtia, kuinka rajaamme työmme. Kun teimme tutkimussuunnitelmaa, aikomuksemme oli tutkia aihetta yksinhuoltajaäitien näkökulmasta. Halusimme toteuttaa kyselyn internetin välityksellä suositulla keskustelupalstalla, jotta saisimme vastauksia mahdollisimman laajasti ympäri Suomen.

Kun aikaa kului ja aloimme etsiä teoretietoa aiheeseemme liittyen, tulimme toisiinsa aatoksiin ja päätimme, että emme haluakaan rajata tutkimustamme pelkästään yksinhuoltajaäitien näkökulmaan. Toiveemme oli, että saisimme vastauksia 0-5-vuotiaiden lasten vanhemmilta ikään, sukupuoleen tai perheen lapsilukuun katsomatta. Tässä vaiheessa tarkensimme tutkimuksemme aiheeksi vanhemmuuden tukemisen neuvolassa. Sosiaalisen tuen käsitteeseen liittyy valtavasti erilaisia tekijöitä, kuten esimerkiksi myös taloudellinen tukeminen. Koimme, että sosiaalinen tuki oli käsitteenä hieman liian laaja, emmekä oikeastaan halunneet tutkia kaikkia niitä tekijöitä, joita sosiaalisen tuen käsite pitää sisällään. Aikamme pohdittuamme ja teoretietoa haalittuamme, totesimme, että vanhemmuuden tukeminen on juuri se aihe, mitä haluamme tutkia. Vanhemmuuteen liittyy kuitenkin pelkän vanhempana olemisen ja lasten kasvatuksen lisäksi myös kaikki ne tunteet, jota vanhempi käy läpi vanhemmuuteensa liittyen sekä vanhempien välinen parisuhde.

Vaikka aiheemme tarkentui ja muokkaantui sitä pohtiessamme, halusimme

kuitenkin edelleen toteuttaa kyselyn internetin välityksellä, koska ajattelimme, että vastaajien olisi ehkä helpompaa vastata ja kertoa kokemuksistaan nimettömänä. Ajattelimme myös saavamme vastauksia laajemmalta alueelta internetin välityksellä ja näin saavamme rikkaamman tutkimusaineiston. Toteutimme kyselyn vapaamuotoisena, vain muutama kysymys oli viitoittamassa aiheita. Kyselyn latusimme internetiin suosituille helistin.fi – sivustolle, jossa oli oma palstansa erilaisia tutkimuksia varten. Ajankohta oli kesäkuu 2011. Kyselyyn laitoimme toisen meistä tutkimuksen tekijöistä sähköpostiosoitteen, johon vastaajat saivat lähettää kertomuksensa. Odottelimme kesän ajan saamatta yhtään vastausta. Kyselymme oli luettu yli 100 kertaa, mutta vastauksia ei vain tullut. Ehkä kysely ei ollut riittävän houkutteleva tai ehkä ihmiset kokivat siihen vastaamisen liian aikaa vieväksi. Toki aina on myös olemassa se mahdollisuus, että tietotekniikka on pettänyt ja vastaukset eivät ole jostain syystä saapuneet perille. Syytä kyselymme epäonnistumiseen tuskin saamme koskaan tietääkään.

Syyskuu 2011 lähestyi ja pohdimme kuumeisesti, miten kyselymme toteuttaisimme. Pohdimme, että ehkä jommankumman kotipaikkakunnan neuvolasta innostuttaisiin ottamaan kyselymme vastaan. Koska Nivala on paikkakuntana suurempi, päädyimme siihen, jotta saisimme mahdollisimman suuren tutkimusjoukon. Saimme Nivalan neuvolasta hyvän vastaanoton ja saimme luvan toteuttaa kyselymme heidän kauttaan.

5.1 Kyselyn toteuttaminen

Kun olimme saaneet Nivalan neuvolasta luvan kyselymme toteuttamiseen heidän kauttaan, aloimme pohtia tutkimuskysymyksiä uudelleen. Emme halunneet käyttää samaa pohjaa, jonka olimme internetiin aiemmin ladanneet, koska koimme sen melko laajaksi. Aluksi ajattelimme, että toteutamme kyselymme

strukturoituna kyselynä monivalintakysymyksien kautta, joihin vastaajien olisi helppo ja nopea vastata vastaanotolla käydessään. Päädyimme kuitenkin tekemään kyselymme avoimista kysymyksistä koostuvana kyselylomakkeena, jossa kaikille vastaajille kysymykset olivat samat ja samassa järjestyksessä, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei kyselyssämme ollut vaan kysymykset olivat avoimia, joihin vastaajat saivat itse tuottaa vastaukset omiin kokemuksiinsa perustuen. Ajattelimme, että näin vastaajien omat kokemukset tulevat paremmin esille ja saamme syvällisempää tietoa heidän kokemuksistaan neuvolan asiakkaina. On myös mahdollista, että vastaajan saadessa vastata kysymyksiin omin sanoin, oman kokemuksensa pohjalta, tulee esiin myös sellaisia tärkeitä asioita, jotka eivät nousisi esille monivalintakysymyksiin vastatessa.

Vastausaikaa kyselymme oli syyskuun ja lokakuun 2011 ajan. Saatekirjeet (LIITE 1) sekä kyselylomakkeet (LIITE 2) neuvolan terveydenhoitaja jakoi asiakkaille neuvolakäynneillä ja mukaan asiakkaat saivat vastauskuoret postimerkillä ja osoitteella varustettuna. Kyselymme vastaaminen vaati keskittymistä ja sen verran aikaa, että yhdessä neuvolan terveydenhoitajan kanssa tulimme siihen tulokseen, että on parempi, että vastaajat saavat vastata kysymyksiin rauhassa kotona. Toki tämä saattoi myös karsia jonkin verran vastaajia, osa saattoi esimerkiksi unohtaa vastata tai koki kyselyn liian aikaa vieväksi ja mahdollisesti myös vastauksen postittaminen saattoi tuntua liian vaivalloiselta.

5.2 Tutkimusongelmat ja – menetelmät

Tutkimusongelmamme muokkaantuivat ja tarkentuivat opinnäytetyöprosessin aikana useaan otteeseen. Kun luimme teorian tietoa opinnäytetyötämme varten ja teoriaosuutta kirjoittaessamme saimme uusia näkökulmia aiheeseen ja sen myötä

myös tutkimusongelmia oli tarpeen muokata. Lopulta tutkimusongelmiksi muodostuivat:

1. Minkälaisia kokemuksia vanhemmilla on vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa?
2. Mihin asioihin vanhemmat ovat jääneet kaipaamaan tukea neuvolasta?
3. Miten vanhemmat toivoisivat neuvolaa kehitettävän vanhemmuuden tukemisen osalta?

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskohteena ovat ihmisen luomat merkitykset (Tuomi 2007, 97). Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa; tieto, jota kerätään, liittyy aina ihmisten tuottamiin merkityksiin (Tuomi 2007, 97). Henkilöt, jotka vastasivat kyselyymme, saivat vastata omin sanoin, omiin kokemuksiin pohjaten ja näin tutkittavat tuottivat itse merkitykset vastauksissaan.

Kvantitatiivista tutkimusotetta käyttäessämme me tutkijat olisimme luoneet merkitykset vastauksille luomalla strukturoidun kyselyn valmiine vastausvaihtoehtoineen, jolloin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden omat kokemukset eivät olisi nousseet niin vahvasti esille. Koimme, että jos olisimme antaneet valmiit vastausvaihtoehdot kysymyksiin, olisimme jääneet vaille arvokasta neuvolapalveluita käyttävien henkilöiden kokemusperäistä tietoa.

Laadullisessa tutkimuksessa suositaan aineistolähtöistä analyysiä (Tuomi 2007, 97). Saamamme tutkimustulokset analysoimme aineistolähtöisesti eli analyysimme pohjautuu tutkittavien itse tuottamiin merkityksiin. Analyysissa käytämme teemoittelua eli käsittelemme tutkimusaineiston teemoittain. Teemoittelussa tutkimusaineistosta hahmotetaan keskeisiä aihepiirejä, jotka toistuvat aineistossa muodossa tai toisessa (Lähdesmäki, T., Hurme, P., Koskimaa, R., Mikkola L., Himberg, T.).

Laadulliselle tutkimukselle on tyypillistä tiedonantajien ja tietolähteiden tarkoituksenmukainen valinta eli valinta on perusteltu esimerkiksi sillä, että halutaan tietoa kokemuksista ihmisiltä, joilla on kyseiseen ilmiöön liittyviä kokemuksia (Tuomi 2007, 97). Tutkimuksemme tarkoitus on tutkia Nivalan neuvolan asiakkaiden kokemuksia vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa. Tämän vuoksi kyselymme toteutettiin Nivalan neuvolan asiakkaina oleville 0-5 -vuotiaiden lasten vanhemmille. Näin ollen tiedonantajat on valittu tarkoituksenmukaisesti juuri sellaisista henkilöistä, joilla on kokemusta aiheeseemme liittyen.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajien joukko on useimmiten pieni ja tulokset ovat ainutlaatuisia koskien vain tätä aineistoa (Tuomi 2007, 97). Tutkimusjoukkomme koostui kahdeksasta vastaajasta ja tutkimuksemme laadullinen analyysi pohjautuu heidän tuottamaansa tietoon omista kokemuksistaan. Jos olisimme tähdänneet tutkimuksellamme yleistettävämpään tietoon vanhemmuuden tukemisesta Nivalan neuvolassa tai jopa koko Suomen neuvoloiden osalta, olisi tutkimusjoukkomme tullut olla merkittävästi suurempi ja tutkimustulosten enemmän tilastoitavassa muodossa. Pieni tutkimusjoukkomme tuotti arvokasta tietoa vanhemmuuden tukemisesta oman kuntansa neuvolassa ja valmiissa opinnäytetyössämme nostamme esiin teemoittain heidän kokemuksiaan. Tämä voi toimia tärkeänä tietona Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan henkilökunnalle ja ehkä innoittaa tulevaisuudessa kehittämään toimintaa tutkimuksessamme esille nousseiden teemojen osalta.

5.3 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä on mietittävä tutkimuksen reliabiliutta ja validiutta eli

on kyettävä perustelemaan tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä. Reliaabeliudella tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta eli tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraista tietoa. Validius – käsitteellä puolestaan tarkoitetaan tutkimusmenetelmän pätevyyttä eli sen kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226.)

Reliaabelius voidaan todeta esimerkiksi sillä, että kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen tai jos samaa henkilöä eri tutkimuskerroilla tutkittaessa saadaan sama tulos, voidaan tulokset todeta reliaabeleiksi (Hirsjärvi ym. 2007, 226). Tutkimusta tehdessämme emme lähteneet kokeilemaan reliaabeliutta toistamalla tutkimusta, eikä meillä myöskään ole tiedossa toista tutkimusta, joka olisi tehty juuri samasta aiheesta. Olemme teorian tietoon ja aiemmin tehtyihin, samaan aiheeseen liittyviin tutkimuksiin, perehtyessämme kuitenkin huomanneet yhtäläisyyksiä omalla tutkimuksellamme saatuihin tutkimustuloksiin. Mielestämme tutkimuksemme reliaabelius toteutui siltäkin osin, että tutkimustulokset eivät varmastikaan ole sattumanvaraisia, koska tutkimus toteutettiin juuri sellaisille henkilöille, joilla on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Olisi vaikea kuvitella, että vastauksissa esille tulleet vastaajien omakohtaiset kokemukset olisi täysin keksittyjä vailla mitään totuus pohjaa. Jos toistaisimme tutkimuksemme samoille henkilöille, varmasti esille tulisi melko pitkälti samat teemat.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa reliaabelius ja validius ovat nykyään tulkinnanvaraisia. Kyseiset termit ovat syntyneet kvantitatiivisen tutkimuksen piirissä ja kvalitatiivisessa tutkimuksessa niiden käyttöä pyritään välttämään. Kuitenkin kaiken tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä tulee arvioida. Tämän vuoksi kyseisiä termejä edelleen käytetään ja validius merkitsee tällöin kuvauksen ja siihen liitettyjen selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 227.) Tutkimustuloksia analysoidessamme perustelimme tulkintojamme suorilla lainauksilla kyselymme vastauksista. Tätä kautta lukija pystyy itse muodostamaan

käsityksensä siitä, kuinka hyvin validius toteutuu eli vastaako tulkintamme kuvausta.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulisi tarkkaan kertoa tutkimuksen toteuttamisesta, koska tällä tavoin voidaan kohentaa tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2007, 227). Tutkimusprosessia kuvatessamme kerromme hyvin tarkkaan miten tutkimuksemme on toteutettu, missä olosuhteissa ja millä aikataululla. Kerromme kaiken sen mitä tiedämme tutkimuksen tekoon liittyvistä olosuhteista.

Tarkkuuden vaatimus pätee myös tulosten tulkintaan: tutkijan on kerrottava, millä perusteella hän esittää tulkintoja ja mihin päätelmänsä perustaa. Suorat haastatteluotteet auttavat lukijaa tässä. (Hirsjärvi ym. 2007, 228.) Kuten jo aiemmin mainitsimme, olemme perustelleet tulkintojamme suorilla haastatteluotteilla, joten näin osoitamme tulkintamme luotettaviksi.

Edellä mainittuihin perusteluihin nojaten voimme sanoa, että validius ja reliaabelius toteutuvat tutkimuksessamme, mutta pienen tutkimusjoukon vuoksi tutkimustuloksemme eivät ole yleistettäviä.

6 TUTKIMUSTULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tutkimustulokset

Tutkimusjoukkomme koostui kahdeksasta 0-5 vuotiaan lapsen vanhemmasta, jotka käyttivät lastenneuvolan palveluita Nivalan kaupungissa. Tutkimustulosten analysoinnissa käytämme teemoittelua, kuten jo edellä perustelimme. Kyselytuloksista nousi selkeästi käsiteltäväksi viisi teemaa: Kuulluksi tuleminen ja vuorovaikutus, parisuhteen tukeminen, konkreettiset neuvot, isien osallisuus ja kehittämiskohteet. Nämä viisi teemaa nousivat esille vastauksista ja meidän oli helppoa lähteä koostamaan analyysia niiden pohjalta. Teemoista ainoastaan parisuhteen tukeminen nousi esille suoraan kysymyksiemme pohjalta, muut teemat on koottu vastauksissa esille nousseiden teemojen pohjalta, jotka ovat siis vastaajien tuottamia. Osa teemoista esiintyi lähes kaikissa vastauksissa, osa puolestaan vain muutamissa, mutta koimme tärkeäksi nostaa esille myös yksittäisiä vastauksissa ilmenneitä teemoja, jotka liittyivät juuri tutkittavaan aiheeseen.

Tutkimustuloksia käsitellessämme kirjasimme jatkuvasti ylös teemoja, jotka vastauksista nousivat esille ja vastaukset läpi käytyämme yhdistimme kaikki vuorovaikutukseen liittyvät asiat "kuulluksi tuleminen ja vuorovaikutus" -teeman alle, parisuhteeseen ja sen tukemiseen liittyvät asiat "parisuhteen tukeminen" -teeman alle, konkreettisiin neuvoihin liittyvät asiat "konkreettiset neuvot" -teeman alle sekä isien osallisuuteen liittyvät asiat "isien osallisuus" -teeman alle. "Kehittämiskohteet" – teemaan kokosimme viimeiseen kysymykseen tulleita vastauksia (LIITE 2/2). Näin päädyttiin juuri näihin viiteen teemaan.

Käsittelimme teemat yksitellen ja olemme koonneet suorita lainauksia

vastauksista tukemaan ja todentamaan analyysiamme. Vastauksissa tuli myös esille muutamia yksittäisiä asioita, jotka jätimme käsittelemättä, koska ne eivät liittyneet tutkittavaan aiheeseen. Näitä tapauksia oli muutama ja lähinnä niissä nostettiin esille kehittämiskohteita, jotka eivät kuitenkaan millään tavalla liittyneet tutkittavaan aiheeseen. Ilmeisesti kysymys oli ymmärretty väärin tai kysymyksen asettelu oli huono. Tämän alaluvun lopussa käsittelemme lisäksi vastauksia kysymykseen: "Kuinka tärkeäksi koette, että neuvolasta saa/saisi tukea vanhemmuuteen?".

Kuulluksi tuleminen ja vuorovaikutus. Useasta vastauksesta nousi esille terveydenhoitajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen toimivuuden merkitys siihen, kuinka helppoa tai vaikeaa asiakkaan on keskustella ja jakaa asioita neuvolakäynnillä terveydenhoitajan kanssa. Osa vastaajista koki, ettei neuvolakäynnille ollut varattu riittävästi aikaa ja kiireen tuntu esti ottamasta puheeksi asioita, joista olisi kokenut tarvetta puhua.

Pari kertaa on ollut niin kiire hoitajalla, ettei ole saanut puhua

Joku taas mainitsi puheliansa terveydenhoitajan puhuvan herkästi asiakkaan päälle tai jatkavan asiakkaan lauseen loppuun. Kuuntelemisen taito nousi tässä vastauksessa vahvasti esille ja toivottiin, että asiakkaan annettaisiin rauhassa kertoa asiansa.

Annetaisiin asiakkaan kertoa asia rauhassa, eikä puhuttaisi päälle tai jatkettaisi asiakkaan lausetta loppuun

Vastauksissa tuli esiin myös se, että joskus paras tuki on vain se, että asiakas tulee kuulluksi ja terveydenhoitaja asettuu kuuntelijan rooliin, aina ei tarvita teoreettisia neuvoja.

Joskus nimittäin vain kaipaa pelkkää kuuntelijaa, ei välttämättä teoreettisia neuvoja

Terveydenhoitajan ja asiakkaan väliset ns. kemiaat nostettiin myös esille muutamissa vastauksissa. Vastaajista, joilla oli kokemusta useammasta eri terveydenhoitajasta, osa oli sitä mieltä, että jos kemiaat eivät kohtaa, ei myöskään asioistaan mielellään puhu. Nämä vastaajat kertoivat valikoineensa kenelle terveydenhoitajista puhuvat mieltä painavista asioista.

Olen käynyt useampien terveydenhoitajien luona ja itse koen että vain muutaman kanssa kokisin luonnolliseksi asioista puhumisen

Itse olen valinnut tarkkaan kenelle olen puhunut ns. vaikeammista asioista

Osa vastaajista koki puolestaan helpoksi ja helpottavaksi kertoa asioista ja ongelmista neuvolan terveydenhoitajalle. Nämä vastaajat kokivat myös saaneensa hyvin tukea ja neuvoja ongelmiinsa.

On todella mukava mennä neuvolaan ja puhua kaikesta

Helpotti vain kun sai puhua, täti kuunteli eikä tuominnut

Kaikkea voi kysyä ja apua saa

Jotkut vastaajat kokivat henkilökohtaisista asioista puhumisen ja puheeksi ottamisen vaikeaksi, mutta olivat kuitenkin tyytyväisiä saamaansa tukeen niissä asioissa, jotka olivat itse nostaneet esille ja joihin olivat kaivanneet neuvoa.

Parisuhteen tukeminen. Osa vastaajista koki, ettei ole erityisesti kaivannut tukea parisuhteeseen ja sen vuoksi asioista ei ole puhuttu. Osa heistä kuitenkin oli sitä mieltä, että vaikka ei varsinaisesti tukea parisuhteeseen kaipaakaan, olisi kuitenkin vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen kannalta tärkeää, että neuvolassa kysyttäisiin kuinka vanhempien parisuhde voi, onko yhteistä aikaa ja tarvitseeko tukea tai haluaako keskustella.

Ei ole puhuttu mitään, kun en ole itse ottanut asioita esille esim. parisuhteesta

Vanhemmuus ja parisuhde, näihin tulisi kiinnittää paljon enempi huomiota

Vaikka joskus kysyisi miten menee ja mitä on miehen/vaimon kanssa yhdessä tehty (kahdestaan) mm. yhteistä harrastusta

Jotkut vastaajista kokivat kaipaavansakin tukea tai keskusteluapua parisuhteeseen liittyvissä asioissa, mutta esille nousi pelko siitä, että parisuhteen hankalasta tilanteesta mahdollisesti dokumentoidaan lapsen papereihin.

Parisuhdeasioista on vaikea puhua. Tuleeko niistä kirjoitusta lapsen papereihin, jos on ongelmia tai ollaan esim. eron partaalla

Vastauksissa tuli esille myös luottamuspula, jonka vuoksi parisuhteeseen liittyvistä asioista ei koe mielekkääksi puhua neuvolassa. Luottamuspulan viitataan olevan pienen paikkakunnan ongelma.

Luottamuspula on pienten paikkakuntien ongelma. Pelätään, että asioista puhutaan.

Isien osallisuus. Tutkimuksessa nousi esille isien osallisuuden vahvistaminen.

Isien osallisuudesta puhutaan nykyään paljon, mutta edelleen kuitenkin vaikuttaa siltä, että lasten asioista huolehtiminen jää enemmän äidin hoidettavaksi. Meidänkin tutkimuksessa tämä aihe nousi esiin ja osalle vastaajista se tuntui olevan erittäin tärkeä asia, joka oli kerrattu useamman kysymyksen vastauksessa. Isien osallisuuden vahvistamien liitettiin myös edellä mainittuun parisuhteen tukemiseen.

Vaatia enemmän isiä osallistumaan neuvolakäynteihin

Isät pitäisi vaatia mukaan ja heille neuvoa, että parisuhdettakin täytyy hoitaa

Konkreettiset neuvot. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että neuvolasta on saanut hyvin faktatietoa ja konkreettisia neuvoja lasten kasvatukseen liittyvissä asioissa, osa puolestaan oli jäänyt kaipaamaan juuri kyseisiä konkreettisia neuvoja ja konkreettista apua ongelmatilanteisiin. Suurin osa tutkimusjoukosta koki, että lasten kasvatukseen liittyvissä asioissa neuvoja on saatu hyvin, kuitenkin konkreettisia neuvoja vanhemmat kaipaavat myös esimerkiksi parisuhteen hoitamiseen.

Enemmän konkreettisia neuvoja, miten toimia pulmatilanteissa

Suoraan antaa puhelinnumeroita, mistä saa lisäapua eikä vain sanota epämääräisesti

Jälkimmäinen tutkimusaineistosta poimittu kommentti osoittaa sen, kuinka tärkeää on, että asiakas ohjataan tarvittaessa hakemaan apua neuvolan yhteistyötahoilta. Jos asiakas tarvitsee apua ongelmiin, joita ei neuvolassa kyetä ratkaisemaan, olisi todella hyvä, että neuvolasta osattaisiin neuvoa asiakas muiden palvelujen piiriin. Asiakkaalle ei välttämättä ole lainkaan selvillä lapsiperheiden

palveluverkosto, joten on tärkeää, että asiakkaalle kerrotaan selkeästi palveluista, joita hänen on mahdollista saada ja kuten tutkimukseemme osallistuneen kommentti kiteyttää, annetaan asiakkaalle yhteystiedot, mihin ottaa yhteyttä. Tutkimusaineistosta tuli esille, että neuvolasta on ohjattu ottamaan yhteyttä perhetyöntekijään ja perheneuvolaan.

Erilaiset perherakenteet tulisi ottaa neuvolassa huomioon, koska esimerkiksi uusioperheen tuen tarve saattaa olla melko voimakas niin lasten kuin vanhempienkin osalta ja aiheuttaa ongelmia niin vanhemmuuden, parisuhteen kuin lasten kasvatuksen saralla. Vastauksista nousi esille konkreettisten neuvojen tarve uusioperheen elämässä. Myös yksinhuoltajien oma jaksaminen pitäisi tutkimustulosten mukaan ottaa paremmin huomioon ja tarjota tukea heille.

Tutkimustulosten perusteella ensimmäisen lapsen kohdalla vanhemmuuden tukeminen, kaikki osa-alueet huomioiden, on onnistunut paremmin kuin seuraavien lasten kohdalla. Jo toisen lapsen kohdalla osa vastaajista oli törmännyt "kyllähän sinä jo osaat" – asenteeseen ja tämän vuoksi kokivat, että kynnyks kysyä on kasvanut, eikä opastusta ja neuvoja ole enää saanut yhtä hyvin kuin ensimmäisen lapsen kohdalla.

Kehittämiskohteet. Viimeiseksi kysyimme kyselylomakkeessa, miten vanhempien mielestä neuvola tulisi kehittää vanhempien tukemisen osalta. Kysymykseen oli vastattu todella hyvin ja paljon erilaisia kehittämisehdotuksia vastauksista nousi esille. Ainoastaan yksi vastaaja oli sitä mieltä, että mitään kehitettävää ei ole ja vanhemmuuden tukeminen neuvolassa on riittävää. Osa painotti parisuhteen tukemisen tärkeyttä, sitä että neuvolassa edes kysyttäisiin kuinka vanhempien parisuhde voi. Yksi vastaajista peräänkuulutti kuuntelemisen taidon merkitystä, hän toivoi, että neuvolan työntekijä voisi vain kuunnella ja antaa asiakkaan puhua ja purkaa tuntojaan. Hän ei kokenut välttämättä edes kaipaavansa konkreettisia

neuvoja, vain kuuntelijaa.

Kuuntelemisen taito, siis että ei puhuta päälle ja jatketa itse asiakkaan aloittamaa lausetta loppuun.

Jotkut vastaajista kokivat neuvolakäyntejä olevan liian harvoin vauvaiän jälkeen ja toivoivat, että käyntejä voitaisiin tihentää esimerkiksi puolivuositain järjestettäväksi. Myös vertaistukiryhmien tarve nousi esille, esimerkiksi yksinhuoltajien vertaistukiryhmää kaivattiin. Edelleen myös kehittämiskohteita kysyttäessä, isien osallisuus nousi esille. Osa vastaajista koki tärkeäksi, että isätkin pyrittäisiin saamaan neuvolakäynneille mukaan ja tätä kautta voitaisiin pyrkiä jakamaan vastuuta vanhemmuudesta enemmän molemmille vanhemmille.

Yksi vastaajista kertoi olevansa huolissaan siitä, puututaanko neuvolassa lainkaan siihen, minkälaisia keinoja vanhemmilla on asettaa lapsille rajat ja kuinka paljon jää huomioimatta fyysisten kurinpalautuskeinojen käyttöä.

Minulta ei ole edes ikinä kysytty miten laitit lapsillesi rajat. Eli tulee mietittyä kuinka paljon jää tällaista huomioimatta neuvolassa.

Kuinka tärkeäksi koette, että neuvolasta saa/saisi tukea vanhemmuuteen?

Kaikki vastaajat kokivat vanhemmuuden tukemisen neuvolassa joko tärkeäksi tai erittäin tärkeäksi. Muutamat myös perustelivat mielipiteensä. Kokosimme tähän esimerkkejä vastauksista.

Todella tärkeä että TUKEA saa

Ehdottoman tärkeäksi

Totta kai on tärkeää erittäin varsinkin kun on lapset "vain" kotona eikä hoidossa

Todella tärkeää. Varsinkin ensimmäisen lapsen kanssa

Tosi tärkeäksi. Varsinkin jos ajattelen ennaltaehkäisevää työtä. Ettei esim. lapsen olot pääsisi niin pahaksi, että jouduttaisiin lapsi sijoittamaan perhekotiin.

Todella tärkeää!!!

Tärkeäksi osittain. Olisi tärkeää että neuvolasta saisi selkeää opastusta lasten kasvatukseen ja juuri siihen, että pitää olla sääntöjä, kuria, johdonmukaisuutta kun nykyään kasvatusta on niin vapaata, että lapset ei kunnioita ketään.

6.2 Johtopäätökset

Koska neuvola tavoittaa valtaosan varhaiskasvatusikäisistä ja vauvaikäisistä lapsista ja vanhemmista, on se äärimmäisen tärkeällä sijalla vanhemmuuden tukemisessa. Tämä tuli vahvasti esille saaduissa tutkimustuloksissa. Tutkimustulosten perusteella voimme todeta, että tuen saaminen vanhemmuuteen, parisuhteeseen, lasten kasvatukseen ja omiin tunteisiin liittyen koetaan erittäin tärkeäksi Nivalassa neuvolapalveluita käyttävien 0-5 -vuotiaiden lasten vanhempien näkökulmasta. Toki tutkimusjoukkomme on niin pieni, etteivät tutkimustulokset ole yleistettävissä. Kuitenkin vanhemmuuden tukemisen tärkeyttä kysyttäessä kaikki kyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että tuen saaminen neuvolasta on todella tärkeää.

Tutkimusjoukkoomme mahtui paljon erilaisia mielipiteitä ja ajatuksia siitä, kuinka hyvin tukea vanhemmuuteen on saatu ja mitä on jääty kaipaamaan. Osa vastaajista oli varsin tyytyväisiä saamaansa tukeen eivätkä olleet jääneet kaipaamaan juuri mitään.

Tutkimustulosten perusteella vanhemmat kaipaavat neuvolasta tukea vanhemmuuden eri osa-alueille. Joskus tuki voi olla ainoastaan asiakkaan kuuntelemista, kun hän haluaa puhua asioista. Tilanteissa, joissa asiakas kokee tarvetta purkaa tuntemuksiaan, tulisi terveydenhoitajan antaa asiakkaan puhua ilman kiireentuntua. Usein asiakas tarvitsee vain ammattilaisen kuuntelemaan ongelmiaan ja kertomaan, että hänen tunteensa ovat sallittuja ja täysin normaaleja.

Terveydenhoitajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen toimiminen nousi esille useista vastauksista. Toki sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisetkin ovat vain ihmisiä, samoin kuin heidän asiakkaansa ja se mikä miellyttää toista, ei miellytä toista. Vaikka terveydenhoitaja kuinka panostaisi jokaiseen asiakkaaseen yksilönä ja pyrki hyvään vuorovaikutukseen jokaisen asiakkaan kanssa, todennäköisesti kaikki asiakkaat eivät silti kokisi luontevaksi keskustella neuvolakäynnillä esimerkiksi parisuhteeseen liittyvistä asioista. Kuten tutkimustuloksista nousi esille, olisi kuitenkin tärkeää, että terveydenhoitaja kysyisi kuinka vanhempien parisuhde voi ja minkälaisia tunteita äitiys/isyys herättää, miten heillä kotona sujuu jne. Silloin on asiakkaan omassa päätäntävällässä mitä hän kertoo ja haluaako avautua ongelmista jos niitä on.

Tutkimustulosten perusteella Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat ovat tyytyväisiä käytännön opastukseen ja neuvontaan, mitä ovat neuvolasta saaneet lasten hoitoon liittyvissä asioissa. Samoin myös lasten asioista puhuminen koettiin yleisesti luontevaksi ja helpoksi ja neuvoja asiakkaat kokivat tällöin saaneensa. Vastaajat kokivat, että etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla neuvoja ja tukea on saatu hyvin. Osa vastaajista olikin sitä mieltä, että juuri ensimmäisen lapsen kohdalla he olivat kokeneet neuvolasta saatavan tuen erityisen tärkeäksi. Oli kuitenkin myös niitä vastaajia, jotka kokivat ettei tuki enää toisen lapsen kohdalla ollutkaan niin riittävää kuin ensimmäisen lapsen kohdalla. Puhuttiin "kyllähän sinä jo osaat" – asenteesta. Kuitenkin toisen lapsen ja myös seuraavien lasten

syntymä muuttaa perheen elämää ja arkea. Vaikka lastenhoito sinänsä on jo tuttua ja ehkä helpompaa, kun sen on jo aiemman/aiempien lasten kanssa opetellut, kaipaavat vanhemmat kuitenkin tukea vanhemmuuteensa. Vanhemmuus, omat tunteet, lasten kasvatus, vanhempien välinen parisuhde sekä perheen sisäiset ongelmat muuttuvat toisen lapsen ja jokaisen seuraavankin lapsen syntyessä ja tämän vuoksi on äärimmäisen tärkeää, että näihin asioihin saataisiin tukea neuvolasta niin kauan kuin perhe neuvolan asiakkaana on.

Jo se, että vanhemmat voivat puhua ja keskustella asioista neuvolassa ja saavat ymmärrystä ja lohdutusta, joissain tapauksissa myös konkreettisia neuvoja tai ehdotuksia, miten voisi kokeilla toimia, auttaa monia vanhempia jaksamaan ja he kokevat näin saavansa tukea neuvolasta. Jos asiakas kuitenkin kokee tarvitsevansa esimerkiksi keskusteluapua tai apua parisuhteen ongelmiin kyseisiin asioihin perehtyneiltä ammattilaisilta, tulisi nämä palvelut olla matalankynnyksen palveluja, joihin neuvolasta mielellään asiakas ohjattaisiin. Myös palveluverkostossa eteenpäin ohjaaminen on erittäin tärkeää vanhemmuuden tukemisen kannalta, koska kaikki eivät välttämättä osaa tai kykene itse hakemaan apua ongelmiinsa.

Jos vertaamme Nivalan äitiys- ja lastenneuvolan asiakkailta saamiin tuloksiin ja esimerkiksi Heikkilän ja Lukkarilan opinnäytetyössä tulleisiin tuloksiin, ovat tulokset joiltakin osin samoja. Molempien kyselyjen vastaajat olivat tyytyväisiä neuvolassa saatavaan tietoon lasten hoitoon liittyvissä asioissa. Molempien opinnäytetöiden vastauksissa tuli myös ilmi, että asiakkaat kaipasivat parannusta perheen ongelmiin paneutumiseen. (Heikkilä Anu & Lukkarila Tiina-Mari 2009)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman perhepoliittisen strategian mukaan vanhemmuuden tukemisen tavoite on juuri se, että lasten ja perheiden hyvinvointi paranee juuri sillä, että äitejä ja isiä tuetaan. Kyselymme vastauksissa kävi selvästi

ilmi, että asiakkaiden mielestä neuvolasta saatava tuki on erittäin tärkeää. Vastauksissa ilmeni myös, että jotkut asiakkaat kaipasivat enemmän tukea ja keskusteluapua parisuhteeseensa neuvolassa. Sosiaali- ja terveysministeriön perhepoliittiseen strategiaan on merkitty, että äitiys- ja lastenneuvoloita tulee edelleen kehittää tukemaan äitejä että isiä parisuhteeseen sekä vanhemmuuteen liittyvissä emotionaalisissa, sosiaalisissa ja käytännön kysymyksissä. Kyselymme vastauksissa on siis yhteneväisyyksiä Sosiaali- ja terveysministeriön perhepoliittisen strategian kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2003)

Nivalan äitiys- ja lastenneuvolassa koettiin hyväksi sieltä saatu tieto lasten kasvatukseen liittyvissä asioissa. Konkreettisia neuvoja annettiin asiakkaiden mukaan myös hyvin. Vastausten perusteella Nivalan äitiys- ja lastenneuvolassa tulisi kiinnittää enemmän huomiota vanhempien parisuhteen tukemiseen. Myös isien osallistumiseen neuvolakäynneille toivottiin enemmän panostettavan. Työntekijän läsnäoloa ja kuuntelemisen taitoa toivottiin joissakin vastauksissa parannettavan. Kiireettömyys on myös yksi kehittämiskohde neuvolassa. Ohjaaminen eri palveluiden piiriin nousi myös yhdeksi kehittämiskohteeksi, samoin vertaistukeen liittyvien toimintojen kehittäminen

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan haasteellinen ja aikaa vievä, mutta mielenkiintoinen ja opettavainen matka. Aihe tuntui alusta lähtien omalta ja mielenkiintoiselta ja opimme paljon itsestämme sekä aiheesta, jota tutkimme. Tutkimusta tehdessämme välillä tuli takapakkeja ja jouduimme pohtimaan uudestaan tutkimuksen toteuttamistapaa. Jälkeenpäin ajateltuna myös nämä takapakit toimivat opettavaisina kokemuksina ja lopulta esimerkiksi ensimmäisen kyselyn epäonnistuttua, jouduimme pohtimaan koko kyselyn toteuttamisen uudelleen. Kun suunnittelimme uutta kyselyä, ei sekään edennyt täysin mutkattomasti, mutta olemme sitä mieltä, että lopulta kysely kuitenkin vastasi paremmin tutkimusongelmiamme ja antoi meille näin arvokasta tietoa siitä aiheesta, mitä tarkoituksemme oli tutkia.

Kun aloimme työstää tutkimustulosten analyysia, huomasimme, että olisi ollut tarpeen kysyä vielä jokin tarkentava kysymys ja muutamaan otteeseen jäi harmittamaan, kun emme olleet selkeästi pyytäneet vastaajia perustelemaan vastauksiaan. Suurin osa vastauksista oli onneksi perusteltu riittävästi ja saimme niistä hyvin tietoa, mutta myös niitä vastauksia oli, joihin olisimme kaivanneet hieman enemmän selityksiä ja perusteluja. Tutkija ei voi kuitenkaan lähteä arvailemaan, mitä vastaaja on mahdollisesti tarkoittanut, koska silloin vaarana olisi liiallinen tutkijan oma tulkinta. Jos tekisimme tutkimuksen nyt uudestaan tästä kokemuksesta viisastuneena, pyrkisimme etsimään tutkimusjoukon, joka olisi halukas osallistumaan kasvokkain tehtävään haastatteluun. Näin ollen meillä olisi ollut mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa ja tutkittavien oma kokemus olisi tullut vielä paremmin esille. Toki myös kyselylomakkeiden vastauksia analysoidessamme pyrimme säilyttämään objektiivisuuden, jotta tulokset olisivat luotettavia, eivätkä meidän tutkijoiden omaa tulkintaa.

Lomakekyselyssä on kuitenkin omat heikkoutensa, kun halutaan saada ihmisiltä kokemusperäistä tietoa. Kasvokkain tapahtuva haastattelu olisi siltä osin ollut parempi ja luotettavampi menetelmä. Olemme kuitenkin positiivisesti yllättyneitä siitä, kuinka hyvin vastaajat olivat yleisesti ottaen vastanneet kyselyymme, ainoastaan yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta osaan kysymyksistä. Toki olisi ollut toivottavaa, että tutkimusjoukkomme olisi ollut suurempi. Se olisi ehkä ollut mahdollistakin, jos aikaa kyselyn toteuttamiseen olisi ollut enemmän. Ensimmäisen kyselyn epäonnistuttua aikataulumme oli niin tiukka, ettemme voineet käyttää enempää aikaa kyselyiden jakamiseen ja vastausten odotteluun.

Opinnäytetyöprosessin aikana aiheemme on tarkentunut useaan otteeseen, mutta lopulliseen aiheen rajaukseen ja tutkimuskysymyksiin sekä niihin saatuihin vastauksiin olemme melko tyytyväisiä. Edelleen vanhemmuuden tukeminen neuvolassa on kiinnostava aihe ja olisi mielenkiintoista toteuttaa paranneltu versio kyselystä eri paikkakunnilla, jotta myös paikkakuntaiset erot tulisivat esille ja saataisiin luotettavampaa tietoa aiheesta.

Lähteinä olemme käyttäneet enemmän kirjallisuutta, mutta myös luotettavia internet-dokumentteja. Olemme pyrkineet käyttämään ajantasaisia ja melko uusia lähteitä, koska tutkimamme aihekin on vasta viime vuosina alettu enemmän nostaa esille ja esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriö on vasta vuoden 2003 perhepoliittisessa strategiassa nostanut esille vanhemmuuden tukemisen eri ulottuvuuksien merkityksen äitiys- ja lastenneuvolassa. Vuonna 2004 Sosiaali- ja terveysministeriö on puolestaan julkaissut työntekijöille suunnatun oppaan "lastenneuvola lapsiperheiden tukena", jossa määritellään melko tarkasti neuvolan tavoitteet ja tehtävät myös vanhemmuuden tukemisen osalta. Näiden jälkeen on tehty useita tutkimuksia ja toteutettu erilaisia projekteja ja hankkeita aiheeseen liittyen. Teoriaosuutta kirjoittaessamme ja tietoa etsiessämme saimme huomata, että myös useita opinnäytetöitä sekä pro gradu- tutkielmia on tehty kyseistä

aihealuetta eri näkökulmista tarkastellen lähivuosina. Kaikista näistä lähteistä saimme arvokasta tietoa ja uusia näkemyksiä opinnäytetyömme tekemiseen. Emme kuitenkaan törmänneet yhteenkään täysin samaan aiheeseen tehtyyn opinnäytetyöhön, vaan kaikki ne olivat eri näkökulmasta tehtyjä.

Vaikka opinnäytetyön tekeminen oli pitkä ja haastava prosessi ja välillä kärsimme motivaation puutteesta kaikkien muiden opiskelutöiden sekä ansiotyön ristipaineessa, olemme kuitenkin lopputulokseen tyytyväisiä ja koemme, että olemme kasvaneet ammatillisesti tämän prosessin aikana. Tutkimaamme aihetta kohtaan mielenkiinto syveni entisestään ja edelleen meitä kiinnostaa, onko sosionomilla (AMK) tulevaisuudessa paikka äitiys- ja lastenneuvolassa terveydenhoitajan työparina tarjoamassa matalankynnyksen keskusteluapua ja tukea sosiaalisen puolen ongelmien kasvaessa sekä ohjaamassa asiakkaita avunsaannissa palvelujärjestelmän pyörteissä.

LÄHTEET

Heikkilä, A. & Lukkarila, T-M. 2009. "Ammattitaitoinen henkilökunta takaa hyvän ja asiallisen palvelun" – Asiakkaiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalvelun laadusta. Opinnäytetyö. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma.

Hellsten, T. 1999. Vanhemmuus – vastuullista vallankäyttöä. Juva: WSOY.

Hellström, M. 2010. Sata sanaa kasvatuksesta. Juva: WS Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Lammi-Taskula, J. & Varsa, H. 2001. Vanhemmuuden aika. Vanhemmuuden tukemisen käytännöt ja haasteet osana neuvoloiden ja päiväkotien työtä. Stakes.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: STM.

Lehto, J., Kananaja, A., Kokko, S. & Taipale, V. 2001. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Helsinki: WSOY.

Lindgren, K. & Rostedt, J. 2007. Perhetyöntekijän tarve äitiys- ja lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu 2007. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Lähdesmäki, T., Hurme, P., Koskimaa, R., Mikkola, L. & Himberg, T., Menetelmäpolkuja humanisteille. Jyväskylän yliopisto, humanistinen tiedekunta. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.jyu.fi/mehu>. Luettu 29.12.2011

Mannerheimin lastensuojelu liitto. Vanhempainnetti. Vanhemmuus ja kasvat. Kasvatuksen tapoja. Www – dokumentti. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/kasvatuksen_tapoja/. Luettu 21.12.2011.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Vanhemmuus ja kasvat. Vanhemmuuden kaari. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/vanhemmuuden_kaari/. Luettu 21.12.2011.

Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. 2008. Diakonia ammattikorkeakoulun

julkaisuja B Raportteja 38. Toim. Noppari, E. Helsinki: Diakonia ammattikorkeakoulu.

Perhepoliittinen strategia. Linjauksia ja taustoja perhepolitiikan kehittämiseen. 2003. Ensipainos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Pöllänen, T. 2009. Varhainen puuttuminen neuvolatyössä ja raskauden aikana aloitettu perhetyö. Opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Raahe 2008. Pessi – tiedote. Doc – tiedosto. Saatavissa: http://www.raahe.fi/alltypes.asp?d_type=5&menu_id=845. Luettu 20.7.2011

Raahe 2008. Pessi – hankkeen loppuraportti. Pdf – tiedosto. Saatavissa: http://www.raahe.fi/alltypes.asp?d_type=5&menu_id=8451&. Luettu 20.7.2011.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008–2011. Helsinki 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1063225. Luettu 10.6.2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Perhepoliittinen strategia. Linjauksia ja taustoja perhepolitiikan kehittämiseen. Helsinki 2003.

Taipale, V., Lehto, J., Mäkelä, M., Kokko, S., Muuri, A. & Lahti, T. 2004. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. 5., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2008. Kaste – ohjelma. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.thl.fi_FI/web/fi/tutkimus/ohjelmat/kaste. Luettu 10.6.2011.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.

Väestöliitto. Perhe kannattaa – Väestöliiton perhepoliittinen ohjelma. 2007. Pdf – dokumentti. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/231273/PP-ohjelma_netiversio.pdf. Luettu 21.12.2011.

Arvoisat 0-5 -vuotiaiden lasten vanhemmat!

Olemme kaksi kolmannen vuoden Sosionomi(AMK) opiskelijaa Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta ja **olemme tekemässä opinnäytetyötämme Vanhemmuuden tukemisesta neuvolassa**. Neuvolan tavoitteisiin ja tehtäviin kuuluu paitsi lapsen hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtiminen, myös vanhempien tukeminen kasvatustehtävässään, parisuhteessaan ja vanhemmuudessaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää kuinka nämä vanhemmuuden tukemiseen liittyvät tavoitteet toteutuvat neuvolakäynneillä ja onko tällä saralla kehittämisen varaa. Olisimme enemmän kuin kiitollisia, jos kertoisitte kokemuksianne tutkimustamme varten.

Kyselyyn vastataan nimettömänä. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja **vastauksia käsittelemme vain me opinnäytetyön tekijät**, ei esim. neuvolan henkilökunta.

Kiitos jo etukäteen vastaajille, kaikki vastaukset ovat meille kullanarvoisia! ☺

Sosionomi(AMK)-opiskelijat Mira Törmikoski ja Heli Erkkilä

1. Miten Teitä on tuettu vanhemmuuteen, parisuhteeseen, omiin tunteisiin, ongelmiin tai lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä/ongelmatilanteissa neuvolakäynneillä tai neuvolan työntekijän kotikäynneillä?

2. Millaista tukea olette jääneet kaipaamaan edellisessä kysymyksessä mainittuihin asioihin?

3. Kuinka helppoa/vaikeaa neuvolassa on kertoa ja kysellä vanhemmuuteen, parisuhteeseen, omiin tunteisiin, ongelmiin tai lasten kasvatukseen liittyviä kysymyksiä tai mieltä painavia asioita?

4. Miten Teidät on otettu vastaan tällaisissa tilanteissa?

5. Miten hyvin koette neuvolan kautta saaneenne apua, tukea ja neuvoja vanhemmuuteen, parisuhteeseen, omiin tunteisiin, ongelmiin tai lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä/ongelmatilanteissa?

6. Mistä aihealueesta haluaisitte saada enemmän tietoa neuvolassa?

7. Mihin muihin tahoihin Teitä on neuvolan puolelta ohjattu? (esim. ennaltaehkäisevä perhetyö, perhetyöntekijä yms.)

8. Kuinka tärkeäksi koette, että neuvolasta saa/saisi tukea vanhemmuuteen?

9. Miten Teidän mielestänne neuvolaa tulisi kehittää vanhempien tukemisen osalta?