



Sari Tiuraniemi & Ida Tuomas

1–3-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolassa jaettavista oppaista

1–3-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolassa jaettavista oppaista

Sari Tiuraniemi, Ida Tuomas
Opinnäytetyö
Kevät 2013
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelman, terveydenhoitotyö

Tekijät: Sari Tiuraniemi ja Ida-Maria Tuomas
Opinnäytetyön nimi: 1–3-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolan oppaista
Työn ohjaaja: Kaisa Koivisto ja Pirjo Juujärvi
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2013 Sivumäärä 54+2

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus, jonka aiheena on 1–3-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolassa jaettavista oppaista. Tutkimuksen tarkoitus oli saada tutkimustietoa mahdollista uutta, vanhempien näkökulman huomioon ottavaa opasta varten. Tutkimustietoa voivat hyödyntää myös muiden neuvoloiden terveydenhoitajat sekä terveydenhoitoalan opiskelijat.

Tutkimustehtävänämmä oli selvittää ja kuvailla, millaisia kokemuksia 1–3-vuotiaiden lasten vanhemmilla on käytössä olevista lasten kasvua ja kehitystä käsittelevistä oppaista, millaisia sisältöön ja ulkoasuun liittyviä asioita vanhemmat pitävät tärkeänä, sekä millaisia oppaiden kehittämisideoita vanhemmilla on?

Saimme opinnäytetyön aiheen eräästä Oulun seudun lastenneuvolasta. Vanhemmille annetaan lastenneuvolassa yksilöllistä terveysneuvontaa, jonka apuvälineinä käytetään erilaisia oppaita. Lastenneuvolan terveydenhoitajan toiveena oli, että keräisimme tietoa vanhemmilta heille merkityksellisistä lasten kehitykseen ja hoitoon liittyvistä asioista. Näin opas olisi asiakaslähtöinen. Aiheemme on ajankohtainen myös vuonna 2011 julkaistun valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta myötä. Asetuksen yhtenä tavoitteena on asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden huomiointi.

Teoriapohjana käytimme aineistollemme tunnettuja lapsen kehitysteorioita sekä tutkimustietoa vanhemmuudesta. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme ryhmämuotoista teemahaastattelua, joka on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Aineiston analyysin toteutimme induktiivisella sisällönanalyysillä.

Vanhempien kokemukset lastenneuvolassa jaettavista oppaista olivat hyvin yhtenäisiä. Tulosten mukaan hyvä opas muodostuu monista eri asioista. Oppaan tulee vastata nykypäivän haasteisiin, ottaa huomioon niin lasten kuin perheidenkin yksilöllisyys, tukea vanhemmuutta ja olla ulkoasultaan selkeä. Nykyisistä oppaista nousi esiin asioita, joita ei vanhempien näkökulmasta ole käsitelty tarpeeksi. Vanhemmat korostivat haastatteluissa monikulttuurisuuden ja vertaistuen huomiointia, mitä olisi syytä tutkia enemmän. Median vaikutuksesta lapsiin on paljon tutkittua tietoa, mutta silti vanhemmat kokivat, ettei aiheesta puhuta tarpeeksi. Yksi aihe jatkotutkimukselle olisi vanhempien tietoisuus median hyödyistä ja haitoista lapsen kasvulle ja kehitykselle.

Asiasanat: kehitys, kasvatus, vanhemmuus, opas

ABSTRACT

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

Authors: Sari Tiuraniemi and Ida-Maria Tuomas

Title of thesis: Parents' Experiences of the Guides Given in a Child Health Clinic

Supervisor: Kaisa Koivisto and Pirjo Juujärvi

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2013

Number of pages: 54 + 2

There are many kinds of guides given to parents in a child health clinic. We were contacted by a public health nurse who asked us to create a new and compact guide about 1-3-year-old children's development and about parenting.

The aim was to describe parents' experiences of the current guides and how to develop better customer-oriented guides. The purpose was to get information on what kind of subjects guides should contain and how the guides should be improved.

This study used a qualitative method. The material was collected by interviewing three parents as a group with a theme-based interview. These parents were clients in one of the child health clinics in Oulu. The interview included two themes, children's development and parenting. The interview was recorded and then transcribed. The material was then analysed with a material-oriented inductive content analysis.

The results of this study showed that parent's experiences of the guides were quite similar. A good guide should respond to today's challenges in parenting. It should pay attention to individuality of the children and the families. The guide should support parenthood. In addition it should have a clear layout. The results also showed that the parents wished to have more information about peer support, multiculturalism and the media.

Based on the results, we suggest that these subjects should be studied further. Future subjects of study could be: 1) the needs that an immigrant has as a parent in Finland, 2) parents' experiences of the significance of peer support in parenting, 3) the sufficiency of the child health clinic's support and guidance to the parents about getting peer support, 4) parents' awareness of the advantages and disadvantages of the media for children's development.

Keywords: Children's development, parenting, parenthood, guide

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	3
ABSTRACT	4
1 JOHDANTO	6
2 VANHEMMUUTEEN OHJAUS LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN NÄKÖKULMASTA	7
2.1 Lapsen kehitys kehitysteorioiden mukaan	7
2.2 Fyysinen ja motorinen kehitys	9
2.3 Psyykkinen kehitys	9
2.4 Sosiaalinen kehitys	10
3 VANHEMMUUS JA TERVEYSNEUVONTA	12
3.1 Vanhemmuus ja kasvatustaidot	12
3.2 Kasvatustietoisuus	13
3.3 Vanhemmuuden roolit	13
3.3 Terveysneuvonta vanhemmuuden tukena	14
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	15
5 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA	17
5.1 Laadullinen tutkimus	17
5.2 Tutkimukseen osallistuvien valinta	17
5.3 Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä	17
5.4 Aineiston analyysi	19
6 TUTKIMUSTULOKSET	22
6.1 Nykyajan haasteet lapsen kasvatuksessa	23
6.2 Vanhemmuus ja sen tukeminen neuvolatyössä	26
6.3 Perheen ja lapsen yksilöllisyyden huomiointi	31
6.4 Oppaan ulkoasu	34
6.5 Tutkimustulosten pohdintaa aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden avulla	36
7 POHDINTA	43
7.1 Tutkimuksen luotettavuus	43
7.2 Tutkimuksen eettiset kysymykset	46
7.3 Aikataulu ja budjetti	47
7.4 Omat oppimiskokemukset	47
7.5 Jatkotutkimusmahdollisuudet	50
LÄHTEET	51

1 JOHDANTO

1–3-vuotiaalla lapsella on terveystarkastuksia vuoden, puolentoista, kahden ja kolmen vuoden ikäisenä. Näistä puolentoista vuoden tarkastus on laaja terveystarkastus, joka tehdään yhteistyössä terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa. Kaikissa terveystarkastuksissa kiinnitetään huomiota koko perheen terveen ja turvallisen elämän edellytyksiin. Terveystarkastuksissa keskeisessä asemassa on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, mutta myös koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen ja tukeminen. Yksilöllistä ohjaustarvetta selvitetään keskustelemalla sekä erilaisia apuvälineitä, kuten kyselylomakkeita ja mittareita käyttäen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338, hakupäivä 15.12.2012.)

Saimme opinnäytetyön aiheen eräästä Oulun seudun lastenneuvolasta. Vanhemmille annetaan lastenneuvolassa yksilöllistä terveysneuvontaa, jonka apuvälineinä käytetään erilaisia oppaita. Lastenneuvolan henkilökunnan mielestä nykyään on olemassa jo liikaa oppaita lapsen kehityksestä, ravitsemuksesta, kiukunhallinnasta ja muista lapsen kasvua ja kehittymistä koskevista asioista. Lastenneuvolan terveydenhoitajan toiveena on, että keräisimme tietoa vanhemmilta heille merkityksellisistä lasten kehitykseen ja hoitoon liittyvistä asioista. Näin uusi mahdollinen opas olisi asiakaslähtöinen.

Terveydenhoitajista iso osa työllistyy lastenneuvolan puolelle, joten meillä oli myös oma kiinnostus aiheeseen. Lastenneuvolassa terveydenhoitaja on lapsien ja perheiden terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitaja tapaa jokaisen lapsen ja perheen monta kertaa lapsuuden aikana. (Armanto & Koistinen. 2009, 115.) Opinnäytetyömme antoi mahdollisuuden tiedon syventämiseen lapsen kehityksestä ja vanhemmuuden näkökulman huomioimisesta neuvolatyössä. Saamme myös itse ajankohtaista tietoa siitä, mihin perheet nykyään haluavat ja tarvitsevat ohjausta. Vanhempien tuen tarve ja neuvolatyötä ohjaavat suositukset muuttuvat koko ajan. Neuvolatyön kehittämisen ja tutkimuskeskuksen ja Sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyössä tekemän valtakunnallisen neuvolatyön selvityksen mukaan terveydenhoitajat Suomessa pitävät täydennuskoulutuksia ja jatkuvaa tiedon päivittämistä tärkeinä. (Hakulinen- Viitanen, Pelkonen, & Haapakorva 2005, 118-120, hakupäivä 15.12.2012.)

2 VANHEMMUUTEEN OHJAUS LAPSEN KASVUN JA KEHITYKSEN NÄKÖKULMASTA

2.1 Lapsen kehitys kehitysteorioiden mukaan

Lapsen kehityksellä tarkoitamme opinnäytetyössämme lapsen kokonaisvaltaista kehitystä eli sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä kehitystä. Painoalueenamme ovat kuitenkin lapsen sosiaalisen ja psyykkisen kehityksen kehitysteoriat, joihin kasvatuksellinen näkökulmakin pohjautuu. Kehitysteorioista keskitymme eniten Eriksonin ja Mahlerin kehitysteorioihin. Molemmissa teorioissa keskeistä on nimenomaan pienen lapsen vuorovaikutus muun ympäristön ja etenkin äidin tai muun hoitajan kanssa.

Mahler käsittelee kehitysteoriassaan nimenomaan pienen lapsen minän syntyä ja kehittymistä, eli sitä milloin lapsi oppii erottamaan itsensä muusta maailmasta ja varsinkin äidistään. Teoriassa korostetaan nimenomaan lapsen ja äidin (tai muun varhaislapsuuden hoitajan) välistä suhdetta ja sen tärkeyttä. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 24.) Tämä näkökulma olisi hyvä ottaa huomioon aina niin lapsen kasvatuksessa kuin esimerkiksi päivähoidon suunnittelua ja toteutusta koskevissa asioissa.

Minuus kehittyy koko lapsuuden ja loppuelämänsä ajan, mutta varhaisella lapsuudella on nimenomaan merkitys siinä milloin lapsi kykenee ajattelemaan olevansa yksilö. Lapsen minän syntyä on tutkittu eri aikoina, ja niiden tuloksista on ilmennyt, että lapsen minuus kehittyy vähitellen 2–3 ensimmäisen elinvuoden aikana. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 21-23.)

Margaret Mahlerin teoria on objektiivisuhdeteoria ihmisen psykologisesta syntymästä. Se selittää minä käsityksen syntyä ihan varhaisesta lapsuudesta. Biologisesta syntymästä lapsi on ensin yhtä äidin kanssa, hän elää niin sanotussa symbioosissa äidin kanssa. Mahler kuvaa tästä jatkuvaa prosessia separaatio -vaiheessa eli kun lapsi oppii erottamaan itsensä äidistä, sekä individuaatio -vaiheessa, jossa ihminen alkaa kehittyä yksilöksi, ja persoona ja yksilölliset piirteet alkavat erottua. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 23.)

Mahler erottaa teoriassaan erillisiä vaiheita

1. Normaaliautistinen vaihe 0–1kk
2. Symbioottinen vaihe 2–4/5kk
3. Eriytymisvaihe 4–10kk
4. Harjoitteluvaihe 10–15kk
5. Lähentymisvaihe 16–24kk
6. Yksilöllisyyden vaihe kolmannelta elinvuodesta läpi elämän

(Rödström 1991, 23).

Eriksonin psykososiaalinen kehitysteoria taas kuvastaa minän syntyä ja kehitystä koko eliniän jatkuvana prosessina, jossa varhaislapsuudella on suuri merkitys. Eriksonin teoriassa eräänlaisia kriisejä tai haasteita, jotka kehitysvaiheissa on kohdattava. Lopputulos muovaa persoonallisuutta ja yksilöllisyyttä. Eriksonin kehitystehtäviä on yhteensä kahdeksan: perusluottamus / epäluottamus, autonomia / häpeä ja epäily, aloitteellisuus / syyllisyyden tunne, uutteruus / huonoutuntune, identiteetti / roolihämmennys, läheisyys / eristyneisyys, huolenpito / käpertyminen, eheytyminen / epätoivo. Näistä kaksi ensimmäistä vaihetta kuvaavat pienen lapsen kehitystä. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 28.)

Ihan ensimmäinen vaihe, joka Eriksonin mukaan on myös tärkein vaihe, on perusluottamuksen ja epäluottamuksen kriisi (0–1v). Alle vuoden ikäinen lapsi on riippuvainen muiden huolenpidosta. Jos lapsen tarpeisiin vastataan, lapselle kehittyy turvallisuuden tunne ja luottamus ympäristöönsä. Jos tarpeisiin ei vastata tai se on jotenkin epä johdonmukaista ja epäsäännöllistä, lapsi kokee turvattomuutta ja ahdistusta. On siis hyvin tärkeää, että lapsen tarpeisiin vastataan tässä tärkeässä elämänsä vaiheessa, sillä siitä syntyy joko luottamus ja turvallisuuden tunne tai epäluottamus koko loppuelämän kestäväällä yksilöitymisen matkalla. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 29-30.)

Toinen vaihe on autonomian ja häpeän kriisi (2–3v). Tällöin on tärkeässä asemassa lapsen opettamat taidot kuten rakon ja suolen hallinta. Ympäristön suhtautumisella on tässä vaiheessa tärkeä rooli. Jos lapsi kokee, että häntä rohkaistaan ja tuetaan, hän kokee onnistuneensa. Lapsi oppii, että hänellä on tahdonvoima ja halu tehdä asioita. Jos taas ympäristön vaatimukset ovat esimerkiksi liian suuret, lapselle voi kehittyä arkuus tehdä ja kokeilla asioita. (Lehtinen & Kuusinen 2001, 30.)

2.2 Fyysinen ja motorinen kehitys

Lapsen fyysiseen kehitykseen vaikuttavat perimä ja ympäristö. Perimä määrää osittain sitä, kuinka lapsi kehittyy, mutta esimerkiksi painon kehitykseen on ympäristöllä suuri merkitys. Lastenneuvolassa lapsen kasvua ja kehitystä seurataan, ja käytössä ovat suomalaisten lasten pituus- ja painokäyrät kasvun seulontaan. Terveen lapsen kasvu on johdonmukaista, ja asettuu omalle kasvukanavalleen yleensä kahteen ikävuoteen mennessä. Kasvussa voi olla isojakin yksilöllisiä eroja. Neuvolaseurannalla pyritään löytämään poikkeustapaukset, joissa kasvuun vaikuttaa esimerkiksi jokin sairaus tai psyykinen hyvinvointi. (Armanto & Koistinen 2009, 122.)

Motorinen kehitys ei etene kaikilla samaan tahtiin, vaan yksilölliset erot voivat olla suuriakin. Ympäristöllä on tärkeä merkitys myös lapsen motorisen kehityksen tukijana. Kasvuympäristössä tulee olla tarpeeksi virikkeitä, että lapsi kiinnostuu ympäristöstään ja alkaa tutkia sitä. (Nurmiranta ym. 2009, 18-19.)

Karkeamotoriset taidot kehittyvät; yksivuotias lapsi alkaa kävellä varmemmin, eikä kaatuile enää yhtä paljon kuin aiemmin. Kävelyn opetteluun jälkeen lapsi osaa pian hypätä ja juosta. Kolmevuotias harjoittaa taitojaan jo kiipeilytelineissä. Hienomotoriset taidot kehittyvät pikkuhiljaa. Yksivuotiaana lapsi käyttää käsiään entistä taitavammin ja sorminäppäryys lisääntyy. Arjen taitoja opetellessa kehittyvät hienomotoriset taidot: lapsi opettelee syömään ja pukemaan itsenäisesti. Kolmevuotias harjoittelee hienomotorisia taitoja askartelujen parissa sekä osallistuessa kodin yhteisiin töihin, kuten lelujen siivoamiseen tai pöydän kattamiseen. (1–2-vuotias 2012, hakupäivä 24.11.2012; 2–3-vuotias 2012, hakupäivä 24.11.2012; Kasvu ja kehitys 2006, hakupäivä 24.11.2012.)

2.3 Psyykinen kehitys

Eriytymisprosessi alkaa yksivuotiaana. Vanhemmat voivat tuntea itsensä torjutuiksi, mutta irtautuminen on erittäin tärkeää lapsen yksilönkehitykselle. Jos lapsi ei ikinä olisi eri mieltä vanhempiansa kanssa, kehittyisi hänestä vain alati myöntäväinen robotti. Vuoden ikäinen lapsi on intohimoinen tutkija, joka kokeilee kaikkea. Lapsen turvallisuudesta on pidettävä huolta siten, että kokeemukset tukevat hänen kasvuaan ja kehitystään. Kaikkia naarmuja ja mustelmia ei voi välttää, vaan ne kuuluvat normaaliin lapsuuteen. Kokeileminen on oppimisen paras muoto. (Spock & Parker 2003, 261-263.)

Lapsi tarvitsee johdonmukaisuutta kielloissa ja rajojen asettamisessa. Kun jokin raja on asetettu, siitä on pidettävä myös kiinni. Vanhempi osaa myös perustella asettamansa rajat ja kuunnella lapsen mielipiteitä lapsen kehitystason mukaan. Johdonmukaiset rajat luovat lapselle turvallisuutta, mutta totta kai myös pettymyksiä. Vanhemman on osattava ajatella, että rajat ovat lapsen turvallisen kehityksen kannalta välttämättömiä. Vanhemman rooli on ottaa pettymykset lapsen taholta vastaan. Kun lapsella on selkeät rajat, eikä niistä lipsuta, lapsi oppii sen ja näin pettymysten määrä pikkuhiljaa vähenee. Jos taas kielloista annetaan periksi useamman kerran, lapsi oppii, ettei vanhempi tarkoita aina mitä sanoo, ja pistää vastaan joka kerta yrittääkseen saada tahtonsa läpi. (Kasvatus ja kasvatustietoisuus 2012, Rajojen asettaminen 2012, hakupäivä 24.11.2012; Armanto & Koistinen 2009, 239.)

Tottelemattomuudesta ei pidä tehdä numeroa. Lapsen huomio on helppo kääntää pois hänelle vastenmielisistä asioista antamalla tilalle jotain muuta (Spock & Parker 2003, 268). Kieltojen rinnalle vanhempien tulisi löytää myös vaihtoehtoisia ratkaisuja lapselle. Lapsi tuntee, että voi jollain tasolla itsekin vaikuttaa tekemisiinsä. Näin kehittyvät lapsen neuvottelutaidot, tunteiden säätely ja pettymysten sietäminen. Kun turvallinen aikuinen on vastaanottamassa lapsen vihantunteet, lapsi oppii kokemaan myös näitä tunteita ja ymmärtää, että ne ovat ohimeneviä tunnetiloja. (Armanto & Koistinen 2009, 132-133.)

Arjen säännöllisyys on lapsen kehityksen kannalta tärkeää. Tietyt rutiinit, jotka kuuluvat joka päivään, luovat turvallisuuden tunteen. Nukkumaan meneminen, ruokailut ja ulkoilut ovat vanhempien vastuulla leikki-ikäisen lapsen kasvatuksessa. Läheisyys ja hellyys arjessa ovat tärkeitä. Lapsi tarvitsee aikuista lähelle. Vuoden ikäinen lapsi tarvitsee enempi aikuisen läsnäoloa, ja tarkistaa välillä, että äiti tai isä on edelleen lähettyvillä. Kolmen vuoden ikään mentäessä lapsi osaa olla ja leikkiä jo hieman pidempiä aikoja ilman vanhemman läsnäoloa. (Lapsen psyykinen kehitys 2012, hakupäivä 25.11.2012.)

2.4 Sosiaalinen kehitys

Vuoden ikäinen lapsi ei vielä osaa leikkiä yhdessä muiden kanssa, mutta pitää silti toisten seurasta. Hän tarvitsee myös aikuista lähelle leikkeihin, sillä yhteiset pelisäännöt ei vielä tässä vaiheessa ole selvillä, ja lapsi vasta opettelee syy-seuraussuhteita. Lapsi alkaa käyttää leluja leikeissään yhä määrätietoisemmin. Kahden vuoden iässä lapsi alkaa leikkiä jo enemmän muiden lasten

kanssa. Lähestyessään kolmea ikävuotta lapsi alkaa jo jonkin verran tiedostaa muiden tunteita, ja saattaa esimerkiksi lohduttaa jos toisella on paha mieli. (1–2-vuotias 2012, 2–3-vuotias 2012, hakupäivä 25.11.2012.) Kolmevuotiaana lapsi muuttuu käytökseltään rauhallisemmaksi, ja hän kuuntelee ja tarkkailee ympäristöään eri tavalla. Kolmevuotiaana lapsi viihtyy jo yksinään leikkinessään, mutta tarvitsee silti aikuisen läsnäoloa. Lapsi myös kaipaa kahdenkeskeistä aikaa aikuisen ihmisen kanssa. Kiukunpuuskat ja paha mieli usein unohtuvatkin, kun lapsi saa olla hetken vanhempiansa kanssa kahdestaan. (Kasvu ja kehitys 2006, hakupäivä 10.5.2011.)

Kielenkehitys on olennainen osa sosiaalistumista. Lapsi oppii kieltä jo varhaisessa vaiheessa. Jotta lapsi oppisi käytettävän kielen, hänen on kuultava sitä puhuttavan. Sanaleikit, laulut ja lorut ovat mukavia leikkejä, ja niissä kehittyvät lapsen kielelliset taidot. Lapsi ymmärtää paljon enemmän sanoja kuin osaa itse vielä tuottaa. Vuoden ikäinen lapsi käyttää suppean sanavaraston lisäksi viestinnässään paljon elekieltä, kunnes puolentoista ja kahden vuoden iässä sanavarasto alkaa kasvaa. Tuolloin lapsi alkaa myös käsittää sanan ja sen sisällön yhteyden. Ensimmäiset sanat ovatkin usein nimisanoja esineille ja asioille. Kahden ja kolmen ikävuoden välillä lapsi alkaa taivuttaa sanoja ja käyttää aikamuotoja. Mielikuvitus ja symbolinen ajatus kehittyvät. Kolmevuotiaalla puhe alkaa olla jo täysin ymmärrettävää, ja käytössä on jo monen sanan lauseita. (Nurmiranta ym. 2009, 39-40.)

Lapset haluavat olla vanhempiansa kaltaisia ja jäljittelevät ahkerasti vanhempiaan. Tätä tapahtumasarjaa kutsutaan identifikaatioksi eli samaistumiseksi. Samaistumisella on vaikutusta lapsen persoonan kehitykseen jopa enemmän kuin sillä, mitä vanhemmat yrittävät opettaa lapsilleen. Sen avulla lapset omaksuvat perusarvonsa sekä asenteensa ja suhtautumistapansa itseensä ja muihin ihmisiin. (Spock & Parker 2003, 284-285.) Vanhemmat ovat lapsilleen kuin peilejä, joista lapsi näkee, millainen hän on. Kun lapsi huomaa, että tuottaa vanhemmilleen iloa, hän on tyytyväinen. (2–3-vuotias 2012, hakupäivä 25.11.2012.)

Kolmevuotiaana tyttö alkaa tiedostaa, että hänestä tulee nainen. Hän alkaa jäljitellä äitiään. Samalla tavoin poikalapsi tiedostaa kasvavansa mieheksi ja alkaa jäljitellä isäänsä. Vaikka lapset samastuvat eniten omaa sukupuolta olevaan henkilöön, tapahtuu samastumista myös vastakkaiseen sukupuoleen. Tämän avulla he oppivat ymmärtämään toista sukupuolta olevia niin hyvin, että yhteiselo myöhemmin onnistuu. (Spock & Parker 2003, 285.)

3 VANHEMMUUS JA TERVEYSNEUVONTA

3.1 Vanhemmuus ja kasvatustaidot

Lapsen kehitykseen vaikuttaa omalta osaltaan perimä, mutta suurempi vaikutus on ympäristöllä, jossa lapsi kasvaa. Luonnollisesti pikkulapsen ympäristön muodostaa suurelta osin vanhemmat. Näin ollen vanhemmuudella on hyvin suuri merkitys siihen, miten lapsi kehittyy. Lapsi tarvitsee kasvaakseen ja kehittyäkseen pysyvyyttä sekä hoivaa vastavuoroisessa suhteessa. Näitä lapselle elintärkeitä tehtäviä hoitavat vanhemmat. (Armanto & Koistinen 2009, 349.) Vanhemmat antavat lapselle mallit, kuinka toimia elämässä. Lapsuuden kodista kumpuavat moraalikäsitteet, arvot ja asenteet.

Vanhemmuus voi olla biologista, sosiaalista, juridista tai psykologista. Biologisella vanhemmuudella tarkoitetaan lapsen biologista vanhempaa, juridisella oikeudellista vanhemmuutta ja sosiaalisella esimerkiksi kasvatukseen ja arjen asioiden hoitamiseen liittyvää vanhempaa. Psykologinen vanhemmuus on kuitenkin vanhemmuuden muoto, joka on lapsen kehityksen kannalta kaikkein tärkein. Psykologisessa vanhemmuudessa vanhempi on saanut luotua lapseen onnistuneen kiintymyssuhteen, joka on kaiken perusta lapsen psykologiselle kehitykselle. Psykologisen vanhemman ei tarvitse olla biologinen, juridinen tai sosiaalinen, ja toisaalta nämä eivät yksinään takaa sitä, että vanhemmuus on myös psykologista. (Armanto & Koistinen 2009, 354.)

Vanhemmat pohtivat usein, minkälaisia vanhempia ja kasvattajia he ovat. Kaikki haluaisivat olla hyviä vanhempia lapsilleen, mutta kasvatusta ei aina mielletä helpoksi tehtäväksi. Lapsen kasvatustaidot eivät tule vanhemmille hetkessä, vaan lapsen kasvatusta on prosessi, jossa myös lapsi kasvattaa vanhempiaan matkan varrella. Lapsen kasvattajien tulisi olla yhtä mieltä suurista linjauksista. Näin lapselle osataan asettaa selkeät ja yhtenevät säännöt ja rajat. Näistä rajoista johdonmukaiset vanhemmat pitävät kiinni, ja näin lapsi tuntee olonsa turvalliseksi. Myönteinen käsitys itsestä on lapselle tärkeää, joten vanhempien on osattava antaa lapselle myönteistä palautetta ja kehuja. Rangaistuksia ja kieltoja annettaessa on muistettava käsitellä lapsen tekoa, ei lasta itse persoonana. Lapsuudessa ja nuoruudessa sattuu ikäviä kokemuksia kaikille. Niiden määrä ja laatu eivät ole ratkaisevia, vaan se, kuinka lapsuudessa on opetettu selviämään vaikeista tilanteista. Nämä kokemukset ja opit seuraavat lasta omassa elämässään aikuisuuteen asti. (Armanto & Koistinen 2009, 235, 355-356.)

3.2 Kasvatustietoisuus

Kasvatusta on kaikki se toiminta, jolla lapseen vaikutetaan. Kun vanhempi tekee tietoisia valintoja kasvattaessaan lasta, tiedostaa omat arvonsa ja päämääränsä ja pohtii omaa kasvatustapaansa, hänellä on kasvatustietoisuutta. Kasvatustietoisuuteen sisältyvät käsitykset vanhemman omista arvoista ja tavoitteista, vuorovaikutuksen pohdinnasta sekä tiedosta lapsen kasvusta ja kehityksestä. Usein omat kasvatusmallit tulevat jo omasta lapsuudenkodista. Kaikkia tapoja ei kuitenkaan haluta siirtää omaan kasvatustapaan. Silloin täytyy olla kasvatustietoisuutta, jotta tiedostaa nämä tavat ja voi tietoisesti niiden toteuttamista välttää. (Kasvatus ja kasvatustietoisuus 2012, hakupäivä 25.10.2012.)

Kasvatustietoisuuden huomioiminen auttaa tarkastelemaan omaa kasvatustyyliään. Kenelläkään perheellä ei varmastikaan ole yhtä ainoaa tyyliä kasvattaa lastaan, eikä se ole tarkoitustaan. Lapsilla ja vanhemmilla on erilaiset temperamentit, jotka osaltaan vaikuttavat kasvatustyyliin. Lapsen kehityksen kannalta paras kasvatustyyli on rajojen ja rakkauden oikeanlainen yhdistäminen. Kasvatus on lapsilähtöistä, mutta ei lapsijohtoista (Kasvatus ja kasvatustietoisuus 2012, hakupäivä 25.10.2012.)

3.3 Vanhemmuuden roolit

Pienten lasten vanhemmilla elämä on usein jakautunut neljään osaan: minä itse, parisuhde, vanhemmuus ja yhteisöllisyys. Nämä eri osa-alueet on osattava pitää tasapainossa. Usein ainakin lapsen kanssa kotiin jäävä vanhempi näkee itsensä vain vanhemman roolissa, jolloin muut kolme osa-aluetta jäävät vähemmälle. Pikkulapsiperheissä vanhempien vapaa-aikaa on usein vähän, jolloin vanhemmat luopuvat omasta ajasta tai eivät huolehdi parisuhteesta. Näihinkin asioihin olisi kuitenkin muistettava kiinnittää huomiota. Aikuinen ihminen kaipaa seurakseen myös muita aikuisia. Kotona oleva vanhempi voi hankkia aikuista seuraa itselleen myös lapsen kautta, kuten päiväkerhoista tai avoimista päiväkodeista. (Pienten lasten vanhempien elämän tasapaino 2012, hakupäivä 13.9.2012.)

Parisuhde saa uusia ulottuvuuksia lapsen syntymän jälkeen. Huonossa tasapainossa oleva parisuhde sekä siitä aiheutuvat riidat ja kielteinen tunneilmapiiri vaikuttaa myös lapsen kehitykseen. Siksi on tärkeää, että vanhemmat tiedostavat mahdolliset ongelmat ja yrittävät ratkoa ne. Puolisoiden tulee muistaa kuunnella ja arvostaa toisiaan, vaikka ongelmia olisikin. Myönteisen ilmapiiri-

rin luominen parisuhteeseenkin auttaa vanhempia selvittämään ongelmansa. Riitely kuuluu parisuhteeseen, mutta tärkeää on osata myös sopia. Jos on riideltä lapsen kuullen tai nähden, lapsen täytyy myös nähdä vanhempien sopiminen riidan jälkeen. (Armanto & Koistinen 2009, 358-359.)

Pikkulapsiperheissä mietitään usein työn ja perhe-elämän yhdistämistä, varsinkin jos lapsia on enemmän kuin yksi. Nykypäivänä työelämässä on haasteita jo yksinäänkin, mm. pätkätyöt, työtömyys ja lomautukset. On myös selvää, että vuorotyö vanhemmilla haastaa perheen ajankäytön ja saa miettimään lapsen päivärytmin uudelleen. Yksinhuoltajilla on perhe-elämän ja työn yhdistämisessä myös omat haasteensa, omaa aikaa jää vieläkin vähemmän, ja lapsen hoitoajat eivät aina ole parhaat mahdolliset. (Perhe ja työ 2012, hakupäivä 13.9.2012.)

3.3 Terveysneuvonta vanhemmuuden tukena

Olenainen osa lastenneuvolakäyntien sisällöstä muodostuu perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesta terveysneuvonnasta. Sen tavoitteena on tukea lapsen kehitystä, kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vanhempien hyvinvoinnin, jaksamisen ja puolisoiden keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen ovat myös osa terveysneuvonnan tavoitteita. (Lastenneuvola 2012, hakupäivä 14.12.12.) Määräaikaistarkastuksista on neuvoloissa toteutussuosituksia, mutta tarkastukset suunnitellaan asiakaslähtöisiksi. Selvitysten ja kokemustiedon mukaan terveystarkastuksien määrä ja toteutustavat vaihtelevat eri neuvoloissa. (Armanto & Koistinen. 2009, 114.)

Suomen sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Lasten neuvola lapsiperheiden tukena - oppaassa kerrotaan, että neuvoloissa jaetaan paljon erilaista oheismateriaalia tukemaan neuvontaa. Selvitysten mukaan materiaali on melko kirjavaa. Oppaan mukaan neuvolasta tulisi saada hyviä kirjallisia esitteitä lapsen eri kehitysvaiheista, fyysisen ja psyykkisen kehityksen riskitekijöistä, riskeiltä suojaavista tekijöistä ja yleisistä voimavaratekijöistä. Materiaalin tulee olla ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Neuvolan tulee myös varmistaa yhdenmukaisuus voimassaolevien terveyssuositusten kanssa. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 107.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tarkoituksenamme on kuvata 1–3-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia neuvolassa jaettavista oppaista. Tutkimuksen tarkoitus on tuottaa kuvailevaa tietoa vanhempien kokemuksista, ja käytämme sille hyvin yleistä tutkimusstrategiaa eli kvalitatiivista kenttätutkimusta. (Hirsjärvi ym. 2004, s. 128.) Tutkimuskohteena on 1–3-vuotiaiden lasten vanhempien näkökulma lastenneuvolassa jaettavien oppaiden sisällöistä. Tämän tutkimuksen kolme tutkimuskysymystä ovat: Millaisia kokemuksia 1–3-vuotiaiden lasten vanhemmilla on käytössä olevista lasten kasvua ja kehitystä käsittelevistä oppaista? Millaisia sisältöön ja ulkoasuun liittyviä asioita vanhemmat pitävät tärkeinä? Millaisia oppaiden kehittämideoita vanhemmilla on?

Tutkimus tehtiin yhteistyössä yhden Oulun seudun neuvolan kanssa. Yhteistyö neuvolan kanssa käsittää yhteistyön henkilökunnan sekä lasten vanhempien kanssa. Tarve tutkimukselle tuli neuvolan puolelta. Käytimme tutkimuksessamme apuna tunnettuja kehitysteorioita, joita hyödynnetään myös kasvatuksellista näkökulmaa tarkastellessa.

Tavoitteena oli, että saisimme tutkimustietoa mahdollista uutta, vanhempien näkökulman huomiioon ottavaa opasta varten. Tutkimuksesta saadulla tiedolla voidaan siis kehittää terveydenhoitajan työtä asiakaslähtöisemmäksi. Tutkimustietoa voivat hyödyntää myös muiden neuvoloiden terveydenhoitajat sekä terveydenhoitoalan opiskelijat.

Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa yhtenä tavoitteena on, että suomalaisten tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen sekä koettu oma terveydentila ja kokemukset ympäristön vaikutuksesta omaan terveyteen säilyvät vähintään nykyisellä tasolla. Tutkimuksemme tukee tätä tavoitetta, sillä vanhempien kokemusten perusteella neuvolan on mahdollista kehittää toimintaansa asiakaslähtöisemmäksi. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 – kansanterveysohjelmasta 2001, hakupäivä 15.12.2012.)

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on kehittyä terveydenhuollon ammattihenkilöinä. Tutkimuksemme avulla saamme tietoa, jonka avulla voimme terveydenhoitajan työssämme paremmin tukea 1–3-vuotiaan lapsen vanhempaa ja perhettä lapsen kasvussa ja kehityksessä. Samalla halu-

amme oppia tekemään laadullisen tutkimuksen tieteellisesti, ja uskomme näillä taidoilla olevan hyötyä myös jatko-opinnoissa ja työelämässä.

5 TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

5.1 Laadullinen tutkimus

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jolle on tyypillistä, että tutkijan ja tutkitavan suhde on läheinen, tutkimusstrategia on strukturoimaton ja teoriat tutkimuksessa ovat luovia ja sovellettavissa. (Hirsjärvi ym. 2004, 124). Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiä piirteitä on myös, että tutkimus toteutetaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa ja ihminen itse on tiedonkeruussa tärkeässä asemassa. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

Kvalitatiivista tutkimusta voidaan tehdä ilman suuria ennakko-olettamuksia, jolloin voidaan puhua hypoteesittomuudesta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen kohteesta tai tuloksista ei ole ennakko-oletuksia. (Eskola & Saloranta 1996, 14.) Näin ollen aloimme tehdä tutkimustamme ilman tutkimushypoteeseja. Toki pitää huomioida, että peilaamme aina havaintoja aiemmin kokemaamme. Nämä eivät kuitenkaan saisi vaikuttaa tutkimuksen kulkuun (Eskola & Saloranta 1996, 14.)

5.2 Tutkimukseen osallistuvien valinta

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa osallistujia on yleensä pieni määrä, ja aineisto yritetään analysoida mahdollisimman perusteellisesti. Tämä on myös yksi kvalitatiivista tutkimusta luonnehtiva piirre ja siten tutkimus perustuu pieneen osallistujamäärään. (Eskola & Saloranta 1996, 13, 34.) Tutkimukseemme osallistuviksi pyysimme 1–3-vuotiaiden lasten vanhempia erään Oulun seudun lastenneuvolan kautta.

Tavoitteenamme oli koota neljän hengen ryhmä lasten vanhemmista. Heiltä keräsimme tietoa, eli heidän kokemuksensa nykyisistä oppaista. Neuvolasta terveydenhoitaja valitsi halukkaita 1-, 2-, ja 3 -vuotiaan lapsen vanhempia, jotka tulivat mukaan tutkimukseen. Vanhempia tulisi olla ainakin yksi jokaisesta ikäryhmästä ja toiveena oli saada mukaan myös isän näkökulmaa. Saimme haastatteluun yhteensä kolme 1–3-vuotiaan lapsen vanhempaa. Kaikki osallistujat olivat lasten äitejä.

5.3 Teemahaastattelu aineiston keruumenetelmänä

Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään laadullisilla menetelmillä. Valitsimme menetelmäksi haastattelun, ja nimenomaan ryhmässä tapahtuvan teemahaastattelun. Kyselylomakkeella olisimme varmasti saaneet tietoa asiasta, mutta emme niin yksityiskohtaisesti kuin haastattelulla. Kyselylomaketta käytettäessä vastaukset olisivat voineet olla hyvin pinnallisia, emmekä olisi voineet tehdä tarkentavia kysymyksiä. Myös motivaatio lomakkeen täyttöön voi olla erilainen kuin haastattelutilanteessa. Haastattelussa haastateltavat eivät kuitenkaan pysy anonyymeina, kuten olisi ollut, jos olisimme valinneet kyselylomakkeen. Emme uskoneet tämän kuitenkaan olevan ongelma, sillä haastattelussa olevien nimiä ei julkaista missään tutkimuksen vaiheessa. (Hirsjärvi & Hurme 1993, 35-37.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä. Haastattelussa on tietty teema, joka on sama kaikille, mutta ei selkeitä kysymyksiä eikä kyllä ja ei-vastauksia. (Hirsjärvi & Hurme 1993, 48). Tutkimushaastattelulla on erilainen tarkoitus ja tavoite kuin arkikeskusteluissa. Haastateltavilla on tietoa, jota tietämätön osapuoli eli haastattelijä tarvitsee. Haastattelu käydään tutkijan aloitteesta ja hänen tehtäväkseen jää myös tilanteen ohjaus. Haastattelu eroaa spontaanista keskustelusta myös sen institutionaalisuuden vuoksi, mikä korostuu tilanteen nauhoittamisen vuoksi. Keskustelua ohjaa tutkimuksen tavoite (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22.) Tutkimuksessamme vanhemmat ovat haastateltavien roolissa ja heillä on tietoa, eli kokemuksia neuvolassa jaettavista oppaista. Meidän tehtävänä on ohjata keskustelua siten, että saamme vastauksen tutkimusongelmaamme.

Ryhmähaastatteluun vanhempia pyydettiin lastenneuvolan terveydenhoitajan avulla. Hän kysyi 1–3-vuotiaiden lasten vanhemmilta halukkuutta osallistua tutkimukseen, ja saatuaan kokoon sopivan ryhmän ilmoitti asiasta meille. Saimme tilat haastattelua varten käyttööme neuvolasta. Sovimme yhdessä neuvolan terveydenhoitajan kanssa ajankohdan haastattelulle ja laadimme etukäteen saatekirjeen (liite 1), jonka terveydenhoitaja lähetti kirjallisena tutkimukseen osallistuville vanhemmille. Pyysimme terveydenhoitajaa kertomaan vanhemmille tutkimuksen hyödyllisyydestä. Tutkimuksen perusteella on tarkoitus laatia uusi opas neuvolan käyttöön, joten vanhempien näkökulma on erittäin tärkeä.

Terveydenhoitaja kertoi vanhemmille etukäteen tutkimuksen tarkoituksesta, joten heille jäi aikaa miettiä kotona niitä kokemuksia, jotka he haluaisivat haastattelussa ottaa esille. Järjestimme kahden tunnin mittaisen tapaamisen, jossa kävimme neuvolassa käytössä olevia oppaita läpi. Ennen haastattelua tarjosimme haastateltaville kahvitilaisuuden, joka toimi samalla tunnelman vapautta-

jana ja hyvän luottamussuhteen luojana. Tämä on tärkeä edellytys rehellisten vastausten saamiselle. Kahvittelujen lomassa kävimme haastateltavien kanssa läpi tietosuoja-asiat sekä pyysimme allekirjoituksen suostumuslomakkeeseen tutkimukseen osallistumisesta. Vanhemmilla oli myös halutessaan mahdollisuus antaa sähköpostiosoitteensa ja näin saada valmis opinnäytetyö keväällä luettavaksi.

Haastattelun alkaessa kerroimme haastateltaville, että kyseessä on teemahaastattelu eli hyvin vapaamuotoinen keskustelu on sallittua ja toivottua. Olimme valinneet kahdeksi pääteemaksi neuvolassa käytettävien oppaiden perusteella lapsen kehityksen sekä lapsen kasvatuksen. Käytimme haastattelun tukena Mannerheimin lastensuojeluliiton ikäkausioppaita, joita vanhemmat pystyivät samalla katselemaan haastattelun aikana. Lisäksi päätimme valita yhdeksi haastattelun aiheeksi oppaan ulkoasun, koska koimme sen tärkeänä oppaiden kehittämistyön kannalta. Oppaiden ulkoasulla on merkitystä niin oppaan luettavuuden kuin sen kiinnostavuuden kannalta.

Ohjasimme vanhempia miettimään, mikä oppaissa on hyvää, ja mihin kaivataan lisää tietoa tai opastusta. Jokaisella vanhemmalla oli mahdollisuus tuoda myös uutta asiaa esille. Viedäksemme keskustelua eteenpäin annoimme vanhemmille myös tarkempia keskustelunaiheita teeman sisällä, kuten esimerkiksi lapsen motorinen kehitys. Teimme haastattelun aikana tarvittaessa myös tarkentavia kysymyksiä, jotta emme vaikuttaisi omalla tulkinnallamme aineiston analyysiin. Laatiimme teemahaastattelun runko on opinnäytetyön liitteenä 2.

Tutkimushaastatteluille on tyypillistä niiden nauhoittaminen. Nauhoittamisen avulla pystyimme palaamaan tilanteeseen uudelleen, jolloin se toimi muistimme apuvälineenä sekä antoi mahdollisuuden tarkastaa tulkintojamme. Myös haastatteluvuorovaikutuksen etenemistä on mahdollista tarkastella jälkeenpäin. Tilanteen kuuntelu uudelleen voi tuoda esiin uusia asioita, joita ei ensin huomannutkaan. Haastateltavan epäröinti, korjaus tai tarkennus sekä haastattelijan johdattelut tai aiheen vaihdot tulevat nauhoituksessa esille. Nauhoitus mahdollistaa näin myös tarkemman raportoinnin. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 15.) Tämän jälkeen litteroimme haastattelun eli muunsimme sen kirjalliseen muotoon ja aloitimme sen analysoinnin.

5.4 Aineiston analyysi

Analysoimme aineiston sisällönanalyysillä. Tuomen ja Sarajärven mukaan se on perusanalyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa, ja sen avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia.

Useat eri laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät pohjautuvat sisällönanalyysiin, mikäli sillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Tutkimuksessa tuotettu aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoituksena on luoda kirjallinen ja selkeä kuvaus tästä ilmiöstä. Sisällönanalyysin avulla aineisto yritetään järjestää tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman, että tärkeää informaatiota kadotetaan. Näin aineiston informaatioarvoa voidaan nostaa. Sen avulla voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Laadullinen aineiston käsittely pohjautuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, ja sitä tehdään tutkimusprosessin joka vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Laadullisessa analyysissa puhutaan induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysista, joilla tarkoitetaan päättelyn logiikkaa. Induktiivinen päättely tarkoittaa yksittäisestä yleiseen ja deduktiivinen yleisestä yksittäiseen. Kolmas päättelyn logiikka on abduktiivinen päättely, jolla tarkoitetaan teorian muodostuksen mahdollistumista siten, että siihen liittyy tietty johtoajatus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Käytimme tutkimuksessamme induktiivista päättelyä, eli käytännössä etenimme yhden vanhemman kommentista kohti yleiskäsitystä aiheesta. Valitsimme tämän analysointitavan, koska halusimme tuoda mahdollisimman puhtaasti esiin haastateltavien ilmaisemat kokemukset. Käytimme analyysissa ainoastaan selkeästi ilmaistuja kokemuksia, jotta meidän tulkintamme ei vaikuttaisi tutkimuksen tuloksiin.

Haastattelututkimusprosessiin kuuluu aineiston luokittelu, analysointi ja tulkinta. Nämä vaiheet eivät etene kronologisesti vaan eri vaiheista voidaan palata aiempiin kysymyksiin, mutta kaikkia vaiheita kuitenkin tarvitaan. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineisto on vuorovaikutuksessa myös tutkimusongelman kanssa, sillä se harvoin tarjoaa suoria vastauksia kysymyksiin. Haastattelussa esitetyt kysymykset ovat aivan eri asia kuin varsinaiset tutkimuskysymykset. Haastateltavien vastaukset eivät myös ole suoraan tutkimuksen tuloksia, eikä heille esitetä tutkimuksen kysymyksiä. Haastattelukysymysten ja tutkimuskysymysten lisäksi tutkimuksessa on tehtävä analyttisiä kysymyksiä aineistolle, jotta saadaan vastauksia tutkijaa kiinnostaviin kysymyksiin. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 9-13.) Esitimme aineistollemme analyttisiä kysymyksiä, jonka avulla saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Tämän avulla varmistimme myös sen, ettei aineisto laajene liikaa.

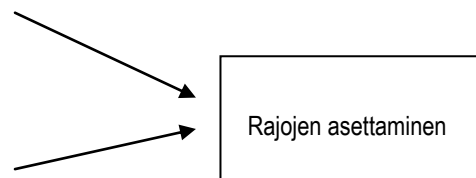
Luokittelun tai pelkistämisen tarkoituksena on aineiston järjestäminen hallittavampaan muotoon. Sen avulla tutkimusta voidaan käydä läpi tutkimusongelman, keskeisten käsitteiden ja lähtökohtien määrittämällä tavalla. Tärkeä osa luokittelua on sopivan havaintoyksikön valinta, mikä on yhteydessä tutkimuskysymyksen. Tutkimuskysymys puretaan täsmentäviksi alakysymyksiksi, mikä mahdollistaa aineiston osuvan koodauksen ja haltuunoton. (Ruusuvuori ym. 2010, 18-21.) Käytimme analyysissämme havaintoyksikkönä lauseita, joissa selvästi vastattiin tutkimuskysymyksiimme.

Aineiston jäsentelyn, koodauksen ja alakoodien jälkeen alkaa koosteiden tekeminen. Analysoitavia ilmiöitä luokiteltaessa on tärkeää huomioida, että ne ovat mielekkäissä suhteissa toisiinsa. Vertailemalla alustavia luokkia toisiinsa sekä niihin liittyviä jäsentämisperiaatteita analyysi alkaa tarkentua esitettäviin tuloksiin. (Ruusuvuori ym. 2010, 24-25.) Tuomen ja Sarajärven mukaan aineiston pilkkominen on suhteellisen helppoa, kun aineiston keruu on tapahtunut teemahaastattelulla. Haastattelun teemat muodostavat jo tietynlaisen jäsennyksen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Tulostimme aineiston paperille, jolloin pystyimme konkreettisesti luokittelemaan aineistoa. Poimimme ja leikkasimme tekstistä lauseita ja otteita, ja ryhmittelimme niitä samankaltaisuuksien mukaan saman kategorian alle, kuten kuviossa 1. esitämme. Poistimme ne lauseet, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme. Tämän jälkeen yhdistimme samaa tarkoittavat ilmaisut, jolloin niistä muodostui yläkategorioita. Jatkoimme ryhmittelyä niin kauan, kuin se oli sisällön kannalta järkevää, eikä yhdistelyä ollut enää mahdollista suorittaa. Yläkategorioista muodostui lopulta neljä pääkategoriaa. Käydessämme aineistoa useaan kertaan läpi, analyysin teko alkoi helpottua. Teemojen käyttö helpotti analyysin tekoa merkittävästi, koska aineisto oli tietyllä tapaa jo pilkottuna valmiiksi.

Mun mielestä se on kans ainaki yks asia niitten rutiineitten ohella, ei haittaa yhtään että niitä vähän korostetaan, ku jotenki tuntuu että tänä päivänä välillä tuntuu, että menee jo vähän siihen, että lapsilla ei tarpeeksi oo niitä rajoja.

Niin ja just puhua siitäki että kuin tärkeätä seki sitte oikeasti on, että niitäki rajoja asetetaan, että ei tarvi olla aina kiva.



KUVIO 1. Esimerkki alakategorian muodostumisesta

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimusaineistostamme muodostui induktiivisella sisällönanalyysillä neljä pääkategoriaa.

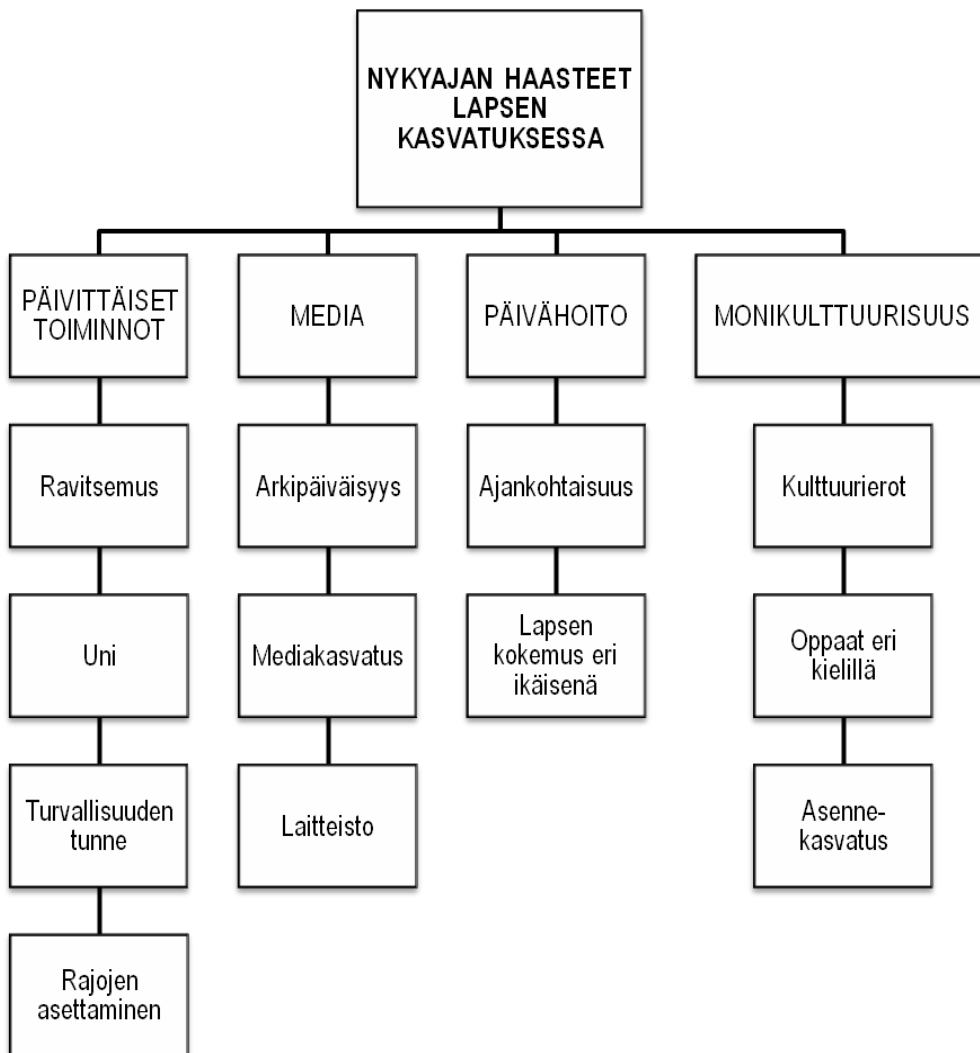
- Nykyajan haasteet lapsen kasvatuksessa
- Vanhemmuus
- Yksilöllisyys
- Oppaan ulkoasu

Alakategorioista muodostui 13 yläkategoriaa, joista muodostui yllä mainitut neljä pääkategoriaa.

Näiden avulla esitämme seuraavaksi tutkimustuloksemme.

6.1 Nykyaajan haasteet lapsen kasvatuksessa

Ensimmäiseksi pääkategoriaksi muodostuivat nykyajan haasteet lapsen kasvatuksessa, ja sen yläkategorioiksi päivittäiset toiminnot, media, päivähoito ja monikulttuurisuus. Nykyisistä oppaista nousi esiin asioita, joita ei vanhempien näkökulmasta ole käsitelty tarpeeksi. Media on herättää nykyään paljon keskustelua, ja se on myös osa lapsiperheiden elämää. Vanhemmat kaipaavat mediakasvatusta pienemmillekin lapsille, ei ainoastaan kouluikäisille. Päivittäisten toimintojen säännöllisyys ja päivähoitoon liittyvät asiat ovat muuttuneet vuosien saatossa, sillä nykyisin äiditkin ovat töissä. Vaikka moni äiti jää kotiin hoitamaan lastaan, näihin asioihin vanhemmat haluaisivat enemmän kiinnitettävän huomiota.



KUVIO 2. Nykyaajan haasteet lapsen kasvatuksessa

Päivittäisten toimintojen säännöllisyys

Vanhempien mielestä päivittäisten toimintojen säännöllisyyden tärkeyttä on hyvä korostaa, ne luovat lapselle turvallisuuden tunnetta. Vanhemmat kokivat, että oppaissa olisi hyvä olla tietoa arkipäivän asioista, kuten ruuasta ja syömisestä, ja siitä mitä tietyn ikäinen lapsi voi syödä. Nykyaikana ruuan valmistus on tehty niin helpoksi valmisruuilla ja eineksillä, että moni aikuinen ei välttämättä tule ajatelleeksi, että lapset tarvitsevat kuitenkin monipuolista kotiruokaa kasvaakseen. Lasten hampaiden terveydestä ja hoidosta vanhemmat kokivat tietävänsä hyvin, vaikka eivät muista lukeneensa asioita oppaista. Heidän mukaansa hammashuollon palvelut alkavat jo varhaisessa vaiheessa, jolloin hampaiden terveydestä ja hoitamisesta saa tarkempaa tietoa.

”Aika paljon on ravitsemuksesta, mikä on hyvä asia, saa just vinkkejä ja sitten justin tärkeät tiedot paljonko se lapsi mitäkin tarvii ja mitä voi minkäkin ikäselle antaa...”

”Et lapsen kohalla muistetaan ja herätään sitten siihen, että on kuitenkin kyse lapsesta, joka ei voi ite määrittää mitä syö, et se on aikuisen vastuulla kuitenkin se homma.”

”Jotenki on itelle ollu seki niin itestäänselvä asia että kun hampaita alkaa tulemaan että niitä hampaita aletaan harjaamaan aamua iltaa ja ksylitolia syyään että ne on jotenki semmosia.”

Media

Vanhemmat kokivat, että mediasta puhutaan vähän siihen nähden, kuinka arkipäivää se on lähes jokaisessa perheessä. Televisio ja tietokoneet löytyvät melkein joka taloudesta, mutta harva ajattelee, kuinka paljon televisio saattaa olla päällä, ja mitä lapsi sieltä katsoo. Lapsi ei kuitenkaan varhaisessa vaiheessa ymmärrä televisiossa näytetyn kuvan ja tosielämän eroa.

”No aika vähän mun mielestä ko aattelee, että mikä vaikutus sillä nykypäivänä on.”

”Helppo laittaa dvd:t pyörimään ja tehdä vähän kotihommia että...”

Päivähoito

Lapsen päivähoitoon liittyviä asioita oli käsitelty oppaissa lähinnä noin kolmevuotiaan lapsen kohdalla. Tämän vanhemmat kokivat suureksi epäkohdaksi, sillä äitiysvapaan pituus ei ole lähellekään kolmea vuotta ja monessa perheessä lapset lähtevät hoitoon, kun äitiysvapaa päättyy, eli alle yhden vuoden ikäisinä. Vanhemmat kokivat, että asiaa on toki hyvä käsitellä kolmevuotiaan

lapsen kohdalla, mutta yhtä tärkeää se on alle yksivuotiaan kohdalla, sillä ovathan nämä aivan erilaisia tilanteita.

”Kyllä se on niin eri tilanne niinku kolmevuotiaalla mennä päivähoidon, ku sitte just alle vuodenikänen. Ja se, että siihen reagoi eri tavalla.”

Monikulttuurisuus

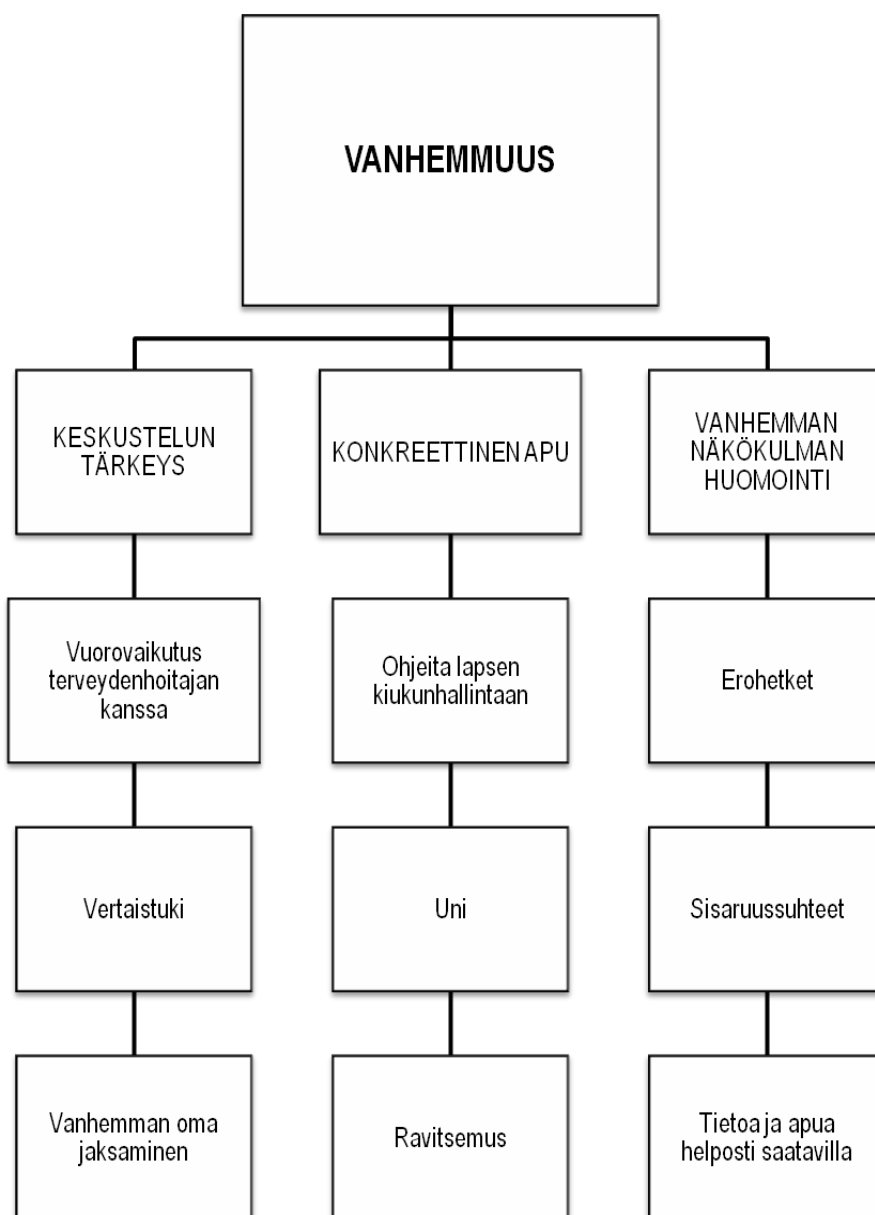
Vanhemmat ihmettelivät, kuinka vähän monikulttuurisuutta on käsitelty oppaissa, sillä onhan nykyajan Suomessa paljon maahanmuuttajia. Kulttuurierot ovat asia, jota varmasti monessa perheessä mietitään, jos vanhemmat ovat eri kulttuureista lähtöisin. Oppaita ei ole paljonkaan saatavilla neuvoloissa eri kielillä. Kuitenkin monelle maahanmuuttajalle suomen kieli on hankalaa oppia, joten esimerkiksi englanninkieliselle oppaalle olisi neuvolassa varmasti paljon käyttöä.

”Nämä on kaikki suomen kielisiä nämä oppaat, mitä nää täältä saat, että en kahtoisi pahasti, jos ois yks vaikka isille ja äideille tarkotettu opas englannin kielelle.”

”Kun sitä nykypäivänä paljon on, että on eri kulttuureja perheessä, niin sitä tuua esille. Just niitä kulttuurieroja.”

6.2 Vanhemmuus ja sen tukeminen neuvolatyössä

Toiseksi pääkategoriaksi muodostui vanhemmuus, jonka yläkategorioita ovat keskustelun tärkeys, konkreettinen apu ja vanhemmuuden huomiointi. Näitä asioita vanhemmat toivat haastattelussa usein esille ja kokivat ne tärkeiksi. Vanhempien mukaan suhde terveydenhoitajaan ja kahdenkeskinen keskustelu ovat tärkeitä vanhemmuuden tukemisessa oppaiden lisäksi ja oppaissa tulisi myös osata ottaa huomioon vanhempien näkökulma lapsen kasvatuksessa. Konkreettista apua vanhemmat kokivat tarvitsevansa tiettyihin asioihin, kuten kiukunhallintaan ja ravitsemukseen.



KUVIO 3. Vanhemmuus

Keskustelun tärkeys

Oppaiden lisäksi kaikki vanhemmat kokivat tärkeinä tiedon ja avunlähteinä vertaistuen ja sosiaalisen verkoston. Vanhemmat kokivat sosiaalisen verkoston oppaita tärkeämpänä mm. arjen taitojen ja siisteyskasvatuksen opettamisessa lapselle. Heidän mukaansa on luonnollisempaa hakea kyseistä tietoa läheisiltä ihmisiltä kuin oppaista lukemalla. Vanhemmat kokivat tärkeäksi myös keskustelun omien vanhempien kanssa heidän omasta kehityksestään. Isovanhempien osallisuuden lapsen kasvatuksessa he kokivat ainoastaan positiivisena ja luonnollisena asiana, johon he eivät kokeneet tarvitsevansa tietoa.

”Mun mielestä siis kyllähän nuissa tietenkä tietoa on, mutta ite ainaki henkilökohtasesti oon enemmän niinku osannu sillai lähteä nuita arjen kaikkia toimintoja toteuttaan ja näin, niin justiin vaikka äitin avustuksella, siskojen, tämmösten, joilla ennestään on jo lapsia ja näin. Niin sillai hoksannu enemmän niinku ihan muualta ku nuista oppaista...”

”Mutta ite oon ainaki just omalta äitiltä kyselly enemmänki ehkä sitä, et miten minä? Miten? Minkälainen mä on ollu tai mieheni äitiltä, et minkälainen se mun mies on ollu pienenä ja milloin se on oppinu mitäki? Että enemmän on niinku siihen verrannu ku siihen, että johonki tämmöseen yleiseen oppaaseen.”

”En oo itekään kokenu, että en ees muista että tuolla ois mittään isovanhemmuuteen viittavaa, mutta en oo kyllä kaivannukaan. En tiä johtuuko se siitä, että en oo kokenu mitenkään ongelmallisesksi sitä isovanhempien suhdetta lapsiin ja meiän perheeseen.”

Vanhempien mukaan ongelmatilanteissa haluaisi mieluummin saada neuvoa vertaistuelta kuin oppaista.

”Ja ehkä vähän mä olin huolissaan siitä sillon, mutta tota sitte toisaalta, en mä kokenu, että mä siitä oisin mistään niinku oppaista oisin siihen saanu neuvoa. Että ehkä enemmänki se, että sitte vertaistukea, niinku keskustella muitten äitien kans, jolla on jo vähän isommat lapset. Että miten, onko se normaalia?”

Vuorovaikutus terveydenhoitajan kanssa nousi myös yhdeksi tärkeäksi tiedonlähteeksi oppaiden ohella. Vanhemmat kokivat, että vanhempien omasta jaksamisesta on tärkeämpää keskustella kahdenkesken terveydenhoitajan kanssa kuin lukemalla siitä oppaista.

”Mut siinä asiassa ehkä koen sen tärkeämpänä, että ko sen, että se tieto ois tuolla oppaassa, että se että sulla on hyvät välit sun neuvolahenk... niinkö ketä siellä neuvolassa on. Ja sä pystyt puhumaan niille mistä tahansa.”

”No mieluummin ite henkilökohtasesti, jos ois jotain ongelmaa, niin lähtisin puhumaan siitä, että enhän mää sitä apua sais niinku, jos mää pelkästään lukisin jotain opasta. Tottakai tarvii siihen sen toisen ihmisen.”

Konkreettinen apu

Vanhemmat kokivat, että oppaissa saisi olla myös konkreettisia ohjeita. Näitä vanhemmat kaipa- sivat erityisesti lapsen kiukunhallinnan tukemiseen, ruokailuun liittyviin asioihin sekä lasten uneen. Tapaturmien ehkäisystä vanhemmat kokivat saaneensa tietoa riittävästi, mutta eivät ko- keneet aihetta käsitteleviä oppaita tarpeellisina. Kiukunhallintaan vanhemmat kaipasivat konk- reettisia ohjeita, koska he kokivat tilanteet itselleen vaativina.

”Kyllä mun mielestä nää on hyviä. Just täälläki tää, että niinku vinkkejä sille aikuiselle. Kun se varmasti välillä tuntuu itelläki, että pää räjähtää, jos toinen vaan kiukuttelee, eikä mikkään onnis- tu. Niin täällä just nää vinkit, että ite rauhoittuu ja pysyy rauhallisena. Mun mielestä nää on kyllä tosi hyviä. Tuoki että itehän sää näytät esimerkkiä.”

”Ja justiin se tilanne, niin siinä kyllä kaippaa justiin tuommosia selkeitä tyyliin että ”tee näin”.

”En oo kyllä ees aukassu sitä (opas tapaturmien ehkäisystä.) Se on kyllä tallessa, mutta en oo lukenu. Mutta että jokainen varmaan siellä omassa kodissa ossaa kattoo, tai siinä omassa arjes- saan kattoo, mitkä on niitä riskejä siellä omassa ympyröissä. En oo kyllä kokenu, että sitä liian vähän ois sitä tietoa.”

Vanhemmat kaipasivat päivittäisiin toimintoihin liittyen konkreettisia ohjeita lapsen ruokailuun ja unen määrään. Heidän mukaansa olisi tärkeää tietää, paljonko lapsi tarvitsee unta, ja mitkä ravin- toaineet ovat lapsen kehityksen kannalta tärkeitä.

”Ja nimenomaan, että mainitaan tuosta, että paljonko se lapsi tarvii sitä unta, että tietää kans, että se on saanu sitä.”

”On se ihan hyvä että niitä mainitaan että ei ihan mitä sattuu anna!”

Vanhemmuuden huomiointi

Haasteltavat toivoivat oppaiden huomioivan enemmän myös vanhempien näkökulmaa käsiteltävissä asioissa. Oppaissa puhuttiin esimerkiksi erohetkiin liittyen vain lapsen mahdollisista tuntemuksista. Vanhemmat kokivat kuitenkin tilanteet myös haastavina itselleen, ja toivoivat, että oppaat huomioisivat myös vanhempien tunteet.

”Koska siis kyllähän se on niinku mä sanoin, että se on minkä ikänen lapsi vain, niin äiti ja isä potee jonkulaista huonoa omaatuntoa siitä, että lapsi menee hoitoon. Että tavallaan tukis sitä, että se... Koska se on vaikee tilanne kaikille.”

”Ja jossain iässä se voi olla jopa hankalampaa vanhemmille entä lapsille. Laps ei välttämättä reagoi siihen mitenkään ja sitte vanhemmille on isompi asia.”

Vanhempien mukaan oppaissa saisi olla enemmän tietoa sisaruussuhteista. Vanhemmat kaipasivat tietoa siitä, miten toisen lapsen syntyessä ensimmäistä lasta tulee huomioida ja kertoa hänelle tilanteesta. Haastateltavien mukaan tilanne on hankalaa erityisesti silloin, kun lapset ovat pieniä ja heillä on vähän ikäeroa, koska lasten tunteiden ilmaisu on vielä rajallista puheen avulla.

”Ite tavallaan pelkäski sitä vähän sitä tulevaa tilannetta, että miten niin pienelle lapselle voi selittää sitä. Silloin mää muistan, että mää aika paljon luin sit nuita oppaita, et mitä siellä niinku sanotaan. Että miten pitäis ottaa sitte huomioon. Ainaki mulle se oli sellanen asia, että mä stressasin sitä aika paljon niinku etukäteen, en ehkä siinä tilanteessa niinkään. Ja musta se on hyvä, että siitä on, enkä mä ainakaan ois pistäny pahitteeksi, vaikka siitä ois enemmänki ollu.”

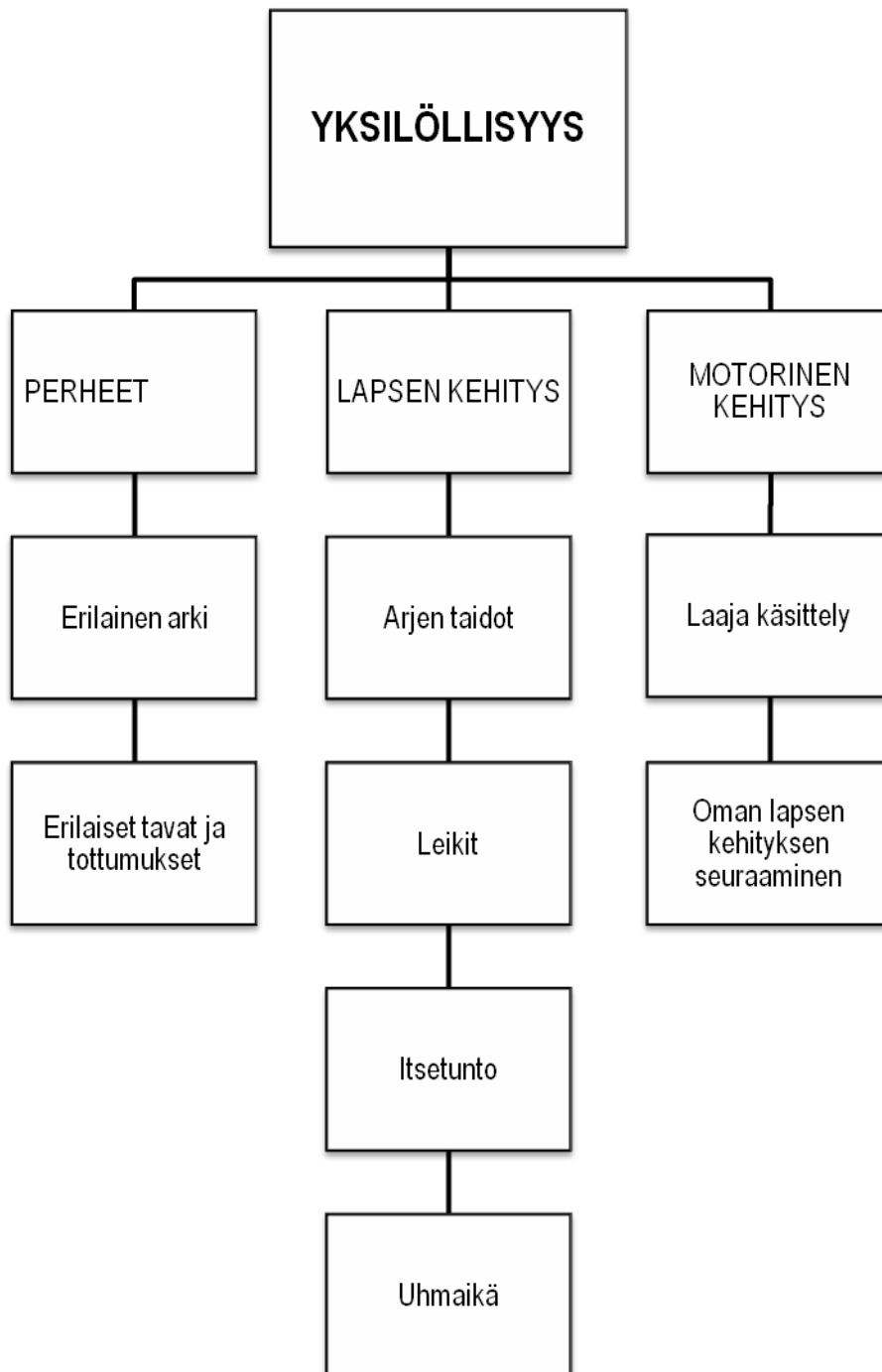
”Siihen aikaan ku tuli semmosta mustasukkasuutta ja tämmöstä, niin tosi paljon lukkiin. Ja mun mielestä ihan hyvin sai tietoa, mutta ois voinu lukea niinkö enemmänki. Että en tiä oisko siinä kohtaa ollu joku erillinen opas sitte siihen paikallaan..”

Haastateltavat kokivat, että tukea omaan jaksamiseen on luonnollista hakea keskustelemalla terveydenhoitajan kanssa. Vanhemmat kuitenkin pitivät tärkeänä, että apua sekä tietoa siitä, mistä apua voi lähteä hakemaan, on helposti saatavilla tarvittaessa kirjallisena.

”Niin ja siihen että, jos tulee semmonen olo itellä, että nyt niinku ei oo kaikki itellä hyvin, niin pystyis helposti hakkeen sen, että no tästä saattas olla siinä tilanteessa apua.”

6.3 Perheen ja lapsen yksilöllisyyden huomiointi

Kolmanneksi pääkategoriaksi muodostui yksilöllisyys, jonka yläkategorioita ovat perheet, lapsen kehitys sekä lapsen motorinen kehitys. Läpi haastattelun kaikki vanhemmat korostivat oppaissa yksilöllisyyden huomiointia.



KUVIO 4. Yksilöllisyys

Perheet

Haastateltavat kokivat, että oppaissa tulisi ottaa huomioon perheiden erilainen arki ja erilaiset tavat ja tottumukset toimia. Esimerkiksi liian tarkat ohjeet, kuten kellonajat, eivät vanhempien mielestä kuulu oppaaseen. He toivat keskustelussaan esille vuorotöiden vaikutukset perheen elämään. Vanhempien mukaan oppaissa olisi tärkeämpää korostaa perheiden omien päivittäisten toimintojen säännöllisyyttä, eikä niinkään luoda yleisiä sääntöjä.

”Ja tääki on ehkä vähän semmonen aihe, että joka perheessä on kummiski omat tavat ja tottumukset, että ei voikkään niin pilkun tarkkaa tietoa antaa.”

”Siis toki joissain perheissä se voi ollakki, että lapsi mennee seitsemältä nukkumaan, mutta meiän perheessä se ei oo niin, niin mulla jotenki nauratti, ku siinä oli jotenki niin, että lapsen on oltava nukkumassa viimeistään seitsemältä.”

”Et lähinnä korostaa sitä, että perheen oma rutiini on tärkeä sille lapselle. Ne luo sen turvallisuuden tunteen... Asiat mennee tällä tavalla meillä.”

Lapsen yksilöllinen kehitys

Vanhemmat kokivat, että oppaissa on tärkeä korostaa lapsen yksilöllistä kehitystä. Tämä asia tuli esiin erityisesti keskustelussa arjen taidoista, leikeistä, itsetunnon kehityksestä sekä uhmaiän ilmenemisestä. Vanhempien mielestä oppaiden ei tulisi antaa vain lapsen ikään sidottuja kasvatusoheja, vaan kasvatuksessa tulisi korostaa myös lapsilähtöisyyttä.

”Että jotenki aina ajatellu sen et se on kuitenkin niin yksilöllinen, että ei siinä voi tuijotella mitään tiettyä ikäkuukautta, että milloin pitäis mitäki tapahtua.”

”Joo ja jotenki se niin lapsen oma, niinku lapsen omilla ehdoilla, eikä niinku sitä, että lukea jostaki oppaasta, että milloin pitäis ruveta.”

”Toinen mikä on niin just joku potalla käyminen, että jos ei siinä halua istua, niin ei siin oo pakko istua... Et se lapsi haluaa kyllä ite jossain vaiheessa, et sitä rupeaa se kiinnostaan.”

Vanhempien mukaan oppaiden tulisi myös käsitellä laajasti aiheitaan, koska esimerkiksi uhmaikäisen lapsen käytös on yksilöllistä. Vanhempien tulisi saada tietoa lapsen eri kehitysvaiheis-

ta, niiden ilmenemisajankohdasta ja siitä, mitä ne konkreettisesti tarkoittavat. Vanhempien mielestä erityisesti isät voisivat hyötyä tällaisesta tiedosta.

”Että toisilla voi olla ihan eri vinkeet ko toisilla. Ja on se ihan hyvä, että siellä on tietekki mahdollisimmaan laajasti kerrottu, että mitä voi tulla vastaan.”

”Et kyllähän nää niinku miehille on, että monesti mää oon ajatellu ku oon lukenu noita. Et nuissa on niinku ehkä isille ehkä niinku tosi hyvää tietoa. -- Että monesti oli sillai, että kyllä meillä isä luki enemmän nuita oppaita, mitä on saanu. Että kun ei etukätteen ainakaan meillä mies valmistautunu siihen lukemalla. Et enemmänki sitte silloin, siinä hetkessä ja neuvolakäyntien yhteydessä sitte.”

Motorinen kehitys

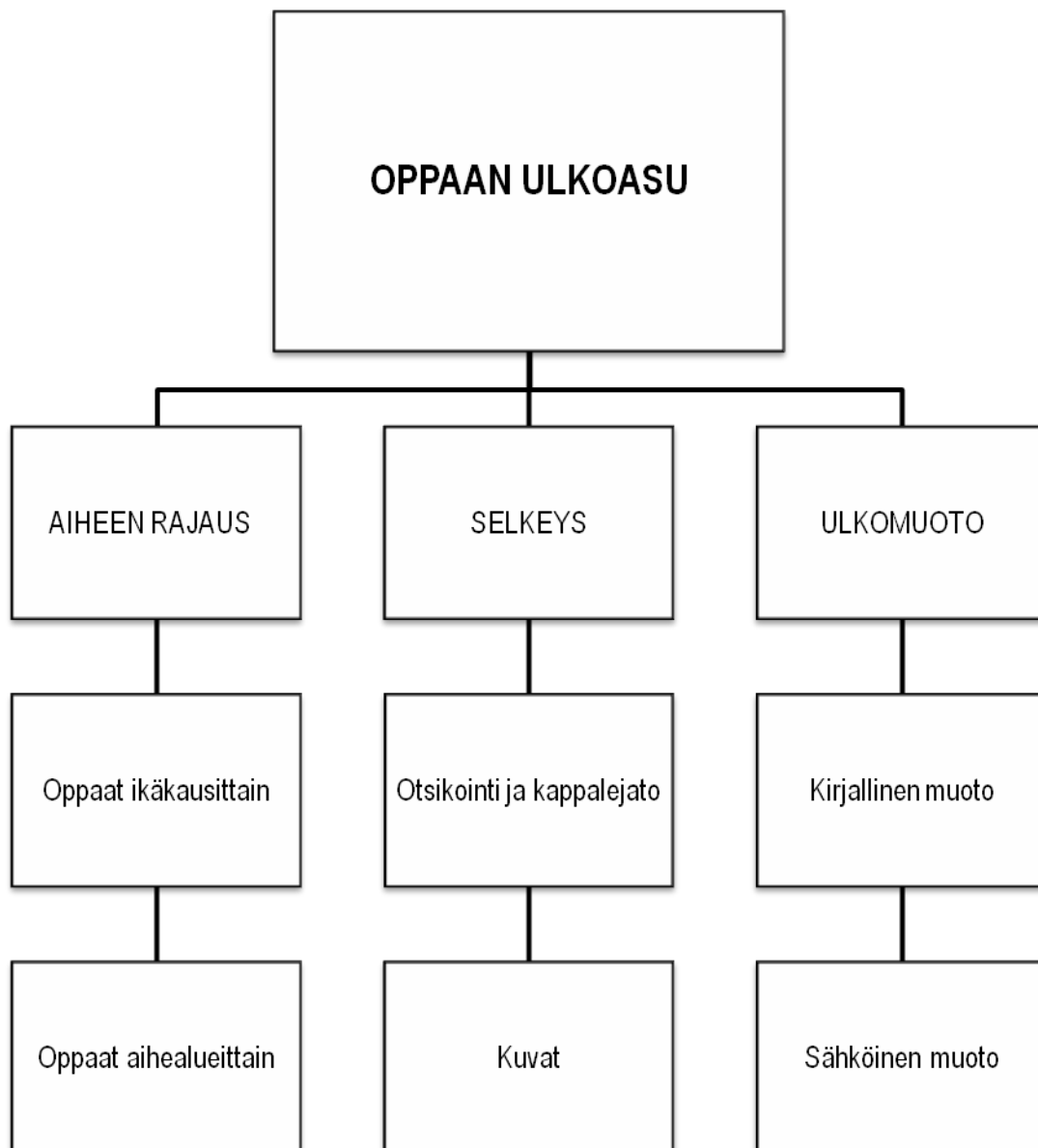
Haastateltavat pitivät motorisen kehityksen osiota erittäin tärkeänä ja oleellisena oppaissa. Tätä he perustelivat sillä, että motorinen kehitys on tärkein osa-alue lapsen kokonaiskehityksen kannalta. Vanhemmat kokivat oppaiden auttaneen seuraamaan oman lapsen kehitystä ja ennakoimaan seuraavaa kehitysvaihetta.

”Niitä on tietenki mukava kattoo, ko oma lapsi kehittyy ja sitte on aina mukava kattoo, että mitä se vois mahdollisesti oppia jonku ajan päästä tai niinku alkaa vähän niinku oottamaan tiettyä kehitysvaihetta ja sitte olla tietenki ilonen siitä ku se oppii jotaki.”

”Kyllähän se kuitenkin on niin iso osa siitä, että niinku seuraa ja hetkittäin huolissaanki, että ollaanko menossa ollenkaan niinku oma lapsi siinä kehitysvaiheessa periaatteessa ku pitäis olla. Että kyllä mää kans piän tätä kuitekki tärkeenä. Että sitä tietoo saa siitä.”

6.4 Oppaan ulkoasu

Neljänneksi pääkategoriaksi muodostui oppaan ulkoasu, ja sen yläkategorioita ovat aiheen raja-
us, selkeys ja ulkomuoto. Koimme vanhempien kokemukset oppaiden ulkoasusta tärkeänä tieto-
na oppaiden kehittämistyön kannalta. Oppaiden ulkoasulla on merkitystä niin oppaan luettavuus-
den kuin sen kiinnostavuuden kannalta.



KUVIO 5. Oppaan ulkoasu

Aiheen rajaus

Haastateltavat kokivat aiheen rajauksen toimivana sekä aiheen- että ikäkauden mukaan. Heidän mielestään oppaat tulisi rajata aiheittain, koska laajasta oppaasta on vaikea löytää helposti etsimäänsä tietoa. Tiedon jakamista ikäkausittain vanhemmat perustelivat sillä, että tieto on helposti saatavilla, eikä oppaan tarvitse pysyä tallessa pitkään. Heidän mukaansa oppaat katoavat lapsiperheessä helposti, jolloin monelle vuodellet tarkoitettu opas voi joutua hukkaan jo alussa.

”Onhan se helpompi hakea sitä tietoa, kun sää näät minkä ikäselle se opas on tehty.”

”Vähän niinku että ainaki, jos mää ite lähen semmosta opasta lukemaan, missä on kaikki samassa, niin jotenki tuntuu että ois helpompi ottaa vaan semmonen mistä tietää, että okei, nyt mä haluan tästä tietoa ja otan sen oppaan, enkä lähe ettimään sitä jostain paksummasta.”

Selkeys

Vanhemmat kokivat tärkeänä, että oppaat ovat selkeitä ja helppokäyttöisiä. Tällä he tarkoittivat tekstien selkeää otsikointia ja kappalejakoja. Vanhemmat kokivat, että oli tärkeää nähdä heti, mitä asioita opas käsittelee, ja mistä kohtaa opasta heidän haluamansa tieto löytyy. Heidän mielestään kuvilla on suuri merkitys, koska ne lisäävät tekstin kiinnostavuutta.

”Justiin nuo selkeät kappalejaot ja otsikoinnit niin ne on mun mielestä hyviä.”

”Pystyy nappaamaan sieltä keskeltä jotaki lukua, jos jotaki täsmä juttua haluaa.”

”Sitte taas jos ei oo kuvia ollenkaan ja tekstiä 10 tai 20 sivua yhteen pötköön, niin se on paljon tylsempi, että ei sitä tuu niinkään luettua välttämättä.”

Ulkomuoto

Haastateltavat kokivat molemmat, sekä sähköisen että kirjallisen version, hyvinä vaihtoehtoina oppaille. Kirjallisen oppaan he kokivat konkreettisempänä apuna kuin sähköisen version.

”Niin siis molemmat. Ois ihan kiva jos ois molemmat, mutta mun mielestä ois kuitenkin hyvä että saa jonku konkreettisen, et sulle annetaan neuvolasta kuitenkin tommonen vihkonen.”

Sähköinen versio sen sijaan koettiin olevan enemmän nykypäivää, ja se olisi hyvä lisä kirjalliselle versiolle. Vanhempien mielestä sähköisen version ei tarvitsisi olla niin laaja, eikä se vaatisi välttämättä kuvia. He painottivat kuitenkin selkeyttä myös nettiversiossa ja toivoivat, että tieto löytyisi asiasanan tai aihealueen avulla, jolloin tieto olisi yhden linkin takana.

”Ja sit kuitenkin on tätä päivää että netistä löytyy, niin ei se mun mielestä huono asia ois, jos se ois lisänä siellä. Eihän sen oo pakko siellä olla taas sitten noin laaja, et sehän voi netissä olla sitte vähän riisutumpi versio.”

6.5 Tutkimustulosten pohdintaa aikaisempien tutkimusten ja kirjallisuuden avulla

Tulosten mukaan hyvä opas muodostuu monista eri asioista. Oppaan tulee vastata nykypäivän haasteisiin, ottaa huomioon niin lasten kuin perheidenkin yksilöllisyys, tukea vanhemmuutta ja olla ulkoasultaan selkeä. Mielestämme nämä asiat on selvästi huomioitu myös valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Nykypäivän haasteet lapsen kasvatuksessa

Tutkimuksemme mukaan vanhemmat olivat huolissaan lasten päivittäisten toimintojen säännöllisyydestä nykyajan yhteiskunnassa. He toivoivat oppaisiin lisää tietoa terveellisestä ruokavaliosta, unesta, turvallisuuden tunteesta sekä rajojen asettamisesta lapselle. Opinnäytetyössä Hyvä vanhemmuus haasteena ja voimavarana Katajamäki, Renkola ja Takala (2009) ovat tutkineet vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta. Tutkimustuloksissa vanhemmat liittivät hyvään vanhemmuuteen asioita lapsen hoitoon ja huolenpitoon sekä kasvatukseen liittyen. Vanhemmat nimesivät vanhemmuuden haasteiksi arjen haasteet, vanhemmuuden psyykkiset haasteet, perheen sisäiset haasteet sekä muut haasteet. Vanhempien mukaan hyvään vanhemmuuteen kuuluu lapsen hoito ja huolenpito, joka on jaettu tarpeista huolehtimiseen ja kehityksen tukemiseen. Tarpeista huolehtiminen muodostuu perustarpeista huolehtimisesta sekä terveellisestä ruokavaliosta, johon kuuluu ajoittainen herkuttelemineen. Turvallisuus, vaatteet, iltarutiinit ja uni kuuluvat tarpeista huolehtimiseen. Lapsen kasvatusta muodostuu vanhempien ominaisuuksista, kasvatuseriaatteista ja tapakasvatuksesta. Keskeisiä kasvatuseriaatteita ovat vanhempien mukaan yhteneväiset kasvatuseriaatteen linjat, johdonmukainen kasvatusta ja rajojen asettaminen. (Katajamäki ym. 2009, 36-37, hakupäivä 13.12.12.)

Vanhempien kokemusten mukaan media on nykyään arkipäivää, ja he kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa esimerkiksi median vaikutuksesta lapsiin. Valtioneuvoston asetuksessa media sekä median huomiointi terveysneuvonnassa on nostettu esiin. Asetuksen mukaan terveysneuvonnassa on hyvä ottaa aktiivisesti esiin tietotekniikan ja median hyödyt ja haitat. Asetuksen mukaan lapset jäävät kotona liian usein yksin erilaisten medioiden keskelle. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 75, hakupäivä 22.10.2012.)

Tulosten mukaan vanhemmat olisivat kaivanneet enemmän tukea ja tietoa lapsen aloittaessa päivähoiton. He kertoivat, että oppaissa tulisi käsitellä asiaa myös vanhemman näkökulmasta sekä eri-ikäisten lasten näkökulmasta. Villemson (2008) esittää samankaltaisia tuloksia opinnäytetyössään Äitien kokemuksia alle kolmevuotiaan lapsensa päiväkotihoidon aloittamisesta. Opinnäytetyön tulosten mukaan päiväkotihoidon aloitus on uusi elämäntilanne, joka koskee sekä lasta että äitiä, ja vaatii heiltä molemmilta uuden ympäristön ja uusien asioiden omaksumista.

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat olivat ihmeissään maahanmuuttajien vähäisestä huomiinnista lastenneuvolan oppaissa. Heidän mukaansa oppaita tulisi olla saatavilla eri kielillä, jotta sama tieto olisi myös maahanmuuttajien saatavilla. Oppaissa tulisi käsitellä myös lapsen kasvatukseen liittyviä kulttuurieroja eri maiden välillä, ja perusteluja suomalaisille tavoille lapsen kasvatuksessa. Koskimies ja Mutikainen (2008) ovat tehneet kirjallisuuskatsauksen Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina. Tutkimustulosten mukaan maahanmuuttajat kokivat tiedon siirtämisen olevan terveydenhuollon vastuulla. Heidän tehtävänä on myös varmistua siitä, että asiakas ymmärtää saamansa tiedon sekä perustelut sille, miksi jotain tehdään. Maahanmuuttajat kokivat pelkoa ja turvattomuutta vähäisen tiedon saannin vuoksi. Somialaiset maahanmuuttajat kertoivat saaneensa paljon esitteitä ja ohjekirjoja neuvolasta, mutta he eivät ymmärtäneet saamaansa tietoa, ja siksi kokivat oppaat hyödyttömiksi. Iranilaiset maahanmuuttajat kertoivat saaneensa hyvin vähän kirjallista materiaalia esimerkiksi potilaan oikeuksista, suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä, lasten hoidosta tai heitä koskevasta lainsäädännöstä. Maahanmuuttajat olivat yrittäneet hakea tietoa sukulaisiltaan ja muilta klinikan ulkopuolisilta toimijoilta. Maahanmuuttajien kokemus oli, että etuuksia sai ainoastaan silloin, jos niitä osasi vaatia.

Vanhemmuus ja sen tukeminen neuvolatyössä

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat halusivat oppaiden keskittyvän lapsen kehityksen ja kasvatuksen lisäksi myös vanhemmuuden tukemiseen. Vanhemmat kokivat, että oppaissa tulisi ottaa

huomioon vanhemman näkökulmaa. Myös asetuksen mukaan terveysneuvonnan on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkostoa. Neuvonnan avulla tuetaan koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä vanhemmuuteen kasvua, perhe-elämään valmistautumista ja parisuhteen mahdollisten ongelmien ehkäisyä ja ratkaisemisesta. Sosiaalisella tukiverkostolla tarkoitetaan perheen ulottuvilla olevia sukulaisia, ystäviä, naapureita, harrastusryhmiä ja viranomaisia, joilta perhe tietää saavansa tarvitessaan tukea ja apua. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 71, hakupäivä 22.10.2012.)

Viljamaan (2003) tutkimuksen mukaan vanhemmat toivoivat neuvolasta kaikkia sosiaalisen tuen muotoja, eniten kuitenkin tietoa. Seuraavina olivat tunnetuki, käytännön apu ja vertaistuki. Tärkein ja eniten toivottu vanhemmuuden pohtimisen osa-alue oli molemmilla vanhemmista suhde lapseen. Seuraavina tulivat halu pohtia omaa itseä, muuttuvaa elämäntilannetta, puolisosuhdetta ja lopuksi muuttuvaa suhdetta omaan vanhempiin.

Meidän tutkimustulostemme mukaan vanhemmat kokivat oppaiden lisäksi tärkeinä tiedon ja avunlähteenä vertaistuen ja sosiaalisen verkoston. Heidän mukaansa myös hyvä suhde lastenneuvolan terveydenhoitajaan on tärkeää. Myös Katajamäen ym. (2009) tutkimuksessa perheen tukiverkosto muodostuu läheis- ja vertaistuesta, neuvolasta ja muista tukijoista. Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokevat saaneensa neuvolasta hyviä ohjeita vanhemmuuden tueksi ja perheen asioista ollaan aidosti kiinnostuneita. Perhettä ei ole jätetty ilman tukea heitä askarruttavissa asioissa.

Neuvola tavoittaa lähes kaikki alueensa perheet, joten sillä on hyvät edellytykset saattaa yhteen samassa tilanteessa olevia perheitä. Vakiintuneita ryhmiä neuvoloissa onkin käytössä, kuten perhevalmennusryhmät, joista vanhemmat voivat saada vertaistukea. Perhevalmennuksessa voi kuitenkin olla perheitä niin erilaisista elämäntilanteista, että ainoa yhdistävä tekijä on tuleva vauva. Neuvolan tulisi kuitenkin myös vastata ajankohtaisiin ryhmätarpeisiin. Tällaisia ryhmiä voisivat olla esim. yksinhuoltajien ryhmät tai uniongelmaisten vauvojen vanhempien ryhmät. Näin vertaistuki olisi varmasti taattu, sillä ryhmän perheet ovat samassa tilanteessa. (Armanto & Koistinen 2009, 489.)

Myös vanhempien kaipaama tieto sisaruussuhteiden merkityksestä perheessä on huomioitu asetuksessa. Asetuksen mukaan terveysneuvonnassa huomioidaan koko perhe ja perheen erilaiset

kehitysvaiheet, huomiota on tarpeen kiinnittää myös perheen lapsiin ja heidän keskinäisiin suhteisiinsa. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 72, hakupäivä 22.10.2012.)

Tuloksista käy ilmi vanhempien tarve konkreettisille neuvoille unesta ja ravitsemuksesta sekä sen merkityksestä lapsen kasvulle ja kehitykselle. Asetuksen mukaan terveysneuvonnan tulee sisältää tietoa myös riittävästä levon ja unen määrästä, sillä se on elintärkeää kaikenikäisille. Riittävän unen avulla edistetään koko kehon hyvinvointia ja ennaltaehkäistään useita sairauksia. Lastenneuvolassa annettavalla ravitsemusneuvonnalla tavoitteet ovat samanlaiset. Sen avulla voidaan myös laskea kustannusvaikuttavasti ylipainoisuutta. Asetuksen mukaan epäterveellisiä elintarvikkeita käytetään erityisesti kotona. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 74-76, hakupäivä 22.10.2012.)

Neuvolakäynnillä on luontevaa keskustella perheen ravitsemuksesta. Lähtökohtana neuvonnalle on yksilöllisyys, joustavuus ja perhekeskeisyys. Neuvolahenkilökunnan velvollisuus on varmistua siitä, että perheellä on tarpeelliset perustiedot ja selkeä kokonais käsitys lapsen kasvusta, kehityksestä ja ravitsemuksesta. Leikki-ikäisten lasten ruokavalion haasteet ovat samoja aikuisväestön kanssa: rasvan määrän kohtuullisuus ja pehmeän rasvan suosiminen. Kasviksien, hedelmien, marjojen ja kuitupitoisten täysjyvävalmisteiden käyttöä tulisi lisätä, kun taas suolan ja sokerin määrää vähentää. Neuvolassa on mahdollisuus vaikuttaa koko perheen ravitsemukseen ja painonhallintaan. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004:14. 181.)

Säännöllinen ateriarytmi on kasvavalle lapselle tärkeämpää kuin aikuiselle ja se luo lapsen päivään turvallisuutta. Lapsen ja aikuisen pääaterian kokoamiseen voi käyttää apuna perinteistä lautasmallia siten, että lapsen ruoka-annos on pienempi kuin aikuisen. Päivittäin syödyt ruoka-aineet ovat merkittäviä ruokavalion kokonaisuuden kannalta toisin kuin harvoin syödyt ruoka-aineet. Yksittäinen ruoka ei ole epäterveellinen, kun sitä syödään kohtuullisesti. Ruokavalion laadun ratkaisee kokonaisuus. (Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. 2004:11. 19-24, hakupäivä 28.11.2012.)

Lasten ylipaino on merkittävä ongelma länsimaisissa yhteiskunnissa kuten Suomessa. Alle kouluikäisten lasten osalta tutkimustietoa on tarjolla niukasti. Sosiaali- ja terveysministeriön aloitteesta tehty LATE- tutkimus on tutkinut lasten terveyttä vuosina 2007 - 2008. Tutkimustulosten mu-

kaan kolmevuotiaista noin joka kymmenes on ylipainoinen tai lihava. (Lasten terveys 2010, 54.) Käypähoito suosituksen mukaan lapsen lihavuuden hoidossa tulisi hoitaa ja ohjeistaa koko perhettä, sillä hoito perustuu elintapamuutoksiin. Lihavuus tulisi tunnistaa ja hoito aloittaa mahdollisimman varhain, sillä lapsuuden lihavuus jatkuu usein aikuisikään, ja lihavuuteen liittyviä sairauksia todetaan jo lapsuusiässä. Näitä voitaisiin ehkäistä ja vähentää elintapaohjauksella. (Lihavuus (lapset) 2012, hakupäivä 25.11.2012.) Ravitsemusohjeita annettaessa tulisi kiinnittää huomiota myös hampaiden hoidon ohjeistukseen.

Perheen ja lapsen yksilöllisyyden huomiointi

Yksilöllisyyden ja asiakaslähtöisyyden huomioiminen on yksi asetuksen asettamista tavoitteista. Asetuksen mukaan neuvonta suunnitellaan yhdessä lapsen, nuoren ja perheen kanssa siten, että otetaan huomioon kuhunkin ikäkauteen kuuluvat kehityshaasteet, yksilön terveydentila, perheen hyvinvointi, voimavarat, elämäntilanne, kulttuuritausta sekä lapsen ja/tai perheen ilmaisemat odotukset, tarpeet ja huolet. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 68-69, hakupäivä 22.10.2012.) Vanhempien toiveet oppaiden terveysneuvonnasta vastaavat mielestämme hyvin asetuksen antamia säännöksiä.

Tutkimustulostemme perusteella vanhemmat haluaisivat oppaiden ottavan huomioon lapsen ja perheen yksilöllisesti. Heidän mukaansa liian tarkat kasvatukselliset neuvot tai ikäänsidotut vaatimukset lapselle eivät ole mielekkäitä oppaissa vaan herättävät vanhemmissa mielihäpeää. Lapsien kehitys on hyvin yksilöllistä ja lapset oppivat eri aikoina erilaisia taitoja. Vanhempien mukaan lapsen motorista kehitystä on mukava seurata oppaiden avulla. Oppaiden tulisi ottaa huomioon myös perheiden erilaiset elämäntilanteet, kuten esimerkiksi vanhempien kolmivuorotyö. Tulosten mukaan nykyisen lastenneuvolan oppaat eivät ole tarpeeksi perhekeskeisiä ja joustavia vanhempien kokemusten mukaan. Viljamaan (2003) väitöstutkimuksessa vanhemmat antoivat neuvolan palveluille kouluarvosanan 8,34. Tutkimuksen mukaan vanhemmat eivät kuitenkaan pitäneet neuvolaa perhekeskeisenä. Perhekeskeisyys toteutui lastenneuvolassa vain joka viidennen vanhemman mielestä.

Oppaan ulkoasu

Verkossa olevien terveystietojen käyttö on lisääntynyt samalla kun Internetin käyttö on lisääntynyt. Internetin avulla tavallisten ihmisten saatavilla on uusi ja laaja terveystiedon lähde. He voivat esimerkiksi hakea tietoa uusista lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, hoitomenetelmistä sekä

suosituksista. Eri palvelumuodot, kuten sähköposti ja reaaliaikaiset keskusteluryhmät, mahdollistavat terveystietojen nopean saamisen. Terveystietojen asiakkaiden tiedonhakutaitojen kasvessa hoitohenkilökunta kohtaa uusia haasteita. Asiakkaat osaavat kysyä vaikeampia kysymyksiä. He ovat saaneet vapauden etsiä terveyteen liittyvää tietoa, mutta samalla he ovat saaneet suuren vastuun löydetyn tiedon ymmärtämisestä ja laadun arvioinnista. (Mustonen 2002, 150-151.)

Vanhemmat kokivat sähköisen oppaan nykyaikaisena vaihtoehtona kirjalliselle oppaalle. Neuvo-
lan oma sähköinen opas olisi vanhemmille luotettava tiedonlähde. Myös sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -oppaan mukaan verkkopohjaiset palvelut ja tiedonvälitys on yleistynyt. Oppaan mukaan vanhempien saatavilla on entistä enemmän terveyteen liittyvää tietoa ja ohjeita eri toimijoiden kotisivuilla. Neuvolassa tulisi kiinnittää vanhempien huomiota verkossa olevan materiaalin vaihtelevaan tasoon sekä mahdolliseen virheellisyyteen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004:14. 107.)

Oppaan ulkoasulta vanhemmat toivoivat selkeitä kappalejakoja ja otsikoiteja. Oppaissa saisi olla myös kuvia, jotta lukeminen ei tuntuisi tylsältä. Vanhemmat toivoivat oppailta myös konkreettisia neuvoja. Mansikkamäki kuvaa teoksessa Terveystietoa (2002) terveydenhuollon ammattilaisten hyviä viestintätaitoja. Vaikka kirja käsittelee artikkelin kirjoittamista, voidaan samoja sääntöjä pitää pätevinä oppaan kirjoittamisessa, sillä myös oppaat ovat terveydenhuollon ammattilaisten kirjoittamia tekstejä kansalaisille. Mansikkamäen mukaan kirjoittaminen vaatii taitoa korostaa, pelkistää, rajata ja kansantajuistaa asioita. Tekstiä on pystyttävä konkretisoimaan käytännöllä-
heisillä esimerkeillä. (Mansikkamäki 2002, 164.)

Tekstin tulee olla sujuvaa, selkeää sekä helposti ymmärrettävää. Liiallisen ammattikielen käyttöä on vältettävä ja hyvää yleiskieltä suosittava eli tekstin tulee olla kansantajuista. Tekstin rakenne sekä virkkeiden ja kappaleiden järjestäminen vaikuttaa tekstin ymmärrettävyyteen ja luettavuuteen. Kirjoittajan on kyettävä osoittamaan, miten asiat liittyvät toisiinsa ja mitä niistä voi päätellä. Irralliset lauseet voivat aiheuttaa väärinymmärryksen. Ennestään tuttu tieto on hyvä sijoittaa tekstin alkuun ja uusi vastaavasti loppuun. Tekstiin ei saa jäädä aukkoja, joita lukija ei kykene täydentämään. (Mansikkamäki 2002, 166-167.)

Haastateltavien kokemusten mukaan lastenneuvolan oppaat ovat tarpeellisia ja konkreettista apua. Myös asetus tukee kirjallisen aineiston jakamista neuvolassa. Asetuksen mukaan perheelle on suositeltavaa antaa suullisen neuvonnan lisäksi kirjallista aineistoa sekä tietoa paikoista, jois-

sa mahdollisia ongelmia voidaan käsitellä tarkemmin. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. 72, hakupäivä 22.10.2012.)

7 POHDINTA

Tässä osiossa tarkastellaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta, jotka ovat tiiviissä vuorovai-
kutuksessa keskenään. Keskeinen asia pohdinnassa on myös tulosten tarkastelu suhteessa ai-
empaan tietoon. Tulosten kannalta oleelliset asiat, jotka ovat voineet vaikuttaa tuloksiin sekä
mahdolliset virheet esitetään. Tutkimusten tulosten merkitystä myös oman alan tieteelle voidaan
pohtia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 159.)

Tarkoituksenamme oli kuvata vanhempien kokemuksia lastenneuvolassa jaettavista oppaista.
Halusimme saada tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia 1–3 -vuotiaiden lasten vanhemmilla on
käytössä olevista lasten kasvua ja kehitystä käsittelevistä oppaista ja millaisiksi niitä tulisi heidän
mielestään kehittää. Tavoitteenamme oli tämän avulla saada lastenneuvolassa annettavista op-
paista sekä terveysneuvonnasta asiakaslähtöisempiä.

Mielestämme saimme kattavasti tietoa vanhempien kokemuksista lastenneuvolan oppaista sup-
peasta haastateltavien määrästä huolimatta. Ryhmähaastattelu onnistui hyvin ja saimme moni-
puolisesti laadullista tutkimustietoa. Tutkimustulosten avulla saimme tietoa lastenneuvolassa jaet-
tavien oppaiden kehittämistarpeista.

7.1 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittaaminen on aina hankalaa, sillä sen tarkoituksena on
antaa kokemustietoa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittaamiseen käytetäänkin omia
kriteerejä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232.) Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvi-
oida kerättyjen aineistojen sekä niiden pohjalta tehtävien tulkintojen käypyyttä. Onko aineisto vas-
tannut tutkimuskysymyksiin? (Ruusuvoori ym. 2010, 27.) Mielestämme onnistuimme tutkimuksen
sisällönanalyyseissä ja saimme luotettavia vastauksia asettamiimme tutkimuskysymyksiin.

Perttula on koonnut kokemuksen tutkimuksen yleiset luotettavuuden kriteerit. Kriteereissä painot-
tuu sekä tutkimusprosessin kokonaisuuden että tutkittavan ilmiön analyysin tärkeys. Tutkimus-
prosessin tulee olla johdonmukainen eli tutkittavan ilmiön perusrakenteen, aineistohankintatavan,
teoreettisen lähestymistavan, analyysimenetelmän sekä raportointi tavan välillä tulee olla loogi-

nen yhteys. (Perttula 1995, 102.) Tutkimusraportimme Tutkimuksen metodologia- osiossa olemme analysoineet oman tutkimuksemme prosessia.

Tutkijan on pystyttävä perustelemaan tutkimukselliset valintansa kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa. Tutkimusraportista on tultava selvästi esille tutkimusprosessin kulku ja kokonaisuus. Eri-tyistä huomiota on kiinnitettävä tutkimusaineiston analyysin konkreettiseen kuvaamiseen. Tutkimusaineiston on oltava keskeisessä asemassa tutkimusprosessin ajan, sillä laadullinen tutkimus etenee tutkimusaineiston ehdoilla. (Perttula 1995, 102.) Kerromme loppuraportissamme tarkasti kaikista tutkimuksen eri vaiheista. Tutkimusaineiston analyysia havainnollistamme esimerkin avulla, kuvio 1.

Tutkimusprosessi on kontekstisidonnainen sekä ihmisen ulkopuolisen todellisuuden kokonaisuuteen viitaten että ihmisen koetun maailman, eli tajunnan sisällölliseen kokonaisuuteen viitaten. Ulkopuolisella todellisuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset ovat sidonnaisia niihin todellisuuden ominaispiirteisiin, jotka ovat tutkimustilanteessa olemassa. Ihmisen koetulla maailmalla viitataan siihen, että ihmisen merkityssuhteet ovat mielekkäästi tutkittavissa vain hänen koetun maailmansa kokonaisuudessaan. Tämä ohjaa kokemuksen laadullisen tutkimuksen idiografisuuteen eli vaatii pitämään yksilökohtaisuuden tutkimusprosessissa mahdollisimman pitkään. (Perttula 1995, 102.) Tutkimuksemme on kontekstisidonnainen, eli tulokset voisivat olla erilaisia, jos olisimme haastatelleet eri ihmisiä tai haastattelu olisi tapahtunut erilaisessa tilanteessa.

Laadullinen tutkimusprosessi voi saavuttaa essentialisesti, käsitteellisesti sekä persoonakohtaisesti yleistä tietoa ja tämä tieto on ilmaistava kielellisesti. Essentialinen yleinen on ontologisen analyysin tulos ihmisen olemassaolon ja tarkemmin tajunnallisuuden perusrakenteesta. Käsitteellinen yleinen taas viittaa ihmisen ajatteluun ja kielen perusuonteeseen sekä kielellistämisen vaatimukseen. Persoonakohtainen yleinen tarkoittaa käsitteellistä yleistä, jossa kuvataan yhden koetun maailman merkitysverkostoja. Idiografinen tutkimus tuottaa juuri tällaista tietoa. (Perttula 1995, 103.) Tutkimuksemme on idiografinen tutkimus, jolla tuotamme persoonakohtaista tietoa ihmisten kokemuksista.

Mikäli ontologinen analyysi osoittaa, että ilmiö paljastuu vain usean tutkimusmenetelmän avulla, kuten tässä tutkimuksessa, niiden käyttö lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusmenetelmä valitaan ontologisen analyysin perusteella siten, että tutkimusmenetelmien suhteellisuuden käsitys todellisuudesta huomioidaan. Tutkijayhteisö on myös yksi luotettavuuden kriteeri, jos se lisää

tutkimukseen liittyvien menettelyjen järjestelmällisyyttä sekä ankaruutta. Tässä tulee kuitenkin huomioida, ettei usean ihmisen käsitys ole sinällään yhden ihmisen käsitystä luotettavampi, eikä yksittäinen tutkimustulos muutu epäluotettavaksi, vaikka muut tutkimukset eivät sitä tukisikaan. (Perttula 1995, 103.) Tutkimuksemme on kvalitatiivinen tutkimus eli tavoitteenamme on saada laadullista tietoa. Tutkimuksemme tulokset eivät ole yleistettävissä. Tulokset ovat kuitenkin yhtä luotettavia, vaikka olisimme haastattelleet tutkimuksemme useampaa kuin kolmea ihmistä. Tutkimuksemme luotettavuutta lisää tiivis yhteistyö Oulun seudun ammattikorkeakoulun opettajien kanssa.

Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy myös tutkijan subjektiivisuus. Tutkija on työnsä subjekti, jonka on reflektoitava, analysoitava sekä raportoitava sen merkitys tutkimuksen eri vaiheissa. Tutkimustyön välttämätön ehto on tutkijan tajunnallisuus. Tutkijan on myös suoritettava kaikki tutkimukselliset toimenpiteet vastuullisesti ja johdonmukaisesti. (Perttula 1995, 103-104.) Ymmärsimme tutkijan subjektiivisuuden tutkimusta tehdessämme ja tavoitteenamme oli tuottaa tieteellisesti laadukasta tutkimustietoa.

Edellä mainitut kriteerit liittyvät myös fenomenologiseen kokemuksen tutkimukseen. Luotettavuuden arvioinnin keskeinen lähtökohta on tutkijan taito saavuttaa ilmiö sellaisena, kuin se myös tutkittavalle ilmenee. Tutkimusprosessin ollessa ihmisten merkityssuhteiden kohtaamista, tiedostetaan tavoitteen täydellisen toteutumisen mahdottomuus. Tutkija ei ole yli-ihminen, joka voi nähdä ns. puhtaita ilmiöitä ilman, että hänen omat ymmärtämysyhteydet välittyvät. (Perttula 1995, 104.) Ihminen peilaa aina havaintojaan aiemmin kokemaansa. Tavoitteenamme oli, etteivät aiemmat kokemuksemme asioista vaikuttaisi tutkimuksen kulkuun.

Ihmisen kokemuksen tutkimus on epäluotettavaa, jos pyrkimyksenä ei ole kuvata toisen ihmisen alkuperäistä kokemusta. Epäluotettavaa on myös tietoinen tarkoitus jäsentää kokemusta teorioiden ja käsitejärjestelmien perustalta. Fenomenologisen käsityksen mukaan maailma, jossa ihminen elää arkipäiväänsä, on täydempi ja alkuperäisempi kuin tutkimuksen käsitys. Tutkimus on vain yksi rajallinen tapa ihmisen elämiskaikman hahmottamiseen. (Perttula 1995, 105.) Luotettavuuden vuoksi valitsimme aineiston analyysiksi aineistolähtöisen sisällönanalyysin, jolloin emme pyrkineet jäsentämään tutkittavien kokemuksia teorioiden perustalta. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla halusimme tuoda mahdollisimman puhtaasti esiin haastateltavien ilmaisemat kokemukset.

Meidän tutkimukseemme osallistui kolme henkilöä. Heidän näkökulmansa on meille tärkeä, mutta toisaalta kolme muuta pienen lapsen vanhempaa saattaa olla tutkittavasta ilmiöstä täysin eri mieltä. Tutkimuksessamme käytimme puolistrukturoitua teemahaastattelua, jonka nauhoitimme. Näin on ainakin luotettavaa, että saimme kaiken tiedon mitä tutkittavat halusivat kertoa talteen. Kyselylomakkeella tämä ei olisi ollut mahdollista. Sisällönanalyyysissa kirjoitimme auki analyysiprosessin mahdollisimman tarkasti lukijalle. Aukikirjoitettua tekstiä tuli yhteensä 24 sivua. Hirsjärven ja Hurmeen mukaan laadullisessa tutkimuksessa onkin tärkeää kertoa mahdollisimman tarkasti tutkimuksen toteuttamisen kaikista vaiheista. (Hirsjärvi ym. 2009, 231- 232.)

7.2 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Tutkimuksen aiheen valinta on aina jonkinlainen eettinen kysymys. Tutkijan on mietittävä esimerkiksi miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen toimesta. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 126.) Tutkimuksemme tehtiin lastenneuvolan tarpeen pohjalta ja näin ollen aiheen valinnassa ei ole ollut suuria eettisiä kysymyksiä. Pohdimme kuitenkin tutkimusta suunnitellessamme, kuinka saamme lasten vanhempien näkökulman tarpeeksi näkyville, eikä tutkimus ole vain lastenneuvolan näkökulmasta.

Tutkimusta tehdessämme on tärkeää muistaa ihmisarvon kunnioittaminen, koska kyseessä on ihmistieteet. Tiedonhankintatavat ja koejärjestelyt aiheuttavat usein eettisiä ongelmia ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Tutkimuksessamme tiedotettiin etukäteen osallistujille, mitä tutkitaan ja millä tavoin sekä pyydettiin heidän suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta. Myös tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti otettiin huomioon tutkimuksen jokaisessa vaiheessa.

Aineistosta poistetaan tunnistetiedot, kun se muutetaan tekstimuotoon, sillä niiden säilyttäminen jatkossa ei ole tarpeellista. Tavoitteena on kuitenkin haastattelujen säilytys mahdollisimman pienin muutoksin. Vaikka anonymisoinnin tasosta päätettäisiin myöhemmin, litteroitaessa tekstistä poistetaan vähintään suorat tunnistetiedot: nimi, yhteystiedot sekä syntymäaika. Mikäli tunnistetiedot halutaan säilyttää tutkimuksen ajan, niistä voidaan tehdä oma lista, joka tuhotaan tutkimuksen päätyttyä. Epäsuorien tunnistetietojen, kuten asuinpaikkakunta ja työpaikka, anonymisointi tulee päättää etukäteen. (Ruusuvoori ym. 2010, 452.) Tutkimuksessamme puhumme Oulun seudulla sijaitsevasta neuvolasta anonymiteetin turvaamiseksi. Nauhoitetun haastattelun ja litteroidun aineiston tuhosimme tutkimuksen valmistuttua.

Eettisyys tarkoittaa käytännössä haastateltavien tietoista suostumusta tutkimukseen. Tutkittaville annetaan yhteystiedot, mistä he voivat saada lisätietoa tutkimuksesta. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet kerrotaan tutkittaville ymmärrettävästi. Haastateltavien motivaatiota voi nostaa kertomalla tutkimuksen hyödyllisyydestä, ja siitä saatavasta uudesta tiedosta. Tutkittavien tulee myös tietää, että tutkimus on vapaaehtoinen ja kuinka kauan haastattelu vie aikaa. Heillä on myös oikeus jäädä tutkimuksesta pois missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Tutkimuksen anonymisoinnista sekä tutkijoiden vaitiolovelvollisuudesta kerrotaan tutkittaville. Tutkimusaineistoa käytetään vain ja ainoastaan tähän kyseenomaiseen tutkimukseen, jolloin sen muu käyttö rajataan pois. Yksityisyyden suoja ja tietojen luottamuksellisuus turvataan huolellisella aineiston käsittelyllä ja säilyttämisellä. (Tutkimusaineistojen tiedonhallinnan käsikirja, 2011, hakupäivä 6.5.2012.)

Saatekirjeessä tutkittavat saivat yhteystietomme, jolloin heillä oli mahdollisuus lisätiedon saamiseen. Ennen haastattelua kävimme tutkittavien kanssa tietosuojasiat suullisesti läpi. Pyysimme heiltä allekirjoituksen suostumuslomakkeeseen tutkimukseen osallistumisesta, jolloin varmistuimme siitä, että he osallistuvat tutkimukseen tietoisesti. Kerroimme heille myös mahdollisuudesta jäädä pois missä tahansa tutkimuksen vaiheessa.

7.3 Aikataulu ja budjetti

Saimme opinnäytetyömme aiheen keväällä 2010 erään Oulun seudun lastenneuvolan terveydenhoitajalta. Samana keväänä olimme yhteydessä terveydenhoitajaan ja sovimme alustavasti opinnäytetyöstä, jotta pystyimme rajaamaan työn aiheen. Syksyn 2010 aikana keräsimme teoriatietoa aiheesta. Esittelimme aiheen valmistavassa seminaarissa keväällä 2011.

Syksyllä 2011 sekä keväällä 2012 suunnittelimme yhteistyössä ohjaavien opettajien kanssa tutkimuksen toteuttamista ja aineiston keruuta. Työstimme tutkimuksemme syksyllä 2012. Sovimme aikataulun yhdessä neuvolan terveydenhoitajan kanssa sekä tutkimukseen osallistuvien vanhempien kanssa. Opinnäytetyön raportin kirjoitamme syksyn ja talven 2012 aikana. Opinnäytetyömme on valmis keväällä 2013.

7.4 Omat oppimiskokemukset

Aiheen opinnäytetyöllemme saimme jo opintojen alkuvaiheessa sähköpostitse terveydenhoitajalta tulleesta ilmoituksesta, jossa kerrottiin uudelle lastenneuvolan oppaalle olevan tarvetta. Aihe oli

sopiva meille, sillä tuleehan iso osa terveydenhoitajista työskentelemään lasten ja perheiden parissa. Me halusimme tutkia, miten tämänhetkiset oppaat vastaavat vanhempien tarpeisiin ja miten niitä voitaisiin kehittää asiakaslähtöisemmiksi. Uuden oppaan kokoaminen vanhoista oppaista ei olisi ollut kannattavaa, jos ne eivät enää palvele käyttäjiään. Opinnäytetyön hyödyllisyys motivoi meitä työn eteenpäin viemisessä koko prosessin ajan.

Terveydenhoitaja on hoitotyön ja vielä tarkemmin terveydenhoitajatyön, terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantutija. Keskeistä terveydenhoitajan alue- ja väestövastuissa työssä on väestön itsensä osallistaminen ja aktivoiminen. Lisäksi terveyden tasa-arvon ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen on tärkeää. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008. 22.) Opinnäytetyöllämme on edelliseen viitaten myös taloudellinen näkökulma. Useat oppaat, joita neuvolat nykyisin käyttävät materiaaleina, ovat neuvoloille maksullisia. Mahdollinen uusi suunnitteleamme opas neuvolaan olisi maksuton, jolloin neuvolat voisivat jakaa opasta kaikille lastenneuvolan asiakkaille tasapuolisesti.

Lastenneuvolan terveydenhoitajalta edellytetään perhekeskeistä työtettä. Alle kouluikäisen lapsen hyvinvointi liittyy olennaisesti koko perheen hyvinvointiin. Lapsen terve kasvu ja kehitys voidaan varmistaa tukemalla vanhempia lapsen kasvatuksessa, hoidossa ja perheen myönteisissä vuorovaikutussuhteissa. (Haarala ym., 2008. 296.) Uskomme opinnäytetyömme tukeneen perhekeskeisen työtteen muodostumista meidän tulevaan työhömmе, sillä tutkimuksemme pohjautuu asiakaslähtöisyyteen sekä kaikkiin edellä mainittuihin osa-alueisiin.

Terveydenhoitajatyö on sekä promotiivista että preventiivistä. Tällä tarkoitetaan terveyttä rakentavaa sekä terveyden edellytyksiä luovaa ja tukevaa toimintaa. Työn tieteellinen ja teorettinen perusta on hoitotieteessä sekä muissa terveystieteissä, joita tukevat muut tieteenalat. Lisäksi terveydenhoitajan työ perustuu kokemustietoon, uusimman tiedon hyödyntämiseen, käytännön hoitotyön osaamiseen sekä taitoon ja rohkeuteen eläytyä ihmisten elämäntilanteisiin. Terveydenhoitajan toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot ja eettiset periaatteet sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset. (Terveydenhoitaja 2012, hakupäivä 16.12.12.)

Etsimme tutkimukseemme paljon teoretietoa niin lapsen kehityksestä kuin vanhemmuudestakin. Käytimme opinnäytetyössämme ainoastaan luotettavia lähteitä sekä huomioimme Suomen terveystieteelliset linjaukset. Koska itsellämme ei ole lapsia, meillä ei ollut ennen opinnäytetyötämme

kokemukseen perustuvaa tietoa aiheesta, vaan kaikki perustui haettuun teoriatietoon. Näin hankkimamme teoriatieto on luotettavaa, sillä omat kokemukset eivät ole vaikuttaneet siihen. Tutkimuksen kanssa samaan aikaan opintoihimme sisältyi eri kursseilla lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyvää asiaa, jolloin tietoperustamme syventyi. Lisäksi opintoihimme sisältyy perheen hoitotyön harjoittelu sekä lasta odottavan ja lapsiperheen harjoittelu, joihin kuuluu lastenneuvolassa suoritettava käytännön harjoittelu. Koemme näiden kaikkien opintojen vahvistaneen meidän ammatillista osaamistamme lastenneuvolan terveydenhoitajatyössä.

Opinnäytetyö kokonaisuutena oli iso prosessi, ja alussa kului aikaa ennen kuin koko prosessin idea ja järjestys selkiytyi. Haastavinta oli luultavasti tutkimussuunnitelman tekeminen. Siihen täytyi rajata viitekehyksen aiheet tarkkaan, päättää tutkimuskysymykset sekä tutkimustapa. Iso työ suunnitelmaa tehdessä kuitenkin palkitsi, sillä tutkimus oli helppo toteuttaa selkeän ja tarkan suunnitelman pohjalta.

Terveydenhoitajatyössä tarvitaan hyviä yhteistyö-, ihmissuhde- ja vuorovaikutustaitoja. (Terveydenhoitaja 2012, hakupäivä 16.12.2012). Opinnäytetyömme toteutui parityöskentelynä ja se on mielestämme kehittänyt vuorovaikutustaitojamme. Parityöskentely on sujunut moitteettomasti koko työskentelyn ajan ja on tukenut oppimistamme. Olemme saaneet toisiltamme ideoita ja palautetta tutkimuksen eri vaiheissa. Aikataulumme yhteensovittaminen ja työnjako on sujunut mielekkäästi.

Teimme opinnäytetyömme varrella yhteistyötä myös lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Yhteistyö hänen kanssaan on myös sujunut hyvin. Tapasimme terveydenhoitajan ensimmäisen kerran syksyllä 2010, jolloin pidimme ideointitilaisuuden opinnäytetyöstämme. Tämän jälkeen olemme olleet yhteydessä sekä puhelimitse että sähköpostitse. Tapasimme hänet jälleen syksyllä 2012 varsinaisessa tutkimustilanteessa, kun järjestimme teemahaastattelun lastenneuvolan tiloissa.

Olemme tyytyväisiä tutkimuksen toteutukseen eli järjestämäämme teemahaastatteluun. Mielestämme oli hyvä idea pitää kahvitilaisuus ennen haastattelua, jolloin loimme luottamuksellisen suhteen haastateltaviin. Olemme myös tyytyväisiä haastattelusta saamaamme aineistoon ja sen määrään siitä huolimatta, että osallistujia oli vain kolme, vaikka alkuperäinen tavoite oli neljä. Teemahaastattelumme pohjalta aineisto vastasi mielestämme tutkimuskysymyksiimme, jolloin tiesimme onnistuneemme haastattelussa.

Mielestämme olisimme voineet huomioida paremmin ajankäytössä mahdolliset riskitekijät. Alkuperäisenä tavoitteenamme oli toteuttaa teemahaastattelu jo ennen kesää 2012, mutta jätimme lupahakemusten lähetyksen liian myöhään ja haastattelu siirtyi syksylle. Tästä huolimatta olemme saaneet kurottua aikataulua hyvin kiinni ja pysyneet muutoin alkuperäisessä suunnitelmassamme.

7.5 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Haastatteluja tehdessämme sekä aineiston analyysivaiheessa tuli ilmi monia ideoita jatkotutkimusmahdollisuuksista. Vanhemmat korostivat haastatteluissa monikulttuurisuuden huomioimista, jota olisi mielestämme syytä tutkia enemmän. Tilanteessa, jossa toinen vanhemmista on hyvin erilaisesta kulttuurista, voi tulla yhteentörmäyksiä lapsen kasvatuksessa. Jatkotutkimusmahdollisuus olisi hankkia tietoa siitä, minkälaista tukea Suomeen muuttanut vanhempi tarvitsisi.

Myös vertaistuen merkitys korostui haastatteluissa. Vanhempien mukaan he hakivat mielellään tietoa ja apua vertaistuelta, ja joissain tilanteissa jopa mieluummin kuin oppaasta lukemalla. Jatkotutkimusmahdollisuuksina on tutkia vanhempien kokemuksia vertaistuen merkityksestä lapsen kasvatuksessa sekä neuvolan antaman ohjauksen ja tuen riittävyyttä vertaistuen saamiselle.

Median vaikutuksesta lapseen on paljon tutkittua tietoa, mutta silti vanhemmat kokivat, ettei aiheesta puhuta tarpeeksi. Heidän mukaansa media on nykyään iso osa arkipäivää, ettei sen merkitystä huomaa aina ajatella lapsen kannalta. Yhtenä aiheena jatkotutkimukselle voisi olla vanhempien tietoisuus median hyödyistä ja haitoista lapsen kasvulle ja kehitykselle.

Tekemämme tutkimuksen voisi toteuttaa myös laajemmalla osallistujamäärällä, jolloin tulokset olisivat vielä luotettavampia ja yleistettävämpiä. Tutkimuksen voisi laajentaa koskemaan myös neuvolassa annettavaa suullista terveysneuvontaa kohtaan, jolloin käytännön työtä voisi kehittää entistä asiakaslähtöisemmäksi.

LÄHTEET

1–2-vuotias. MLL Vanhempainnetti. 2012. Hakupäivä 24.11.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/1_2-vuotias/

2–3-vuotias. MLL Vanhempainnetti. 2012. Hakupäivä 24.11.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/2_3-vuotias/

Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.

Eskola, J. & Saloranta, J. 1996. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., Tervakanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. 2005. Hakupäivä 15.12.2012.
<http://www.sosiaaliportti.fi/File/07979d41-d551-46a3-8f99-8810cf31b0b2/%C3%84itiys-%20ja%20lastenneuvolatoiminta.pdf>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1993. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 10., osin uudistettu painos.

Kasvatus ja kasvatusvastuu. MLL Vanhempainnetti. 2012. Hakupäivä 25.10.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/kasvatuksen_tapoja/

Kasvu ja kehitys. Nettineuvo. 2006. Hakupäivä 10.5.2011, 24.11.2012.
<http://www.nettineuvo.fi/index.asp?link=55&klik=2>

Katajamäki, S. Renkola, N. & Takala, J. 2009. Hyvä vanhemmuus haasteena ja voimavarana. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. Hakupäivä

13.12.2012.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5515/Katajamaki_Sanna.pdf?sequence=2

Koskimies, K. & Mutikainen, H-K. Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina. 2008. Helsingin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Hakupäivä 14.12.2012. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/37374/stadia-1205762091-7.pdf?sequence=1>

Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004:11. Verkkojulkaisu. 2004. Hakupäivä 28.11.2012. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/lapsi.perhe.ruoka.pdf>

Lapsen psyykinen kehitys. Peda.net. 2012. Hakupäivä 25.11.2012. http://peda.net/veraja/vep/tietoveraja/psyykinenhyvinvointi/psyykinen_hyvinvointi/lapsen_psykinen_kehitys

Lastenneuvola. Kasvunkumppanit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2012. Hakupäivä 14.12.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/lastenneuvola

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004:14. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lehtinen, E. & Kuusinen, J. 2001. Kasvatuspsykologia. Helsinki: WSOY.

Lihavuus (lapset). Käypähoito. 2012. Hakupäivä 25.11.2012. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/.../hoi50034>

Mansikkamäki, T. 2002. Ammatillaiset mediassa. Teoksessa S. Torkkola (toim.) Terveystietä. Helsinki: Tammi, 163-177.

Mustonen, M., 2002. Terveystieto Internetissä. Teoksessa S. Torkkola (toim.) Terveystietä. Helsinki: Tammi, 150-158.

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto:

Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu
2009:20. Helsinki. 2009. Hakupäivä 22.10.2012.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-111139.pdf

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen.
Helsinki: Kirjapaja.

Perhe ja työ. Väestöliitto. 2012. Hakupäivä 13.9.2012.
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/perhe_ja_työ/

Perttula, J. 1995. Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Tampere: Tampereen yliopiston
jäljennepalvelu.

Pienten lasten vanhempien elämän tasapaino. Väestöliitto. 2012. Hakupäivä 13.9.2012.
http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/elamaa_la_psiiperheessa/

Rajojen asettaminen. MLL Vanhempainnetti. 2012. Hakupäivä 25.10.2012.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/rajojen_asettaminen/

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu; Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere :
Vastapaino.

Rödström, M. 1993. Lapsen kehitys 0–3 vuotta. Helsinki: Otava.

Spock, B. & Parker, S. 2003. Järkevää lastenhoitoa. Helsinki: Otava.

Terveydenhoitaja. Terveydenhoitajaliitto ry. 2012. Hakupäivä 16.12.2012.
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/sthl_ry/terveydenhoitaja

Tuomi, J. Sarajärvi, S. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimusaineistojen tiedonhallinnan käsikirja. Verkkojulkaisu. Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2011. Hakupäivä 6.5.2012. <http://www.fsd.uta.fi/tiedonhallinta/>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. Hakupäivä 15.12.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Julkaisuja 2001:4. Hakupäivä 15.12.2012. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf

Viljamaa, M-L. Neuvola tänään ja huomenna: Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. 2003. Jyväskylän Yliopisto. Väitöstutkimus. Hakupäivä 13.12.2012. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequ>

Villemson, M. Äitien kokemuksia alle kolmevuotiaan lapsensa päiväkotihoidon aloittamisesta. 2008. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Hakupäivä 13.12.2012. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/488dfa_Helsinki_Villemson_2008.pdf

SAATEKIRJE

Hyvät vanhemmat!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Oulun seudun ammattikorkeakoulusta. Teemme tutkimusta 1–3-vuotiaiden vanhempien kokemuksista lastenneuvolassa jaettavista oppaista. Tutkimuksen tavoitteena on, että saisimme tutkimustietoa mahdollista uutta, vanhempien näkökulman huomiioon ottavaa opasta varten. Tutkimuksesta saadulla tiedolla voidaan siis kehittää terveydenhoitajan työtä asiakaslähtöisemmäksi. Tutkimustietoa voivat hyödyntää myös muiden neuvoloiden terveydenhoitajat sekä terveydenhoitoalan opiskelijat.

Tutkimuksen aineisto kerätään teemahaastattelun avulla, joka tapahtuu neljän hengen ryhmässä. Tutkimukseen osallistuu 1-, 2-, ja 3-vuotiaan lapsen vanhempia. Vanhempia on ainakin yksi jokaisesta ikäryhmästä ja toiveena olisi saada mukaan myös isän näkökulmaa. Haastattelu toteutetaan yhteisesti sovittuna ajankohtana (eräessä Oulun seudun) neuvolassa. Tutkimus kestää arviolta 1–2 tuntia.

Ennen haastattelua pyydämme teiltä allekirjoituksen suostumuslomakkeeseen tutkimukseen osallistumisesta. Haastattelun aikana esitämme teille kysymyksiä lastenneuvolan oppaisiin liittyen, mutta lisäksi voitte tuoda esille asioita, joita ei valmiissa kysymyksissä tule esille. Haastattelu nauhoitetaan ääninauhalle, joka myöhemmin muutetaan kirjalliseen muotoon. Tutkimukseen antamanne tiedot säilytämme ehdottoman luottamuksellisesti ja henkilöllisyytenne ei paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää missä tahansa vaiheessa. Halutessanne voitte saada valmiin opinnäytetyön luettavaksi sähköpostitse keväällä 2013. Jos teille jäi kysyttävää tutkimuksesta, voitte ottaa meihin yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse.

Kunnioitavasti,

Ida Tuomas, terveydenhoitajaopiskelija

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Puh. 040 509 0591,

e- mail: o9tuid00@students.oamk.fi

Sari Tiuraniemi, terveydenhoitajaopiskelija

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Puh. 044 534 5857

e- mail: o9tisa01@students.oamk.fi

TEEMAHAASTATTELUN TEEMAT JA AIHEALUEET**Lapsen kehitys**

- Puheenkehitys
- Motorinen kehitys
- Arjen taidot
- Siisteyskasvatus
- Itsetunto
- Oma tahto
- Lempileikit, yhteisleikit
- Sisaruussuhteet

Lapsen kasvatus

- Turvallinen aikuinen ja vanhemmuus
- Erohetket, kotihoito/päivähoito
- Rutiinit
- Tunteet ja kiukunhallinta
- Rajojen asettaminen
- Tapaturmien ehkäisy
- Media
- Isovanhemmuus
- Uni
- Ravitsemus
- Hampaiden terveys

Oppaan ulkoasu

- oppaat ikäkausittain
- oppaat aihealueittain
- selkeys ja käytettävyys
- tekstin määrä
- kuvat
- kirjallinen versio
- sähköinen versio