

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Piia Hyttinen
Niina Pakarinen

KAKSIVUOTIAIDEN RYHMÄNEUVOLATARKASTUKSET
Terveystenhoitajien työmuotokokeilu

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2015

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	6
2	Lastenneuvolatoiminta	7
2.1	Lastenneuvolan historia ja laki	7
2.2	Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät	8
3	Kaksivuotiaan kehitys	10
3.1	Kognitiivinen ja motorinen kehitys.....	10
3.2	Uhma ja vuorokausirytmä	12
3.3	Siisteyskasvatus	13
3.4	Ruokailu.....	13
4	Lastenneuvolan määräaikaistarkastukset	14
4.1	Määräaikaistarkastus	14
4.2	Kaksivuotiaan määräaikaistarkastuksen sisältö	15
4.3	Määräaikaistarkastus kaksivuotiaalle Lehmon lastenneuvolassa	17
5	Ryhmätoiminta neuvolassa	18
5.1	Ryhmätoiminta	18
5.2	Vertaistuki	19
5.3	Ryhmänohjaus	20
5.4	Ryhmäneuvola	22
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä	23
7	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	23
7.1	Kvalitatiivinen tutkimus	23
7.2	Teemahaastattelu	24
7.3	Tutkimuksen analysointi.....	25
8	Ryhmäneuvolatarkastukset Lehmon lastenneuvolassa	26
8.1	Ryhmäneuvolatarkastusten taustaa.....	26
8.2	Ensimmäinen ryhmäneuvola.....	28
8.3	Toinen ryhmäneuvola	30
8.4	Kolmas ryhmäneuvola	31
9	Tutkimustulokset.....	32
9.1	Haastateltavien terveydenhoitajien taustatiedot.....	32
9.2	Ryhmäneuvolan edut	33
9.2.1	Lasten näkökulma	33
9.2.2	Vanhempien näkökulma	34
9.2.3	Terveydenhoitajien näkökulma	35
9.3	Ryhmäneuvolan haasteet	35
9.4	Ryhmäneuvolan kehittämiskohteet	36
9.5	Ryhmäneuvoloiden yhteenveto.....	38
9.6	Vanhempien palaute	39
10	Pohdinta.....	40
10.1	Tulosten tarkastelu	40
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus	42
10.3	Opinnäytetyön eettisyys.....	43
10.4	Oppimisprosessi	43
	Lähteet	45

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Teemoiteltu ryhmähaastattelurunko terveydenhoitajille
Liite 3	Analyysitaulukko
Liite 4	Kutsukirjeet kaksi vuotta täyttävien lasten vanhemmille ryhmäneuvolatarkastuksesta
Liite 5	Temppuratapassi lapsille
Liite 6	Kurkistusluukku-talo
Liite 7	Temppuradan opasteet pienoiskoossa
Liite 8	Palautelomake vanhemmille
Liite 9	Opinnäytetyön aikataulutus
Liite 10	Liitteiden lähteet



OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2015
Hoitotyön koulutusohjelma

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Piia Hyttinen, Niina Pakarinen

Nimeke
Kaksivuotiaiden ryhmäneuvolatarkastukset – Terveystieteiden työtutkimus

Toimeksiantaja
Joensuun kaupunki, Kontiolahden kunnan Lehmon lastenneuvola

Tiivistelmä

Lastenneuvolan tavoitteena on tukea lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä huomioida koko perhe kokonaisvaltaisesti. Kuntien vastuulla on järjestää lapsille määräaikaistarkastuksia, jotka ovat neuvolan perustehtäviä. Määräaikaistarkastuksessa lapselle tehdään iänmukainen kehitysarvio, jossa huomioidaan lapsen hieno- ja karkeamotoriset taidot, kognitiivinen kehitys sekä aistit.

Ryhmäneuvolan tavoitteena on yhdistää saman ikäisten lasten neuvolakäynti ja mahdollistaa vanhempien ja lasten vertaistuen saanti. Vertaistuellla tarkoitetaan sosiaalista ja emotionaalista tukea. Tiedon haku osoittaa, että ryhmäneuvolatoimintaa on kokeiltu vähän Suomen lastenneuvoloissa, mutta kuitenkin ryhmätoiminta on tutkimuksissa todettu hyväksi. Vanhemmat kokevat tärkeäksi jakaa kokemuksiaan samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kanssa. Opinnäytetyön aihe on kaksivuotiaiden ryhmäneuvolatarkastukset, joka on Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajien uudenlainen työmuotokokeilu. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimustehtävänä oli saada terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta. Tutkimus toteutettiin ryhmähaastatteluna.

Opinnäytetyön tuloksissa ryhmäneuvolan eduksi nousi esiin lasten karkeamotoriikan taitojen selkeä havainnointi ja havainnointiin käytettävä pidempi aika. Vanhempien vertaistuen saanti koettiin tärkeänä. Haasteiksi nousi lapsen näön ja puheen kehityksen havainnoinnin puutteellisuus. Ryhmäneuvolan kehittämiskohteita ovat ryhmäytymisen tukeminen sekä terveydenhoitajien selkeä työnjako.

Kieli
suomi

Sivuja 47
Liitteet 10
Liitesivumäärä 24

Asiasanat
ryhmäneuvola, terveydenhoitaja, kaksivuotias lapsi, vertaistuki



THESIS
April 2015
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors
Piia Hyttinen, Niina Pakarinen

Title
Group Session Health Check-Ups for Two-Year-Olds at Child Health Centres
– New Approaches to Organising Work Among Public Health Nurses

Commissioned by
The City of Joensuu, Child Health Centre of Kontiolahti Municipality in Lehmo

Abstract

The objective of child health centres is to support the healthy growth and development of a child, and pay attention to the whole family. Scheduled developmental check-ups are basic tasks of child health centres. On scheduled check-ups, children's age-appropriate development is observed, including fine and gross motor skills and cognitive development.

The idea of group sessions at child health centres is to combine scheduled check-ups for children of the same age and provide peer support to parents. The collected data indicates that the use of group sessions is limited at Finnish child health centres. Parents consider it important to share their experiences with other parents.

The topic of this thesis is the use of group session health check-ups of two-year-olds, which is an experiment in new approaches to organising work among public health nurses at Lehmo child health centre. The aim of this qualitative research was to collect public health nurses' experiences of the use of group sessions at child health centres. The research method was group interviews.

The results showed that the benefits of the use of group sessions include clear observations of the gross motor skills and longer observation periods. Peer support provided to parents was also important. Inadequate observations of the child's eyesight and speech were reported as challenges. Supporting the group formation process and clear division of work between public health nurses are aspects that need to be developed further.

Language
Finnish

Pages 47
Appendices 10
Pages of Appendices 24

Keywords
group sessions at child health centres, public health nurse, two-year-old

1 Johdanto

Lastenneuvolan tavoitteena on tukea lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä välittää terveyttä edistävää ohjausta lapsiperheille (Lindholm 2009, 113). Kuntien velvollisuutena on tarjota neuvolapalvelut perheille (Rova 2014). Ryhmäneuvolan tarkoituksena on yhdistää saman ikäisten lasten neuvolakäynti kokonaisuudessaan tarkastusten ja rokotusten osalta. Se korvaa normaalin ikäkauden yksilömääräaikaistarkastuksen. Ryhmäneuvola tarjoaa hyvät keskustelumahdollisuudet ja vertaistuen vanhemmille. Ryhmäneuvolatoimintaa on kokeiltu vähän Suomessa, joten se on vielä melko uudenlainen toimintamalli lastenneuvoloissa. Käytössä olevat ryhmäneuvolat ovat suunnattu yleensä alle vuoden ikäisille lapsille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 113–114.)

Opinnäytetyön aiheena on kaksivuotiaiden ryhmäneuvolatarkastukset, joka on terveydenhoitajien uudenlainen työmuotokokeilu. Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimii Joensuun kaupunki, Kontiolahden kunnan Lehmon lastenneuvola (liite1). Lehmon neuvolan terveydenhoitajat kokeilevat tätä uutena työmuotona. Ryhmäneuvolatarkastukset eivät ole vielä käytössä Kontiolahden kunnan lastenneuvolapalveluissa, joten tämä on ensimmäinen ryhmäneuvolakokeilu.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kokeilla ryhmäneuvolatarkastuksia Lehmon lastenneuvolassa. Ryhmäneuvolakertoja oli yhteensä kolme kertaa syksyn 2014 aikana. Tutkimustehtävänä oli selvittää terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolatoiminnasta. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisesti Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajia ryhmä haastatellen. Mukana tutkimuksessa oli neljä terveydenhoitajaa.

Opinnäytetyössä tuodaan esille kaksivuotiaan lapsen kehitys ja määräaikaistarkastuksen sisällöstä. Lisäksi työssä käsitellään neuvolan tehtäviä ja tavoitteita. Ryhmänohjaus ja vertaistuen tärkeys ilmenevät työssä vahvasti.

2 Lastenneuvolatoiminta

2.1 Lastenneuvolan historia ja laki

Lastenneuvola on ollut tärkeässä asemassa lasten sairastavuuden ja tapaturmien ehkäisyssä sekä sairauksien seulonnoissa. Arvo Ylppö on ollut luomassa suomalaista neuvolajärjestelmää. Lastenneuvola on saanut alkunsa 1920-luvulla, jolloin Arvo Ylppö aloitti lasten neuvolatoimintaa Lastenlinnassa. Myöhemmin neuvolatoimintaa jatkoi Mannerheimin lastensuojeluliitto. (Rova 2014.)

Kuntien vastuulle siirtyi neuvolatoiminnan järjestäminen vuonna 1944, jolloin äitiys - ja lastenneuvolalait astuivat voimaan (Rova 2014). Jokaiselle lapselle halettiin mahdollistaa hyvä, terve kasvu ja kehitys huolimatta siitä, mikä vanhempien koulutus, varallisuus tai asuinpaikka oli. Nämä tavoitteet olivat keskiössä lastenneuvolan lakisääteisessä perustamisessa. (Viljamaa 2003, 36.) Neuvolapalvelut ovat lain mukaan maksuttomia ja vapaaehtoisia. Kansanterveyslaki vuonna 1972 mahdollisti neuvolapalveluiden kehittämistyötä ja moniammatillisuutta. 1990-luvulla neuvolan ohjausta kehitettiin terveydenedistämisen suuntaan. (Rova 2014.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta varmistaa, että alle kouluikäisten lasten terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioonottavia kunnallisessa terveyshuollossa. Tätä asetusta sovelletaan kansanterveyslain mukaan. Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritettyjen ikäryhmien mukaisesti. Terveystarkastuksen voi suorittaa terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri. Tarkastusten ja terveysneuvonnan sisältö ja määrä on määrätty laissa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta 380/2009.)

2.2 Lastenneuvolan tavoitteet ja tehtävät

Lastenneuvolatyön tavoitteena on lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen sekä sairauksien ehkäiseminen (Lindholm 2009, 113). Lapsen kasvun seuranta on tärkeää, jotta huomataan jo varhaisessa vaiheessa mahdolliset lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat sairaudet ja häiriöt (Salo, Mäki & Dunkel 2014, 17). Lisäksi tarkoituksena on tukea perheiden hyvinvointia, edistää terveyttä ja tukea vanhemmuutta. Lasten neuvolan tavoitteena on tukea lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Pyrkimyksenä on myös saada kavennettua lapsiperheiden terveyseroja. (Lindholm 2009, 113.) Neuvolan toimintatavat ja menetelmät perustuvat senhetkiseen parhaaseen tutkittuun tietoon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 24). Erään Itä-Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan lapsiperheet tarvitsevat tukea lasten kasvatukseen, vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. On todettu, että neuvolat pystyvät tukemaan perheitä eri elämänvaiheissa, mutta neuvoloiden toivotaan kehittyvän entistä enemmän yksilöllisemmäksi, joustavammaksi ja monimuotoisemmaksi vastaamaan tämän päivän yhteiskunnan tilanteeseen. (Pelkonen, Hakulinen & Löthman-Kilpeläinen 2000, 313.)

Neuvolan tehtävänä on tukea lapsen ja koko perheen terveyttä edistäviä elintapavalintoja ja antaa ohjausta valinnoissa. Neuvoloissa kiinnitetään myös huomiota lasten ja perheen voimavaroihin, joita vahvistetaan, ja puututaan tarvittaessa perhettä kuormittaviin tekijöihin. Neuvola tukee perhettä toimimaan oman perheen hyväksi. On tärkeää, että neuvolatoiminta on jatkuvaa ja toimii saumattomasti läpi lapsuuden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 23–24.) Lasten neuvolassa on erityisen tärkeää terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, koska lapsuuden aikana muodostuu perusta ihmisen tulevalle terveydelle ja hyvinvoinnille. Lapsuudesta alkaen opitaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asenteet ja mallit. (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 220.)

Neuvolan tehtävänä on jakaa ajantasaista tutkittua tietoa lapseen ja perheeseen liittyvistä asioista ja tarjota rokotusohjelman mukaiset rokotukset (Hermanson 2012, 302). Näyttöön perustuva tieto voidaan jakaa tutkimustietoon ja kokemusperäiseen tietoon. (Eloranta & Virkki 2011, 23.)

Tutkimustieto tulee tieteellisin kriteerein saavutetun näytön kautta ja kokemusperäinen tieto tulee käytännön työstä sekä asiantuntemuksesta (Eloranta & Virkki 2011, 23).

Neuvola antaa vanhemmille tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen sekä antaa ohjausta kasvatukseen. Tarvittaessa neuvolasta voidaan ohjata lapsi ja perhe muille asiantuntijoille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 21.) Terveystieteiden työssä on tärkeää moniammatillisen verkoston hyödyntäminen. Lasten vanhemmat ovat olleet tyytyväisiä Suomen neuvolatoimintaan, jota kehitetään jatkuvasti asiakaslähtöisellä tavalla vastaamaan perheiden tarpeita. (Honkanen, Melin & Haarala 2015, 224.)

Eräässä tutkimuksessa todettiin, että terveydenhoitajat ovat muiden julkisen terveydenhuollon yhteistyökumppaneiden kanssa tärkeimpiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukijoita. Terveyttä edistäviä hankkeita toteutetaan yleisesti kunnissa paljon. Terveyttä edistetään joko välillisesti tai suoraan oman toiminnan kautta. Terveystieteiden edistämisen kenttä on hyvin laaja-alainen ja se koostuu useiden ammattilaisten yhteistyöstä. (Pirkanen & Pietilä 2000, 342–344.)

Neuvolatoiminta on muihin terveydenhuollon kustannuksiin verrattuna erittäin edullista. Esimerkiksi lapsen koko lastenneuvola-ajan seuranta maksaa arviolta noin 1 000–2 000 euroa. Lapsiin investoiminen on kannattavaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 18.) Suositus on, että terveydenhoitaja tapaa lapsen koko neuvolavaiheen aikana noin 14–16 kertaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 18, 76, 106). Terveystarkastuksista kolme toteutetaan laajoina terveystarkastuksina lapsen ollessa 4 kuukautta, 18 kuukautta ja 4 vuotta (Mäki 2014, 13). Lastenneuvola tavoittaa 98 prosenttia lapsiperheistä ennen lapsen siirtymistä koulu-terveydenhuollon piiriin. Lastenneuvolan terveydenhoitajan asiakassuhteet ovat pitkäkestoisia ja usein terveydenhoitaja on ensimmäinen, joka havaitsee lapsen kehityksen häiriöt tai kehitystä vaarantavat tekijät. (Honkanen ym. 2015, 232.)

Kouluun siirtymisen jälkeen lapsi kuuluu kouluterveydenhuollon piiriin. Varhainen puuttuminen asioihin ja moniammatillisuus ehkäisevät lapsen kohdistuvia ongelmia, kuten käyttäytymishäiriöitä ja syrjäytymistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004b, 18, 76, 106.) Määräaikaistarkastukset ovat lastenneuvolan perustehtävä, johon kuuluvat lapsen kasvun seuranta, tukeminen ja havainnointi. Tapaamisia järjestetään lapsen iän ja kehityksen mukaan yksilöllisesti. (Rova 2014.) Tarkastusten sisällön painopisteitä ovat vuorovaikutus ja keskustelu. Määräaikaistarkastuksia tehdään neuvoloihin annettujen toteutussuositusten mukaisesti asiakaslähtöisellä tavalla. Sisällön vaihtelevuutta on eri neuvoloiden välillä toteutustavoissa. (Lindholm 2009, 114.)

Neuvolan työmuotoja ovat lapsen ja perheen kesken yksilöterveystapaamiset sekä ryhmätapaamiset ja kotikäynnit. Ryhmätapaamiset ja kotikäynnit auttavat havaitsemaan mahdollisia epäkohtia, joihin pyritään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ohjaamalla vanhemmat ja lapsi tarvitsemansa tuen piiriin. Ryhmätapaamisia voidaan järjestää saman ikäisten lasten ja heidän vanhempiensa kanssa. (Lindholm 2009, 113.)

3 Kaksivuotiaan kehitys

3.1 Kognitiivinen ja motorinen kehitys

Kaksivuotias lapsi puhuu yleensä useita sanoja tai kaksisanaisia lauseita, mutta ääntämisessä ja sanojen merkityksessä voi olla vielä virheitä. Sanastomäärässä on paljon yksilöllisiä vaihteluja. Ääneen puhuminen ja lukeminen kerryttävät lapsen sanavarastoa. (Hermanson 2012, 51–52.) On tärkeää tunnistaa lapsen kielellisen kehityksen hidastuminen, koska se voi johtua monista syistä, esimerkiksi huonosta kuulosta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 146). Kaksivuotiaana lapselle alkaa tulla kyselykausi, ja lapsi alkaa kysellä paljon mikä-kysymyksiä. Tässä vaiheessa lapsen sanavarasto laajenee nopeasti, ja puheesta tulee lapselle vuorovaikutuksen väline. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2012, 42.)

Tutin käytöstä kannattaisi luopua viimeistään kaksivuotiaana, koska se voi hidastaa puheen kehitystä ja se saattaa vaurioittaa hampaita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 146).

Kahden vuoden iässä lapsi alkaa leikkiä myös toisen lapsen kanssa, mutta leikit eivät vielä ole yhteisiä, vaan he leikkivät rinnakkain. Leikeissä lapsi jäljittelee aikuisen toimintoja. (Hermanson 2012, 52.) Lapsi ottaa oman roolin leikeissä yksinkertaisella tavalla, esimerkiksi piiloleikeissä lapsi on piiloon menijä. Vähitellen lapsi oppii leikkimään yhteisesti muiden lasten kanssa. Tämän vuoksi ystävät ovat lapselle tärkeitä, koska heidän avullaan herää kiinnostus yhteisiin leikkeihin. Lapselle samat leikit ja kiinnostuksen kohteet eivät kestä kauaa, koska lapsi on vielä hyvin lyhytjännitteinen. Jos leikissä jokin asia ei onnistu tai ole mieliksi lapselle, hän lopettaa leikin ja aloittaa seuraavan leikin. Lapsen liikkumishalua voi kannustaa musiikin ja rytmien avulla. Lapsi pitää erityisesti liikuntaleikeistä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 46.)

Lapsen karkeamotorinen kehitys tapahtuu nopeasti. Lapsi osaa kävellä ja juosta sekä opettelee kiipeämistaitoja ja tasapainoilua. (Hermanson 2012, 51–52.) Lapsi kävelee portaita tasa-askelin ylös kiivetessä sekä alas laskeutuessa. Lapsi on kaksivuotiaana varhaisessa leikki-iässä, ja siinä vaiheessa lapsen karkeamotoriikka eli kehon suurten lihasten säätely on kehittymässä. Lapsen kehon painopiste muuttuu, minkä takia tasapaino paranee. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 39–40.) Ympäristön turvallisuuteen on syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota lapsen alkaessa liikkua enemmän. Kaksivuotiaalla on kova oma tahto ja halu tehdä itse asioita, mutta lapsi ei vielä ymmärrä rajojaan ja osaamistaan. (Hermanson 2012, 51–52.)

Lapsen hienomotoriset taidot edellyttävät silmien ja käsien yhteistyötä (Hermanson 2012, 212–213). Lapsi osaa käänellä kirjan sivuja, piirtää ja rakentaa useammasta rakennuspalikasta tornin. Kaksivuotias osaa poimia pinsettiotteella eli peukalo-etusormiotteella pienen esineen, esimerkiksi puuhelmen pöydältä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40.)

3.2 Uhma ja vuorokausirytm

Usein ensimmäinen uhma koetaan kaksivuotiaana. Lapsi on usein tässä iässä aggressiivisimmillaan, koska sosiaaliset taidot ovat vielä puutteelliset. (Hermanson 2012, 52.) Tutkimuksissa ilmenee, että kaksivuotiaiden ja heidän vanhempiensa välillä tapahtuu konfliktitilanteita kolmesta neljään kertaa tunnin aikana ja tämä on täysin normaali tilanne. Nämä konfliktitilanteet johtuvat osin siitä, että lapsi on saanut aiemmin äidin ja isän huomion täysin ja lapsi on hallinnut koko heidän maailmaansa. Lisäksi lapselta aletaan vaatia enemmän ikätason mukaisesti, ja tätä lapsi ei välttämättä täysin ymmärrä. (Alfvén & Hofsten 2012, 43–49.)

Itsepäinen kaksivuotias ei anna periksi eikä tottele vanhempiaan, ja hän uhkuu itseluottamusta olettaen selviävänsä itse kaikesta tässä ”minä itse” -vaiheessa. Toinen lapsen tyypillinen hokema on päättäväinen ”ei”. Tämän hokeman avulla lapsi yrittää hallita ympäristöä ja osoittaa valtansa. On normaalia, että lapsen kanssa käydään valtataistelua erilaisista arkisista asioista. Lapselle on hyvä osoittaa, että kiukustuminen ja suuttuminen ovat luvallisia, niin että hän oppii näyttämään tunteensa. On tärkeää opettaa lapselle riitojen sopiminen ja anteeksi antaminen tilanteen sitä vaatiessa. Lapselle on hyväksi asettaa rajat, koska ne tuovat hänelle turvallisuuden tunnetta. (Alfvén & Hofsten 2012, 43–49.) Lisäksi turvallisuuden tunnetta lisää se, että aikuinen kestää lapsen uhmakiukut eikä anna periksi, mutta huomioi silti lapsen ottamalla hänet syliin. Näin lapsi ymmärtää, että häntä rakastetaan kiukusta huolimatta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 47.)

Kaksivuotiaan temperamentti ja luonne määräävät pitkälti uhman voimakkuuden, ja heitä tulisi kohdella yksilöllisesti. Monesti lapsen uhma saattaa kohdistua enemmän toiseen vanhempaan. (Alfvén & Hofsten 2012, 43–49.) Uhmaikäinen lapsi tarvitsee paljon rakkautta ja rajoja niin, että hänen olonsa on turvallinen ja hyväksytty. Säännöllinen päivärytmi ja tutut rutiinit tuovat lapsen elämään turvaa sekä johdonmukaisuutta. Kaksivuotias lapsi tarvitsee hyvien yöunien lisäksi yhden päiväunet, koska unentarve on suuri. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 45–47.)

Kun lapsi saa riittävästi unta ja lepoa, se suojaa lapsen hermostoa liikarastutukselta ja antaa kypsyntisaikaa. Väsyneenä lapsi on kärsimätön ja lapsi oikuttelee. Päivittäinen ulkoilu edistää unenlaatua sekä tukee lapsen fyysistä ja psyykkistä kasvua. Ulkoilu lisää myös ruokahalua. Ulkoilun avulla lapsi saa purettua energiaansa ja samalla motoriset taidot harjaantuvat. Lapset viihtyvät yleensä hyvin ulkona, ja säännöllisesti tehtynä ulkoilu edistää terveyttä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 45–47.)

3.3 Siisteyskasvatus

Lapsesta on osattava lukea ja tulkita merkkejä siitä, milloin lapsi on valmis siisteyskasvatukseen, ja tässä terveydenhoitajan tuki on tärkeää. Näitä merkkejä on esimerkiksi vaipan pysyminen kuivana useamman tunnin ajan, mikä kertoo virtsanpidätyskyvyn kehitymisestä. Lapsi saattaa osoittaa ilmeillään, eleillään ja sanallisesti kakan tulosta. Lisäksi lapsi alkaa tunnistamaan määrän vaipan epämu-kavaksi ja alkaa riisua sitä itsenäisesti. Siisteyskasvatuksen tulisi olla lapsentah-tista, koska virtsarakon ja suolen toiminnan hallitseminen kehittyy yksilöllisesti. (Gilbert 2003, 14–19.)

Lapsi oppii vaipasta eroon ja opettelee potalla käyntitaitoja. Pottaharjoitukset kannattaa aloittaa unien ja ruokailujen jälkeen yhdessä aikuisen kanssa. Tulok-sellisinta siisteyskasvatus on silloin, kun se lähtee lapsesta itsestään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 45–46.) Siisteyskasvatus aloitetaan viimeistään kaksivuotiaana (Hermanson 2012, 52).

3.4 Ruokailu

Kaksivuotias lapsi syö jo samaa ruokaa muun perheen kanssa. Suolan määrään ja mahdollisesti mausteisiin kannattaa kiinnittää huomiota. Tärkeitä asioita lapsen ruokailun onnistumiselle ovat säännöllisyys, monipuolisuus, vähäsuolainen ruoka sekä positiivinen ja rauhallinen ilmapiiri. Monipuolisen ruoan lisäksi on huolehdit-tava, että lapsi saa D-vitamiinia saantisuositusten mukaisesti. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 44.)

Lapselle on annettava riittävästi aikaa opetella omatoimista ruokailua (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 44). Ruokaillessa kaksivuotias syö mieluiten tuttuja ruokia, joten maistelukertoja tarvitaan paljon, jotta lapsi oppii uuden maun (Hermanson 2012, 53). Maistelukertoja tarvitaan noin 10–15, ennen kuin lapsi tottuu uuteen makuun. Koko perheen yhteiset ruokailuhetket luovat myönteistä ilmapiiriä lapsen ruokailuhetkeen, ja lapsi saa ruokailumallia vanhemmista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004c, 137–138.) Kaksivuotias opettelee syömään jo omatoimisesti. Aluksi lapsi syö sormin ruokaillen. Lapsi oppii syömään ruokaa lusikalla ja hallitsee mukista juomisen. Kehut ja lapsen kannustaminen auttavat lasta kehittymään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 44–46.)

Lasta ei saa pakottaa syömään eikä ruokaa saa käyttää palkintona, rangaistuksena tai uhkailuna. Lapsen ottaminen mukaan ruoanvalmistamiseen kannustaa samalla lasta uusien makujen maisteluun. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 44–46.) On normaalia, että lapsen ruokahalu vaihtelee paljonkin eri päivinä ja kausina. Lapsi ei kärsi siitä, jos hän ei syö joka aterialla samalla tavalla. Lapsi syö yleensä seuraavalla ateriakerralla paremmin, jos edellinen ateria on jäänyt häneltä syömättä. Vanhempia neuvotaan hyväksymään lapsen ruokahalun muutokset ja kerrotaan, että ne kuuluvat normaaliin kasvuun ja kehitykseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004c, 141–142.)

4 Lastenneuvolan määrääikaistarkastukset

4.1 Määrääikaistarkastus

Lastenneuvolan määrääikaistarkastus sisältää kasvun ja kehityksen seurannan, johon kuuluu pituuden, painon ja päänympäryksen mittaus (Salo, Mäki & Dunkel 2011, 17–30). Lapsen kasvun seurannan on oltava säännöllistä sekä pitkäkestoisista. Lapsen kasvuun vaikuttavia tekijöitä ovat perintötekijät, ravitsemus- ja terveydentila, hormonitoiminta, vuodenaika ja lapsen psyykkinen hyvinvointi. (Honkaranta 2009a, 122.)

Kasvun seurannan luotettavuuden kannalta on tärkeää, että neuvolan mittausvälineet ovat asialliset ja olosuhteet asialliset. Painonmittausvälineet tulee huoltaa ja kalibroida säännöllisin väliajoin valmistajan ohjeen mukaan. (Salo ym. 2011, 26.) Poikkeava mittaustulos tulee aina uusaa tarkistusmittauksella. Kasvua seurataan valtakunnallisella kasvukäyrästä. Kasvukäyrästä tarkastellaan painon ja pituuden suhdetta. Kasvuseula määrittää rajat pituudelle ja painolle. Kasvussa tapahtuvat muutokset voivat selittyä esimerkiksi sairaudella ja ovat siksi tärkeitä huomioida ja tarpeen mukaan niihin pitää puuttua. (Honkaranta 2009a, 122.)

Lapset kasvavat hyvin yksilöllisesti, joten kasvukäyrien tulkinnan tukena tulisi käyttää myös terveydenhuollon ammattilaisen silmämääräistä arviota (Salomäki & Dunkel 2014, 22). Kasvun poikkeavuudet on huomioitava tiheillä kasvukontrollilla ja jatkotoimenpiteiden on perustuttava kokonaisvaltaiseen arvioon (Salo ym. 2011, 28). On kuitenkin aina tarkastettava, että lapsen pituus ja paino on mitattu ja kirjattu oikealla tavalla kasvukäyrästä (Salomäki & Dunkel 2014, 23). Lehmon neuvolassa kasvun seuraamisen tukena ovat vuonna 2014 uudistetut kasvukäyrät, jotka on otettu käyttöön kesäkuussa 2014 (Missonen 2014).

4.2 Kaksivuotiaan määraaikaistarkastuksen sisältö

Kaksivuotiaan pituus mitataan mittalaudalla lapsen ollessa selinmakuulla. Pää on mittalaudan päätä vasten, ja jalat ovat suorana vasten mittalaudaa. Vanhempi voi olla tässä terveydenhoitajan apuna. Mittaustulos ilmoitetaan 1 millimetrin tarkkuudella. Paino mitataan vauva-välikäsi-asennossa lapsen ollessa makuu- tai istuma-asennossa. Punnituksen aikana lapsen pitää olla ilman vaatteita ja ilman mahdollista vaippaa. Mittaustulos ilmoitetaan 10 gramman tarkkuudella. (Honkaranta 2009a, 123–124.)

Toisella ikävuodella lapsen päänympäryys kasvaa noin 3 senttimetriä, jonka jälkeen kasvuvauhti on noin yhden senttimetrin vuodessa. (Honkaranta 2009a, 126.) Lapsen päänympäryyksen kokoa verrataan suhteessa lapsen vanhempien päänsuureen ja lapsen pituuteen. Lapsen päänsuuren kasvu on normaalisti yhdensuuntainen pituuskasvun kanssa. (Lönngqvist, Mäki & Salo 2014, 31.)

Päänympäryksen kasvun hidastuminen voi johtua liian aikaisesti kallon saumojen luutumisesta. Kallon saumat luutuvat kiinni lapsen ollessa noin 12-vuotias. Päänympäryksen mittauksessa käytetään metallista tai kankaista mittanauhaa. Luotettava tulos saadaan, kun lapsi on pystyasennossa. Mittauskohta on silmien ja korvien yläpuolelta kohdasta, jossa ympärysmitta on suurin. Mittaustulos ilmoitetaan yhden millimetrin tarkkuudella. (Honkaranta 2009a, 126.)

Lapsen näkö tarkastetaan, koska poikkeamat silmissä ja näössä tulisi huomioida ajoissa. Lapsen silmistä huomioidaan yleisvaikutelma. Katsotaan, ovatko silmät suorassa ja katseleeko lapsi ympärilleen. Lisäksi tarkastetaan näyttävätkö silmät ja luomet yleisilmeeltään normaaleilta. (Hyvärinen 2014, 54.) Silmät tutkitaan kynälamppua apuna käyttäen, jolloin tarkastetaan mustuaisten muoto ja niiden reagointi valoon. Normaalisti mustuaiset supistuvat saman verran kun toista mustuaista valaistaan. Lapsi lähetään jatkotutkimuksiin, jos esimerkiksi silmät karsastavat. (Hyvärinen & Laitinen 2011, 53–54.)

Kuulo on lapselle kommunikaation kannalta tärkeä aisti. Pienikin kuulovika saattaa vaikuttaa lapsen puheeseen ja kielen kehitykseen haitallisesti sekä saattaa myöhemmin aiheuttaa oppimisvaikeuksia. Kuulohäiriöiden havaitseminen on erityisen tärkeää jo varhaisessa vaiheessa, koska se vaikuttaa olennaisesti kommunikaatioon, puheeseen, tunne-elämään, älylliseen ja liikunnalliseen kehitykseen. Jos lapsella havaitaan käytöshäiriötä, niin silloin tulisi aina muistaa tarkastaa lapselta kuulo ja näkö. (Aarnisalo & Luostarinen 2014, 75.) Terveystieteiden on tärkeää kysyä lapsen kuulosta vanhemmilta, koska kuulon alenemisepäilyt vaativat aina lisätutkimuksia. (Aarnisalo & Luostarinen 2011, 73.) Lapsen vanhemman huoli tai epäily lapsen kuulon heikkoudesta on aina syy lisätutkimuksiin (Aarnisalo & Luostarinen 2015, 76). Kuulontutkimisvälineenä käytetään pienoisaudiometriä eli uikkua. (Aarnisalo & Luostarinen 2011, 73.)

Tarkastuksessa seurataan lapsen kognitiivisia taitoja, joita ovat puheen tuotto ja puheen ymmärtäminen. Puheen kehityksessä seurataan, pystyykö lapsi noudattamaan yksinkertaisia ohjeita ja ymmärtääkö hän kieltoja. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004a, 146.)

Jos kaksivuotiaan lapsen puheen tuottaminen on vähäistä tai ymmärrettäviä sanoja ei muodostu ja on epäily, ettei lapsi ymmärrä puhetta, silloin on syytä lähettää lapsi puheterapeutin arvioon. Tytöt oppivat yleensä puhumaan nopeammin kuin pojat. Kehitysero saattaa olla puolikin vuotta. (Honkaranta 2009b, 159.)

Lapselle tehdään iänmukainen kehitysarvio karkeamotoriikasta, joka sisältää kävely-, kyykistymis-, ylösnousu- ja pallon heitto- ja potkaisuharjoitukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 146). Karkeamotoriikalla tarkoitetaan kehon käyttöä ja liikkumista ilman käsien käyttöä. Karkeamotoriikan ongelmat voivat johtua lapsen lihasheikkoudesta, tasapainovaikeuksista tai ongelmista vartalon hallinnasta. Tällöin lapsi liikkuu hitaasti ja kömpelösti. Kehitystason ollessa poikkeava myös motoriikka kehittyy hitaammin. (Hermanson 2012, 212–213.)

Hienomotoriikan tehtäviä ovat tarkastuksessa kirjan sivujen kääntely, piirtäminen ja palikkatornin rakentaminen (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40). Hienomotoriset asiat ovat käsillä tekemistä (Hermanson 2012, 212). Hienomotoriset taidot edellyttävät silmien ja käsien yhteistyötä. Hienomotoristen taitojen poikkeavuudet voivat olla yhteyksissä hyvin erilaisiin ongelmiin. (Hermanson 2012, 213.)

4.3 Määräaikaistarkastus kaksivuotiaalle Lehmon lastenneuvolassa

Lehmon lastenneuvolan kaksivuotiaiden määräaikaistarkastuksessa seurataan puheen kehitystä ja puheen ymmärtämistä. Lasta pyydetään nimeämään kuvasta asioita, esimerkiksi katselukirjojen avulla. Lapsen tehtävänä on kertoa, mitä kuvasta näkee ja mitä siitä havainnoi. Hahmotuskykyä voidaan tarkastella esimerkiksi siten, että pystyykö lapsi erottelemaan samanväriset pallot omiin ryhmiinsä perusvärien osalta. Terveystarkastaja kuuntelee, esiintyykö lapsen puheessa jo lauseita. (Kuiri 2014.)

Hienomotorisia taitoja havainnoidaan palikkatornin rakentamisella siten, että lapsi kokoaa muutaman rakennuspalikan päällekkäin. Kaksivuotiaalle lapselle ei ole määritetty tarkkaa palikkamäärää, joka hänen tulisi rakentaa, vaan terveydentarkastaja arvioi kehityksen yksilöllisesti tämän osalta. (Kuiri 2014.)

Lisäksi hienomotorisen kehityksen arvioon kuuluu pinsettiotteen tarkastaminen, jossa tarkastetaan lapsen peukaloetusormi-ote. Lasta pyydetään poimimaan esimerkiksi puuhelmi pöydältä. (Kuiiri 2014.)

Karkeamotoriikan osalta tarkastellaan lapsen liikkumista, tasapainoa ja koordinaatiokykyä siten, että havainnoidaan, osaako lapsi juosta, potkaista palloa kaa-tumatta sekä heittää palloa. Tässä osiossa seurataan myös, osaako lapsi nou-dattaa yksinkertaisia ohjeita. Kuulo tarkastetaan pienoisaudiometrillä eli niin sa-notulla uikulla. (Kuiiri 2014.)

Lehmon terveydenhoitajan mukaan vanhemman kanssa keskustellaan lapsen sosiaalisista taidoista ja kysellään muun muassa hoitopaikka-asioista, mahdollis-ten sisarusten väleistä, kiintymyssuhteesta vanhempiinsa sekä lapsen käyttäyty-misestä muiden lasten kanssa. Terveystarkastaja kyselee myös vanhemmalta, onnistuvatko yhteiset leikit toisten lasten kanssa vai leikkiikö lapsi vielä omia leik-kejään toisten lasten rinnalla. (Kuiiri 2014.)

Kaksivuotiaiden määrääikaistarkastuksen yhteydessä keskustellaan lapsen ruo-kailuasioista. Vanhempien kanssa keskustellaan muun muassa lapsen ruokava-liosta ja -tottumuksista sekä kysellään itsenäisen ruokailun onnistumisesta. Li-säksi siisteyskasvatusasiat otetaan huomioon. Vaippa- ja potta-asioihin annetaan tarvittaessa ohjausta. Myös lapsen tutin käytöstä kysytään ja kehoitetaan lasta luopumaan tutista viimeistään tässä ikävaiheessa. (Kuiiri 2014.)

5 Ryhmätoiminta neuvolassa

5.1 Ryhmätoiminta

Ryhmätoiminnalla tarkoitetaan neuvolan tiloissa kokoontumista ryhmittäin, esi-merkiksi toteuttaessa perhevalmennusta tai lasten määrääikaistarkastuksia. Ryh-mät ovat yleensä terveydenhoitajien ohjaamia. (Koistinen 2009, 436.)

Ryhmätoiminnan tärkein tavoite on mahdollistaa vertaistuen saantia vanhemmille sekä lapsille. Ryhmätoiminnot lisäävät vanhempien jaksamista arjessa, ja ryhmistä saadaan uusia voimavaroja. (Honkanen 2008, 311–312.)

Vanhemmat kokevat erittäin tärkeäksi saada jakaa kokemuksiaan samassa elämäntilanteessa olevien kanssa (Honkanen 2008, 313). Vanhemmat pitävät pienryhmätoimintaa erittäin tärkeänä ja hyödyllisenä, mikä on myös todettu tutkimuksissa. Neuvolan pienryhmätoiminnot mahdollistavat vertaistuen saannin, koska siellä vanhemmat tapaavat toisiaan ja voivat oppia toisten kokemuksista. Vertaistuki mahdollistaa sosiaalisten verkostojen luomisen ja muotoutumisen. (Viljamaa 2003, 47–50.)

5.2 Vertaistuki

Vertaistuellla tarkoitetaan sosiaalista ja emotionaalista tukea. Tutkimuksen mukaan sen avulla saadaan tietoa ja käytännön apua arkeen. Vertaistuesta saa tukea omaan itsearviointiin ja itsearvostukseen. (Viljamaa 2003, 47.) Eräässä Itä-Suomessa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että lapsiperheet kokivat emotionaalisen tuen hyödylliseksi ja sillä oli merkitystä perheen voimavaroihin ja selviytymiskeinoihin. Perheet kokivat myös tärkeiksi, että myös arkaluonteisia asioita käsiteltäisiin ja asioiden käsittelyyn olisi riittävästi aikaa. (Pelkonen ym. 2000, 315.)

Lapsen vanhemmat voivat verrata ja samaistua samassa elämäntilanteessa olevien lapsiperheiden kanssa ja näin vanhemmat voivat huomata, että mahdollisista perhe-elämään kuuluvista pulmista huolimatta he ovat hyviä vanhempia. Vertaistuen ansiosta vanhempien huolenaiheet voivat pienentyä. Tutkimuksessa ilmenee, että vanhempien mielestä joissakin tapauksissa vertaistuen kautta saatu apu toiselta vanhemmalta on koettu merkityksellisemmäksi kuin asiantuntijoilta saatu apu. (Viljamaa 2003, 47, 50.)

Vertaistukiryhmät ovat yleensä pieniä ryhmiä, osallistujilla on samanlainen elämäntilanne, jonka he haluavat jakaa samassa tilanteessa olevien kanssa. Vertaistuki mahdollistaa sosiaalisen tuen tarjoamisen ja saamisen. Samassa tilanteessa oleva ihminen ymmärtää ja hyväksyy toisen vastaavanlaisessa tilanteessa olevan. Vertaistukea ja -toimintaa on monenlaista, ja se voi perustua täysin osallistujien vertaisuuteen tai ryhmän ohjaajana voi toimia myös ammatillisen koulutuksen saanut henkilö. Ryhmien kokoontumisen aiheina voi olla yhteisen ongelman ratkaisu tai pelkkä yhdessä oleminen. (Jelli-järjestötietopalvelu 2014, 1.)

Lapsiperheet jäävät liian usein yksin, koska aikaisemmin isovanhemmilta saatu lastenhoitoapu ja kasvatusneuvot ovat jääneet vähemmälle. Näin vanhemmilla ei ole välttämättä perhemallia ja neuvonantajia lähipiirissä. (Viljamaa 2003, 25.) Ihmiset muuttavat yhä enemmän eri kaupunkeihin, ja näin vanhempien sosiaaliset verkostot harvenevat ja etääntyvät. Tämän vuoksi neuvolan tarjoama vertaistuki on entistä tärkeämpää nyky-yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 17.) Eräässä tutkimuksessa on todettu, että toimiva sosiaalinen tukiverkosto auttaa vanhempia vastaamaan vanhemmuuden haasteisiin (Viljamaa 2003, 26). Kuopion yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempien keskinäinen tuki sekä luottamuksellinen ja tiivis yhteisö ovat tärkeä vertaistuen lähde. Vanhemmat ovat kokeneet, että he ovat oppineet ja saaneet paljon hyödyllistä tietoa vanhemmuudesta toisilta samassa elämäntilanteessa olevilta vanhemmilta. (Kouri 2006, 70.)

5.3 Ryhmänohjaus

Ryhmänohjauksella tarkoitetaan useamman kerran toteutuvaa ohjausta, jolle on asetettu tavoitteet. Ohjaus on tarkennettu pienelle ja suunnitellulle kohderyhmälle. Ryhmän ilmapiirin on tärkeää olla tukea antava ja hyväksyvä, koska turvallinen ympäristö mahdollistaa ryhmän jäsenten aktiivisen osallistumisen ja siten ryhmänjäsen omaksuu uusia toiminta- ja asennoitumismalleja. (Honkanen & Mellin 2008, 258–259.)

Terveystenhoitajien työ on aina sisältänyt myös ryhmänohjausta. Varhainen neuvolatyö on sisältänyt paljon ryhmänohjausta. Säästöjen seurauksena ryhmänohjaus loppui neuvoloissa lähes kokonaan 1990-luvulla. 2000-luvulla ryhmätoimintaa on taas pyritty lisäämään neuvoloissa ja laajentamaan eri asiakasryhmiin. Ohjauksen lisäksi vertaistuen merkitys on tärkeää ryhmätoiminnassa. (Honkanen & Mellin 2008, 258.)

Ryhmänohjauksen kautta sekä osallistujat että ohjaaja hyötyvät. Ryhmänohjaus on tehokasta ja taloudellista, koska sama ohjaus saadaan annettua usealle osallistujalle, ja näin saadaan säästettyä aikaa. Ohjaajalle etuna on ryhmäkeskeisyys, joka vähentää ohjaajakeskeisyyttä. Ryhmän kautta ohjaaja saa myös monipuolisen näkökulman, koska jokainen ryhmäläinen oppii ja ratkaisee ongelmia omalla tavallaan. Vertaistuen lisäksi asiantunteva ohjaaja on ryhmäläiselle tärkeä tuki. (Honkanen & Mellin 2008, 259.)

Ryhmien ohjauksessa asetetut tavoitteet ja valitut menetelmät vaihtelevat. Samoin ryhmien koossa ja tapaamismäärissä on vaihtelevuutta. Ohjaajien ryhmänohjauskokemuksessa ja koulutuksessa on eroja, eikä ryhmänohjaus välttämättä ole vakiintunutta toimintaa. Ryhmät jäävät usein yksittäisiksi tai kokeiluiksi tämän vuoksi. Ryhmän ohjaaminen on vaativa tehtävä, joka edellyttää innovatiivista toimintaa ja ohjaajien innokkuutta. (Honkanen & Mellin 2015, 211.) Ryhmänohjaus on kuitenkin yksilöohjauksen rinnalla lisääntyvä työskentelymuoto terveydenhoitajan työskentelyalueella (Honkanen & Mellin 2008, 258).

Terveystenhoitajan tulee ohjata ryhmää aihepiiriin mukaan, mutta samalla tulisi antaa ryhmän jäsenille riittävästi tilaa olla vapaassa vuorovaikutuksessa keskenään. Ohjaajalla tulee olla suunniteltuna teemanmukainen ja joustava runko tapaamiselle. Tyypillisesti ryhmät ovat pienikokoisia, ja silloin keskustelu on aktiivista. (Koistinen 2009, 436–437.) Ryhmänohjauksen lähtökohtana ovat ryhmän omat voimavarat, ohjaajan sekä ryhmäläisten voimavarat. Ryhmänohjaus ei kuitenkaan korvaa kokonaan yksilöohjausta, vaan molempia tarvitaan. (Honkanen & Mellin 2008, 260.) Useissa tilanteissa ryhmässä saatu ohjaus on tehokkaampaa kuin yksilöllinen ohjaus (Koistinen 2009, 437).

5.4 Ryhmäneuvola

Ryhmäneuvolan tarkoituksena on yhdistää saman ikäisten lasten neuvolakäynti ja samassa elämäntilanteessa olevat perheet. Ryhmäneuvola sisältää lapsen määräaikaistarkastuksen ja rokotukset. (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 238.) Ryhmäneuvola korvaa normaalin ikäkauden yksilömääräaikaistarkastuksen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 114.)

Ryhmäneuvola tarjoaa hyvät keskustelumahdollisuudet ja vertaistuen saannin vanhemmille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 114). Vanhemmat kokevat erittäin tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia perheitä. Vertaistukikeskustelujen aiheita ovat yleensä lapsen kehitys, vanhemmuus, jaksaminen, sekä muut ajankohtaiset lapsiperheiden aiheet. (Honkanen, Mellin & Haarala 2015, 238- 239.) Ryhmäneuvola koostuu yleensä noin viidestä saman ikäisestä lapsesta. Aikaa ryhmäneuvolan toteuttamiseen varataan noin kaksi tuntia. Terveystenhoitajan lisäksi ryhmään voidaan kutsua vierailemaan muita alan asiantuntijoita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 114.)

Ryhmäneuvolatoimintaa on kehitetty Suomessa muutaman kehittämishankkeen avulla, ja niistä on saatu hyviä tuloksia. Pidemmät ryhmäneuvolakokemukset ovat Kuusamosta, jossa toiminta on aloitettu vuonna 1987. Pienryhmätoiminta auttaa lähentämään terveydenhoitajan ja asiakkaan välistä suhdetta avoimempaan suuntaan sekä aktivoi vanhempien osallisuutta neuvolatoimintaan. Ryhmätoiminnan tueksi tarvitaan vielä lisää kehittämistä ja kokeiluja tutkimusten avulla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 113–114.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kokeilla ryhmäneuvolatarkastusta Lehmon lastenneuvolassa. Tämä on uudenlainen työskentelymuoto Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajille. Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli saada terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolatoiminnasta. Tutkimustulokset tulivat terveydenhoitajien kokemuksista.

Ryhmäneuvolan kohdejoukoksi valittiin kaksivuotiaat lapset, koska heidän karkea- ja hienomotorisia taitojaan on helppo havaita. Lisäksi vastaavanlainen toimintatapamalli on otettu käyttöön Kuopion Neulamäen lastenneuvolassa, josta saatiin mallia ryhmäneuvolatarkastuksen toteutukseen. Opinnäytetyöntekijät olivat sähköpostitse yhteydessä Neulamäen lastenneuvolaan.

7 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

7.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan kaikkea empiiristä tutkimusta, joka ei ole määrällistä. Tyypillisiä piirteitä laadulliselle tutkimukselle ovat kokonaisvaltainen tiedonhankinta, joka liittyy ihmisten tuottamiin kokemuksiin. Laadullisen tutkimuksen joukko on usein pieni, kuin verrattuna määrälliseen tutkimukseen, koska haetut tulokset ovat ainutlaatuisia eli ei haeta yleistettävyyttä. Laadullinen tutkimus ei kerro mitään tutkimuksen laadukkuudesta. Laadukkuutta tutkimukseen saadaan tarkalla raportoinnilla, jossa kerrotaan tarkasti mitä ollaan oltu tekemässä. (Tuomi 2007, 96–98.) Tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Aineisto kerätään todellisessa tilanteessa, koska tutkimuksen tulokset ovat aikaan ja paikkaan sidottuja. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2008, 160.)

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska se soveltuu parhaiten uusien kokemusaineistojen tutkimiseen ja aineiston hankintaan. Ryhmäneuvolasta tutkittua tietoa on vähän saatavilla, joten uutta ja tutkittua tietoa on hankittava kokeilujen kautta. Opinnäytetyön aineisto saatiin ryhmähaastattelemalla neljää Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajaa ryhmäneuvolakokemuksista.

7.2 Teemahaastattelu

Laadullisin menetelmin tehdyssä tutkimuksessa aineisto voidaan kerätä usealla tavalla, esimerkiksi lomake-, teema- ja avoimella haastattelulla. Haastattelut voidaan tehdä yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Teemahaastattelu on yleisemmin käytetty tutkimushaastattelumuoto. Puolistukturoidut kysymykset ovat tyypillisesti käytettyjä teemahaastattelussa. Teemahaastatteluun valitaan tutkimustehtäviä vastaavat teema-aiheet. Vastaaja voi antaa oman kuvauksensa teema-aiheista. Teemahaastattelu mahdollistaa tarkentavien kysymysten esittämisen. Aineiston keräämisen apuvälineenä käytetään yleensä nauhoitusta. (Vilkkä 2005, 100–104.) Haastattelijan tehtävänä on huolehtia, että ryhmä pysyy teema-aiheissa sekä huolehtia kaikkien ryhmän jäsenten osallistumisesta keskusteluun. Haastattelija ei saa itse osallistua ryhmän keskusteluun. (Vilkkä 2005, 100–104.)

Ryhmähaastattelu voi olla vapaamuotoinen yksilöhaastattelun tyylinen tai tarkkarajainen, joka perustuu selkeisiin kysymyksiin. Ryhmähaastattelu voi myös edetä ryhmän toiminnan mukaan. Ihanteellinen koko ryhmälle on 3-12 henkilöä. Mitä suurempi ryhmä on, sen vaativampaa on ryhmätilanteen ohjaaminen ja nauhoituksen litterointi eli aineiston auki kirjoitus. Ryhmäläisten keskinäinen vuorovaikutus ja ajatukset luovat syvempää ja moniulotteisempaa ajattelua. (Kylmä & Juvakka 2007, 84–85.)

Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajien haastattelut toteutetaan teemahaastatteluna ryhmämuotoisena. Ryhmähaastattelu pidetään kaikkien ryhmäneuvolakertojen jälkeen käyttäen apuna ryhmähaastattelurunkoa (liite 2). Haastattelun teema-aiheita ovat ryhmäneuvolaan valmistautuminen, ryhmäneuvolan toteuttaminen ja kokemukset sekä ryhmäneuvolan kehittämisideat.

Opinnäytetyöntekijät valitsivat ryhmähaastattelumuodon terveydenhoitajien työajan säästämiseksi sekä monipuolisen keskustelun ja eri näkökulmien esilletulon vuoksi. Lisäksi haastateltavat terveydenhoitajat olivat opinnäytetyöntekijöille jo ennestään tuttuja joten ryhmähaastattelumuoto oli luonteva valinta. Taustatekijöiden vuoksi itse haastattelun aiheeseen päästiin heti. Ryhmähaastatteluun oli varattu aikaa kaksi tuntia ja tässä aikataulussa pysyttiin.

Ryhmähaastattelun tavoitteena oli kuulla terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolatarkastuksesta ja eroavaisuuksia yksilötarkastuksiin nähden. Haastattelut nauhoitettiin kaikkien terveydenhoitajien suostumuksella. Lupa kysyttiin suullisesti. Luotettavuuden lisäämiseksi haastattelu nauhoitettiin kahdella nauhurilla, jonka jälkeen haastattelu tallennettiin opinnäytetyöntekijöiden tietokoneelle. Haastatteluaineisto on vain opinnäytetyöntekijöiden käytössä ja näin ollen se on täysin salainen. Terveydenhoitajien esiintuomat kokemukset pysyvät anonyymeinä.

Ryhmähaastattelun jälkeen aineisto litteroitiin, joka tarkoittaa haastattelun auki kirjoittamista. Aineisto kirjoitettiin Arial kirjasintyypillä, jossa fonttikoko on 12 ja rivinväli 1. Litteroitua aineistoa on 16 sivua. Aineisto on hyvin rikasta sisällöltään ja se sisältää paljon terveydenhoitajien erilaisia mielipiteitä ja kokemuksia ryhmäneuvoloiden toteutuksista. Aineiston litterointi oli hidasta, koska ryhmähaastattelussa nousi esiin useita kommentteja ja näin ollen puhetta tuli paljon yhtä aikaa. Tämä vaikeutti saada selvää haastateltavien terveydenhoitajien eri puheenvuoroista. Aineiston litterointia helpotti se, että ryhmähaastattelu oli nauhoitettu, jolloin pystyttiin kelaamaan nauhaa taaksepäin ja kuuntelemaan puheenvuoro uudestaan. Aineistosta jätettiin pois tutkimukseen kuulumattomat asiat. Litteroinnissa säilytettiin haastateltavien murre sellaisenaan kuin se tuli ilmi haastattelussa.

7.3 Tutkimuksen analysointi

Kun aineisto on kerätty ja litteroitu se täytyy analysoida, jotta tutkimustulokset saadaan nostettua esille. Teemahaastatteluaineisto analysoidaan useimmiten teemoittelemalla.

Tämä tarkoittaa aineiston uudelleen järjestelemistä valittujen teemojen mukaisesti. Teemoittelussa pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään sopiviin alateemoihin, jonka jälkeen alateemoja yhdistellään sopiviin yläteemoihin, jolloin teemat lukumäärällisesti vähenevät. (Kylmä & Juvakka 2007, 112, 120.) Jokaisen teeman alle huomioidaan kaikkien haastateltavien vastaukset tähän kyseiseen teemaan liittyen. (Eskola & Vastamäki 2007, 42.)

Opinnäytetyössä ryhmähaastateltavien ilmaisut pelkistettiin, kadottamatta alkuperäistä informaatiota. Tämä edellytti aineiston pilkkomista ja tiivistämistä pienempiin osiin. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Opinnäytetyössä samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin alateemoiksi, jonka jälkeen samankaltaiset alateemat yhdistettiin yläteemoiksi. Alateemoja tutkimuksessa on 21 kpl ja yläteemoja muodostui 6 kpl. Teemoittelussa päällimmäisenä ajatuksena oli löytää terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolan toteutumisesta. Analyysin eteneminen on kuvattu tarkemmin analyysiliitteessä. (liite 3.)

Tutkimustulokset tulevat terveydenhoitajien kokemuksista. Terveydenhoitajat on numerojaoteltu analysointivaiheessa th 1, th 2, th 3 ja th 4 terveydenhoitajien anonyyminä säilymisen vuoksi. Opinnäytetyön tuloksissa on käytetty terveydenhoitajien suoria lainauksia, jotka on merkitty lainausmerkkeihin.

8 Ryhmäneuvolatarkastukset Lehmon lastenneuvolassa

8.1 Ryhmäneuvolatarkastusten taustaa

Ryhmäneuvolatarkastukset suoritettiin kolmena kertana syksyn 2014 aikana. Ryhmäneuvolatarkastukset järjestettiin keskiviikkoisin 8.10.2014, 5.11.2014 ja 3.12.2014 klo 14.00–15.30 Lehmon lastenneuvolan tiloissa. Ryhmäneuvolatarkastuksia tekivät neljä terveydenhoitajaa Lehmon lastenneuvolasta. Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajat lähettivät vanhemmille postitse kutsukirjeen kaksivuotiaiden ryhmäneuvolatarkastukseen (liite 4).

Ryhmäneuvolatarkastus korvasi yksilöllisen määrääikaistarkastuksen. Vanhemmat ilmaisivat halukkuuteensa osallistua ryhmäneuvolaan varatessaan aikaa kaksivuotiaan lapsen määrääikaistarkastukseen. Opinnäytetyöntekijät olivat tehneet yhteistyössä kutsukirjeet terveydenhoitajien kanssa. Kutsukirjeissä seikkaili ryhmäneuvolan oma teemanalle, joka kulki mukana ryhmäneuvolan kaikissa opasteissa ja temppuratapasseissa aina seminaariesitykseen asti. Nallen kuva löydettiin Office.com ClipArt -ohjelmasta.

Ryhmäneuvolassa lapsen kehityksen osa-alueet huomioitiin temppuradalla, joka rakennettiin neuvolan odotustilaan, käytävälle ja terveydenhoitajien huoneisiin. Lapsen kasvun mittaukset tehtiin terveydenhoitajien omissa huoneissa yksilöllisesti. Näin perheen tietosuoja ja yksityisyys säilyi. Ryhmäneuvolan sisältö oli vastaavuudeltaan samanlainen kuin kaksivuotiaan normaalin ikäkauden yksilömäärääikaistarkastuksessa.

Opinnäytetyöntekijät olivat tehneet lapsille nimetyt temppuratapassit, jonka lapset saivat ryhmäneuvolan alussa tutustuttaviksi. Temppuratapassissa oli värikkäiden kuvien avulla kerrottu rastien tehtävä. Rasteja oli kuusi erilaista. Temppuratapassi jäi lapselle muistoksi. Temppuratapassin takakannessa oli värityskuva lapselle, jonka hän voi värittää kotona. (Liite 5.)

Ryhmäneuvolassa motorisen kehityksen osalta tehtävät toteutettiin temppuratamuotoisena. Karkeamotorista kehitystä testattiin pallon potkaisulla ja heitolla, sekä portaiden ylös kiipeämisellä ja portaiden alas laskeutumisella. Lapsen hienomotorisia taitoja testattiin palikkatornin rakentamisella ja pinsettiote tarkistettiin mittausten yhteydessä helmen poimimisella. Temppuradan päätteeksi opinnäytetyöntekijät olivat tehneet kartongista kurkistusluukkutalon neuvolan seinälle. Kurkistusluukkujen alla oli erilaisia värikkäitä kuvia, esimerkiksi koira, tyttö, poika, auto, muurahainen. Kuvat olivat erikokoisia, jotta pienillä kuvilla voitiin testata myös lapsen näköä. Lapsen tuli tunnistaa tai nimetä kuvissa olevia hahmoja. Tämän avulla testattiin lapsen kognitiivista kehitystä puheen tuottamisen osalta. (Liite 6.)

Temppuradan lopussa oli ryömimistunneli, jota pitkin lapsi sai halutessaan mennä mittaushuoneeseen. Ryömimistunneli ei kuulu kehityksen seurantaan, vaan se oli lisänä innostamassa lasta temppuradalla. Temppuradalla oli yksi terveydenhoitaja yhtä lasta kohden ohjaamassa ja tekemässä havaintoja lapsen kehityksestä. Sama terveydenhoitaja kävi lapsen kanssa läpi radan kokonaisuudessaan ja suoritti mittaukset. Toinen terveydenhoitaja lähti seuraavan lapsen kanssa radalle, kun edellinen oli siirtynyt lapsen kasvun mittauksiin. Vanhemmilla oli mahdollisuus keskustella toisten vanhempien sekä terveydenhoitajien kanssa 2-vuotiaan lapsensa kehitykseen liittyvistä asioista. Yksi terveydenhoitaja oli pitämässä yllä keskustelua ja ohjaamassa keskusteluaiheisiin. Omaa vuoroa odottaessa lapset leikkivät, piirsivät tai värittivät värityskuvia vanhempien keskustellessa.

Terveydenhoitajien työnjako vaihteli eri ryhmäneuvolatarkastuskerroilla. Vanhemmat pystyivät lisäksi varaamaan henkilökohtaisen keskusteluajan kaksivuotiaan lapsensa asioista terveydenhoitajan kanssa, jos he kokivat siihen tarvetta. Terveydenhoitajien pienimuotoinen reflektio suoritettiin jokaisen ryhmäneuvolan toteutuksen jälkeen, jossa olivat mukana kaikki ryhmäneuvolatarkastukseen osallistuvat terveydenhoitajat sekä opinnäytetyöntekijät. Reflektiossa terveydenhoitajat kertoivat päällimmäiset ajatukset ryhmäneuvolatarkastuksesta. Varsinainen terveydenhoitajien ryhmähaastattelu suoritettiin kaikkien kolmen ryhmäneuvolakerran jälkeen (liite 2).

8.2 Ensimmäinen ryhmäneuvola

Opinnäytetyöntekijät valmistelivat Lehmon lastenneuvolan odotusaulaan ja terveydenhoitajan huoneeseen tarvittavat välineet ja opasteet esille temppurataa varten (liite 7). Ennen ryhmäneuvolan aloitusta käytiin läpi terveydenhoitajien kanssa radan järjestys ja rastipisteet. Ryhmäneuvolaan osallistui kaikki neljä Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Ryhmäneuvolaan tuli seuraamaan myös terveydenhoitajien esimies. Ensimmäiseen ryhmäneuvolaan osallistui viisi lasta, joista tyttöjä oli neljä ja poikia yksi. Lapset osallistuivat ryhmäneuvolaan äitiensä kanssa. Ryhmäneuvolaan oli seitsemän ilmoittautunutta, mutta kaksi oli sairastunut.

Ryhmäneuvolan alussa opinnäytetyöntekijät pitivät pienen alustuksen, jossa kerrottiin ryhmäneuvolasta ja opinnäytetyön tarkoituksesta sekä jaettiin lapsille temppuratapassit (liite 5). Tämän jälkeen terveydenhoitajat esittäytyivät ja kertoivat omasta työhistoriastaan sekä työnjaosta ryhmäneuvolan osalta.

Tämän jälkeen yksi terveydenhoitaja jatkoi keskustellen kaksivuotiaan kehitykseen liittyvistä asioista, joihin vanhemmat liittyivät mukaan. Noin puolen tunnin keskustelun jälkeen terveydenhoitaja pyysi ensimmäisen lapsen temppuradalle. Kolme terveydenhoitajaa pyysi vuorotellen lapsia vanhempiensa kanssa temppuradalle ja yksi terveydenhoitaja piti koko ryhmäneuvolan ajan keskustelua yllä vanhempien kanssa. Opinnäytetyöntekijät leikkivät lapsia ja keskustelivat vanhempien kanssa. Lapset värittivät värituskuvia sekä leikkivät rakennuspalikoilla.

Ryhmäneuvolan alkutilanteessa lapset olivat vanhempiensa sylissä ja ihmettelivät uutta tilannetta, mutta reipastuivat nopeasti leikkimään omia leikkejään. Temppuradalle lapset osallistuivat myös erittäin reippaasti ja jokaisen lapsen kohdalla terveydenhoitaja sai arvioitua lapsen kehityksen. Ryhmäneuvolalle varatussa aikataulussa pysyttiin. Ryhmäneuvolan lopuksi opinnäytetyöntekijät pyysivät vanhempia kirjaamaan pienimuotoisesti palautetta ryhmäneuvolakokemuksesta. Palautteille oli tehty oma palautuslaatikko, joten jokainen vanhempi sai jättää palautteen anonyymina. (Liite 8.)

Ryhmäneuvolan jälkeen pidettiin pienimuotoinen reflektio opinnäytetyöntekijöiden ja terveydenhoitajien kesken, jossa purettiin päällimmäiset tuntemukset ryhmäneuvolasta. Terveydenhoitajat kertoivat hyvinä asioina sitä, että ryhmäneuvolan aloitus sujui luontevasti, vertaistukikeskustelu oli vilkasta sekä aikataulussa pysyttiin. Tilanne oli uusi ja jännittävä kaikille, eikä tarkkaa suunnitelmaa voinut olla. Etukäteen ei voinut tietää kuinka lapset ja vanhemmat reagoivat ryhmäneuvolaan. Terveydenhoitajien mielestä iltapäivä oli rauhallinen ajankohta ryhmäneuvolalle.

8.3 Toinen ryhmäneuvola

Opinnäytetyöntekijät valmistelivat ryhmäneuvolan kuten ensimmäisellä ryhmäneuvolakerralla (liite 7). Ryhmäneuvolatarkastuksia oli tekemässä neljä terveydenhoitajaa. Ryhmäneuvolaan oli ilmoittautunut neljä lasta ja kaikki olivat poikia. Tällä ryhmäneuvola kerralla yhteistilaksi valittiin terveydenhoitajien toiveesta odotusaula, jota järjesteltiin ryhmäkeskustelulle sopivaksi ja rajasimme lapsille sopivan leikkialueen.

Odotusaula on iltapäivisin rauhallinen ja sopi ryhmäkeskustelutilanteeseen hyvin. Opinnäytetyöntekijät olivat toivottamassa tervetulleiksi ryhmäneuvolaan vanhempia ja heidän lapsia lastenneuvolan sisääntulon lähettyvillä, koska näin vanhemmat olivat toivoneet edellisen ryhmäneuvolan palautteissa. Ennen ryhmäneuvolan aloitusta opinnäytetyöntekijät alustivat ryhmäneuvolan aloituksen esittelemällä itsensä ja kertomalla opinnäytetyön tarkoituksesta sekä jakoivat lapsille nimetyt temppuratapassit (liite 5). Myös kaikki terveydenhoitajat esittelivät itsensä ja kertoivat hieman työurastaan, jonka jälkeen käytiin läpi ryhmäneuvolan ohjelma.

Terveydenhoitajien toiveesta toteutettiin ryhmäneuvolan tällä kertaa siten, että ensin olivat lasten kasvun mittaukset ja punnitukset sekä temppurataosio. Kun jokainen lapsi oli käynyt läpi nämä osiot, niin sen jälkeen kokoonnuttiin yhteiseen keskusteluhetkeen. Opinnäytetyöntekijät olivat myös mukana keskusteluissa sekä lapsia leikittämässä. Terveydenhoitajat perustelivat käänteistä järjestystä siten, että näin he kaikki saivat osallistua keskusteluun, koska pitivät sitä erittäin tärkeänä ryhmäneuvolan yhtenä osana. Vanhempien palautteista tuli samainen asia myös esille. He olivat myös tyytyväisiä siihen, että kaikki terveydenhoitajat olivat yhtä aikaa keskustelussa paikalla.

Lisäksi terveydenhoitajien mielestä käänteisesti toteutettu ryhmäneuvola oli selkeämpi. Edellisellä ryhmäneuvolakerralla terveydenhoitajat kokivat kiusalliseksi tilanteen, kun he tulivat lapsen ja vanhemman kanssa temppuradalta keskusteluun takaisin ja näin he eivät tienneet mitä asioita muu ryhmä oli jo käsitellyt.

Tällä tavoin keskustelutilanne oli rauhallisempi, kun terveydenhoitajien ei tarvinnut poistua lasten ja vanhemman kanssa temppuradalle kesken keskustelujen.

Temppuradalle lapset osallistuivat innokkaasti ja saivat toisistaan rohkaisua, kun olivat välillä yhtä aikaa radalla tekemässä tehtäviä. Aikataulussa pysyttiin hyvin ja toteutus onnistui myös näin käänteisesti toteutettuna, kun ryhmä oli sen verran pieni. Vanhempien keskustelua ohjasi aktiivisesti yksi terveydenhoitaja, joka oli valmistellut aiheita ennakoon. Alussa vanhempien keskustelu oli vähäistä, mutta kun keskusteluaiheet oli kerrottu, niin vanhemmilta alkoi tulla esimerkkejä omasta elämästä. Ryhmäneuvolaan osallistui tällä kerralla yksi isä perheensä kanssa, joka toi hyvin isän näkökulmaa keskusteluihin. Muut ryhmäneuvolaan osallistuneet lapset osallistuivat äitiensä kanssa.

Ryhmäneuvolan lopuksi opinnäytetyöntekijät pyysivät vanhempia kirjaamaan pienimuotoisesti palautetta ryhmäneuvolakokemuksesta. Palautteille oli tehty oma palautuslaatikko, joten jokainen vanhempi sai jättää palautteen anonyymina. Kaikki lasten vanhemmat antoivat palautetta kirjallisesti. (Liite 8.)

Ryhmäneuvolan jälkeen pidettiin pienimuotoinen reflektio opinnäytetyöntekijöiden ja terveydenhoitajien kesken, jossa keskusteltiin päällimmäiset tuntemukset ryhmäneuvolasta. Terveydenhoitajat kokivat odotusaulan keskustelutilana toimivammaksi. Lisäksi terveydenhoitajien mielestä oli selkeämpää, kun temppurata ja mittaukset olivat ensin kaikille lapsille, ja tämän jälkeen lapsen vanhempi pystyi keskittymään keskusteluun. Lopuksi opinnäytetyöntekijät sopivat terveydenhoitajien kanssa ryhmähaastattelutapaamisen.

8.4 Kolmas ryhmäneuvola

Opinnäytetyöntekijät tekivät ryhmäneuvolan alkuvalmistelut kuten edellisillä kerroilla. (liite 7). Tällä kertaa terveydenhoitajia oli paikalla kolme. Ryhmäneuvolaan oli ilmoittautunut viisi lasta, joista yksi oli poika ja neljä oli tyttöjä. Opinnäytetyöntekijät olivat vastassa perheitä ja ennen aloitusta toivottivat osallistujat tervetulleiksi ja jakoivat lapsille temppuratapassit. (liite 5.)

Samassa yhteydessä opinnäytetyöntekijät ja terveydenhoitajat esittelivät itsensä. Tämän jälkeen terveydenhoitajat punnitsivat lapset ja ohjasivat tempurataosion ennen yhteistä keskustelua. Opinnäytetyöntekijät olivat myös mukana tempuradalla lapsia ohjaamassa terveydenhoitajien kanssa. Kaikki kolme terveydenhoitajaa osallistuivat punnituksiin ja tempuradan toteutukseen. Lapset olivat hyvin reippaita ja osallistuivat hyvin eri osioihin.

Keskustelua oli ohjaamassa kaksi terveydenhoitajaa, jotka kertoivat kaksivuotiaan kehityksestä ja kyselivät vanhempien mielipiteitä ja kokemuksia. Keskustelu oli vilkasta. Myös tällä kerralla yksi isä osallistui ryhmäneuvolaan perheensä kanssa. Muut ryhmään osallistuneet lapset osallistuivat ryhmäneuvolaan äitiensä kanssa. Opinnäytetyöntekijät pyysivät kirjallista palautetta vanhemmilta (liite 8). Sovitussa aikataulussa pysyttiin ja keskustelu-aikaa oli aiempia kertoja enemmän, koska terveydenhoitajat saivat tehtyä lasten punnitukset ja mittaukset sekä tempurataosiot suunniteltua aikataulua nopeammin.

Ryhmäneuvolan jälkeen pidettiin opinnäytetyöntekijöiden ja terveydenhoitajien kanssa yhteinen reflektio, jossa käytiin läpi päällimmäiset ajatukset ryhmäneuvolan toteutuksesta. Opinnäytetyöntekijöiden mielestä tämä viimeinen ryhmäneuvolakerta onnistui parhaiten, koska ryhmäneuvolan aloitus ja lopetus olivat selkeät. Ryhmäneuvola kokonaisuudessaan eteni johdonmukaisesti ja selkeästi. Terveydenhoitajat miettivät ryhmäneuvolan jatkoa jo tässä reflektiossa, koska mielipiteet jakaantuivat. Reflektiossa nousi esille terveydenhoitajien istumajärjestys ja ryhmäytymisen tukeminen. Keskustelutilanteen selkeyteen olisi vaikuttanut terveydenhoitajien istumajärjestys keskeisemmälle paikalle keskusteluryhmässä.

9 Tutkimustulokset

9.1 Haastateltavien terveydenhoitajien taustatiedot

Ryhmähaastatteluun osallistuivat kaikki neljä Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajaa. Terveydenhoitajista kahdella oli ryhmätoimintaan liittyen lisäkoulutusta.

Kaikki neljä terveydenhoitajaa toivoivat tulevaisuudessa yhtenäistä koulutusta ryhmätoiminnan ohjaamiseen. Jokaisella terveydenhoitajalla oli aikaisempaa ryhmänohjauskokemusta. Terveydenhoitajat olivat ohjanneet muun muassa synnytys- ja perhevalmennuksia. Osa terveydenhoitajista oli ohjannut ryhmiä lähiaikoina, kun taas osalla terveydenhoitajista oli pidempi aika edellisestä ryhmänohjauksesta. Terveydenhoitajista kaksi oli saanut koulutusta ryhmänohjaukseen Mannerheimin lastensuojeluliiton järjestämän hankkeen kautta.

9.2 Ryhmäneuvolan edut

Terveydenhoitajien ryhmähaastattelusta nousi esille ryhmäneuvolan etuina se, että lapset saivat voimaa ja innostusta toisten lasten esimerkeistä. Lasta pystyi seuraamaan yksilötarkastukseen verrattuna kauemmin, koska tähän pystyi käyttämään koko ryhmäneuvolan ajan. Myös terveydenhoitajat saivat havainnoitua helpommin sen, kuinka lapsi pystyy irrottautumaan vanhemmastaan.

”Innostuvat, kun oli se kaveri tai se toinen siellä tunnelin päässä ja kun odottivat vuoroaan, niin jotenkin siitä jäi sellanen tunne, että saivat voimaa toisistaan ne lapset.” (th 4)

Ryhmäneuvolan etuina terveydenhoitajat näkivät myös joustavan ajankäytön hallinnan tilanteen mukaan. Ryhmäkoon arvioitiin olevan sopiva lasten lukumäärän ollessa neljästä viiteen. Ryhmän ollessa tätä suurempi olisi mahdollista muokata vanhempien keskusteluaikaa lyhemmäksi.

”Riippuu siitä miten se organiseerataan” (th 1).

”Pitäs miettiä paljon temppurataan saa käyttää aikaa” (th 3).

”Jos aattelee, et mitattavia olis ollut enemmän, vaikka kaksikin lisää, olis ollut vara lyhentää keskusteluaikaa” (th 2).

9.2.1 Lasten näkökulma

Kaikki terveydenhoitajat kokivat etuna sen, että lapsen karkeamotoriset taidot tulivat hyvin selkeästi esille ja ne olivat helppo arvioida. Lastenneuvolan pitkä käytävä ja tunneli houkuttelivat lapset liikkeelle ja osallistumaan temppuradalle.

Tunneli ei kuulunut varsinaiseen kaksivuotiaan määrääaikaistarkastuksen tehtävään, mutta se toimi erinomaisena houkuttimena ja oli monen lapsen mielestä tempuradan paras asia.

”Motoriikan taidot näkyy paremmin, kun on tilaa liikkua, juosta käytävällä” (th 2).

”Tunneli on varmasti monelle semmonen juttu, et ne uskaltaa mennä siihen” (th 3).

”Käytävä saapi jo aikaseks, että lapset lähtee automaattisesti juoksemaan” (th 1).

9.2.2 Vanhempien näkökulma

Terveystenhoitajien mielestä ryhmäneuvolan etuna oli, että vanhemmat osallistuivat yhteiseen keskusteluun erittäin aktiivisesti ja keskustelu oli vilkasta jo heti alussa. Keskusteluissa nousi hyvin esille lasten äitien jaksaminen, ja keskustelu oli hyvin avointa. Terveystenhoitajat yllättyivät positiivisesti, kuinka nopeasti vanhemmat alkoivat keskustelemaan avoimesti lapsiin liittyvistä asioista keskenään, vaikka he näkivät ensimmäistä kertaa toisiaan.

”Ne lähti hirmu nopeesti puhumaan ja kaikki otti osaa siihen ketkä siellä oli. Kukaan ei jäänyt ulkopuolella, eikä vetäytynyt keskusteluista” (th 3).

”Miusta oli jotenkin ihana, kun ne vanhemmat niin avoimesti lähti keskustelemaan. Se teki sellaisen, et jes” (th 3).

Muutama vanhempi oli kertonut terveystenhoitajille, että olisi kaivannut ryhmäneuvolaa jo aiemmin.

Yhtenä esimerkkinä terveystenhoitaja kertoi useamman lapsen äidin saaneen ryhmästä paljon voimaa ja apua. Ryhmäneuvola voi olla myös hyvä vertaistuen lähde vanhemmille, jotka ovat jo työelämässä eivätkä sen vuoksi pääse osallistumaan vastaaviin ryhmiin.

”Eräs äiti jolla jo monta lasta, hän sai hirmu paljon siitä” (th 3).

”Mut sit jos vertaistukkee ei oo saanu, niin täähän on hyvä mahdollisuus sitten kun on työelämässä, niin ei pääse näihin ryhmiin” (th 2).

9.2.3 Terveystenhoitajien näkökulma

Terveystenhoitajat kokivat ryhmäneuvolat kokonaisuutena hyvinä. He kertoivat, että ilman tätä opinnäytetyötä he tuskin olisivat kokeilleet tätä työmuotoa. Terveystenhoitajat kokivat tämän tuovan mukavaa vaihtelua yksinäiseen työhön, ja he toivat esille, kuinka ihanaa oli seurata kollegan työskentelyä ja saivat näin vertaistukea omaan työhönsäkin. He kokivat yhteistyön positiivisena kokemuksena.

”Kyllä se kokonaisuus siinä, ei ollut hukkaan tehty kokeilu” (th 3).

”Eikös sieltä jäänyt enimmäkseen positiivinen mielikuva vai miten” (th 1).

”Et sitä suurin piirtein kuvittelee, et juuri tämä minun mallini on vaan se oikee. Et ihan tuuletusta se on, kaikille meille hyvää tekkee” (th 1).

Terveystenhoitajat kokivat kuitenkin jännitystä, kun kollega on näkemässä ja kuuntelemassa heidän työskentelytapaansa. Yksi terveystenhoitajista sanoi, että ryhmäneuvola työskentelymuotona voisi lisätä terveystenhoitajien keskinäistä vuorovaikutusta ja kehittää heidän työskentelyään. Erään terveystenhoitajan kommentti oli, että kokeilu ei mennyt hukkaan.

”Miusta oli ihana kuulla toisten alustuksia, se oli kauheen hauskaa kuunnella, kun kollega puhuu samoista teemoista mistä puhuu itekin” (th 2).

”On aika haavoittuvimmillaan, kun paljasta itsensä ja millä tavalla toimii, omat toimintatavat. Miusta se oli aika voimaannuttavaa” (th 2).

”Voi lisätä meidän keskinäistä vuorovaikutusta” (th 2).

”Mut onhan siinä positiivista, et myöhän kehityttiin” (th 2).

9.3 Ryhmäneuvolan haasteet

Terveystenhoitajat kokivat, että hienomotoriset taidot jäivät heikommalle havainnoinnille kuin yksilötarkastuksissa. Terveystenhoitajat olivat sitä mieltä, että lapsen näön tarkastus jäi heikommalle huomiolle. Lisäksi lapsen pinsettioitteen onnistumisen tarkastaminen jäi usealta terveystenhoitajalta huomioimatta.

”Näkö jäi heikommalle, kuulo oli helppo tsekata kun oli uikku taskussa” (th 3).

Terveystenhoitajat olivat sitä mieltä, ettei ryhmäneuvola pysty olemaan niin yksilöllinen kuin yksilötarkastus. Ryhmäneuvolassa yhteinen keskustelu vanhempien kanssa on enemmän yleisellä tasolla.

Haastattelussa kävi ilmi, että muutamat vanhemmat toivoivat lisäkeskusteluaikaa ryhmäneuvolan lisäksi. Eräs terveydenhoitaja nosti esille, että hänen mielestään vanhemmat arvostavat yksilötarkastusta.

”Ehkä se semmonen perheen kanssa keskustelu siinä, just siitä heijän tilanteesta jäi” (th 4).

”Miusta kyllä tunttuu, että ihmiset arvostaa sitä yksilö, siis sillä lailla” (th 1).

9.4 Ryhmäneuvolan kehittämiskohteet

Terveystenhoitajat toivat haastattelussa esille, että lasten hienomotoriikan kehitykseen kuuluvan pinsettioitteen tarkastus jäi heikolle huomiolle. Lisäksi kognitiivisiin taitoihin kuuluvien näön ja puheen havainnoinnit jäivät useamman lapsen kohdalla liian vähäiselle huomiolle. Terveystenhoitajat ehdottivat lisätehtäväksi hienomotoriikan taitojen havainnointiin esimerkiksi nuppipalapelin kokoamista.

”Näkö- puhetehtävän kehittäminen” (th 2).

”Ja ne lisätehtävät, et se nuppipalapeli olisi” (th 3).

Työnjakoon terveydenhoitajat kokivat tarvitsevänsä selkeämpää rooli- ja vastuu-jakoa sekä selkeiden tavoitteiden asettamista. Ennakkoon sovitut työtehtävät tukevat ryhmäneuvolan toimivuutta ja selkeyttä. Terveystenhoitajien mielestä yhdellä terveydenhoitajalla tulisi olla vastuu vertaistukiryhmän ohjaamisesta. Lisäksi terveydenhoitajat ehdottivat ryhmäneuvolaan selkeämpää lasten leikkialuetta, jossa yksi terveydenhoitaja ottaa vastuun lapsista.

Näin vanhemmat saisivat keskustella rauhassa ja lapset saisivat leikkiä turvallisesti. Terveystenhoitajat pitivät tärkeänä, että ryhmäneuvolalla on selkeä ja kaikille osallistujille yhtäaikaista aloitusta ja lopetus.

”Keskinäistä työnjakoa tulisi kehittää” (th 3).

”Se pitäisi olla se vastuuihminen, joka vastaa siitä leikkiasasta” (th 1).

Terveystenhoitajan tulee kuunnella tarkkaavaisesti vanhempien kommentteja keskustelujen aikana ja havainnoida näistä keskusteluista huolta aiheuttavat asiat. Tällaisista asioista voidaan keskustella ryhmässä yleisellä tasolla.

Ryhmäneuvoloitten jälkeen terveystenhoitajat ehdottivat lasten ja vanhempien esittäytymistä ryhmäytymisen vahvistumiseksi. Toteutuneissa ryhmäneuvoloissa esittäytyivät vain opinnäytetyöntekijät ja terveystenhoitajat. Myös lasten vanhempien ja terveystenhoitajien istumasijoittelun tulee tukea ryhmää siten, että piiri on tiivis ja jokainen ryhmässä oleva saa luotua katsekontaktin jokaiseen ryhmäläiseen. Terveystenhoitajat kokivat, että keskustelutilalla on vaikutusta ryhmän kokonaisuuteen ja harmonisuuteen.

”Pitäisi vaan osata kuunnella sillä korvalla, mitä ne vanhemmat puhuu” (th 3).

”Että ne myös esittelisi toisensa toisilleen, se usein helpottaa ryhmässä toimimista” (th 2).

Terveystenhoitajien mielestä olisi hyvä kokeilla ryhmäneuvolaa vauvoille. He arvioivat ryhmäneuvolan sopivan kuuden kuukauden tai kymmenen kuukauden ikäisille vauvoille. Terveystenhoitajien mielestä vauva-aikana vertaistuen tarve vanhemmille on akuutimpaa ja siksi haluaisi kokeilla vauvaryhmää.

”Että jos ottaisin vauvaryhmän, niin sit se vertaistukiajatus mikä tässä on melko vahvana jo aikaisemmassa vaiheessa sais sen jo, koska siellä se on jotenkin miusta vähän akuutimpaakin se vertaistuki” (th 4).

Terveystenhoitajat eivät osanneet sanoa vielä näin lyhyen ryhmäneuvolakokeilun perusteella, toisiko tällainen työskentelymuoto helpotusta heidän työmääräänsä. Eräs terveydenhoitaja arvioi puolen vuoden kokemuksen perusteella saatavan tähän asiaan varmuutta. Kaikki terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että prosessi jäi vielä kesken.

”Kolme kertaa kokeiltu, niin ei varmaan tullu sellanen todellinen olo, et mitä se on. Prosessi jäi miusta vielä kesken, että ossais aatella onko tää hyödyllistä vai ei” (th 2).

”Pitäs varmaan puol vuotta mennä ja sit varmaan näkys onko siitä mittään hyötyä” (th 3).

”Ehkä enemmänkin vaihtoehto taas, tää on niin pieni otos” (th 1).

9.5 Ryhmäneuvoloiden yhteenveto

Haastattelussa nousi esille, että kaikki ryhmäneuvolakerrat olivat erilaisia. Terveystenhoitajien mielestä ryhmäneuvola sopii toisille perheille erinomaisesti, kun taas toiset perheet haluavat yksilökäyntejä neuvolassa. Tähän asiaan vaikuttavat suuresti persoonallisuus ja elämäntilanne.

”Se riippuu vähän elämäntilanteesta” (th 1).

”Meillä on varmaan kahdenlaista asiakaskuntaa” (th 2).

”Kyllähän se vaikka näitä kuinka paljon vedettäis, niin joka ryhmä on erilainen” (th 1).

Terveystenhoitajien mielestä ryhmäneuvolaa voisi järjestää non-stop-periaatteella noin kerran kuukaudessa. Lapsen vanhemmat toisivat esille halukkuutensa osallistua lapsensa kanssa ryhmäneuvolaan määräaikaistarkastusaikaa varatesaan. Terveystenhoitajat olivat yksimielisesti sitä mieltä, että he voisivat jatkaa kaksivuotiaiden ryhmäneuvolaa sekä kokeilla uutta ryhmää vauvoille.

”Sit se pitäs meillä toimia niinkun non-stoppina” (th 1).

”Et mie voisin vaikka hetken aikaa kokeilla päällekkäin, et miulle niinkun itelle selvenis se kumpaa haluaisin mieluummin, koska mie en vielä sitä ite tiiä silleen” (th 2).

Kaikki terveydenhoitajat kokivat tämän yhdeksi mahdolliseksi työskentelymuodoksi tai vaihtoehdoksi, jättämättä kuitenkaan pois yksilötarkastuksia. Terveydenhoitajien esimies oli toivonut, että ryhmäneuvolatoimintaa jatkettaisiin myös tulevaisuudessa.

”Yhtenä vaihtoehtona voisin jatkaa” (th 1).

”Kyl mie voisin jatkaa” (th 3).

”Esimies toivoo, että myö jatketaan tätä, että tuki sieltä varmaan tulee” (th 2).

9.6 Vanhempien palaute

Ensimmäisen ryhmäneuvolan jälkeen vanhempien palautteista tuli esille, että ryhmäneuvola oli miellyttävä ja uudenlainen kokeilu. Vertaistukikeskustelu koettiin hyödylliseksi, ja vanhemmat olisivat toivoneet keskustelulle jopa enemmän aikaa. Vanhempien mielestä ryhmäneuvolaa voisi jatkaa tulevaisuudessakin. Heidän mielestään oli mukava nähdä saman ikäisiä lapsia ja heidän vanhempiaan. Vanhemmat kokivat ryhmäkoon sopivaksi. Ajankohtana aamupäivä olisi heidän mielestään sopivampi, koska lasten päiväuniaika on yleensä iltapäivällä.

Toisen ryhmäneuvolan jälkeen vanhempien palautteista kävi ilmi, että heistä oli mukava nähdä lapsen kehitys leikin avulla temppuradalla. Vanhempia hiukan harmitti, kun kaikki lapset olivat tällä ryhmäneuvolakerralla samaa sukupuolta. Tähän asiaan ei kuitenkaan pysty vaikuttamaan, koska osallistuminen ryhmäneuvolaan on vapaaehtoista. Vanhemmat pitivät keskustelunaiheita hyvinä, koska ne olivat heidän elämäntilanteeseensa ajankohtaisia. Myös toisten vanhempien kokemuksia kasvatuksesta oli heidän mielestään mukavaa kuulla. Lisäksi vanhemmat pitivät tärkeänä, kun kaikki Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajat olivat ryhmäneuvolassa osallisena. Vanhempien palautteista tuli kehittämis ehdotuksena esille, että pienille vauvoille voitaisiin järjestää omia ryhmäneuvolakokouksia.

Kolmannen ryhmäneuvolan jälkeen vanhempien palautteista nousi esille samantlaisia asioita kuin aikaisemmilla kerroilla. Vanhemmat kokivat muiden vanhempien kokemukset tärkeinä ja sen, että lapset saivat leikkiä keskenään. Näin vanhemmat näkivät, kuinka lapsi leikkii muiden lasten kanssa. Temppurata koettiin hyvänä toteutustapana, mutta kaivattiin lisää tehtäviä ja haasteita. Keskusteluun olisi toivottu rauhallisempaa tilaa kuin neuvolan odotustila. Mittauksiin koettiin jäävän liian vähän aikaa.

10 Pohdinta

10.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tietoperustan tiedonhaun perusteella voimme todeta, ettei ryhmäneuvolasta suoraan ole tehty tutkimuksia. Tutkimukset keskittyvät ryhmänohjaukseen sekä vertaistukeen. Ryhmäneuvolatoimintaa tulisi tutkia ja kehittää erilaisten hankkeiden avulla, jotta saataisiin käyttöön enemmän tutkittua tietoa sekä siten mahdollisesti lisättyä ryhmäneuvolatoimintaa. Olisi tärkeää tuoda julkisuu-teen eri ryhmätoiminnan muotoja, että toiset voisivat ottaa niistä esimerkkiä. Myös me opinnäytetyössämme otimme esimerkkiä Kuopion Neulamäen lastenneuvolan mallista, josta saimme hyviä ideoita ryhmäneuvoloiden toteutukseen.

Mielestämme koulutuksen ja kuntien olisi tuettava enemmän ryhmätoimintaa ja annettava tarvittavat valmiudet ryhmäneuvolan järjestämiseen. Useissa tutkimuksissa ilmenee, että ryhmätoiminta on pidettyä ja se koetaan tarpeelliseksi, joten nämä tulokset antavat selviä suuntauksia ryhmätoiminnan lisäämiselle. Ryhmätoiminnan yksi tärkeä osa-alue on vertaistuen mahdollisuus vanhemmille ja esimerkiksi Pelkosen, Hakulisen & Löhtman-Kilpeläisen (2000) tutkimuksen mukaan emotionaalinen tuki koetaan hyödylliseksi. Lisäksi Viljamaan tutkimus Neuvola tänään ja huomenna (2003) osoittaa vertaistuen tärkeyden. Myös opinnäytetyömme tuloksissa käy ilmi, että lasten vanhemmat pitivät ryhmätoiminnasta ja se koettiin hyödylliseksi vertaistuen lähteeksi.

Opinnäytetyössämme nousi esille, että myös terveydenhoitajat saavat toisiltaan vertaistukea sekä kollegoiltaan mahdollisesti vinkkejä omaan työhönsä. Uskomme, että tämä on tulevaisuudessa vaihtoehtoinen työskentelymuoto terveydenhoitajien työhön. Lisäksi osa terveydenhoitajista toi esille halukkuuden ryhmätoiminnan lisäkoulutuksesta, että heidän ohjaustaitonsa olisivat yhtenäiset.

Opinnäytetyömme tuloksissa ilmeni terveydenhoitajien kokemuksista, että lapset saavat toistensa toiminnasta esimerkkiä ja rohkeutta tehtävien tekoon. Terveydenhoitajien mielestä lasten osaamisen havainnointi onnistui hyvin karkeamotoristen taitojen osalta. Hienomotoristen taitojen havainnointi jäi heikommalle, mutta hyväksi koettiin se, että lasta pystyi seuraamaan pidemmän ajan kuin yksilötarkastuksessa. Terveydenhoitajat pystyivät käyttämään lasten havainnointiin koko ryhmäneuvolatoiminnan ajan.

Kaikki neljä terveydenhoitajaa olivat halukkaita jatkamaan ryhmäneuvolatoimintaa yhtenä työskentelymuotona yksilömääräaikaistarkastusten lisäksi. Myös terveydenhoitajat kertoivat esimiehensä toivovan ryhmäneuvolan jatkamista. Terveydenhoitajat olivat yksimielisiä siitä, että voisivat jatkaa kaksivuotiaille lapsille ryhmäneuvolatarkastuksia sekä kokeilla lisäksi vauvaryhmää.

Joensuun kaupungin henkilöstöhallinto on myöntänyt kehittyville työyhteisöille valopää palkinnon ja Lehmon lastenneuvola sai Valopää palkinnon loppuvuodesta 2014. Kriteereinä palkinnolle oli muun muassa pilottina kokeiltu ryhmäneuvolatoiminta, joka on tehostanut terveydenhoitajien työajan käyttöä ja vanhemmat ovat saaneet toisiltaan vertaistukea. Lehmon lastenneuvola on lähtenyt innovatiivisesti kehittämään neuvolatoimintaa yhdessä opinnäytetyöntekijöiden kanssa.

Keskustelimme haastattelun jälkeen terveydenhoitajien kanssa, ja he kertoivat, että aikovat toteuttaa kaksivuotiaille lapsille ryhmäneuvolatarkastuksia maaliskuusta 2015 alkaen. Lisäksi osa terveydenhoitajista oli tehnyt laajemman mielipidekyselyn vanhemmille, jotka olivat osallistuneet ryhmäneuvolakokeiluumme syksyn 2014 aikana.

Palautteista oli tullut esille, että vanhemmat olivat tyytyväisiä ryhmäneuvolaan, ja tämä kannusti terveydenhoitajia jatkamaan ryhmäneuvolatoimintaa.

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan jatkuvasti koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuksessa kerrotaan tarkasti tutkimuksen toteuttamisesta. Puolistrukturoidut kysymykset on harkittu tarkkaan, että haastateltavat ymmärtävät kysyttävän asian samalla tavalla eikä tulkinnanvaraa ole. (Hirsjärvi ym. 2008, 226–227.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat siirrettävyys, sovellettavuus, totuudellisuus, vahvistettavuus ja uskottavuus (Willberg 2009). Laadullisella tutkimusmenetelmällä suoritettun tutkimuksen luotettavuutta kuvaa se, että tutkimuskohde ja tulkittu aineisto ovat yhteensopivia eivätkä teoriatietoon ole vaikuttaneet epäolennaiset tai satunnaiset asiat (Vilkka 2005, 158).

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta kuvaa riittävä aineiston saturaatio eli aineiston riittävä laajuus. Aineistoa on oltava riittävästi, että aineisto kylläntyy eli sama asia alkaa toistua. Tutkijan oma persoona ja mielipiteet eivät näy tuloksissa. Tuloksia ei johdatella, vaan ne esitetään rehellisesti. Tutkimuksen eteneminen raportoidaan tarkasti ja yksityiskohtaisesti (Willberg 2009).

Lisäksi opinnäytetyössä käytetään ajantasaista, tutkittua tietoa. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös se, että vanhemmilta on kerätty kirjallista palautetta jokaisen ryhmäneuvolan jälkeen. Vanhempien palautteiden mukaan ryhmäneuvola on kehitetty asiakaslähtöisellä tavalla toimivammaksi kokonaisuudeksi.

Tutkimustuloksissa on käytetty terveydenhoitajilta suoria lainauksia, jotka on numerojaoteltu terveydenhoitajien mukaan. Samat suorat lainaukset löytyvät myös analyysitaulukosta (liite 3).

Toimeksiantosopimus kirjoitettiin organisaation ja ohjaajan kanssa. Organisaation puolelta ei tarvinnut hakea erillistä lupaa terveydenhoitajien ryhmähaastattelun ja vanhempien palautteeseen.

10.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyyttä kuvaa se, että lupa-asiat ovat kunnossa toimeksiantajalta sekä organisaation osalta. Tutkimukseen osallistuvien lasten identiteetti pysyy anonyyminä. Kaikille tutkimukseen osallistuville on annettu tarpeeksi tietoa tutkimukseen osallistumisen päätöksenteolle, ja osallistuminen perustuu täysin vapaaehtoisuuteen. (Hirsjärvi ym. 2008, 25.)

Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajilta on kysytty lupa puhua opinnäytetyössä nimellä Lehmon lastenneuvolasta. Lisäksi kutsukirjeet vanhemmille on tehty yhteistyössä Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa, ja kirjeen sisällössä on huomioitu heidän toiveensa. Näin ollen terveydenhoitajat ovat hyväksyneet kutsukirjeet. Ryhmäneuvolan kokonaisuus ja sisältö on suunniteltu yhteistyössä Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajien kanssa.

Tutkimus perustuu rehellisyyteen, oikeudenmukaisuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen, itsemääräämisoikeuteen ja heikomman suojeluun (Hirsjärvi ym. 2008, 25). Aiheen valinnassa, tutkimuksen luonteessa sekä kehittämistoiminnassa on pohdittu eettistä näkökulmaa. Kehittämistoiminta toteutetaan asiakaslähtöisesti ketään loukkaamatta. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 44.)

Opinnäytetyö raportoidaan yksityiskohtaisesti ja tutkimustulokset esitetään sellaisina kuin ne analysoinnista ilmenevät. Tuloksia ei muokata esimerkiksi toimeksiantajan mieleisiksi. Tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2008, 24.) Huolellisella, kriittisellä ja tarkalla viite- ja lähdemerkityksellä raportissa suljetaan pois plagiointi- ja vilppiepäilyt.

10.4 Oppimisprosessi

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi jo keväällä 2014, jolloin sovimme toimeksiantajan kanssa syksyn 2014 aikatauluista. Keväällä teimme tiedonhakua ja kirjoitimme tietoperustaa. Alkusyksystä 2014 opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin. Syksyn aikana toteutimme kolme ryhmäneuvolakertaa.

Joulukuussa ryhmä haastattelimme terveydenhoitajat sekä suoritimme aineiston litteroinnin. Tammikuussa 2015 analysoimme ryhmähaastattelussa esiin tulleita terveydenhoitajien kokemuksia (liite 3). Aineiston analyysi osoittautui sujuvaksi, koska siitä nousivat esiin selkeästi erottuvat yhdenmukaiset kokonaisuudet. Opinnäytetyön seminaariesitys oli helmikuussa 2015.

Mielestämme opinnäytetyön prosessi eteni sujuvasti ja johdonmukaisesti sekä oppimista edistävällä tavalla. Tähän asiaan vaikutti hyvä yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden välillä sekä vuorovaikutuksellinen yhteistyö Lehmon lastenneuvolan terveydenhoitajien kesken. Lisäksi saimme erittäin hyvää ja kannustavaa ohjausta opinnäytetyön ohjaajaltamme. Näiden asioiden vuoksi opinnäytetyön teossa ei ilmennyt suurempia ongelmia, vaan pääsimme etenemään prosessissa aina seuraavaan vaiheeseen suunnitelman mukaisesti.

Molemmille meille laadullisen tutkimuksen tekeminen oli uutta, koska se oli ensimmäinen toteutus. Tutustuimme laadullista tutkimusta käsitteleviin teoksiin huolellisesti sekä tarkastelimme valmiita opinnäytetöitä, joissa oli tehty laadullinen tutkimus. Opimme prosessin aikana muun muassa, että laadullisessa tutkimuksessa ei ole merkitystä mielipiteiden määrällä, vaan jokainen mielipide on yhtä arvokas ja laadukas.

Teimme opinnäytetyön aikataulun realistiseksi ja siksi pysyimme hyvin sovitussa aikataulussa. Opinnäytetyön tekemiseen meni noin yhdeksän kuukautta. Aikataulu mahdollisti myös lomien pitämisen prosessin aikana. (liite 9.) Pienet tauot tekivät hyvää, niin asiat ”hautuivat” ja muovaantuivat mielessämme. Myös näkökulmamme sai uutta perspektiiviä. Tästä on hyvä jatkaa seuraavaksi kehittämistyöhön ja opinnoissa eteenpäin.

Lähteet

- Aarnisalo, A. & Luostarinen, L. 2014. Kuulon tutkiminen. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 75–81.
- Aarnisalo, A. & Luostarinen, L. 2011. Kuulon tutkiminen. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 73–79.
- Alfvén, M. & Hofsten, K. 2012. Uhmakirja. Helsinki: Tammi.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 25–43.
- Gilbert, J. 2003. Pottatreenit. Lapsen siisteyskasvatus. Helsinki: WSOY.
- Happonen, N. 2014. Terveystarkastaja. Kuopion Neulamäen neuvola. 2-vuotiaiden ryhmäneuvolatarkastukset. Email. niina.pakarinen@edu.karelia.fi. 7.4.2014.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Hermanson, E. 2012. Kotineuvola. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Honkanen, H. 2008. Eri-ikäiset terveydenhoitajan asiakkaana. Vertaistukea ryhmästä. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita, 274–338.
- Honkanen, H. & Mellin, O.-K. & Haarala, P. 2015. Lasta odottava ja alle kouluikäiset lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita, 220–247.
- Honkanen, H. & Mellin, O.-K. 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita, 85–218.
- Honkanen, H. & Mellin, O.-K. 2008. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita, 105–272.
- Honkaranta, E. 2009a. Lapsen fyysisen kasvun ja kehityksen seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 122–126.
- Honkaranta, E. 2009b. Puheen kehityksen seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 158–164.

- Hyvärinen, L. 2014. Näön ja silmien tutkiminen. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 51–74.
- Hyvärinen, L. & Laitinen, A. 2011. Näön ja silmien tutkiminen. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 51–71.
- Jelli-järjestötietopalvelu. 2014. Vertaistoimintaa Joensuun alueella 2014. <http://www.jelli.fi/lataukset/pdf/vertaistoiminnanopas2014.pdf>. 16.9.2014.
- Koistinen, P. 2009. Työtapoja ja menetelmiä neuvolatyöhön. Asiakkaan ja ryhmänohjaaminen neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 431–438.
- Kouri, P. 2006. Development of Maternity Clinic on the Net Service. Views of Pregnant Families and Professionals. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kuiri, P. 2014. Terveystarkastaja. Joensuun kaupunki. Haastattelu 9.5.2014.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lindholm, M. 2009. Lastenneuvola. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 113–117.
- Lönnqvist, P., Mäki, P. & Salo, J. 2014. Päänäkö. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, P. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 30–32.
- Missonen, P. 2014. Terveystarkastaja. Joensuun kaupunki. Haastattelu. 13.8.2014.
- Mäki, P. 2014. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, P. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 13–15.
- Pelkonen, M., Hakulinen, T. & Löthman-Kilpeläinen, L. 2000. Mitä Itä-Suomalaiset lapsiperheet odottavat neuvolalta voimavarojensa vahvistamiseksi? Teoksessa Pietilä, A-M., Kylmä, J., Turunen, H., Julkunen-Vehviläinen, K. & Immonen, K. (toim.) Hoitotieteellisen tutkimuksen ydinkysymyksiä terveyden edistämisestä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. VI Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Osa 2. Kuopio: Kuopion yliopisto. 313–317.
- Pirskanen, M. & Pietilä, A-M. 2000. Terveystarkastuksen yhdyshenkilöt ja terveyden edistäminen. Teoksessa Pietilä, A-M., Kylmä, J., Turunen, H., Julkunen-Vehviläinen, K. & Immonen, K. (toim.) Hoitotieteellisen tutkimuksen ydinkysymyksiä terveyden edistämisestä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. VI Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Osa 2. Kuopio: Kuopion yliopisto. 342–346.
- Rova, M. 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Historia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/perusteet/jarjestelma/historia. 18.4.2014.

- Saari, A. Sankilampi, U. & Dunkel, L. 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Uudet kasvukäyrät. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopaketti/kasvu/kasvukayrat. 28.4.2014.
- Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. 2014. Kasvun seuranta. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 17–29.
- Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. 2011. Kasvun seuranta. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 17–29.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Oppaita 2004: 14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004b. Lasten neuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Julkaisuja 2004: 13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004c. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Julkaisuja 2004: 11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Lastenneuvolakäsikirja. Määräaikaiset terveystarkastukset. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset. 28.4.2014.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.
- Valtionneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta 380/2009.
- Viljamaa, M.-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Willberg, E. 2009. Laadullisen aineiston luotettavuus. Kasvatustieteiden laitos/Erityispedagogiikan yksikkö. <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>. 29.4.2014.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Järven kirkonkylä, Kontiolammen lastenneurologia
Toimeksiantajan edustaja:	ott. Johanna Ahvala
Osoite:	Apuhe 1 81100 Kontiolampi
Puhelinnumero:	0400-857985
Sähköposti:	johanna.ahvala@jks.fi
Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	Piia Hyttinen 1201366 Nina Pakarinen 1201367
Puhelinnumero:	050-3722618 040-0771276
Sähköposti:	piia.m.hyttinen2@edu.karelia.fi nina.pakarinen@edu.karelia.fi
Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	2-vuotiaiden ryhmäneuvolaterästykset - Terveydenhoitajien työ-
Toteutusmuoto	Kvalitatiivinen tutkimus muotokokeilu
Aikataulu	Syysy 2014 - Kevät 2015
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	—
Toimeksiantajan sitoumukset	
Opiskelijan sitoumukset	
Opiskelijat sitoutuvat tekemään opinnäytetyön sovituissa aikatauluissa.	
Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Nenja Nuutinen
Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	
Allekirjoitukset	
Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
29.9.2014	Nina Pakarinen Piia Hyttinen
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
30.9.2014	Johanna Ahvala
Päiväys	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys
05.11.2014	Nenja Nuutinen

Teemoiteltu ryhmähaastattelurunko terveydenhoitajille

Ryhmäneuvolaan valmistautuminen

- Millaisia kokemuksia sinulla on ryhmänohjauksesta?
- Millaisen koulutuksen olet saanut ryhmänohjaukseen?
- Millä tavalla ryhmäneuvolaan valmistautuminen eroaa yksilötarkastukseen valmistautumisesta?

Ryhmäneuvolan toteutuminen ja kokemukset

- Miten lapset reagoivat ja osallistuivat ryhmäneuvolatarkastukseen?
- Miten vanhemmat suhtautuivat ryhmäneuvolaan?
- Miten ryhmäneuvola tukee lapsen kasvua ja kehitystä?
- Miten lapsen kasvun ja kehityksen havainnointi onnistui ryhmäneuvolassa?
 - kognitiivisten taitojen osalta
 - hienomotoristen taitojen osalta
 - karkeamotoristen taitojen osalta

➔ millä tavalla havainnointia voitaisiin tehostaa?
- Millainen ilmapiiri ryhmässä oli?
- Kuvaile kuinka ryhmäneuvolat toteutuivat? Kuvaile tuntemuksiasi.
- Mikä olisi sopiva lapsilukumäärä ryhmäneuvolassa?
- Miten koet ryhmäneuvolan tukevan omaa ammattitaitoasi?

Ryhmäneuvolan kehittämisideat

- Miten ryhmätoimintaa voitaisiin kehittää? Millä toimenpiteillä?
- Haluaisitko jatkaa ryhmäneuvolatarkastuksia tulevaisuudessa?
- Mitä muuta haluaisit sanoa ryhmäneuvolasta?

Terveystenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta			
Alkuperäisen ilmaus:	Pelkistys:	Alaluokka:	Yläluokka:
TH3: "Osa oli hirmu aktiivisia, eivätkä ne vierastaneet ulkopuolisia"	Osa lapsista hyvin aktiivisia eivätkä vierastaneet.		
TH2: "On ollut hauska nähdä sitä kun ne tekevät porukassa."	Yhdessä tekeminen.		
TH4: "Innostuvat, kun oli se kaveri siellä tunnelin päässä ja kun odottivat vuoroaan, että saivat voimaa toisistaan ne lapset."	Lapset innostuvat toistensa esimerkistä.		
TH2: "Motoriikan taidot näkyy paremmin, kun on tilaa liikua, juosta käytävällä."	Motoriset taidot helppo havainnoida.		
TH3: "Helpompaa miusta oli, koska sai käyttää koko sen ajan hyväksi, myös keskusteluaajan seuraa lasta, eikä pelkästään temppuradalla."	Lasta pystyy seuraamaan pidemmän aikaa.		
TH4: "Ja ei välttämättä se lapsi lähe tekemään, jos on yksinään siinä, niin tuossa ehkä jotenkin vappautuu paremmin."	Toisten lasten esimerkin voima.		
TH1: "Käytävän saapi jo aikaseks, että lapset lähtee automaattisesti juoksemaan."	Käytävä kannustaa lapsia liikumaan.		
TH2: "Koska se tunneli on se ykkösjuuttu."	Tunneli ykkösjuuttu.		

Lasten osallistuminen

Ryhmäneuvolan positiiviset asiat lasten näkökulmasta

Karkea ja hienomotoristen taitojen havainnointi

TH3: "Kuulo oli helppo tsekata, kun oli uikku taskussa."	Kuulo oli helppo tarkastaa.		
TH2: "Ja eikä se oo pelkäättään havainnointina se tilanne, kun myö mennään temppuralle, jos ne innostuu vapaasti menemään vaikka tunnelista tai kiipeämään portaita."	Havainnointiaikaa enemmän.		
TH3: "Tunneli on varmasti monelle semmonen juttu, et ne uskaltaa mennä siihen."	Tunneli on monelle huippujuttu.		
TH2: "Ja kyllä mie aatelen, et se hyöty mikä on niille vanhemmille siitä, niin se voi poikia pikkuhiljaakin jotain muuta siihen, että ainakin ite olin kauheen iloinen, et joku semmonen ryhmä joka ei ehkä kaikista helpoiten verkostoidu, niin saikin ehkä vinkkejä, et ne uskaltautus lähtee johonkin muuhunkin ryhmään. Se on niinkun iso juttu."	Moni vanhempi hyötyi ja sai vinkkejä ja rohkeutta ryhmästä.	<div>Voimaannuttava vertaistuki</div>	<div>Ryhmäneuvolan positiiviset asiat vanhempien näkökulmasta</div>
TH2: "Mut sit jos vertaistukee ei oo saanu, niin täähän on hyvä mahdollisuus sitten, kun on työelämässä, niin ei pääse näihin ryhmiin."	Hyvä vertaistuen lähde työssäkäyville		
TH3: "Miten lapsi osaa irrottautua vanhemmasta."	Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus.		

TH1: ” Toisesta kerrasta jäi hyvä ja harmoninen tunnelma, siihen oli helppo yhtyä, vanhemmat oli tosi keskustelevia.”	Harmooninen ja keskusteleva ilmapiiri.		
TH3: ” Ne lähti hirmu nopeesti puhumaan ja kaikki otti osaa siihen ketkä siellä oli. Kukaan ei jäänyt ulkopuolelle, eikä vetäytynyt keskusteluista.”	Aktiivista ja osaan ottavaa keskustelua kaikilta vanhemmilta.		Ryhmäneuvolan positiiviset asiat vanhempien näkökulmasta
TH3: ” Vaikka siinä tuli nuo äitien jaksamiset aika hyvin esille.”	Äitien jaksamiset nousi keskusteluissa esiin.		
TH2: ”Toisen perheen kanssa keskustellut, että koki tosi hyvänä.”	Vanhemman mielestä hyvä kokemus.		
TH3: ” Että kaikki on yhdessä ja tasavertaisesti.”	Ryhmässä kaikki tasavertaisia		
TH3: ” Niin yllättävän nopeasti ne lähti puhumaan, vaikka ensimmäistä kertaa näkevät toisensa.”	Vanhempien aktiivinen keskustelu.		
TH3: ” Miusta oli jotenkin ihana, kun ne vanhemmat niin avoimesti lähti keskustelemaan. Se teki sellaisen, et jes.”	Avointa keskustelua.		Ryhmäneuvolan positiiviset asiat vanhempien näkökulmasta
TH2: ” Sit sitä toivetta, että ois voinut olla aikaisemmin.”	Kaivattu jo aiemmin.		
TH3: ” Ja kyselivät miksi ei ole tällaista ollut aikaisemmin?”	Miksi ei aiemmin järjestetty.		
TH3: ” Kyllä se kokonaisuus siinä, ei ollut hukkaan tehty kokeilu.”	Kokonaisuutena hyvä, ei mennyt kokeilu hukkaa		Ryhmäneuvolan positiiviset asiat

Vuorovaikutus

Toivottua toimintaa

TH1: "Mie en osaa yksilöidä, se kokonaisuus mikä siitä tuli oli ihan hyvä."	Kokonaisuus hyvä.	Kokonaisuus	terveydenhoitajien näkökulmasta
TH1: "Eikös sieltä jäänyt enimmäkseen positiivinen mielikuva vai miten?"	Positiivinen mielikuva.		
TH2: "Miusta oli ihana kuulla toisten alustuksia, se oli kauheen hauskaa kuunnella, kun kolleega puhuu samoista teemoista, mistä puhuu itekin."	Työkavereiden vertaistuki ja yhteistyö positiivista	Voimaannuttava vertaistuki	Ryhmäneuvolan positiiviset asiat terveydenhoitajien näkökulmasta
TH1: "Et sitä suurinpiirtein kuvittele, et juuri tämä minun mallini on vaan se oikee, et ihan tuuletusta se on, kaikille meille hyvää tekkee."	Sokaistuu omaan työskentelytapaansa, hyvää vaihtelua kaikille.		
TH3: "Se on jännittävä pointti, kun me tehdään niin yksinäistä työtä, sitten kun kollegatkin on kuuntelemassa."	Jännitystä luo, kun kollegat myös kuuntelemassa.		
TH2: "Ei oltas kokeiltu muuten."	Ei olisi tullut kokeilua muuten.		
TH2: "Sit mie aattelen omanikin työn kannalta kivaa vaihtelua silläkin uhalla, et sitä joutuu vähän heikoille jälle ja epävarmuuteenkin silleen."	Terveydenhoitajien yksinäiseen työhön mukavaa vaihtelua.	Vaihtelua työntekoon	
TH2: "On aika haavoittuvimmillaan, kun paljastaa millä tavalla toimii, omat toimintatavat. Miusta se oli aika voimaannuttavaa."	Vaatii rohkeutta toimia kollegoiden edessä. Voimaannuttavaa.		Ryhmäneuvolan positiiviset asiat terveydenhoitajien näkökulmasta

TH4: ” Et jokaisella on tilaa tulla omana persoonanaan tekemään just sen näköistä kun tekee ja silti se homma toimii.”	Persoonallisuudet huomioiden työskentely sujuu.		
TH2: ” Voi lisätä mejän keskinäistä vuorovaikutusta.”	Terveystenhoitajien keskinäinen vuorovaikutus parantuu.	Vuorovaikutus	
TH2: ” Niinkun aina annetaan lisäkeskustelumahdollisuus.”	Tarjotaan lisäkeskustelua.		
TH2: ” Mut onhan siinä positiivista, et myöhän kehityttiin.”	Kehitystä tapahtui.		
TH1: ” Yhtenä vaihtoehtona voisinkin jatkaa.”	Ryhmäneuvola yhtenä vaihtoehtona voisinkin jatkaa.		
TH4: ” Kyllä mie sitä ihan voisinkin ottaa työskentelymuodoksi.”	Hyvä vaihtoehtoinen työskentelymuoto		
TH4: ” Niin ei siis poissuljettu asia oo.”	Ei poissuljettu asia ole.		
TH2: ” Esimies toivoo, että myös jatketaan tätä, että tuki sieltä varmaan tulee.”	Esimies kannustaa jatkamaan.		
TH3: ” Kyl mie voisinkin jatkaa.”	Voisinkin jatkaa.	Vaihtoehtoinen työskentelymuoto	
TH1: ” Ikään kuin se on vaihtoehto.”	Vaihtoehtona.		
TH2: ” Et mie voisinkin vaikka hetken aikaa kokeilla päällekkäin, et miulle niinkun itelle selvenis se kumpaa haluisin mieluummin, koska mie en vielä sitä ite tiijä silleen.”	Voisinkin kokeilla kahta ryhmää yhtä aikaa, että saisin varmuuden kumpi ryhmä on mieluisampi.		Ryhmäneuvolan positiiviset asiat terveydenhoitajien näkökulmasta
TH3: ” Näkö jäi heikommalle.”	Näön tarkastus jäi heikolle.		
TH3: ” En katsonut edes huoneessa pinsettioitetta.”	Pinsettioitteen havainnointi jäi	Hienomotoriset taidot jäivät puutteelliseksi	Ryhmäneuvolan haasteet

TH1: "Se oli ihan niinkun se ei pysty olemaan niin yksilöllinen silloin"	Ryhmäneuvola ei niin yksilöllinen.		
TH1: " Miusta kyllä tunttuu, että ihmiset arvostaa sitä yksilö siis sillä lailla."	Ihmiset arvostaa yksilötarkastuksia.		
TH2: " Voi tulla uusia juttuja ja voi varmasti jotakin jäähäkin, esimerkiksi ihottumia tai jotain tämmösiä, niin ne jää pois, ei niin syvällistä."	Keskustelu yleisellä tasolla.	Yksilöllisyys kärsii	Ryhmäneuvolan haasteet
TH2: " Tila ei tukenut yhtään, hälyinen paikka."	Tila ei tukenut ryhmää.	Ympäristön merkitys	
TH2: " Meillä on varmaan kahdenlaista asiakaskuntaa."	Toisille sopii, toisille ei.		
TH3: " Ihanhan meillä menee yksilötarkastuksissakin niin, joskus mennee niin nappiin, kun olla voi ja välillä tuntuu, et se oli sit tässä."	Tarkastukset vaihtelevat.	Persoonallisuus/ elämäntilanne vaikuttaa	
TH1: " Kyllähän se, vaikka näitä kuinka paljon vedettäs, niin joka ryhmä on erilainen."	Jokainen ryhmäkerta erilainen.		Neutraalit kommentit
TH1: " Se riippuu vähän elämäntilanteesta."	Perheiden elämäntilanne vaikuttaa.		
TH3: "Osa ei suostunut tekemään mittaään. Ihan sama tilanne se tulee yksilötarkastuksissakin."	Osa lapsista ei osallistunut tehtäviin. Samoin voi tapahtua yksilötarkastuksissa.		
TH2: " Näkö-puhe kehityksen tehtävän kehittäminen."	Näkö-puhe kehityksen tehtävän kehittäminen		Ryhmäneuvolan kehittämisideat
TH3: " Ja ne lisätehtävät, et se nuppipalapeli olisi."	Lisätehtäviä ja nuppipalapeli lisäksi.	Lisätehtävät	

TH2: ” Oisko joku nuppi- pela- peli vielä, suoraan tehtävänä sopis aika hyvin.”	Nuppi- pela- peli lisätehtäväksi		
TH2: ” Jos aattelee, että mitat- tavia olis ollut enemmän vaikka kaksikin lisää, olisi ol- lut varaa lyhentää keskustelu- aikaa.”	Jos enemmän olisi lapsia, olisi vara lyhentää keskusteluaikaa.	Lastenlukumäärä	
TH2: ” Miusta se viis vielä pyörii, kuuskin saattas mennä.”	5-6 lasta sopiva määrä.		Ryhmäneuvolan kehittämisideat
TH4: ” Tässä tilassa viisi so- piva määrä.”	5 lasta hyvä määrä.		
TH3: ” Neljä tai viisi lasta, enempää ei ainakaan, mut liian vähääkään ei saa olla. Ei toteudu se, mikä ajatus.”	Neljä tai viisi lasta sopiva määrä.		
TH4: ” Myöskin heittänyt, että vauvaperheitten kanssa joku ikäryhmä.”	Lisäksi joku vauvaryhmä		
TH3: ” 10 kk tai 6 kk.”	Kannatusta vauvaryhmälle.	Vauvaryhmän aloittaminen	
TH1: ” Puolivuotta voisi olla aika hyvä sauma, muutenkin äitien kannalta.”	Kannatusta vauvaryhmälle		
TH 4: ” Että jos ottaskin vau- varyhmän, niin sit se vertais- tukiajatus mikä tässä on melko vahvana, jo aikaisem- massa vaiheessa sais sen jo, koska siellä se on jotenkin miusta vähän akuutimpaaakin, se vertastuki.”	Vauva-aikana vertaistuki tär- keää ja akuutimpaa.		

TH2: "Sitten tuli myös lisätoiveita eri-ikäisille."	Ryhmiä eri ikäisille.		
TH2: "Vauva-aiheista enempi ja miksei voi olla 3-vuotiaillekin."	Ryhmäneuvoloita muidenkin ikäisille.	Eri-ikäisille lapsille ryhmiä	
TH1: "Niin, sitten pitää olla leikkipaikka ja jonkun pitää ottaa ne lapset."	Erillinen leikkipaikka ja veto-vastuu lapsista.		
TH1: "Se pitäis olla se vastuuhminen, joka vastaa siitä leikkiasista."	Vastuuhminen leikkipaikkaan.	Leikkipaikka	Ryhmäneuvolan kehittämisideat
TH3: "Sitten se lasten turvallisuus pitää muistaa."	Lasten turvallisuus tärkeää.		
TH1: "Miettiä, mikä on se tavoite."	Ryhmälle tavoitteen asettaminen.		
TH1: "Selkeämpi roolijako."	Selkeämpi roolijako		
TH3: "Keskinäistä työnjakoa tulisi kehittää."	Keskinäistä työnjakoa tulisi kehittää.	Selkeä työnjako	
TH1: "Keskinäinen työnjako pitäisi olla."	Keskinäinen työnjako pitäisi olla.		
TH3: "Pitäis mieltä paljon tempurataan saa käyttää aikaa."	Ajankäytön suunnittelu tärkeää.		
TH1: "Riippuu siitä miten se organiseerataan."	Organisointitaidot korostuu.		
TH3: "Kehiteltävää, että miten kannattaa esittäytyä ja miten ryhmädytään."	Ryhmäytymisen tukemisessa parannettavaa.		
TH2: "Että ne myös esittelisi toisensa toisilleen, se usein helpottaa ryhmässä toimimista."	Alkuun esittely ryhmäytymisen tueksi.	Ryhmäytymisen tukeminen	

TH3: ”Pitäs vaan osata kuunnella sillä korvalla mitä ne vanhemmat puhuu.”	Osata tulkita vanhempia oikein.		
TH2: ”Yksi vanhempi toivoi lisäkeskusteluaikaa”	Enemmän aikaa keskustelulle.		
TH 2: ”Jos ryhmäneuvola on siinä vaiheessa, että käyntejä on joka kuukausi, niin sehän on ihan erilainen.”	Pysyvä ryhmäneuvola rutinoituisi.		
TH3: ”Ensimmäisenä jäi mieleen epävarma olo, onnistuko nyt, useammin kun ois, niin tulisi semmosta tiettyä rutiinia.”	Alussa epävarmuus, kun ei vielä rutiinia.	Rutiinit	Ryhmäneuvolan kehittämisisideat
TH1: ”Sit se pitäs meillä toimia niinkun non-stoppina.”	Ryhmäneuvoloita tulisi järjestää non-stoppina.		
TH2: ”Kolme kertaa kokeiltu, niin ei varmaan tullu sellanen todellinen olo, et mitä sen on. Prosessi jäi vielä miusta vähän kesken, että ossais aatella onko tää hyödyllistä vai ei.”	Prosessi jäi vielä kesken.		
TH3: ”Ei näin pienellä kokemuksella voi sanoa tuoko helpotusta työhön.”	Liian vähän vielä kokemusta.	Vähäinen kokemus	
TH3: ”Pitäs varmaan puol vuotta mennä ja sit varmaan näkys onko siitä mittään hyötyä.”	Puolen vuoden kokemuksella voisi sanoa tuoleeko hyötyä.		
TH1: ”Ehkä enemmänkin vaihtoehto taas, tää on niin pieni otos.”	Vaihtoehto työskentelyyn, liian pieni otos.		

TH1: ”Varmaan se, että tää puhtaasti korvais koko homman, niin en tiijä jos ois isompi otos, niin sitten, et miten sitä kävis.”	Pieni otos kokeiluun.		
TH2: ”Varmaan se alkuhioutuminen. Kun myö ollaan niin yksintekeviä, niin onhan tässä mahdollisuus joskus johonkin muuhun”	Alkuun uuden tavan opettelua. Mahdollisuus uudenlaiseen työskentelyyn.		

Ryhmäneuvolan positiiviset asiat lasten näkökulmasta	Ryhmäneuvolan positiiviset asiat vanhempien näkökulmasta	Ryhmäneuvolan positiiviset asiat terveydenhoitajien näkökulmasta	Ryhmäneuvolan haasteet	Neutraalit kommentit	Ryhmäneuvolan kehittämisideat
Lasten osallistuminen	Voimaannuttava vertaistuki	Kokonaisuus	Hienomotoriset taidot jäivät puutteelliseksi	Lasten lukumäärä	Lisätehtävät
Karkea motoristen taitojen havainnointi	Vuorovaikutus	Voimaannuttava vertaistuki	Yksilöllisyys kärsii	Elämäntilanne vaikuttaa	Vauvaryhmien aloittamisen
	Toivottua toimintaa	Vaihtelua työntekoon	Ympäristön merkitys		Eri-ikäisille lapsille ryhmiä
		Vuorovaikutus			Leikkipaikka
					Selkeä työnjako
					Ryhmäytymisen tukeminen
					Rutiinit
					Vähäinen kokemus

**Syyskuussa 2 vuotta täyttävien lasten
ryhmäneuvolatarkastus
keskiviikkona 8.10.2014, klo 14.00–15.30
Lehmon neuvolassa**

Arvoisat lasten vanhemmat

Lapsenne on pian täyttämässä 2 vuotta. Neuvolatarkastus järjestetään **ryhmäneuvolana**. Tarkastukset suorittavat kaikki tutut terveydenhoitajat Lehmon neuvolan tiloissa. Tarkastuksessa on alustus ja ryhmäkeskustelu 2-vuotiaan lapsen kehityksestä ja kasvusta. Tämän jälkeen lapsen tehtävät toteutetaan lapsi kerrallaan temppuratamuotoisena ja otetaan mittaukset. **Ryhmäneuvola korvaa normaalin 2-vuotisneuvolan määräaikaistarkastuksen.**

Me terveydenhoitajaopiskelijat Piia Hyttinen ja Niina Pakarinen Karelia ammattikorkeakoulusta olemme tarkastuksessa leikittämässä lapsia. Olemme tekemässä opinnäyte-työtä aiheesta **Terveydenhoitajien uudenlainen työmuotokokeilu 2- vuotiaiden ryhmäneuvolatarkastuksista Lehmon neuvolassa**. Tutkimuksen tehtävänä on kokeilla ryhmäneuvolatoimintaa, jota voidaan hyödyntää neuvolapalveluiden kehittämisessä. Haastattelemme jälkeinpäin terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta.

Teidän osallistumisenne ryhmäneuvolaan olisi tärkeää, mutta täysin vapaaehtoista.

Henkilöllisyyttänne ei paljasteta ulkopuolisille missään vaiheessa ja tarkastuksissa esille tulevia tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

Vahvistakaa ryhmäneuvolaan osallistuminen omalle terveydenhoitajallenne viimeistään perjantaina 26.9.2014 mennessä. Mikäli olette estyneitä osallistumaan kyseisenä aikana, sopikaa lapsen tarkastuksesta oman terveydenhoitajanne kanssa.

Terveydenhoitajien yhteystiedot:

Niina Koponen, niina.koponen@jns.fi, 013 337 0212

Päivi Kuiri, paivi.k.kuiri@jns.fi, 013 337 2137

Anne Martikainen, anne.martikainen@jns.fi, 013 337 2151

Paula Missonen, paula.missonen@jns.fi, 013 337 2143/013 337 2155

Lämmin kiitos yhteistyöstä!



Kuva: Office.com

**Lokakuussa 2 vuotta täyttävien lasten
ryhmäneuvolatarkastus
keskiviikkona 5.11.2014, klo 14.00–15.30
Lehmon neuvolassa**

Arvoisat lasten vanhemmat

Lapsenne on pian täyttämässä 2 vuotta. Neuvolatarkastus järjestetään **ryhmäneuvolana**. Tarkastukset suorittavat kaikki tutut terveydenhoitajat Lehmon neuvolan tiloissa. Tarkastuksessa on alustus ja ryhmäkeskustelu 2-vuotiaan lapsen kehityksestä ja kasvusta. Tämän jälkeen lapsen tehtävät toteutetaan lapsi kerrallaan temppuratamuoitoisena ja otetaan mittaukset. **Ryhmäneuvola korvaa normaalin 2-vuotisneuvolan määräaikaistarkastuksen.**

Me terveydenhoitajaopiskelijat Piia Hyttinen ja Niina Pakarinen Karelia ammattikorkeakoulusta olemme tarkastuksessa leikittämässä lapsia. Olemme tekemässä opinnäyte-työtä aiheesta **Terveydenhoitajien uudenlainen työmuotokokeilu 2- vuotiaiden ryhmäneuvolatarkastuksista Lehmon neuvolassa**. Tutkimuksen tehtävänä on kokeilla ryhmäneuvolatoimintaa, jota voidaan hyödyntää neuvolapalveluiden kehittämisessä. Haastattelemme jälkepäin terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta.

Teidän osallistumisenne ryhmäneuvolaan olisi tärkeää, mutta täysin vapaaehtoista.

Henkilöllisyyttänne ei paljasteta ulkopuolisille missään vaiheessa ja tarkastuksissa esille tulevia tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

Vahvistakaa ryhmäneuvolaan osallistuminen omalle terveydenhoitajallenne viimeistään **perjantaina 24.10.2014 mennessä**. Mikäli olette estyneitä osallistumaan kyseisenä aikana, sopikaa lapsen tarkastuksesta oman terveydenhoitajanne kanssa.

Terveydenhoitajien yhteystiedot:

Niina Koponen, niina.koponen@jns.fi, 013 337 0212

Päivi Kuiri, paivi.k.kuiri@jns.fi, 013 337 2137

Anne Martikainen, anne.martikainen@jns.fi, 013 337 2151

Paula Missonen, paula.missonen@jns.fi, 013 337 2143/013 337 2155

Lämmin kiitos yhteistyöstä!



Kuva: Office.com

**Marraskuussa 2 vuotta täyttävien lasten
ryhmäneuvolatarkastus
keskiviikkona 3.12.2014, klo 14.00–15.30
Lehmon neuvolassa**

Arvoisat lasten vanhemmat

Lapsenne on pian täyttämässä 2 vuotta. Neuvolatarkastus järjestetään **ryhmäneuvolana**. Tarkastukset suorittavat kaikki tutut terveydenhoitajat Lehmon neuvolan tiloissa. Tarkastuksessa on alustus ja ryhmäkeskustelu 2-vuotiaan lapsen kehityksestä ja kasvusta. Tämän jälkeen lapsen tehtävät toteutetaan lapsi kerrallaan temppuratamuotoisena ja otetaan mitaukset. **Ryhmäneuvola korvaa normaalin 2-vuotisneuvolan määräaikaistarkastuksen.**

Me terveydenhoitajaopiskelijat Piia Hyttinen ja Niina Pakarinen Kareliala ammattikorkeakoulusta olemme tarkastuksessa leikittämässä lapsia. Olemme tekemässä opinnäytetyötä aiheesta **Terveydenhoitajien uudenlainen työmuotokokeilu 2- vuotiaiden ryhmäneuvolatarkastuksista Lehmon neuvolassa**. Tutkimuksen tehtävänä on kokeilla ryhmäneuvolatoimintaa, jota voidaan hyödyntää neuvolapalveluiden kehittämisessä. Haastattelemme jälkepäin terveydenhoitajien kokemuksia ryhmäneuvolasta.

Teidän osallistumisenne ryhmäneuvolaan olisi tärkeää, mutta täysin vapaaehtoista.

Henkilöllisyyttänne ei paljasteta ulkopuolisille missään vaiheessa ja tarkastuksissa esille tulevia tietoja käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti.

Vahvistakaa ryhmäneuvolaan osallistuminen omalle terveydenhoitajallenne viimeistään **perjantaina 21.11.2014 mennessä.** Mikäli olette estyneitä osallistumaan kyseisenä aikana, sopikaa lapsen tarkastuksesta oman terveydenhoitajan kanssa.

Terveydenhoitajien yhteystiedot:

Niina Koponen, niina.koponen@jns.fi, 013 337 0212

Päivi Kuiri, paivi.k.kuiri@jns.fi, 013 337 2137

Anne Martikainen, anne.martikainen@jns.fi, 013 337 2151

Paula Missonen, paula.missonen@jns.fi, 013 337 2143/013 337 2155

Lämmin kiitos yhteistyöstä!



Kuva: Office.com

Värityspuuhaa kotiin



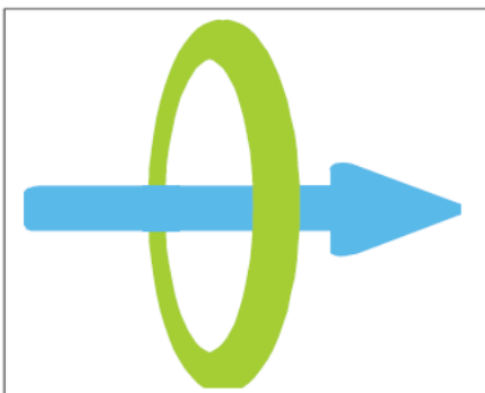
Temppurata
Passi



Lehmon Ryhmäneuvola

Rasti 1: Tunneli

Tehtävänäsi on ryömiä tunnelia
pitkin temppuradalle.

**Rasti 2: Portaat**

Kiipeä portaat ylös.

**Rasti 3: Portaat**

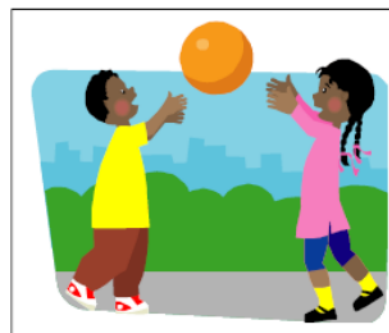
Laskeudu portaat alas.

**Rasti 4: Palikkatorni**

Rakenna palikoista mahdollisimman
korkea torni.

**Rasti 5: Pallon heittäminen**

Heitä palloa kaverille.

**Rasti 6: Pallon potkaisu**

Potkaise pallo kaverille.



Kiitos reippaasta osallistumisesta!

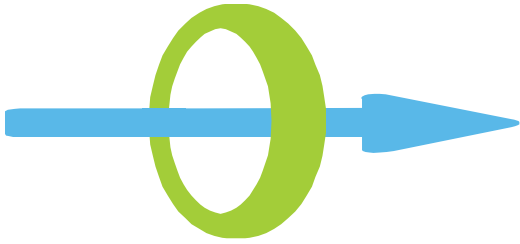
Kuvat: Office.com

Kurkistusluukku-talo



Valokuva: Piia Hyttinen

Temppuradan opasteet pienoiskoossa



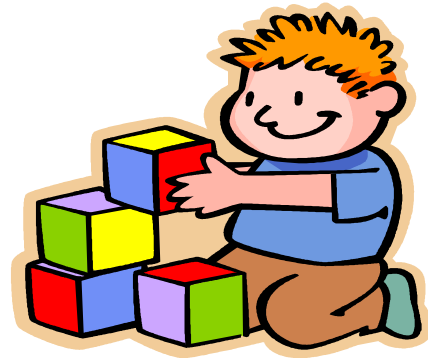
Rasti 1



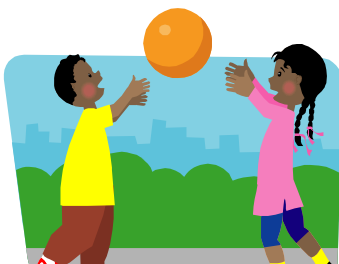
Rasti 2



Rasti 3



Rasti 4



Rasti 5



Rasti 6

Ryhmäneuvolan palaute lasten vanhemmille

Ruusuja

Mitä hyvää:

Risuja

Mitä kehitettävää:

Kiitos palautteesta!

Opinnäytetyön aikataulus

Päivämäärä	Tapaaminen	Aihe
Maaliskuu 2014	Tapaaminen terveydenhoitaja Päivi Kuirin kanssa Lehmon neuvolassa.	Opinnäytetyön aiheen suunnittelua ja ideointia.
Huhtikuu-Toukokuu 2014		Opinnäytetyön suunnitelman tekoa, tiedon hakua ja ryhmäneuvolamallien selvitystä.
Toukokuu 2014	Tapaaminen terveydenhoitajien Päivi Kuirin, Niina Koposen, Anne Martikaisen ja Paula Missosen kanssa.	Alustavan opinnäytetyösuunnitelman esittely, aiheen tarkennusta, aikataulutusta ryhmäneuvolan osalta, työnjakoa, ideointia.
Toukokuu 2014		Infokirjeiden teko vanhemmille ryhmäneuvolasta, opinnäytetyösuunnitelman täydennystä.
Elokuu 2014	Tapaaminen terveydenhoitajien Päivi Kuirin, Niina Koposen, Anne Martikaisen ja Paula Missosen kanssa.	Temppuradan suunnittelua ja tarkennusta ryhmäneuvolan toteutukseen. Infokirjeiden postitusasiat.
Elokuu 2014		Opinnäytetyösuunnitelman viimeistely ja Opinnäytetyön tietoperustan tekemistä.
Syyskuu 2014	Opinnäytetyöohjaus Merja Nuutisen kanssa.	Opinnäytetyösuunnitelman läpikäyntiä.
Syyskuu 2014	Tapaaminen terveydenhoitajien kanssa.	Lokakuun ryhmäneuvolan viimeistelyasiat. Temppuradan konkreettinen sijainti ja toteutus.
Lokakuu 2014	Opinnäytetyöohjaus Merjan kanssa.	Opinnäytetyösuunnitelman viimeistely. Opinnäytetyösuunnitelma valmis.
Lokakuu 2014	1 ryhmäneuvolatarkastus Lehmon neuvolassa.	Lokakuun ryhmäneuvola.
Marraskuu 2014	Opinnäytetyöohjaus Merjan kanssa.	Opinnäytetyön parannusehdotuksia ja ensimmäisen toteutuksen läpikäynti.

Marraskuu 2014	2 ryhmäneuvolatarkastus Lehmon neuvolassa.	Marraskuun ryhmäneuvola.
Joulukuu 2014	3 ryhmäneuvolatarkastus Lehmon neuvolassa.	Joulukuun ryhmäneuvola.
Joulukuu 2014	Opinnäytetyöohjaus Merjan kanssa.	Ryhmähaastatteluun vinkkejä.
Joulukuu 2014	Terveystieteiden ryhmähaastattelu.	Ryhmähaastattelu.
Joulukuu 2014	Tutkimusaineiston litterointi.	Aineiston analysointi alkaa.
Tammikuu 2015	Tutkimusaineiston analysointi	Analysointia.
Tammikuu 2015	Opinnäytetyön ohjaus Merjan kanssa.	Tutkimuksen läpikäyntiä ja opinnäytetyön viimeistelyä. Seminaarin ajankohdan valitseminen.
Helmikuu 2015	Tutkimustulosten koontia ja opinnäytetyön rakenteen viimeistelyä sekä tiivistelmän kirjoittaminen.	Viimeistelyasioita.
Helmikuu 2015	Opinnäytetyön jättäminen väliluettavaksi Merja Kurjelle.	Äidinkielen opettajan korjausehdotukset.
Helmikuu 2015	Seminaariesityksen tekoa ja valmistautumista.	Seminaariesityksen tekoa.
Helmikuu 2015	Opinnäytetyön seminaariesitys.	Seminaariesitys.
Maaliskuu 2015	Opinnäytetyön lähetys Urkundiin ja tarkastajille.	Opinnäytetyö valmis.
Maaliskuu 2015	Kypsyysnäyte.	Osaamisen näyte.
Huhtikuu 2015	Lähetys Theseukseen.	Opinnäytetyöprosessi valmis.

Liitteiden lähteet

Hyttinen, P. 2014. Terveystenhoitajaopiskelija. Karelia-ammattikorkeakoulu. Kurkistus-
luukku-talo. Valokuva.
Office.com ClipArt kuvat.