

## **Neuvola palvelee vai palveleeko sittenkään**

**Suomen äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävien vanhempien näkemyksiä äitiys- ja lastenneuvolasta.**

Kasvatustiede proseminaari/

avoin yo lv. 2023-2024 (8op)

Laatija:

Margit Roininen

894887

Ohjaaja:

Tiina Tuijula

22.3.2024

Turku

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän proseminaarin alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

## TIIVISTELMÄ

### TURUN YLIOPISTO

Avoin yliopisto

Kasvatustieteen aineopinnot

Proseminaari

Otsikko: ”Neuvola palvelee vai palveleeko sittenkään” Suomen äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävien vanhempien näkemyksiä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta.

Ohjaaja: yliopistonlehtori Tiina Tuijula

Sivumäärä: 33

Liitemäärä: 2 (itsearviointi, tutkimustaulukko 1-5)

Päivämäärä: 22.3.2024

Tässä laadullisessa tutkimuksessa selvitettiin äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävien vanhempien näkemyksiä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta sekä heidän mielipiteitä palvelun korjaus- tai muutostarpeista.

Tutkimuksen teoriaosuus perehtyi äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä neuvolan tarjoamaan synnytys- ja perhevalmennukseen käsitteenä. Analyysimenetelmänä tutkimuksessa käytettiin sisällönanalyysiä, jonka avulla kirjallisuudesta ja aikaisemmista tutkimuksista nostettiin esiin käyttäjien positiivisia ja negatiivisia mielipiteitä, sekä neuvolan kehitys- ja muutostarvetta. Tutkimukseen valitut mielipiteet kuvaavat palveluja käyttävien vanhempien yleisempiä kokemuksia.

Tutkimus kohdistui tutkimaan aiempaa tutkimusta: Anttonen Lotta & Vesala Alinan, Jylkkä Merjan ja Peltola Hanna-Marin opinnäytetyön, Haapio Sarin väitöskirjan, sekä Koivumäki Terhin pro gradun kautta. Kyseiset tutkimukset sisälsivät laajan määrän tutkittujen, eli 9289 vanhemman, 5 äitiysneuvolan ja koko Manner-Suomen 398 neuvolan koottuja kokemuksia, joista rajautui tämän tutkimuksen aineisto.

Tutkimuksessa ilmeni tiivistäen, että perheet kokivat neuvolapalvelut pääsääntöisesti onnistuneina. Neuvolasta vanhemmat saivat tietoa ja tukea raskauteen, synnytykseen ja lapsen hoitoon. Terveystoiminnan toiminta, neuvolan luottamuksellisuus ja palveluiden yksilöllisyys koettiin myös hyväksi, sekä ryhmätoiminnot ja synnytysvalmennus.

Tutkimustulosten mukaan neuvolapalvelut kaipaavat kuitenkin parannettavaa mm. tiedottamisessa ja isien yksilöllisessä huomioimisessa. Synnytykseen valmistavia palveluja pitäisi uudistaa ja kehittää yhtenäistämällä neuvolatoiminnasta mallin, jossa toimintaa havainnoitaisiin yksittäistä synnytys- tai perhevalmennustapahtumaa kokonaisvaltaisemmin koko maan tasolla palvelua tuottavien käyttäjien, ammattilaisten, organisaatioiden sekä koulutuksen näkökulmista.

**Avainsanat:** maternity health clinic, kokemukset neuvolatyö, opinnäyte neuvola, parental depression, perhevalmennus, pregnancybook, synnytysvalmennus, vanhemmuus, vauvaperheeksi, äitiysneuvola

## **Sisällysluettelo**

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Äitiys- ja lastenneuvola</b>	<b>7</b>
2.1	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa	8
2.2	Äitiys- ja lastenneuvolatyö muutoksessa	10
2.3	Vuorovaikutus muutoksen yhtenä tärkeänä kohdealueena	12
2.4	Neuvolan antama apu mielenterveysongelmissa	14
<b>3</b>	<b>Tutkimus</b>	<b>16</b>
3.1	Tutkimuksen kohde, tavoite ja tutkimuskysymykset	16
3.2	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	17
3.3	Laadullisen tutkimuksen arviointi, eettisyys ja luotettavuus	17
3.4	Tutkimuksen kulku	18
<b>4</b>	<b>Tutkimustulokset</b>	<b>20</b>
4.1	Palvelua käyttävien vanhempien positiiviset kokemukset palvelusta	21
4.2	Palvelua käyttävien vanhempien negatiiviset kokemukset palvelusta	25
4.3	Nykyisen äitiys- ja lastenneuvolapalvelun kehittämisen- tai muutostarve	28
<b>5</b>	<b>Pohdinta</b>	<b>33</b>
5.1	Jatkotutkimusehdotukset	36
	<b>Lähteet</b>	<b>39</b>
	<b>Liitteet</b>	<b>42</b>
	Liite 1. Itsearviointi	42
	Liite 2. Tutkimustaulukko	44



## 1 Johdanto

Äitiys- ja lastenneuvola tulevat monelle tutuksi vasta, kun nainen huomaa olevansa raskaana ja kyseistä palvelua tarvitaan. Kun raskautta on kestänyt 8-12 viikkoa on suositeltua, että raskaana olevan naisen ja lasta odottava perhe kääntyvät äitiysneuvolaan. Äitiysneuvola on yksi osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää, jonka päätarkoitus on olla vastuussa raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidollisesta puolesta ja tukea perhettä erilaisin palveluin. Äitiysneuvolan tavoitteena on turvallinen raskauden kulku, äidin sekä perheen hyvinvointi, lapsen syntymä ja tukeminen vanhemmuudessa (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

On hyvä tiedostaa, ettei vanhemmuus toteudu vahingossa itsestään lapsen synnyttyä. Kun lapsi syntyy perheeseen, käy perhe läpi suuria elämänmuutoksia, jossa perheen roolit, parisuhde ja arki muuttuvat usein hyvinkin paljon. Vanhemmuus sisältää vastuun lapsesta ja suuremmissa osassa myös aitoa halua sitoutua lapsen kasvattamiseen ja tukemiseen. Vastuun laajuus voi tulla monelle ensimmäisen lapsen saaneelle aikamoisena yllätyksenä. Kukaan ei nimittäin voi valmistautua vanhemmuuteen lukemalla ohjekirjoja tai muiden vanhemmuutta valmistavien tahojen kautta, vaan vanhemmuuteen kypsytään ja siihen kasvetaan (Armanto & Koistinen 2007, 354.) Kasvu vanhemmuuteen on luonnonmääräisenä hidaskasvu, jonka aikana neuvolan terveydenhoitaja ja moniammatillinen työryhmä tukee vanhempia heidän kehittyessään askel askeleelta uuteen rooliinsa. Työryhmä muun muassa järjestää erilaisia vanhemmuuteen valmistavia palveluja, varsinkin ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille, ennen synnytystä ja synnytyksen jälkeen (Armanto & Koistinen 2007, 22.)

Äitiysneuvola koostuu terveydenhoitajasta ja hänen työparinaan on lastenlääkäri. Terveydenhoitajan pääasiallinen vastuu on tulevan äidin ja perheen terveydenhuolto ja lääkärin vastuulla on toimia asiantuntijana. Äitiysneuvolan tiimiin kuuluvat lääkärin ja terveydenhoitajan lisäksi hammashuollon työntekijät, psykologit, ravitsemusterapeutit, sosiaalityöntekijät ja työterveyshuolto. Tiimiin voi kuulua lisäksi edustajia kolmannelta sektorilta ja seurakunnan työntekijöitä varsinkin silloin, jos perhevalmennusta toteutetaan moniammatillisena yhdistäen perheen eri palvelut. Useimmiten on kuitenkin perhevalmennusta toteutettu yhteistyössä äitiys- ja perheneuvolan työntekijöiden kesken (Armanto & Koistinen 2007, 37.)

Tässä laadullisessa tutkimuksessa selvitetään äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävien vanhempien näkemyksiä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta sekä heidän mielipiteitä palvelun korjaus- tai muutostarpeista. Tutkimuskysymyksien avulla pyritään selvittämään vanhempien kokemusten perusteella neuvolapalvelun positiivisia ja negatiivisia mielipiteitä. Tutkimus etsii myös vastausta siihen mitä kehitys- tai muutostarpeita neuvolatoiminnassa on.

Suomessa arvostetaan neuvolatoimintaa, joka on jopa äänestetty suurimmaksi suomalaiseksi keksinnöksi Yleisradion järjestämässä yleisöäänestyksessä vuonna 2012. Neuvolan henkilökunnan ja neuvolatoiminnan kehittämistä vastaavissa olevien henkilöiden on siis syytä kysyä mihin vanhempien tyytyväisyys pohjautuu, jotta kehittäessä toimintaa painotetaan muutos siihen, joka muuttaa neuvolaa entistä paremmaksi (Tuominen & Hakulinen.)

Kehitystarpeista puheen ollen, on erilaiset aiemmat tutkimukset osoittaneet, että vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä on vähentynyt ja että se kaipaa tukea. Siksi perehdytäänkin tässä tutkimuksessa vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksen tärkeyteen ja siihen, miten neuvola voi asiaan vaikuttaa. Itse pidän neuvolatoiminnan tärkeimpänä osa-alueena vanhemman ja vauvan välisessä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa terveydenhoitajien positiivisen palautteen antamista vanhemmalle onnistuneesta vuorovaikutuksesta. Minulla nimittäin on omakohtainen kokemus, miten merkittävästi, jopa elämää mullistavasti, positiivinen palaute voi vaikuttaa. Sain nuorena ensimmäisen lapseni äitinä positiivisen palautteen siinä, että hyvinvoivasta vauvastani näkee, että olen hyvä äiti. Muistan vieläkin tilanteen kuin eilisen päivän, vaikka siitä on kulunut jo lähes 35 vuotta ja moni muu asia on painunut unholaan, mutta ei kyseinen positiivinen palaute. Nämä muutamat sanat olivat suunnattoman merkityksellisiä minulle, ne vahvistivat äitiyttäni ja kantoivat minua vanhempana koko kolmen lapsen kasvatuksen ajan. En usko, että kyseinen palautteenantaja osasi aavistaa miten kauaskantoiset hänen sanansa tulisivat olemaan, miten lähtemättömän jäljen ne jättäisivät minuun ja miten suuren merkityksen ne saivat minun ja lasteni elämässä.

Voin vain pohtia miten tulevaisuuteni olisi muokkautunut lastenkasvatukseen tai perheenjatkuvuuden suhteen, mikäli olisin jäänyt ilman kyseistä rohkaisevaa palautetta tai jos palaute olisi ollut positiivisen ja kannustavan sijaan negatiivinen ja lannistava. Tästä henkilökohtaisesta positiivisesta kokemuksesta on hyvä edetä tutkimaan tämän tutkimuksen myötä muiden vanhempien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta.

## 2 Äitiys- ja lastenneuvola

Äitiys- ja lastenneuvolajärjestelmä luotiin tavoitteena, että jokainen lapsi saisi turvallisen syntymän ja parhaat edellytykset kasvaa ja kehittyä terveyttä edistävässä olosuhteissa. Tässä osiossa tutkimme lisää kirjallisuuden ja aiemman tutkimuksen kautta neuvolan palvelun tavoitteita ja onnistuneisuutta sekä perehdymme itse palveluntuottajaan, eli äitiys- ja lastenneuvolaan tutustuen mitä vastaanotolla tapahtuu, kuka raskaana olevan äidin ja hänen perheensä ottaa vastaan jne.

Mikä siis on äitiys- ja lastenneuvola?

Äitiys- ja lastenneuvola on perustettu turvaamaan vanhempien, sikiön, vastasyntyneen lapsen ja lapsen perheen hyvinvointi ja terveys. Neuvolan henkilökunta auttaa raskaana olevaa äitiä ja jos äidillä on puoliso, niin myös puolisoa heidän yhteisellä matkalla vanhemmuuteen. Neuvolan päätehtävä on vastata ja ohjata vanhempia/perhettä terveelliseen elämään, siten turvataan myös lapsen terveys (Ivanoff & muut 2001, 19.)

Mitä äitiys- ja lastenneuvolavastaanotolla tapahtuu?

Vastaanotolla äidille tiedotetaan vauvan kehityksestä raskauden aikana, ravinnosta ja ruokavaliosta ja raskauden aikaisesta liikunnasta sekä rintaruokinnasta. Vastaanotolta äiti saa oman äitiysneuvolakortin, johon terveydenhoitaja merkitsee äidin raskaudenaikaiset muutokset, kuten painonnousun ja rokotukset ym. Vastaanotolla äitiä myös haastatellaan, jotta terveydenhoitaja saa kuvan äidistä ja äidin raskaudesta sulkeakseen pois mahdolliset raskauteen ja vauvaan vaikuttavat riskitekijät sekä suunnitellakseen äidille mahdollisimman hyvän tuen koko raskauden ajaksi (Helth and social care 2023, 15.)

Mikä on terveydenhoitajan tehtävä neuvolassa?

Terveydenhoitajan päätehtävä on huolehtia raskaana olevan naisen ja hänen lapsensa terveyden hoidosta neuvolassa. Terveydenhoitajat ovat korkeasti kouluttautuneita alansa ammattilaisia, jotka hoitavat raskaana olevaa naista läpi hänen raskausajan ohjeistaen synnytyksessä ja tukien perhettä erilaisin tavoin myös lapsen syntymän jälkeen. Kunnan terveydenhoitaja vierailee äidin kotona jo ennen vauvan syntymää ja vierailut jatkuvat vauvan syntymän jälkeisellä ajalla. Terveydenhoitaja kulkee siis raskaana olevan naisen ja perheen rinnalla koko neuvola-ajan (The pregnancy book 2023, 19.)

## 2.1 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa

Neuvolajärjestelmää alettiin rakentamaan jo noin 100 vuotta sitten ja vuonna 1944 säädettiin laki kunnallisesta terveydenhoitajista kasvattaen neuvolaverkoston valtakunnalliseksi järjestelmäksi. Vuonna 1972 säätettiin kansanterveyslaki neuvolan terveysneuvonnan osaksi lakisääteistä kunnallista terveydenhoitoa ja näin sai Suomi luotua yhden maamme tärkeimmistä järjestelmistä (Hermanson 2012, 301.) Maamme tarjoaa neuvolapalveluita kaikille Suomessa oleileville raskaana oleville naisille, heidän perheilleen ja perheiden kouluikäisille lapsille. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta määrätään Suomessa terveydenhuoltolaissa ja neuvolatoiminnan laatu- ja palvelutaso varmistetaan erillisellä asetuksella. Neuvolatoimintaan kuuluvat sikiön kasvun ja kehityksen sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveysseuranta sekä hänen terveyden edistäminen. Palveluun kuuluu lisäksi lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä lapsen suun terveysseuranta, vanhemmuuden tukeminen, lapsen kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elinolojen terveellisuuden edistäminen. Neuvolatoiminnan laatu- ja palvelutason asetus säätää lapsen ja perheen erityisen tuen saamisesta sekä tutkimuksiin ja hoitoon ohjaamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Neuvolat.) Lapsen tai perheen tuen tarpeen huomaaminen ja asian esille ottaminen on yksi neuvolan terveydenhoitajan avaintehtävistä. Terveydenhoitaja arvio milloin huoli lapsen kasvusta, kehityksestä tai käyttäytymisestä on syytä tutkia. Hän myös auttaa perhettä jatkotutkimuksiin ja mahdollisiin toimenpiteisiin (Noppi 2008, 26.)

Suomen neuvolatyö on toisin sanoen tärkeässä osassa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolat tekevät tiivistä yhteistyötä varhaiskasvatuksen lastensuojelun, sosiaalitoimen sekä erikoissairaanhoidon kanssa. Äitiys- ja lastenneuvolan palvelussa toteutetaan määräaikaista vanhemman ja lapsen terveystarkastukset ja terveysneuvonta, jossa on tarkoitus turvata yksilöiden ja perheiden tarpeet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Neuvolat.)

Neuvolatyön kaksi oleellisinta perheille tarjottua palvelua on synnytysvalmennus ja perhevalmennus. Synnytysvalmennus suunnataan ensi- tai uudelleensynnyttäjille ja siinä läpikäydään synnytyksen vaiheet, tehdään erilaisia harjoituksia kuten rentoutusharjoituksia sekä avustetaan synnytykseen valmistautumisessa omien voimavarojen käytössä. Valmennuksen yksi osa-alue on tutustuminen synnytysosastoon ja kokonaisuudessaan koostuu valmennus kahdesta kahden tunnin kerrasta. Valmennus sopii kaikille synnyttäjille riippumatta siitä, minkälaisia toiveita synnyttäjällä on synnytyksen suhteen. Sopiva aika valmennuksille on

raskausviikolta 32 eteenpäin. Käynnillä synnytyssairaalaan kätilö esittelee synnyttäjälle synnytysosaston tilat ja kertoo lapsivuodeajasta, imetyksestä, vauvan hoidosta ja muusta synnytykseen liittyvästä (Tyks, Mediatiedote, 25.2.2020.) Perhevalmennuksen lähtökohtainen tavoite on valmistaa tulevia vanhempia ja syntyvän vauvan mahdollisia isompia sisaruksia äidin odotusaikaan, synnytykseen ja perheen tulevaan uudenaikaiseen elämään. Vauvaa odottavista vanhemmista osallistuu useimmat heistä perhevalmennukseen. Perhevalmennusta on kuitenkin monen vanhemman suruksi toteutettu kunnissa ja neuvoloissa ympäri Suomea vaihtelevin tuloksin ja vanhemmat eivät aina ole kokeneet saavansa valmennuksista tarkoituksenmukaista palvelua. Vanhemmat itse ovat toivoneet palautteen mukaan asiantuntijatahoilta tukea muun muassa raskauden kulussa, synnytykseen liittyvissä asioissa kuten, kivunlievitys, synnytyspelko ja synnytyksestä palautuminen, lapsen hoidossa, isyydessä ja erilaisissa raskauden ja synnytyksen aikaisissa tukimuodoissa (Armanto & Koistinen 2007, 36.)

Maamme neuvolapalvelut ovat perheille maksuttomia ja ne järjestetään moniammatillisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Palvelut järjestetään yhteistyössä asiakkaiden kanssa siten, että palvelu tukee perheiden voimavarojen vahvistamista sekä vanhemmille annettujen tietojen soveltamista käytännön elämässä. Neuvola ohjeistaa perheitä oikeaoppisesti itse ottamaan vastuun heidän omasta terveydestään (Peltola 2015, 8). Neuvola opastaa vanhempia huolehtimaan parisuhteestaan ja yhteisestä vanhemmuudesta, lapsen terveys ja kehitys päämääränä (Hermanson 2012, 301). Terveystietäjän tehtävä luokitellaan neuvomiseen, tietojen jakamiseen, asiakkaan rohkaisuun, rauhoittumisen opettamiseen ja tärkeimpänä asiana asiakkaan kuunteluun (Noppi 2008, 24.)

Kuten saimme lukea, kuuluu neuvolan palveluun kuunnella asiakasta hänen huolissaan ja iloissaan, eli oikeastaan olla kuulevana korvana kaikenlaisissa asiakkaan mieltä painavissa asiassa. Jos asiakkaalle ilmaantuu kysymyksiä voi asiakas ottaa ne esiin joko terveydenhoitajan tai lääkärin kanssa. Neuvolassa käydyt keskustelut ovat yhtä tärkeässä roolissa kuin esimerkiksi terveystutkimukset ja verinäytteiden otto (Health and social care 2023, 56). Kysyttäessä isien mielipiteitä neuvolapalvelusta, kokevat isät neuvolapalvelut myönteisinä ja isät arvostavat neuvolan toimintaa korkeasti siksi, koska neuvolat antavat heidän perheille hyödyllisiä palveluita. Isät kokevat neuvolan antavan hyödyllisiä neuvoja liittyen lapsen terveyteen, kasvun seurantaan, ruokavalioon ja allergioihin (Koivumäki 2011, 26.)

## 2.2 Äitiys- ja lastenneuvolatyö muutoksessa

Ajan kuluessa on äitiysneuvola luonnollisesti kehittynyt, mutta äitiysneuvolan ydintehtävä ei ole muuttunut. Äitiysneuvolan perustehtävänä on edelleenkin turvata raskaana olevan naisen, sikiön, vastasyntyneen ja perheen terveys. Uudet jo 11 vuotta sitten käyttöön otetut laajemmat terveystarkastukset kuuluvat äitiysneuvolan tavoitteeseen lakisääteistä tehtävästä, joka on perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Vanhempien terveydentila ja äidin ruokailutottumukset raskausaikana vaikuttavat suurella määrällä syntyvän lapsen terveyteen ihan sikiöajasta lähtien aina aikuisuuteen. Ohjeistamalla vanhemmat terveelliseen elämäntapaan pyritään edistämään molempien vanhempien terveyttä ja tunnistamaan mahdolliset ongelmat jo varhaisessa vaiheessa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 12.)

Muita toteutuneita muutostoimenpiteitä ovat neuvolan käyntimäärien vähentäminen hyvinvoivilta ja terveiltä raskaana olevilta naisilta. Määräaikaista terveystarkastuskäyntejä suositellaankin matalan riskin raskauksissa aiempaa harvemmin ja sen sijaan pyritään yksilölliseen, tarpeen mukaiseen terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan. Lääkäri/terveydenhoitajan ja kättilön käyntejä ollaan siis yleisesti vähennetty ja käyntiaikoja on varattu vain niille äideille, jotka tarvitsevat lisäkäyntejä. Lisäkäynneillä pyritään turvaamaan erityistä tukea tai seurantaa tarvitsevien raskaana olevien naisten ja heidän perheiden ongelmien tunnistaminen tarpeeksi aikaisessa vaiheessa. Äitiysneuvolan yleismaailmalliset kattavat palvelut kuuluvat edelleen kuitenkin jokaiselle Suomessa olevalle raskaana olevalle naiselle ja hänen perheelle. Suurin muutos edellä mainituissa uusissa suosituksissa näyttää olevan terveyden edistämisen näkökulman painottaminen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 12-13.)

Eija Noppari on vuonna 2008 kirjoittanut teoksessaan perheiden hyvinvointiin kehitetystä ohjelmasta Kansanterveysohjelma Terveys 2015, joka luotiin tavoitteesta lisätä lasten hyvinvointia ja parantaa heidän terveydentilaa sekä vähentää lapsilla esiintyviä turvattomuuteen liittyviä oireita ja sairauksia. Noppari katsoi perheiden suurimmat ongelmat ja koskevan lasten hyvinvointia ja turvallisuutta, jonka tekijänä oli perheen lisääntyvät sosiaaliset ja mielenterveydelliset ongelmat. Kansanterveysohjelma ohjeisti kuntia järjestämään perhepalveluverkoston, jossa työskentelisivät tiiviissä yhteistyössä päivähoito, perhe- ja kasvatusterveystoimet, puhe-, ravitsemus-, ja toimintaterapeutit, sosiaalityöntekijät, psykologit ja muut työntekijät aina tarpeen mukaan (Noppari 2008, 23.) Kunnille annettu ohjeistus perhepalveluverkostosta on toteutunut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (Sote) myötä

uusien hyvinvointialueiden perhekeskuksissa, joihin on systemaattisesti koottu yllä olevat lapsiperhepalvelut yhden katon alle ajatuksena, että asiakas saa kaikki tarvitsevansa palvelut samasta paikasta ja että palveluverkoston ammattilaiset pystyvät tekemään sujuvaa yhteistyötä perheen etu edellä.

Tuominen ja Hakulinen kirjoittavat THL:n Blogissa, ettei suomalaista neuvolaa vastaavaa terveyspalvelua ole muualla maailmasta. On uniikkia, että sama terveydenhoitaja seuraa ja tukee äitiä raskauden kulussa ja tarjoaa koko perheelle ennaltaehkäiseviä terveydenhuollon palveluita. Tätä jatkuvuus tai pysyvyysmuotoa kutsutaan yhdistelmäneuvolaksi. Sama terveydenhoitaja voi siis olla perheen kanssa yhteistyössä jopa seitsemän vuotta, aina raskauden alusta lapsen kouluikään asti. Joissakin tapauksissa samanlainen yhteistyö tapahtuu myös perheen ja neuvolan lastenlääkärin kesken. Tutkijat ovat liittäneet hoitosuhteen pysyvyyden potilaan tyytyväisyyteen neuvolapalveluun. Se mikä on hienoa, on että hoidon pysyvyys ei vaadi suuria investointeja eikä monimutkaisia kehittämishankkeita, sillä yhdistelmäneuvola on konseptina jo todettu toimivaksi. Se mitä tarvitaan, on määrätietoista työtä äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen yhdistämiseksi. Yhdistelmäneuvolassa entistä useammat perheet saisivat kokemuksen, että neuvola on paikka, jossa pysyvä yhteistyö tutuksi tulleen henkilökunnan kanssa varmistaa molemminpuolisen luottamuksen (Tuominen & Hakulinen 2015.)

Neuvolan kehityspolulla on THL toteuttanut ensimmäisen Suomen maata koskevan äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakaspalaute-kyselyn vuonna 2014. Kuntia, jotka osallistuivat kyselyyn, oli 287 kpl ja vastaajamäärä oli 11 819 neuvola-asiakasta. Palautteessa kiiteltiin neuvolaan pääsyä kohtuullisessa ajassa, neuvolan hyvää asiakaspalvelua ja luottamuksellisuutta, toimivaa vuorovaikutusta terveydenhoitajan, vanhemman ja lapsen välillä sekä terveydenhoitajan vastaanottoajan ajallista joustavuutta (Hakulinen & Kiuru 2015, 20.)

*”Aika oli varattu vain lapsen mittaamista varten, mutta yllätyin positiivisesti, että terveyden -hoitajalla olikin aikaa jutella kanssani myös nukkumisongelmistamme ja monesta muustakin asiasta, joka oli sillä hetkellä ajankohtainen. Lisäksi lapsi sai kausi-influenssarokotteen samalla kertaa, vaikka sitä ei oltu sovittu ennalta, mutta oli hyvä, että sen sai hoidettua samalla.”*

Yllä vanhemman myönteinen kommentti otettuna palautteesta. Palautetta annettiin kuitenkin myös rakentavassa sävyssä. Vanhemmat toivoivat nimittäin parannusta neuvoloiden sähköisiin palveluihin ja oheispalveluihin kuten puhe- ja fysioterapiaan, sosiaalipalveluihin ja

kodinhoitopalveluihin. Kielteisenä koettiin henkilökunnan vaihtuminen ja, että lääkäri tai terveydenhoitaja oli vaikeasti tavoitettavia (Hakulinen & Kiuru 2015, 20.) Alla kommentti tyytymättömältä vanhemmalta henkilökunnan suuresta vaihtuvuudesta.

*”Olen ollut asiakkaana niin äitiys- kuin lastenneuvolassa ja olen joutunut asioimaan 7 eri terveydenhoitajan kanssa. Äitiysneuvolassa terveydenhoitaja vaihtui neljä kertaa ja lastenneuvolan puolella on nyt ollut jo kaksi kertaa eri henkilö kuin oma terveydenhoitajamme. Tuntuu että palvelu ei tästä syystä ole parasta mahdollista ja aina joutuu aloittamaan alusta, eikä kellään ole kattavaa kuvaa asioistamme.”*

### **2.3 Vuorovaikutus muutoksen yhtenä tärkeänä kohdealueena**

Neuvolatyössä on herätty vahvistamaan vauvan ja vanhemman varhaista vuorovaikutusta. Varhaisella vuorovaikutuksella viitataan vauvan ja vanhemman/muun vauvaa hoitavan aikuisen väliseen vastavuoroiseen vuorovaikutukseen, jossa vanhempi/hoitaja ja vauva reagoivat toisiinsa tunteisiin. Varhainen vuorovaikutus kehittää vauvalle vankan pohjan perusturvallisuuden tunteelle, itsetunnolle, minäkuvalle, luottamukselle ja empatiakyvyille sekä lapsen muille tulevaisuuden vuorovaikutussuhteille. Voidaankin ymmärtää, että lapsen tarpeisiin vastaava vuorovaikutus lapsen ja aikuisen välillä on lapsen kehitykselle mahdollisesti tärkein tekijä, joka vaikuttaa suoraan lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. On nimittäin niin, että vauvan persoonallisuus kehittyy vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Vastasyntynyt on heti syntymästä lähtien valmis vuorovaikutukseen ja se on oleellista vanhemman tiedostaa. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vauva keskustelee tunteidensa välityksellä ja vanhempi osoittaa ymmärtävänsä vauvan tarpeita vastaamalla ja jakamalla samoja tunnetiloja. Yksi neuvolatyön ja perhevalmennuksen tärkein tavoite on Valtioneuvoston neuvolatoiminta-asetuksen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon sekä äitiysneuvolaoppaan ohjeistuksen mukaan lapsen ja vanhemman tukeminen heidän välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa (Ivanoff & muut 2001, 36.)

Terveydenhoitajan perustehtäväksikin kutsuttu toiminta on edistää positiivista vuorovaikutussuhdetta vanhempien ja lapsen välillä nimenomaisten tavoitteeseen suunnattujen keskustelujen avulla. Keskusteluja tuetaan kehitetyllä työmenetelmällä, varhaista vuorovaikutusta tukevan haastattelun kautta. Haastattelussa terveydenhoitaja ottaa puheeksi erilaisia mielikuvia, jotka kohdistuvat raskauteen, synnytykseen ja vauvaan. Puheeksi nostetaan myös vauvaan liittyviä erilaisia huolia ja vaikeuksia. Haastattelulla kartoitetaan perheen

voimavarat ja tuen tarpeet sekä lisäksi haastattelujen kautta pyritään löytämään perheen mahdolliset sisäiset ongelmat. Tämän päivän terveydenhoitajat koulutetaan käyttämään varhaista vuorovaikutusta edesauttavaa haastattelua ja kyseisen haastattelun tulisi mieluiten tehdä perheessä kotikäynnin aikana, jolloin perhe kokee olevansa luonnollisessa ympäristössään (Peltola 2015, 10-11.) Kotikäyntien yhteydessä ilmaantuu terveydenhoitajalle oiva mahdollisuus tarkkailla lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta, joka tapahtuu ihan arjen puuhissa lapsen kanssa. Toimiva vuorovaikutus näkyy hyvin siinä, kun vanhempi ihastelee lapsen uusien taitoja ja siinä kun vanhempi tukee lasta hänen surussaan (Ivanoff & muut 2001, 36.)

Yksi vertaansa vailla oleva terveyttä edistävä ihmissuhteisiin ja empatiaan perustuva vuorovaikutusohjelma on International Child Development Programme (ICDP) – Kannustava vuorovaikutus, jonka tavoitteena on lisätä kykyä ymmärtää ja kunnioittaa toinen toisiamme kehittäen ja vahvistaen empatiaa ja sensitiivisyyttä hoidettavien ja hoivaajien kesken. ICDP toteuttaa humanistisia arvoja ja noudattaa Lapsen oikeuksien sopimusta kunnioittaen lasta yksilönä ja se onkin koko ohjelman peruspilari. ICDP on UNICEF:in ja WHO:n hyväksymä yli neljässäkympessä maassa käytössä oleva ohjelma. Ohjelman loivat Oslon yliopiston professorit Karsten Hundeide ja Henning Rye ja se pohjautuu uusimpaan tutkimukseen perustuen lasten hyvinvointia ja terveyttä edistäviin tekijöihin. Ohjelman perusta löytyy kehityspsykologiasta, sosiokulttuurisesta psykologiasta, sosiologiasta, neurologiasta ja pedagogiikasta. Huomioitavaa on, että toimiessaan voi ohjelma jopa ehkäistä lapsessa tulevaisuudessa mahdollisesti ilmeneviä psyykkisiä ja sosiaalisia terveyshaittoja. ICDP-ohjelma on koottu kolmesta dialogista ja kahdeksasta vuorovaikutusteemasta sisältäen ja ottaen käyttöön sen tiedon, joka meillä on ihmisten hyvinvoinnin tarpeista ja optimaalisesta kehityksestä (ICDP 2018. Kannustava vuorovaikutus ICDP.)

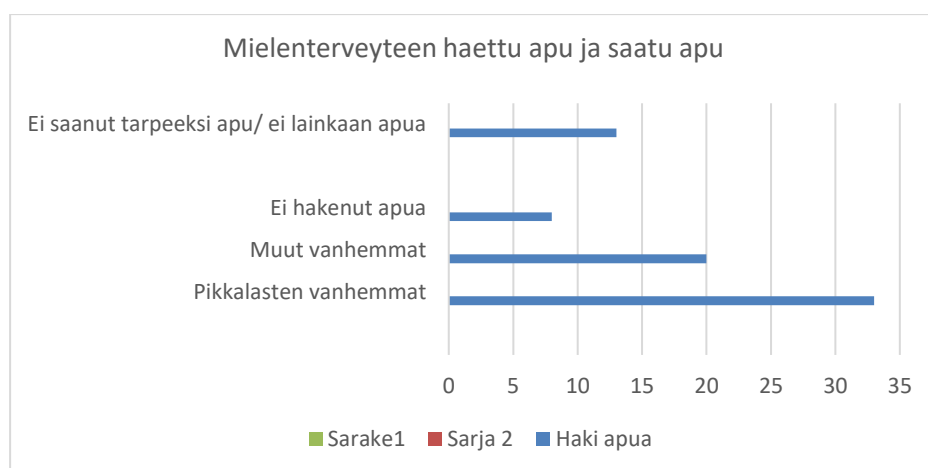
Tukemalla vanhempia ja heidän kasvuaan vanhemmuuteen vahvistaen samalla perheen voimavaroja vaikutetaan epäsuorasti syntyvän lapsen hyvinvointiin ja terveyteen. Voimavarojen vahvistamisen edellytyksenä on kuitenkin vastavuorotteinen vuorovaikutus vanhempien kanssa ja saavuttaessa tällaisen vuorovaikutuksen on mahdollisuus keskustella vanhempien kanssa parisuhteen hoidon tärkeydestä. Mikäli keskustelun yhteydessä tulee esiin, että vanhemmilla on keskeisiä ongelmia, ohjataan vanhemmat parisuhdeneuvontaan (mm. Väestöliittoon) tai järjestöjen tarjoamille parisuhdekursseille. Vanhemmat voivat myös itse hakea apua kasvatus- ja perheneuvolasta tai perheasiain neuvottelukeskuksesta. Neuvolassa

tapahtuvissa määräaikaissa terveystarkastuksissa käynnistyneitä keskusteluja lapsen syntymän vaikutuksista perhe-elämään jatketaan synnytys- ja perhevalmennuksessa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 35.)

## 2.4 Neuvolan antama apu mielenterveysongelmissa

Vanhemman raskaus- ja vauva-ajan mielenterveysongelmat heijastuvat lapseen heikentäen lapsen psyykkistä ja fyysistä terveyttä, mutta vaikutus näkyy myös lapsen kognitiivisessa ja sosioemotionaalisisessa kehityksessä. Äidin mielenterveysongelmat raskausaikana liitetään sikiön aivojen ja immuuni- ja stressinsietokykyyn ja lapsella myöhemmin ilmeneviin psyykkisiin ongelmiin ja toimintakyvyn laskuun. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) selvityksen mukaan koronapandemian ensimmäisenä vuonna neuvolan lakisääteinen lapsiperheille suunnattu tukitavoite ei toteutunut ja vuonna 2020 neuvolan määräaikaisten terveystarkastukset vähenivät koko Suomessa. Vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin kartoittamisessa tärkeimmät laajat terveystarkastukset jäivät suorittamatta 80 %:lle äitiysneuvolan asiakkailta ja jopa puolilta lastenneuvolan asiakkailta. Osa vanhemmista koki, ettei he saaneet apua hakiessaan lapsiperhepalveluilta tarpeeksi apua tai lainkaan apua mielenterveysongelmiinsa (Kasvun tuki. Lotta Heikkilä. 25.5.2022.)

Vanhempien mielenterveyttä kartoitettava THL:N tutkimus, joka toteutettiin odotusaikaisen oirekyselyn ja itsearviointin kautta. Apua mielenterveysoireisiin tarvitsi 33% pikkulasten äideistä ja toisista vanhemmista 20 %. Jopa 8 % äideistä ei hakenut apua mielenterveysongelmaansa. Äideistä 13 % koki, ettei he saaneet riittävästi tai ollenkaan apua.



THL:n FinLapset-kyselytutkimus, joka selvitti vauvaperheiden kokemuksia koronaepidemian alussa, totesi kuitenkin, että vanhempien tyytyväisyys neuvolapalveluihin ei ollut muuttunut

suurestikaan verrattuna vuoden 2017 pilottitutkimukseen. Lähes 15 000 vanhempaa kansallisesti tavoittanut vuoden 2020 FinLapset-tutkimus myös osoitti, että vanhemmat kääntyivät herkästi neuvolan ja muiden lapsiperhepalvelujen avun pariin, mikäli he kokivat olevansa huolissaan lapsensa voinnista (Kasvun tuki. Lotta Heikkilä. 25.5.2022.)

Toinen tutkimus, joka kohdistui raskausajan mielenterveyteen ja sen vaikutuksesta lapseen on The university of Edinburgin julkaisema tutkimus, jossa oli sisältöä kahdestakymmenestä yhdestä muista tutkimuksesta. Kyseinen tutkimus totesi saman kuin THL:n tutkimus, eli sen että vanhemman raskaudenaikainen masennus vaikuttaa negatiivisesti lapsen kehitykseen. Tämä tulos on ennen lapsen syntymää saatu tulos mutta myös lapsen syntymän jälkeinen tulos sekä lapsen koko kasvun ja kehityksen aikainen tulos kantaen ihan nuoruusikään saakka. Neuvolan on siis ehdottomasti tutkittava raskaana olevien vanhempien mielenterveys tunnistaakseen ja ehkäistäkseen kyseinen suoraan lapsen terveyteen noinkin radikaalisesti ja kielteisesti vaikuttava toiminto (Sweeney, S. & Macbeth, A. 2016. 5.)

Perhetaustan tiedetään olevan liitoksissa terveyteen ja terveyttä suojaaviin yksilön voimavaroihin. Perheen ja yksilön vointi on vuorovaikutuksessa keskenään ja koskaan ei ole kyse pelkästään yhden perheenjäsen mielenterveydestä, vaan kokonaisen perheen mielenterveydestä (Harju & muut 2021, 169.) Aikainen puuttuminen, joka definioi mahdollisesti molempien vanhempien mielenterveyden on tarpeen varmentaa lapselle optimaaliset kehitys- ja kasvumahdollisuudet (Sweeney, S. & Macbeth, A. 2016. 24.)

Suomi on osallistunut toiseenkin tutkimukseen, joka kartoitti samalla tavalla kuin THL:n tutkimus vanhempien mielenterveydellisten ongelmien vaikutuksia lapsiin. Tutkimus oli kansainvälinen CAMILLE-tutkimus, johon osallistui Suomen lisäksi Englanti, Italia, Norja, Puola, Saksa ja Skotlanti. Tutkimus osoitti, että vanhemman mielenterveysongelmat myötävaikuttavat lasten roolimutoksiin, eli lapset omaksuivat perheessä vanhemman roolin. Tämän lisäksi huomattiin lapsissa häiriöitä tunne-elämässä ja kiintymyssuhteissa, erilaisia käytösoireita sekä leimaantumisen ja häpeän kokemuksia. Kyseiset lapset olivat emotionaalisen tuen puutteessa sekä heiltä puuttui turvallisuuden tunne. Näistä syistä olivat lapset moniammatillisen tuen tarpeessa (Harju & muut 2021, 176.)

### 3 Tutkimus

#### 3.1 Tutkimuksen kohde, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen kohteena on äitiys- ja lastenneuvolapalvelua käyttävät vanhemmat ja heidän näkemykset palvelusta. Tavoitteena on tunnistaa vanhempien mielipiteiden kautta nykyisen neuvolapalvelun kehittämistä tai muutostarpeita. Tutkimuskysymykset syntyivät oman kiinnostuksen kautta ja muodostuivat ohjaavan opettajan avulla.

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaisia positiivisia kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävillä vanhemmilla on palvelusta?
2. Minkälaisia negatiivisia kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävillä vanhemmilla on palvelusta?
3. Onko vanhempien mielestä nykyisessä äitiys- ja lastenneuvolapalvelussa kehitettävää tai muutettavaa?

Neuvolan työntekijät ovat oman alansa asiantuntiojita, jotka lisä- ja täydennyskoulutusten kautta sekä työnsä objektiivisen lähtökohdan ja reflektiivisen kehittämisen avulla voivat pitää osaamisensa ajan tasalla. Edellä mainitut seikat mahdollistavat laadukkaan työn- ja asiantuntijakäsitteen, jotka liitetään nyky-yhteiskunnassamme moniammatillisuuteen ja verkostoitumiseen. Asiantuntijaksi pääsyyn liittyy lisäksi eri alojen yhdessä tuottama tieto ja yhteisöllinen oppiminen sekä horisontaalisen asiantuntijuuden kehittyminen. On huomioitavaa, että neuvolatyön muuttumisen myötä muuttuvat myös työn toimintatavat ja menetelmät (Armanto & Koistinen 2007, 23.) Neuvolan työntekijöiden lisäksi ovat lasten vanhemmat myös yhdenlaisia asiantuntijoita, koska he ovat parhaita arvioimaan oman näkemyksensä vinkkelistä äitiys- ja lastenneuvolan palveluja. On kyse sitten mistä yhteiskunnan palvelusta tahansa ovat palvelun käyttäjät ja palveluntarjoajat kyseisten palvelujen asiantuntijoita, tosin vastakkaisista näkökulmista käsin.

### **3.2 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto**

Tässä tutkimuksessa on tutkimusmenetelmänä käytetty laadullista tutkimusmenetelmää, joka perustuu kuvaavaan kirjallisuusaineistoon. Tutkimus analysoi tutkimusongelmaa aiemman aineiston ja tutkimuksen kautta. Laadullisen aineiston ollessa määrältään rajatonta tulee tärkeäksi aineiston tarkka rajaus pitäen tarkasti silmällä teoreettinen kattavuus (Eskola & Suoranta 1998. 65).

Laadullinen, eli kvalitatiivinen, voidaan yksinkertaisimmillaan ymmärtää aineiston muodon kuvaukseksi, joka ei ole numeraalinen (Eskola & Suoranta 1998. 13). Laadullinen tutkimus on siis aineistoa, joka on ilmaisultaan tekstiä. Tekstit voivat olla havainnoiteja ja haastatteluja, kuten henkilökohtaisia päiväkirjoja, omaelämäkertoja tai kirjeitä. Tekstit voivat myös olla tarkoitusta varten tuotettua kirjallista tai kuvallista aineistoa tai äänimateriaalia. Aineistona on mahdollista käyttää lisäksi yleisönosastokirjoituksia, suorajakelumainoksia tai vaikka elokuvia. Laadullista tutkimusta kuvaa myös se, että tutkimussuunnitelma elää tutkimushankkeen mukaan (Eskola & Suoranta 1998. 15.)

Tutkimusaineistona on tässä laadullisessa tutkimuksessa käytetty alan kirjallisuutta ja aiempia alan tutkimustuloksia.

### **3.3 Laadullisen tutkimuksen arviointi, eettisyys ja luotettavuus**

Tämä kvalitatiivinen tutkimus määrittää tutkimuskysymykset yksinkertaisen rajatusti ja arvioi tutkimusvastaukset selvästi ja helposti ymmärrettävästi. Teoreettinen osuus, aikaisemmat tutkimustulokset ja tämän tutkimuksen tutkimusvastaukset on määrätietoisesti pyritty selittämään kirjoittamalla ne auki pyrkimättä toivon mukaan kuitenkaan turhiin toistoihin. Aikaisemmat tutkimukset ja niiden tutkimusvastaukset löytyvät sekä tekstistä että tiivistettynä liitteenä olevasta taulukosta.

Arvostellessa tutkimusta on tavoitteena oltava tutkimuksen luotettavuuden määrittäminen. Kvalitatiivisia menetelmiä käyttäviä tutkimuksia ja itse kvalitatiivisia tutkimuksia on joskus arvosteltu luotettavuuskriteereiden epätarkkuudesta. Yksi selitys tähän on, ettei kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston analyysivaihetta ja luotettavuuden arviointia osata erottaa toisistaan yhtä tarkasti kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa voi tutkija lisäksi poukkoilla edestakaisin aineiston analyysin, tulkintojen ja

tutkittavan tekstin kesken. Samaa menetelmää on mahdoton toteuttaa kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on mielenkiintoista se, että kyseisessä tutkimusmenetelmässä on tutkija pakotettu koko ajan pohtimaan tekemiään ratkaisuja ja ottamaan kantaa sekä analyysin kattavuuteen mutta myös tekemänsä työn luotettavuuteen. Laadullisessa tutkimuksessa on tutkijan apuna ainoastaan tutkijan omat ja mahdollisesti toisen tutkijakollegan ennako-oletukset, tutkijan arkisen elämän peukalosäännöt ja hänen vaihteleva teoreettinen oppineisuus (Eskola & Suoranta 1998. 209.)

Laadullista tutkimusta lukiessa etsii usein luotettavuutta ja ns. totuutta, jonka lukija voisi itsekin allekirjoittaa. Joissain tilanteissa voi tutkimus aikaansaada lukijalle epäilyn siitä voiko kyseiseen tutkimukseen luottaa. Meille herääkin kysymys miksi eräissä tutkimuksissa raportoidut havainnot ovat enemmän totuudenomaisia kuin toiset ja päinvastoin, miksi toiset tutkimukset tuntuvat vähemmän totuudenomaisilta. Vastaus kysymykseen voi löytyä siitä, että tutkittavat tutkimustulokset ovat lukijalle omakohtaisesti tuttuja ja omat kokemukset asiasta vahvistavat siitä syystä tulosta. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana kuuluukin juuri tästä syystä olla tutkijan avoin subjektiivisuus ja hyväksyntä siinä, että tulos voi olla vastoin omia totuudenmukaisia mielipiteitä ja että tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline (Eskola & Suoranta 1998. 211.)

Tutkija, joka on itse ollut äitiys- ja lastenneuvolan palvelukäyttäjänä osaa samaistua toisten neuvolapalveluja käyttäneiden vanhempien kokemuksiin ja mielipiteisiin neuvolan toiminnasta ja hänellä on tutkijan ominaisuudessa taito poimia aiemmista tutkimuksista aineistoa, joka vahvistaa tutkimuksen vakuuttavuutta. Tutkijan on kuitenkin oltava tarkkana siinä, että hän on eettisesti rehellinen ja sisällyttää tutkimusvastauksiin ja tutkimustuloksiin nekin osa-alueet, joista on eri mieltä. Tässä tutkimuksessa on päämääränä ollut tarkastella tutkimusta kriittisesti ja puolueettomasti, sekä toteuttaa eettisesti luotettava tutkimustyö.

### **3.4 Tutkimuksen kulku**

Tutkimuskysymyksen hahmottumisen jälkeen perehdyin, miten löytäisin aiheeseen sopivaa kirjallisuutta ja aiempia tutkimuksia etsien aineistoa kirjaston ja internetin välityksellä.

Tiedonhaussa käytin seuraavia hakusanoja: ”kokemukset neuvolatyö”, ”opinnäyte neuvola”, ”perhevalmennus”, ”synnytysvalmennus”, ”vanhemmuus”, ”vauvaperheeksi” ja ”äitiysneuvola” sekä niistä muodostuneita hakulausekkeita löytääkseni sopivat

alkuperäistutkimukset. Englanninkielistä aineistoa etsin hakusanoilla: maternity health clinic, parental depression, ja pregnancybook. Hakusanat olivat samat, oli kyseessä sitten sähköinen tiedonhaku tai kirjastosta tapahtuva tiedonhaku. Valitessani tutkittavaa aineistoa, pidin valintakriteerinä, että tutkimukset olivat suomenkielisiä, sisälsivät sekä äidin että isän kokemuksia ja että ne olivat tieteellisiä tutkimuksia, kuten pro gradu- työt tai väitöskirjat. Oleellisen tärkeää oli, että teoreettinen aineisto ja tutkimukset vastaisivat tutkimuskysymyksiini.

Löydettyäni netistä sopivia aiheeseen liittyviä tutkimuksia oikoluin aineiston ja latsin sopivat aineistot koneelleni. Ladatut tutkimukset sekä kirjalliset aineistot sisälsivät laajasti muutakin tietoa, kuin sitä mihin oma tutkimukseni on rajattu. Sekä kirjallisesta aineistosta, että sähköisestä aineistosta poimin kriittisesti ja eettisesti oikein talteen sen tiedon, joka parhaiten vastasi tutkimuskysymyksiini ja pyrin jättämään huomiotta ne tiedot, jotka en kokenut oleellisiksi ajatellen omaa tutkimustani. Kriteeriksi jättää pois tietyt vanhempien mielipiteet neuvolatoiminnasta muodostuivat tietyn aiheen vähäisistä yhtenäisistä mielipiteistä tai kommentteista, jotka eivät olleet majoriteetin mielipiteitä. Kirjoittaessani tutkimustani vertailin aiempaa tutkimusta ja taustaviiteaineistoa ja tein niistä mahdollisimman johdonmukaisia päätelmiä omaan tutkimukseeni.

Aikajakso, jolle tämä tutkimus kohdistuu: Aiemmat tutkimukset on pyritty löytämään lähimenneisyydestä, jotta tiedot olisivat mahdollisemman ajankohtaisia. Tutkimuksen aikajaksoksi rajoittui vuodet 2011-2022. Taustaviitekehysten aineisto määräytyi pidemmälle ajalle vuosiin 1998-2021. Hyödylliseksi tutkimustani ajatellen osoittautui pitempien aikajaksojen keskinäinen vertailu ja niiden kautta päästyihin johtopäätöksiin, kuten esimerkiksi neuvolatoiminnassa yli 10 vuotta sitten tehtyjen muutosten vaikutusten näkyvyys nykyaikana.

## 4 Tutkimustulokset

Miten hyvin neuvolan palvelu koetaan onnistuneena, nähdään suoraan asetettavista tavoitteista ja niiden toteutumisista. Kuten tässä tutkimuksessa on käynyt ilmi, on neuvolan palvelut jaettu kahteen valmennukseen. Ensimmäinen valmennus on synnytysvalmennus ja toinen neuvolan tarjoama valmennus on perhevalmennus. Osallistuminen valmennuksiin on vapaaehtoista, joskin toivottavaa varsinkin ensimmäisen lapsen kohdalla. Varsinkin synnytysvalmennusta tutkiessa huomaamme tavoitteen asettamisen olevan oleellisessa asemassa. Ilman asianmukaista tavoitteenasettamista voisi synnytysvalmennuksen tavoitteet ja menetelmät olla sattumanvaraisia ja epäkorrekkeja. Tavoitteisiin määritellään mitä vaikutuksia ja muutoksia ohjauksella halutaan aikaansaada ja keneenkä muutokset ja vaikutukset halutaan kohdistaa. Määriteltäessä tavoitteita otetaan huomioon synnytysvalmennuksen sisältö sekä valmennuksessa käytettävät menetelmät. Synnytysvalmennuksen päätavoitteena on oltava auttaa tulevaa äitiä saamaan myönteinen synnytyskokemus ja vahvistaa synnyttäjässä jo olemassa olevia voimavaroja. Tavoitteisiin lisätään myös tavoite antaa vanhempien tarpeita vastaavaa ja ehdottoman todenpohjaista tietoa synnytyksestä ja sairaalaan hoitokäytänteistä ennen synnytystä, synnytyksen aikana ja synnytyksen jälkeen. Suomen äitiysneuvolaoppaan synnytysvalmennuksen sisällöt ovat konseptiltaan samat kuin kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa esitettyjen synnytysvalmennusten sisältöjen kanssa koskien pääpiirteiltään synnytyksen vaiheita, tarjolla olevaa kivunlievitystä sekä synnytyksen käynnistymistä ja sairaalaan lähtemistä (Haapio 2017, 24.)

Tavoitteiden asettaminen pätee synnytysvalmennuksen lisäksi myös perhevalmennukseen, eli miten hyvin neuvolan palvelu koetaan onnistuneena, voidaan katsoa perhevalmennuksen asetettavista tavoitteista ja niiden toteutumisista. Tarjotessa yksilöllistä jokaisen asiakkaan tarpeiden mukaista palvelua on neuvolahenkilökunnan kuunneltava asiakkaiden tavoitteita myös palvelutarjonnan suhteen. Asiakkaat voivat pyytää palvelutarjonnan sisältävän erilaisia sosiaalisen tuen muotoja, saman terveydenhoitajan tai lääkärin jatkavan perheen hoidollisena tukena äitiysneuvolasta lastenneuvolaan tai, että vanhemmat halutessaan voisivat vaihtaa terveydenhoitajan tai lääkärin. Pyyntönä voi myös esiintyä, että perheet voivat pyytää neuvolan toiminnan olevan enemmän suunnattuna perheiden arkeen tai että neuvolan palveluihin lisättäisiin enemmän vertaistukea kuten ryhmätapaamisia tai ns. käytännön apua, kuten lastenhoitajan palveluja (Peltola 2015, 14-15.) Tarkastellaanpa seuraavaksi neuvolan tavoitteiden toteutumista tutkimuksen vanhempien kokemusten ja mielipiteiden kautta.

#### 4.1 Palvelua käyttävien vanhempien positiiviset kokemukset palvelusta

Tämän tutkimuksen ensimmäinen tutkimuskysymykseni oli tutkia, minkälaisia positiivisia kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävillä vanhemmilla on palvelusta.

Ensimmäisen lapsensa saaneet perheet kokevat neuvolapalvelut suurilta osiltaan onnistuneina, he luottavat henkilökunnan ammattitaitoon ja ovat tyytyväisiä neuvolapalveluun. Huomioitavaa on, että naiset ovat neuvolapalveluihin jokseenkin tyytyväisempiä kuin miehet. Neuvolaa vanhemmat arvostavat varsinkin silloin kun neuvolapalvelun saa lähipalveluna. Muita hyviksi todettuja asioita neuvolatoiminnassa on terveydenhoitajan toiminta, palveluiden yksilöllisyys ja neuvolan luottamuksellisuus. Miellyttävään nevolakokemukseen vaikuttavat lisäksi neuvolan hyvä ilmapiiri, henkilökunta ja kiireettömyys sekä ympäristön viihtyisyys sekä avoin ilmapiiri, jossa vanhemmat kokevat voivansa puhua avoimesti asiasta kuin asiasta. Luottamusta löytyy myös lapsen kasvun ja kehityksen seuraajana sekä parisuhdeongelmien ratkaisijana. Perheet kokevat saavansa neuvolasta vahvistusta ja varmuutta lapsen terveydestä ja omasta toiminnasta lapsen hyväksi, joka on erittäin tärkeä asia vanhemmuuden saralla. Vanhempien mielikuvissa neuvola koetaan lisäksi auttajana mahdollisissa perhettä kohtaavissa kriiseissä tai sairauksissa (Peltola 2015, 12-13.)

Vanhemmat kokivat synnytyssalissa järjestettävän valmennuksen mahdollistavan vanhemmille kokonaisvaltaisen tutustumisen tulevaan synnytysympäristöön ja sillä kuvattiin olleen valmistautumisen kannalta tärkeä myönteinen merkitys. Tutustuminen tiloihin lisäsi vanhemmille, myös isille, turvallisuuden tunnetta ja vähensi uuteen paikkaan tulemisen jännitystä synnytyksen vihdoon koittaessa. Tutustumisen koettiin myös ehkäisevän synnyttämiseen liittyvien paikkansa pitämättömien mielikuvien muodostumista ja antavan synnytyksiä varten luotettavan ja totuudenmukaisen perustan. Synnytysympäristöön tutustuminen ja oman sairaalan synnytyksen hoitotapojen ymmärtäminen vahvisti osallistujien tilannehallinnan tunnetta. Synnytyksestä vastaavan kättilön tapaaminen koettiin tärkeäksi ja tapaamisen koettiin kasvattavan vanhempien luottamusta kättilökuntaa kohtaan. Synnytyksvalmennuksen tiedollinen osuus vahvisti äitien itseluottamusta, sillä he kokivat tiedon riittävän konkreettiseksi ja juuri heille suunnatuksi. Äideille annettu tieto koettiin erityisen luotettavaksi, koska tiedon antoi kättilö, joka vastasi hoidollisesta puolesta. Vanhemmat kokivat myös, että valmennuksessa saatu tieto täydensi äitiysneuvolassa saatuja tietoja ja mahdollisti heille mahdollisesti aikaisempien, ymmärtämättä jääneiden asioiden selvittämisen (Haapio

2017, 61.) Kun vihdoin koitti synnytyksen aika, on huomioitavaa, että synnytysvalmennuksen käyneiden äitien synnytys oli monesti aktiivisemmassa vaiheessa kuin valmentautumattomien äitien. Huomioitavaa on lisäksi, että valmentautuminen vähensi synnytyksen alkuvaiheessa tehtyjä käyntejä synnytyssairaalaan (Haapio 2017, 26.)

Synnytysvalmennuksen lisäksi on raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen tapahtuneet ryhmämuotoiset perhevalmennukset koettu vanhempien palautteiden mukaan tuloksellisemmiksi kuin yksilömenetelmät. Sopivan pienissä ryhmissä vanhemmat saavat toisilta vanhemmilta vertaistukea ja tietoa, joka antaa heille uusia aspekteja omaan elämäntilanteeseen. Vertaistuki myös vähentää vanhempien huolta ja stressiä sekä auttaa heitä erilaisten ongelmien ratkaisuisissa. Ryhmämuotoinen perhevalmennus lisää myös perheiden sosiaalista verkostoa ja helpottaa täten heidän tutustumista uusiin ihmisiin ja toisiin perheisiin, joka on varsin tärkeää esimerkiksi ujon tai yksinäisen ihmisen kannalta. Sosiaalisen verkoston laajenemisen myötä perhe kokee yksinkertaisesti saavansa enemmän tietoa ja tukea vanhemmuuteensa (Jylkkä 2019, 12.) Erilaiset neuvolan järjestämät ryhmätoiminnot koettiin varsinkin tuleville vanhemmille ja vastasyntyneille vanhemmille äärimmäisen tärkeiksi ja tarpeellisiksi. (Jylkkä 2019, 43.) Tutkimustulokset toivat myös ilmi, että vanhemmista suurin osa oli sitä mieltä, että parisuhteeseen ja sen muuttumiseen raskauden aikana annettiin neuvolassa riittävän paljon tietoa (Jylkkä 2019, 34). Edellä mainitusta voidaan summata, että kaikenlainen tiedon saanti on keskeisemmässä ja tervetulleessa roolissa aikana, jolloin vanhemmat saavat lapsen.

Positiivista ja ilahduttavaa tutkimustuloksissa on myös, että vanhemmat kokivat, että neuvola on kohdannut heidän tarpeensa ja käynneistä on jäänyt vanhemmille tyytyväinen olo. Kotikäyntejä äidit pitivät erityisen mieluisina, koska niiden koettiin rytmittävän perheen arkea ja ne tarjosivat lisäksi vanhemmille keskustelutukea toisen aikuisen kanssa sekä antoivat vanhemmille voimaa ja tarmoa arkeen. Neuvola oli puhunut useamman vanhemman kanssa raskausajan seksuaalisuudesta sekä parisuhteeseen tulleista muutoksista raskauden myötä ja vauvan syntymän jälkeen ja sekin koettiin hyödylliseksi. Moni äideistä sai myös synnytyskokemuksensa avattua sellaisella kotikäynnillä, joka tapahtui välittömästi synnytyksen jälkeen. Parisuhdetta olivat tukeneet vanhempien mukaan voimavaramittarin läpikäyminen terveydenhoitajan kanssa. Yksi äideistä koki saaneensa kotikäynneistä konkreettista apua omaan parisuhteeseensa ja äiti olikin kertonut, että nimenomainen keskusteluapu oli annettu erotilanteessa. Tutkimusten mukaan neuvolan antaman sosiaalisen tuen on huomattu lisäksi

antavan odottaville äideille vapaudentunteen päättää uudelleen raskaaksi tulemisesta. Isät kokivat neuvolan auktoriteetin ainoastaan hyvänä asiana ja he pitivät erityisen hyvänä asiana sitä, että kotikäynneistä vain ilmoitettiin ja terveydenhoitaja tuli kotiin varmistamaan lapsen hyvät kasvuolosuhteet. Isät ilmeisesti kokivat palvelun helppouden myönteisenä asiana (Anttonen & Vesakko 2022, 27-28.)

Neuvola oli antanut vanhemmille tukea myös joskus arkaluontoiseksi koettuihin asioihin, kuten perheessä tapahtuvaan väkivaltaan, tupakointiin ja erilaisten päihteiden käyttöön. Perheväkivaltakeskustelua pidettiin hyvänä asiana, vaikkakin keskustelua oli jouduttu käymään onneksi vain ani harvan kanssa. Positiiviseksi oli koettu, että tukea oli annettu myös tupakoinnin lopettamiseen niille, jotka olivat sen tarpeessa. Vanhemmat kokivat saaneensa raskausaikana tietoa imetyksen vauvalle tuottamista hyödyistä sekä ohjausta itse imetykseen ja ohjaus oli koettu erityisen arvokkaaksi. Liikunnanohjaus oli myös osa-alue, johon raskaana olevat naiset olivat lähtökohtaisesti tyytyväisiä. Osalla naisista liikuntatottumukset olivat jo ennestään hyvällä tasolla ja osa naisista, joilla se oli puutteellista, sai tietoa raskausajan turvallisista liikuntamuodoista. Suurin osa koki myönteiseksi asiaksi, että terveydenhoitaja kannusti naisia jatkamaan raskausajan liikuntaa, joskin mahdollisesti kevyemmässä muodossa. Raskaana olevat olivat sitä mieltä, että olivat saaneet neuvolasta ohjeita terveelliseen ruokavalioon ja, että annettu tieto ruokavaliosta oli heidän terveytensä edistämiseen liittyvää ja heille hyödyllistä. Suurin osa uskoi saavansa neuvolasta tarvittaessa tukea myös mahdolliseen päihdeongelmaan ja neuvolan suhtautuminen alkoholin sekä päihteiden käyttöön ollut positiivisen henkistä, vaikkei kaikkien vanhempien kohdalla ajankohtaista (Anttonen & Vesakko 2022, 28-30.)

Isien mukaan neuvolan tekemät kotikäynnit ja rauhoittavat kannanotot vanhempien huoliin lapsen kehityksestä koetaan isien mukaan pelkästään myönteiseksi asiaksi (Peltola 2015, 13). Isät kokevat lisäksi tärkeänä asiana neuvolan henkilökunnan kanssa käydyt avoimet keskustelut isyydestä ja toivovat saavansa jatkossakin neuvolasta käytännön neuvontaa koskien lapsen kehitystä. Isät arvostavat, mikäli neuvolat voivat vastata isien toiveeseen järjestää omia neuvolakäyntejä ainoastaan isille ja lapsille.

Taulukko: Positiiviset kokemukset neuvolatoiminnasta jaettuina palvelun osa-alueisiin.

Neuvolatoiminta	Henkilökunta	Synnytysvalmennus	Perhevalmennus
Lähipalvelu Luottamuksellisuus Avoin ilmapiiri ja viihtyvyys Kiireettömyys Palveluiden yksilöllisyys Kotikäynnit Liikunnanohjaus Terveellisen ruokavalion ohjaus	Lapsen kasvun ja kehityksen seuraaja.  Parisuhdeongelmien ratkaisija.  Auttaja mahdollisissa perhettä kohtaavissa kriiseissä tai sairauksissa.  Neuvoja parisuhteeseen muuttumiseen raskauden aikana.  Neuvoja raskausajan seksuaalisuudessa sekä parisuhteeseen tulleissa muutoksissa raskauden myötä ja vauvan syntymän jälkeen.  Auktoriteetti ja keskustelunavaaja koskien isyyttä.  Tukija myös arkaluontoiseksi koetuissa asioissa, kuten perheessä tapahtuvassa väkivallassa, tupakoinnissa ja erilaisten päihteiden käytössä.  Tiedonantaja imetyksen vauvalle tuottamista hyödyistä sekä ohjaajana imetyksessä.	Tiloihin tutustuminen lisäsi turvallisuuden tunnetta sekä ehkäisi synnyttämiseen liittyvien paikkansa pitämättömien mielikuvien muodostumista antaen synnytysmielikuville luotettavan ja totuudenmukaisen perustan.  Tutustuminen hoitotapoihin vahvisti osallistujien tilannehallinnan tunnetta.  Kättilön tapaaminen koettiin kasvattavan vanhempien luottamusta kättilökuntaa kohtaan.  Kättilön, joka vastasi hoidollisesta puolesta, antamat tiedot miellettiin luotettavaksi ja koska tieto koettiin juuri äideille suunnatuksi, kasvattivat synnyttäjien itseluottamusta.  Synnytysvalmennuksessa saatu tieto täydensi äitiysneuvolassa saatuja tietoja ja mahdollisti synnyttäjille ymmärtämättä jääneiden asioiden selvittämisen.	Ryhmämuotoiset perhevalmennukset havaittiin tuloksellisemmiksi kuin yksilömenetelmät.  Ryhmissä vanhemmat saivat toisilta vanhemmilta vertaistukea ja tietoa, joka avasi heille uusia aspekteja omaan elämäntilanteeseen.  Vanhemmat kokivat sosiaalisen verkostonsa laajenevan ryhmävalmennuksen myötä.  Perhevalmennuksessa saatu vertaistuki vaikutti vähentäen vanhempien huolta ja stressiä sekä auttoi heitä löytämään ratkaisuja ongelmiin.

## 4.2 Palvelua käyttävien vanhempien negatiiviset kokemukset palvelusta

Toisena tutkimuskysymyksenä keskityin tutkimaan, minkälaisia negatiivisia kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävillä vanhemmilla on palvelusta.

Valitettavasti kaikki neuvolapalveluja käyttävät vanhemmat eivät olleet tyytyväisiä saamaansa palveluun. Lähes kaikki ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmista kokivat saaneensa neuvolan henkilökunnalta liian vähän tietoa. Vanhemmista olisivat tarvinneet myös enemmän tietoa raskauden tuomiin fyysisiin muutoksiin, ravitsemukseen, liikuntaan, vastasyntyneen hoitoon liittyen sekä synnytyksestä toipumiseen (Jylkkä 2019, 34.) Jotkut vanhemmat kokivat jopa, etteivät he olleet saaneet tiettyä tietoa laisinkaan (Anttonen & Vesakko 2022, 36.)

Tieto ja ohjeet minkä neuvola kuitenkin antoi, koettiin ristiriitaisina, riittämättöminä ja turhina. Jotkut vanhemmat olivat erityisen tyytymättömiä neuvolaan palveluna ja heidän negatiiviset kokemukset kuvasivat neuvolan henkilökunnan jääneet heille vieraaksi, etäiseksi ja määräileväksi. Vanhemmat kokivat myös henkilökunnan liian kontrolloivaksi ja olivat sitä mieltä, ettei perheen ja parisuhteen asiat kuulu lastenneuvolaan, vaan että perheen asiat ovat henkilökohtaisia. Myös neuvolan vastaanottoajat ja niiden joustamattomuus koettiin negatiiviseksi ja erityisesti isät toivoivat neuvolaan pääsyä ilta-aikoina työpäivä jälkeen. Henkilökunnan käytös vanhempia kohtaan, heidän kommunikaation- ja ammattitaidon puute sekä sijaisten käyttö vaikuttivat negatiivisiin kokemuksiin (Peltola 2015, 34.)

Kuten huomaamme on äitiys- ja lastenneuvolan työntekijällä huomattava merkitys siinä, millaiseksi vanhemmat kokevat neuvolapalvelut. Vanhempien on helpompi avautua ja kertoa neuvolahenkilökunnalle vaikeitakin asioita, kun henkilökunta on nykyaikainen ja kaverimainen. On täysin luonnollista ja oletettavaakin, että neuvoloiden ja eri ammattihenkilöiden tiedon annossa löytyy eroavaisuuksia siinä, kuinka paljon tietoa annetaan, kuka tiedon antaa sekä miten tietoa annetaan, koska henkilökunnasta on jokainen oma yksilönsä. Oleellista on havaita, että myös vanhemmat ovat erilaisia ja kokevat asioita eri tavoin. Toiselle vanhemmalle negatiivinen asia voi näyttäytyä toiselle positiivisena, joten yksilöllisyys on syytä ottaa mielipidetutkimuksissa huomioon (Anttonen & Vesakko 2022, 36-37.)

Negatiivisia kokemuksia löytyy myös synnytykseen liittyvissä kokemuksissa. Kätilön ja synnyttäjän välinen keskustelumahdollisuuksien vähäisyys vaikuttaa suoraan kielteisellä tavalla synnytyskokemukseen (Haapio 2017, 34). Toinen asia, jolla on merkittävä vaikutus synnyttäjän synnytyskokemukseen, on vertaustuen puute, jonka saaminen on tärkeää erityisesti herkille ja pelkääville äideille. Vertaistuen puutteellisuus vaikuttaa negatiivisesti äidin raskaudenaikaiseen psyykkiseen hyvinvointiin ja äidin kielteinen mieliala oli vahvin synnytyspelon syntymiseen aiheuttava tekijä alkuraskaudessa. Valitettavasti on synnytykseen valmentavia palveluita vähennetty ja se on johtanut siihen, että synnytyspelkohoitoihin hakeutuvia äitejä on entistä enemmän. Synnytyspelkoisten lisääntymisen voi selittää synnytystä pelkäävien ensisynnyttäjien määrän luonnollisesta kasvusta tai äitiys- ja lastenneuvolan toimintatavoissa voi olla jotain, joka edesauttaa äideillä synnytyspelon muodostumista. Negatiiviseksi koettiin myös äitiyshuollon palvelujärjestelmän kaksijakoisuus ja sen vuoksi synnytykseen valmentautumisessa on vanhempia turhauttavaa päällekkäisyyttä (Haapio 2017, 69.)

Miten sitten on isien kohdalla, onko heillä joitain omakohtaisia kokemuksia, jotka eivät samaistu äitien kokemuksiin. Isät kokivat kyllä neuvolatoiminnan olevan tärkeää, mutta epäreilusti ainoastaan äidille suunnattua. Isät kokivat olevansa tervetulleita synnytyssairaalaan hoitamaan vauvaa, mutta huomauttivat sen, että jos he jättävät tulematta, ei kukaan kysele heidän perään. Vanhemmuuden tukeminen on neuvolatoiminnan agendalla, mutta isät kokevat kuitenkin jäävänsä neuvolatoiminnassa enemmän noin sanotuksi sivustaseuraajaksi kuin osallistujaksi (Koivumäki 2011, 10.)

Neuvola ei siis ole kaikkietävä- ja kykenevä palvelemaan kaikkia vanhempia heidän tarvitsemallaan tavalla. Jotkut vanhemmat kokivat nimittäin, ettei neuvolahenkilökunta kykenisi tunnistamaan heillä olevaa masennusta. Vanhempien näkemyksen mukaan yhden masennusseulan täyttäminen neuvolassa ei riitä arvioimaan äidin psyykkistä hyvinvointia. Siitä syystä tulisi neuvolan tarkistaa kaikkien äitien kohdalla äidin synnytyksen jälkeisen psyykkisen jaksamisen (Jylkkä 2019, 33). Vanhemmat kaipasivat uutta tietoa ja tukea erityisesti synnytyksen jälkeiseen aikaan, kun vauva on jo olemassa ja äidin jaksaminen on tärkeää varsinkin vuorovaikutuksen mahdollistamisen vuoksi (Jylkkä 2019, 30).

Taulukko: Vanhempien negatiivisia kokemuksia äitiys- ja neuvolaneuvolatoiminnasta

Negatiivisen palvelukokemuksen ajankohta	Äitien mielipiteet	Isien mielipiteet	Vanhempien yhteiset mielipiteet
Raskausaikana	Äidit kokivat saaneensa neuvolan henkilökunnalta liian vähän tietoa raskauden tuomiin fyysisiin muutoksiin, ravitsemukseen ja liikuntaan.	Isät kokivat neuvolatoiminnan olevan ainoastaan äidille suunnattua ja jäävänsä neuvolatoiminnassa enemmän sivustaseuraajaksi kuin osallistujaksi.	<p>Henkilökunnalla koettiin olevan kommunikaatio- ja ammattitaidon puute ja heidät koettiin määräileviksi, etäisiksi ja kontrolloivaksi.</p> <p>Neuvolan vastaanottoajat ja sijaisten käyttö vaikuttivat nekin negatiivisesti kokemuksiin, sekä kätilön ja raskaana olevan äidin välinen keskustelumahdollisuuksien vähäisyys.</p> <p>Neuvolan antama tieto koettiin ristiriitaisena ja riittämättömänä.</p> <p>Palvelujärjestelmän kaksijakoisuus ja vertaustuen puute koettiin lisäksi negatiivisena.</p>
Synnytyksen jälkeen	Äidit kokivat saaneensa neuvolan henkilökunnalta liian vähän tietoa liittyen vastasyntyneen hoitoon sekä synnytyksestä toipumiseen.	Isät kokivat, ettei neuvolan henkilökunta kysellyt heidän perään, mikäli he jättivät tulematta synnytyssairaalaan.	

### 4.3 Nykyisen äitiys- ja lastenneuvolapalvelun kehittämisen- tai muutostarve

Viimeisenä tutkimuskysymyksenä tutkin, minkälaisia mahdollisia kehittämis- ja muutostarpeita äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävillä vanhemmilla on palvelun suhteen.

Ensimmäinen asia johon neuvolatoiminta täytyy panostaa, on tutustuminen asiakkaaseen. Asiakkaaseen on tärkeää perehtyä jo ennen asiakkaan käynnille tuloa ja luonnollisesti tutustua häneen lisää itse käynnin aikana. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhemmille itselleen tärkeää on nimenomaan, että terveydenhoitaja tietää asiakkaiden taustaa ja kokemuksia jo ennakkoon. Tutustumisen välineenä on hyvä suorittaa keskustelu, jonka tukena on suositeltavaa käyttää lomaketta, jonka vanhempi täyttää valmiiksi neuvolahenkilökunnan perehdyttäväksi ennen ensimmäiselle käynnille tuloa. Vanhemmat toivovat äitiysneuvolan tukevan vanhempia perhettä kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa, jos vanhemmat itse eivät tunnista niitä eivätkä välttämättä edes osaa pyytää apua niihin. Vanhemmat luottavat vahvasti siihen, että neuvolan työntekijältä saa apua ja neuvoja arjen askareisiin. Vanhempien haluavat kokea voivansa osallistua raskauden hoitoon aktiivisesti niin, että heille tulee tunne siitä, että heitä on kuunneltu ja tuettu äitiysneuvolassa, mutta kuitenkin siten että vanhemmille jää tunne itsemääräämisoikeudesta. Vanhemmille oleellisen tärkeää on myös, että neuvolassa olisi aina sama työntekijä, toive, joka on valitettavasti harvoin toteutettavissa. Saman työntekijän pysyminen lisäisi vanhempien mielestä heidän tyytyväisyyttä palveluun ja yleistä tiedon saantia. Perustavoitteena pitäisikin kuitenkin olla, että sama terveydenhoitaja jatkaa myös lastenneuvolassa saman perheen parissa (Anttonen & Vesakko 2022, 42.)

Kuten olemme aiemmin saaneet lukea, on synnytysvalmennus perinteinen äitiyshuollon palvelu Suomessa, jonka toteutumista säätelee terveydenhuoltolaki sekä lakiin liittyvä valtioneuvoston asetus. Jokainen suomalainen nainen on oikeutettu äitiyshuollon palveluihin tullessaan raskaaksi (Haapio 2017, 17.) Palveluiden tavoitteina on asetuksen mukaan raskaana olevan naisen, sikiön ja vauvan terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen sekä tulevien vanhempien hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Vanhempien mukaan on ensisynnyttäjäperheille järjestettävä moniammatillisesti toteutettavaa perhevalmennusta, jonka yksi huomattava osa on juuri synnytysvalmennus (Haapio, 2017, 20.)

Ei riitä, että on lakeja ja asetuksia määräämässä palvelua, vaan neuvolan pitää myös palvella asiakaskuntaansa tavoitteidensa mukaan. Lisäksi on äitiys- ja lastenneuvolan seurattava aikaansa ja kehitettävä palvelujaan vastaten asiakkaidensa odotuksia ja toivomuksia. Neuvolapalveluista saa parhaiten asiakaslähtöisiä, kun asiakkaat osallistuvat mielipiteidensä kautta palvelujärjestelmän ja palveluiden suunnitteluun. Asiakkaiden näkemysten huomioon ottamista uusien toimintamuotojen innovoinnissa ja palvelujen toteuttamisessa kannattaa ehdottomasti hyödyttää, koska asiakkailla on todellista osaamista ja tietoa, jotka nähdään tärkeänä ja arvokkaana hyötynä kehittämistyössä (Jylkkä 2019, 14.) Vaikka neuvolapalvelujen kuuluu keskittyä pääsääntöisesti lapsen hyvinvointiin ei ole koskaan aiheellista unohtaa lapsen vanhempia ja heidän parisuhdetta. Parisuhteen vaalimiseen tulisikin kiinnittää huomiota neuvolatyössä enemmän huomiota ja kehittää toimintasuunnitelmia lapsen ja perheen ongelmatai erityistilanteita varten (Peltola 2015, 9).

Tutkimustulosten perusteella voidaan myös todeta että, vanhempien tiedottamisessa olisi parannettavaa. Vanhemmat kokivat nimittäin, että tietoa ja tukea sai joissain osa-alueissa huonosti ja että tietoa olisi kaivattu huomattavasti enemmän. Joissakin tapauksissa oli käynyt jopa niin, että vanhemmat olivat kokeneet jääneensä tyystin ilman tiettyä tietoa tai tieto oli ollut vähäistä. Tutkimukset osoittivat, että neuvoloiden ja eri ammattihenkilöiden tiedonannossa on eroavaisuuksia, muun muassa siinä, kuinka paljon tietoa annetaan, kuka tiedon antaa sekä miten tietoa annetaan. Toisaalta on hyvä ottaa huomioon tosiseikka, että ihmiset kokevat asioita eritavoin ja seikka, joka näyttäytyy toiselle negatiivinen asiana voi näyttäytyä toiselle ihmiselle positiivisena (Anttonen & Vesakko 2022, 42.)

Vanhempien mielestä synnytykseen valmistavien palveluiden järjestämisen tapoja tulisi pelotta uudistaa ja tehostaa kehittäen mallin, jossa neuvolatoimintaa tarkasteltaisiin yksittäistä synnytysvalmennustapahtumaa kokonaisvaltaisemmin ja monialaisemmin koko maan tasolla palvelua tuottavien organisaatioiden, maassa toimivien ammattilaisten ja käyttäjien sekä koulutuksen näkökulmista. Näin havaittaisiin mahdolliset palvelujen päällekkäisyydet. Terveystieteiden uudistamisen, kuten pienten synnytyssairaaloiden lakkauttamisen, tuomat toiminnan muutokset pitäisi ottaa huomioon (Haapio 2017, 81.)

Lakkauttaessa synnytyssairaaloita on hyvä huomioida, että puolisoitten rooli synnyttävän äidin tukijana ja avun antajana automaattisesti korostuu synnytyssairaaloiden sijaitessa kauempana. Muutos tuo tarpeen synnytysvalmennuksen sisällöllisen ohjeistuksen kehittämisen koska

esimerkiksi ohjeet sairaalaan lähtemisestä tulee synnytysmatkojen pidentyessä muuttaa vastaamaan oikeata aikaa. Tutkimuksen tulosten mukaan synnytystä pelkävien äitien määrä oli varsin suuri jo varhaisessa raskauden vaiheessa, joten synnytyspelkoa ennaltaehkäisevien toimien kehittäminen raskauden ensimmäiselle neuvolakäynnille olisi myös oleellisen tärkeää. Synnytysvalmennuksen vaikuttavuuden arvioimiseksi pitäisi lisäksi määritellä selkeät kriteerit ja säännöllinen seuranta (Haapio 2017, 81.)

Vanhemmat toivoivat neuvolan järjestävän vertaisryhmätapaamisia, joissa vanhemmat voisi tavata muita samassa tilanteessa olevia vanhempia. Isät toivoivat, että vertaisryhmätapaamiset olisivat neuvolan ohjaamia, eikä vapaamuotoisia tapaamisia (Anttonen & Vesakko 2022, 30.) Se mikä koettiin merkitykselliseksi isyyden rakentumisessa, oli puolison toiminta ja sen vaikutukset isään. Tärkeimmiksi koettuja seikkoja isyyden rakentamiseksi vahvaksi oli isän äidiltä saama huomio sekä minkäläinen mahdollisuus isällä on jäädä kotiin lapsen kanssa (Koivumäki 2011, 23). Neuvolan antaessa tukea perheelle on aiheellista huomioida isän tukeminen osana neuvolan vastaanotto toimintaa, jossa isät kokevat jäävänsä syrjään. Tähän on joissakin neuvoloissa tartuttu ja isiä yritetäänkin saada paremmin mukaan neuvolatoimintaa järjestäen iltavastaanottoja, huomioiden isien työajat ja heidän mahdollisuutta päästä mukaan neuvolakäynnille. Isät itse toivovat neuvolan henkilökunnalta enemmän kannusta ja rohkaisua neuvolaan tulemiseen. Neuvolapalvelut pitäisi olla myös paremmin isien mieltymyksiä ja erilaisuutta huomioivaa, esimerkiksi liittyen isien ajatusmaailmaan koskien ruokailu- ja liikuntatottumuksia. Terveystoimijalla onkin suuri vastuu mahdollistaa neuvolatoiminta kaikille sopiviksi, myös isille (Koivumäki 2011, 11.)

Osana perheiden tukemista on tärkeää perheiden palveluverkoston vahvistaminen yhdistämällä erilaisia lakisääteisiä, julkisia, vapaaehtoisia, yhteisöllisiä ja yksityisiä palveluita. Näiden palveluiden päätehtävänä on lähtökohtaisesti vastata perheiden tuen tarpeisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vahvistaen perheiden omia voimavaroja sekä etsien ratkaisuja ongelmiin. Tavoitteena pitää olla, että perheet voisivat paremmin ja että lasten ja nuorten hyvinvointia ja oikeuksia voitaisiin lisätä. Lapsiperheiden tukeminen kuuluu lakisääteisesti neuvolapalveluille ja siihen sisältyy vanhemmuuden ja perheen hyvinvoinnin tukeminen, lapsen ja perheen erityisen tuen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja lapsen perheen tukeminen (Jylkkä 2019, 7-8.)

Vuorovaikutus on tänä päivänä vahvasti tapetilla ja siitä syystä ei saa unohtaa huomioida myös neuvolahenkilökunnan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Jotta vuorovaikutus olisi onnistunutta on neuvolan terveydenhoitajan osattava lukea vanhemman myös äänetöntä viestintää ja vastattava vanhemman tarpeisiin kohdistuen tuen juuri siihen osa-alueeseen, johon tukea tarvitaan. Terveydenhoitajan on ns. huomioitava vanhempi kokonaisuutena ja siihen liittyy suuressa osassa vanhemman fyysisen hyvinvoinnin lisäksi vanhemman henkisen hyvinvoinnin huomioiminen. Aiemmat tutkimukset osoittavat, että juuri näin useimmiten onneksi tapahtuu. Vanhemmat kokevat neuvolan terveydenhoitajan huomioineen heidän raskaudenaikaisen sekä synnytyksen jälkeisen henkisen hyvinvoinnin, sekä uskovat saavansa tarvittaessa apua masennukseen luottaen, että terveydenhoitaja tunnistaisi masennuksen (Komulainen 2013, 48.)

Miten vuorovaikutusta vanhemman ja vauvan välillä sitten konkreettisesti lisätään? Vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta edistävät esimerkiksi seuraavat opit: vauvalle hymyily, silmiin katsominen, laulaminen ja hyräily, koskettaminen, läsnäolo, välittäminen, vauvahieronta, ilo lapsesta ja kiireettömyys. Varhainen vuorovaikutus on nimenomaa yhteistä arkista aikaa ja konkreettista yhdessäoloa: syöttämistä, nukuttamista, leikkimistä, vaippojen vaihtamista ja kylvettämistä (Komulainen 2013, 51.)

Yhtenä tärkeänä keinona vanhemman ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa on terveydenhoitajien positiivisen palautteen antaminen vanhemmalle onnistuneesta vuorovaikutuksesta. Tärkeä vuorovaikutustyöväline on vanhemmuuden peilaaminen, jossa vahvistetaan verbaalisti vanhemman toimintaa vauvan kanssa ja autetaan näin vanhempaa havaitsemaan hänen myönteisen käyttäytymisensä vaikutuksen vauvan kehitykseen ja hyvinvointiin. Varsinkin vauvan kehityksestä annetaan vanhemmalle positiivista palautetta, koska se vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä kiintymystä. Vuorovaikutuksen lisäämiseksi voidaan joissakin tapauksissa käyttää työvälineenä määrätietoista puhumista mielikuvavauvasta raskausaikana, vanhemman intuitioon luottamista ja hänen lapsuuden kokemusten ja toiveiden läpikäymistä raskausaikana sekä vanhemman oman lapsuuden laululeikkien opettamista vauvalle. Vauvan syntymän jälkeen varhaista vuorovaikutusta voidaan edistää tukemalla perheen arkirytmien löytymistä, ohjaamalla vanhempaa vauvan hoidossa, antamalla tietoa vauvan tarpeista eri ikäkausina ja auttamalla vanhempia löytämään uusia hoivaamisen tapoja sekä opettamalla vanhempaa leikkimään vauvan kanssa. Viimeiseksi mainittu, eli leikkiminen vauvan kanssa, on varsin tärkeä vuorovaikutustaito (Komulainen 2013, 51-52.)

Taulukko: Vanhempien muutos- tai kehitysehdotuksia äitiys- ja neuvolaneuvolatoimintaan

Aika, johon muutokset suunnattaisiin	Äitien toivovat	Isien toivovat	Vanhemmat toivovat yhdessä
Ennen synnytystä	Neuvolan perehtyvän asiakkaaseen ennen asiakkaan tuloa vastaanotolle.		
Synnytyksen jälkeen			Neuvolan perehtyvän perheeseen ennen kotikäynnille tuloa.
Koko palvelusuhteen aikana		<p>Isät kaipaavat neuvolan henkilökunnalta kannusta ja rohkaisua neuvolaan tulemiseen.</p> <p>Palvelut pitäisi olla paremmin isien mieltymyksiä ja erilaisuutta huomioivaa liittyen isien erilaisuuteen koskien ruokailu- ja liikuntatottumuksiin.</p> <p>Isät toivovat vertaisryhmätapaamisten olevan neuvolan ohjaamia, eikä vapaamuotoisia tapaamisia.</p> <p>Isät kaipaavat neuvolan järjestävän iltavastaanottoja, huomioiden isien työajat.</p>	<p>Äitiysneuvolan tukevan vanhempia perhettä kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa.</p> <p>Neuvolassa olevan aina sama työntekijä, joka olisi nykyaikainen ja ystävän kaltainen.</p> <p>Ensisynnyttäjäperheille järjestettävän moniammatillisesti toteutettavaa perhevalmennusta.</p> <p>Parisuhteen vaalimiseen kiinnitettävän enemmän huomiota kehittämällä toimintasuunnitelmia lapsen ja perheen ongelma- tai erityistilanteita varten.</p> <p>Neuvolan järjestävän vertaisryhmätapaamisia, joissa vanhemmat voisi tavata muita samassa tilanteessa olevia vanhempia.</p> <p>Parantavan vanhempien tiedottamista palvelujen suhteen sekä seuraavan aikaansa kehittämällä palvelujaan vastaten asiakkaidensa odotuksia ja toivomuksia.</p>

## 5 Pohdinta

Pohdintani alussa fundeeraan sitä, kuinka tärkeää on toimia omien periaatteidensa mukaan eettisesti oikein tehdessä tätä tutkimustyötä jossa ns. antaa toisten ihmisten sanalle ja mielipiteelle äänen tulkitessa aiempien tutkimusten tuloksia. Eettisyys tarkoittaneekin juuri sitä, että tutkija on noudattanut oikeanlaisia ja vastuullisia periaatteita tehdessä tutkimustyötä. Silloin kun tutkijan käyttämät analyysitavat ja menetelmät täyttävät kriteerit eettisyydestä, toimivat ne tutkimusten ohjenuorana ja päämääränä. Tutkimuksessa on silloin noudatettu eettisyyttä. Tutkijan on eettisyyden lisäksi oltava luotettava. Luotettavuus tutkimustyön yhteydessä tarkoittaa sitä, että tutkija kykenee vakuuttamaan lukijan siitä, että tutkimuksessa on käytetty perusteltuja ja oikeanlaisia menetelmiä selvittäessään tutkimuskysymyksen vastausta ja toteuttaessaan tutkimuksen. Vakuuttaakseen tutkimuksen lukijan siitä, että tutkimus on luotettava, on tutkijan kirjattava jokainen tutkimuksen vaihe rehellisesti ja niin että lukija voi itse halutessaan toistaa tutkimuksen (Anttonen & Vesakko 2022, 39-40.) Edellä mainittuun olen pyrkinyt, vaikka välillä harmaita hiuksiakin aiheuttaneen tutkimustyön pitkittyneen alun vuoksi on se ollut ajoittain haastavaa. Oma eettisyyteni tai luotettavuuteni ei ole kärsinyt missään vaiheessa, vaikka luotto joihinkin toimijoihin, jotka pitkittivät tutkimuksen alkuvaihetta, horjui välillä.

Tässä laadullisessa tutkimuksessa selvitettiin äitiys- ja lastenneuvolan palvelua käyttävien vanhempien näkemyksiä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta sekä heidän mielipiteitä palvelun korjaus- tai muutostarpeista. Keskeisimmät tutkimustulokset on selitetty edellisissä osissa tiivistettynä ja tämä tutkimus yhtyy aiempiin tutkimuksiin muilta osin kuin neuvoloiden erilaisten palvelujen osalta. Päättökäytöksinä voi toisin sanoen pitää tarvetta koota äitiys- ja lastenneuvoloiden palvelutarjonnasta yhtenäiset palvelut, jotka tarjotaan tasapuolisesti kaikissa neuvoloissa, riippumatta siitä missä neuvola sijaitsee. Tämän katson osittain toteutuneeksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (Sote) myötä uusien hyvinvointialueiden perhekeskuksissa, joihin on koottu yllä olevat lapsiperhepalvelut yhden katon alle. Ehdottamalleni palvelutarjonnalle on siis pohja, nyt kaipaamme vielä palvelun sisältöön muutosta yhtenäistämään palvelutarjontaa.

Klemetti & Hakulinen-Viitanen on vuonna 2013 teoksessaan maininnut neuvolatoiminnan muutoksista ja kuten aiemmin on mainittu, on siitä kulunut tähän päivään mennessä 11 vuotta, joten muutoksen vaikutukset ovat nähtävissä. Pohdin, onko käyntiaikojen vähentäminen ollut

onnistunutta, onko neuvoloiden terveyden edistäminen onnistunut ja näkykö terveyteen panostaminen raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten terveydessä onkin asia, jota voi jokainen tätä tutkimusta lukeva pohtia. Mielestäni muutokset terveellisempään elämäntapaa ei ole ollut täysin onnistuneita. Riittää että kiinnittää huomion nykyajan nuoriin naisiin ja miehiin, jotka monet heistä ovat huomattavan ylipainoisia, niin voi todeta, että terveydelliseen elämäntapaan ohjaus ei ole ollut riittävää yhteiskunnassamme. Suurin syy ylipainoon on mielestäni epäterveelliset elämäntavat, johon liittyy pikaruoka, paikallaan istuminen ja vähäinen liikunta. Vanhempien epäterveelliset elämäntavat näkyvät väistämättä raskaana olevien naisten ja tulevien isien terveydessä ja sitä kautta myös lapsen terveydessä ja hyvinvoinnissa. Toki olen myös sitä mieltä, että jos neuvola onnistuu muuttamaan edes yhdenkin vanhemman elämäntavat paremmiksi, hyötyvät etenkin lapset siitä. Lisäksi koko yhteiskuntamme säästää hoito- ja terveystalouksissa, jota ylipaino tulisi myöhemmässä vaiheessa aiheuttamaan. Jos peilaan tätä omaa tutkimustulostani neuvolatoiminnan terveellisemmän elämän 11 vuotta sitten luotuun tavoitteeseen, niin ei tutkimuksen mukaan ainakaan kuudessa vuodessa (2013-2019) olla saavutettu tavoitteita. Tämän pohjaan tutkimustulokseen, että vanhemmat olisivat oman mielipiteensä mukaan tarvinneet enemmän tietoa ravitsemuksesta (Jylkkä 2019, 34.)

Tiedot ja ohjeet, jotka neuvola kuitenkin vanhemmille antoi, koettiin ristiriitaisina, riittämättöminä ja turhina. Jotkut vanhemmat olivat erityisen tyytymättömiä neuvolaan palveluna ja heidän negatiiviset kokemukset kuvasivat neuvolan henkilökunnan jääneet heille vieraaksi, etäiseksi ja määräileväksi. Vanhemmat kokivat myös henkilökunnan liian kontrolloivaksi ja olivat sitä mieltä, ettei perheen ja parisuhteen asiat kuulu lastenneuvolaan, vaan että perheen asiat ovat henkilökohtaisia. Myös neuvolan vastaanottoajat ja niiden joustamattomuus koettiin negatiiviseksi ja erityisesti isät toivoivat neuvolaan pääsyä iltapäiväaikoina työpäivä jälkeen. Henkilökunnan käytös vanhempia kohtaan, heidän kommunikaation- ja ammattitaidon puute sekä sijaisten käyttö vaikuttivat negatiivisiin kokemuksiin (Peltola 2015, 34.)

Palatakseni lapsen hyvinvointiin, niin tutustuin ICDP- vuorovaikutusohjelmaan aikaisemmalla työnantajallani, joka kouluttaa ammattihenkilöstönsä mm. kyseisen lisäkoulutuksen kautta. Suurin hyöty lapsen hyvinvointia silmällä pitäen on tarjota koulutus mahdollisemman varhaisessa vaiheessa opettavaksi neuvolahenkilökunnan kautta vanhemman ja vauvan välille. Yksi huomattava selitys vuorovaikutuksen vähenemiseen lapsen ja vanhemman välillä nyky-

yhteiskunnassa on lisääntynyt digitalisaatio ja sen myötä sosiaalinen media, joka vaatii vanhemman huomion pois lapsesta siirtäen sen älylaitteeseen. Valitettavan usein näkee äitejä tai isiä, joiden katseet ovat puhelimen ruudussa lapsen viihdyttäessä itse itseään. Erityisen huolestuttavaa on näky vauvanvaunuja tai lastenrattaita työntävästä vanhemmasta, jonka huomio on vauvan, ympäristön ja liikenteen sijasta somessa. Peltolan teoksessa vuodelta 2015 ”Ensimmäisen lapsen saaneiden perheiden kokemuksia neuvolan antamasta tuesta ja perhevalmennuksesta Kalajoella” todetaan, että sen aikaiset terveydenhoitajat koulutettiin käyttämään varhaista vuorovaikutusta edesauttavaa haastattelua. Minulla ei ole tietoa onko Kalajoella tapahtuneet vuorovaikutushaastattelut tuottaneet tulosta ja käyttäkö Kalajoen terveydenhoitajat haastatteluja vielä nykyään, mutta sen tiedän omasta kokemuksesta, ettei käytäntö ole järjestelmällisessä käytössä kaikissa Suomen neuvoloissa.

Nykyneuvola antaa vanhemmille vastaanotolla internet-linkkilistan, josta vanhemmat saavat ajantasaista, luotettavaa ja tutkittua tietoa raskauteen, synnytykseen, parisuhteeseen ja lapsen hoitoon liittyen. Internet linkkilista on hyvä tuki vanhemmille lisätiedon kartuttamista varten, mikäli vanhempi haluaa jostakin aiheesta enemmän tietoa mitä neuvolassa ehdittiin keskustella. Internet linkkilista sopii myös erilaisten aiheiden pohjustajaksi, josta voidaan seuraavalla vastaanottokerralla keskustella vanhempien kanssa. (Jylkkä 2019, 44.) Interneti on nykyaikaa ja myös neuvolan pitää pysyä ajan hermolla, joten ymmärrän tiedollisen linkkilistan tarpeen. Epäilen kuitenkin, etteivät vanhemmat pysy heille annetuilla nettisivustoilla tai pidättäydy surffaamasta muillakin sivustoilla ja koska internetissä on paljon epäluotettavaa materiaalia, on todellinen uhka, että netistä saatu totuusperäinen tieto sekoittuu valheelliseen tietoon. Siitä voisi mahdollisesti koitua vanhemmille turhaa pelkoa ja huolta. Siksi onkin mielestäni oleellisen tärkeää, että raskaana olevat ja perheet ohjataan näiltä haitallisilta sivustoilta luotettaville internet- sivustoille tietoa kartuttamaan ja että neuvola ohjeistaa vanhempia tarkasti rajoittamaan tiedonhakunsa kyseisille sivustoille.

Viimeisempänä pohdin koronaepidemian takia estyneitä vanhempien terveystarkastuksia, jotka jäivät suorittamatta 80 %:lla äitiysneuvolan asiakkailta ja jopa puolilta lastenneuvolan asiakkailta. Vanhemmat kokivat, etteivät he sinä aikana saaneet lapsiperhepalveluilta tarpeeksi apua tai lainkaan apua mielenterveysongelmiinsa. THL:n FinLapset-kyselytutkimusta, joka selvitti vauvaperheiden kokemuksia koronaepidemian alussa, totesi kuitenkin, ettei vanhempien tyytyväisyys neuvolapalveluihin ollut muuttunut suurestikaan verrattuna vuoden 2017 pilottitutkimukseen. Herää kysymys ristiriitaisuudesta ja siitä mihin vanhempien

tyytyväisyys perustuu, jos vanhempien tyytyväisyys neuvolaan ei ole laskenut, mutta he kuitenkin samaan aikaan kokevat, etteivät he ole saaneet neuvolasta apua sitä hakiessaan. Toinen ristiriita löytyy Tuomisen ja Hakulisen THL:n Blogista, joka ylistää suomalaista yhdistelmäneuvolaa, jossa sama terveydenhoitaja seuraa ja tukee äitiä raskauden kulussa ja tarjoaa koko perheelle ennaltaehkäiseviä terveydenhuollon palveluita. Kuitenkin tyytyväisyyskyselyyn vastannut vanhempi kertoi joutuneensa asioimaan seitsemän eri terveydenhoitajan kanssa. Äitiysneuvolassa terveydenhoitaja oli vaihtunut neljä kertaa ja lastenneuvolan puolella oli ollut jo kaksi kertaa eri henkilö kuin oma terveydenhoitajamme.

### **5.1 Jatkotutkimusehdotukset**

Ensimmäisenä ehdotuksena jatkotutkimuksiin totean tutkimustulosten perusteella tarpeen perehtyä ongelmaan vanhempien tiedottamisessa. Vanhemmat kokivat nimittäin, että tietoa ja tukea sai joissain osa-alueissa huonosti ja sitä olisi kaivattu enemmän. Vanhemmat kokivat myös, etteivät he olleet saaneet tiettyä tietoa laisinkaan tai tieto oli ollut vähäistä. Tiedottamisen osa-alueita täytyisi mielestäni kehittää yhtenäisemmäksi palveluksi, joka takaisi samat tiedottamiset kaikille vanhemmille. Olisi aiheellista tutkia missä kohtaa tiedotus katkeaa tai on vähäistä ja tutkia mahdollisuus edellä mainittuun yhtenäiseen tietojen jakamiseen. Ajattelen, että mahdollisesti voisi kyse olla elektronisesta tietopankista, jossa kaikki oleellinen tieto olisi koottuna.

Toinen kehitysalue koskee neuvolahenkilökunnan ammattitaitoa olemuksensa ja ulosantinsa kautta. Se minkälaiseksi vanhemmat kokevat äitiys- ja lastenneuvolan työntekijän on suorassa yhteydessä millaiseksi vanhemmat kokevat koko neuvolapalvelut. Vanhempien on helpompi avautua ja kertoa vaikeistakin asioista työntekijälle, joka on tietoinen nykyajasta ja ystävän kaltainen, joten neuvolahenkilökunnan ulosantiin ja vuorovaikutukseen olisi satsattava entistäkin enemmän jo koulutustasolla. Tätä pitäisi tutkia enemmän ja yrittää löytää ongelmaan ratkaisu.

Kuten aiemmin totesimme toivovat vanhemmat synnytykseen valmistavien palveluiden järjestämisen tapoja uudistettavan. Jatkotutkimusaiheena voisi olla tutkimus siitä, miten synnytykseen valmentautumisesta saisi kehitettyä laajemman mallin, jossa toimintaa tarkasteltaisiin yksittäistä synnytysvalmennustapahtumaa kokonaisvaltaisemmin ja monialaisemmin koko maan tasolla palvelua tuottavien organisaatioiden, siellä toimivien ammattilaisten ja käyttäjien sekä koulutuksen näkökulmista. Näin havaittaisiin mahdolliset

palvelujen päällekkäisyydet ja käytettävissä olevien resurssien uudelleen järjestämisellä voitaisiin tehostaa valmentautumista. Synnytykseen valmistavia palveluita käyttävien nykyiset ja tulevat tarpeet tulisi siis kartoittaa. Olisi myös aiheellista tutkia, miten terveydenhuollon uudistamisen (esimerkiksi pienten synnytyssairaaloiden lakkauttaminen) tuomat toiminnanmuutokset vaikuttavat ja ovat vaikuttaneet asiakkaisiin.

Tärkeä kehitettävä alue on mielestäni myös isien osallistuttaminen ja huomioiminen neuvolatoiminnassa. Jatkotutkimuksena ajattelisin olevan tutkimus siitä, miten isille saataisiin heille suunnattu palvelu, josta pitäisi mielestäni laatia aivan erillinen ohjeistus neuvolahenkilökunnalle noudatettavaksi. Isät ovat erilaisia kuin äidit ja heillä on usein erilaiset elämänarvot ja joskus elintavatkin, jotka tulisi huomioida ammattihenkilökunnan puolesta, jotta koko perhe/kaikki vanhemmat kokisivat saavansa yksilöllistä heille suunnattua palvelua. Neuvolatoiminta on alun perin perustettu vastaamaan ja varmistamaan lapsen terveydestä ja edusta, ja katson että työ koko perheen hyvinvoinnin eteen on nimenomaan ja ennen kaikkea lapsen etu.

Lisäksi tutkisin mahdollisuutta ICDP- koulutuksen tai vastaavan lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen syntymiseen kehitetyn koulutuksen tarjoaminen neuvolahenkilökunnalle valtakunnallisesti. Tähdellistä olisi tehdä alustava tutkimus siitä mitä koulutus kustantaisi järjestäjälle ja koulutuksen hyödyt/haitat sekä perehtyä siihen olisiko kyseinen koulutus mahdollista toteuttaa näin laajassa mittakaavassa.

Kehittäessä neuvolapalveluja olisi aiheellista perehtyä nykyisen palveluverkoston vahvistamiseen yhdistämällä erilaisia lakisääteisiä, julkisia, vapaaehtoisia, yhteisöllisiä ja yksityisiä palveluita, joiden päätehtävänä olisi vastata perheiden tuen tarpeisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa vahvistaen siten perheiden omia voimavaroja sekä etsien ratkaisuja perheiden kohtaamiin erilaisiin ongelmiin. Tavoitteena täytyy mielestäni olla, että perheet voivat paremmin ja että lasten ja nuorten hyvinvointia ja oikeuksia voidaan lisätä (Jylkkä 2019, 7.)

Jatkotutkimusehdotukseni voidaan tiivistää seuraaviin ajatukseen:

1. Tutkia mahdollisuutta ICDP- koulutuksen tai vastaavan vuorovaikutuskoulutuksen tarjoamisen mahdollisuutta neuvolakunnalle valtakunnallisesti.
2. Tutkia miten neuvolapalveluja voitaisiin kehittää ja vahvistaa muodostaen niistä kattavan palveluverkoston, jossa yhdistyy erilaisia lakisääteisiä, julkisia, vapaaehtoisia, yhteisöllisiä ja yksityisiä palveluita. Kyseiseen palveluverkostoon koottaisiin yhtenäinen äitiys- ja lastenneuvoloiden palvelutarjonta, joka tarjotaan neuvolan käyttäjille tasapuoliset palvelut kaikissa neuvoloissa, riippumatta siitä onko neuvola Utsjoella vai Hangossa. Tällä tavalla turvattaisiin perheille samanarvoiset palvelut, sama tieto ja samat edellytykset raskausajalla, synnytyksissä, lasten hoidon tuessa sekä parhaat mahdolliset vanhemmuuden edellytykset kaikissa Suomen neuvoloissa.

Edellä olevat jatkotutkimusehdotukset voisivat toteutuessaan nostaa jo nyt laadukkaan ja kunniaakaan suomalaisen äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan jopa kansainvälisesti huomioitavalle tasolle. Vaatimattomalla tasolla, vaikkei vähemmän tärkeällä, voisivat muutokset mahdollistaa toisillekin äideille ja hänen lapsilleen samanlaisen elämää suuremman merkityksen kuten minulle ja lapsilleni, kun nuorena ensimmäisen lapseni äitinä sain positiivisen palautteen siitä, että hyvinvoivasta vauvastani näkee, että olen hyvä äiti. Enempää se ei vaadi eikä vähempään pidä tyytyä, kenenkään vanhemman kohdalla.

## Lähteet

### OMA AINEISTO

Anttonen, L. & Vesakko, A. 2022. Vanhempien kokemuksia äitiysneuvolapalveluista. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Haapio, S. 2017. Synnytysvalmennus kätilötyön interventiona: Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. Tampere: Tampere University Press. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/100696>

Jylkkä, M. 2019. Matka vauvaperheeksi: Ensimmäistä lastaan odottavien vanhemmuuden tukeminen neuvolassa. Centria- ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, ylempi AMK. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/226564>

Komulainen, H. 2013. Päämääränä perheen paras: Peruspalvelukeskus Oivan äitiysneuvolatoiminnan kehittämishanke. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/65046>

Koivumäki, T. 2011. Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/83032>

Peltola, H-M. 2015. Ensimmäisen lapsen saaneiden perheiden kokemuksia neuvolan antamasta tuesta ja perhevalmennuksesta Kalajoella. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: [Peltola\\_Henna-Mari.pdf](#)

## MUU AINEISTO

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Harju, E. & Palonen, M. & Sarell, N. 2021. Yhdessä perheen kanssa. Tallinna: Printon Trükikoda.

Health and Social Care. The Pregnancy Book 2023.

Saatavissa: <https://www.publichealth.hscni.net/publications/pregnancy-book-0>

Hermanson, E. 2012. Kotineuvola. Terveys syntymästä kouluikään. Porvoo: Bookwell Oy.

Hakulinen, T. & Kiuru, P. 2015. Valtakunnalliset Neuvolapäivät 20.10.–21.10.2015

Helsinki – Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä. THL.

Saatavissa: [URN ISBN 978-952-302-539-4.pdf](URN_ISBN_978-952-302-539-4.pdf)

International Child Development Programme. Kannustava vuorovaikutus ICDP.

Saatavissa: <https://icdp.fi/fi/kannustavavuorovaikutusicdp>

Ivanoff, P. & Risku, A. & Kitinoja, H. & Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua?

Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Kasvun tuki. Varhaisen tuen tietolähde. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.

Saatavissa: <https://kasvuntuki.fi/blogi/neuvola-tukee-vanhempien-mielenterveytta-tuki-varmistettava-myos-siirtymassa-hyvinvointialueille/>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvola toimintaan. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/110521>

Klemette, R. & Vuorenmaa, M & Helakorpi, S. 2021. Vauvaperheiden hyvinvointi-  
FinLapset- Kyselytutkimus 2020: Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden  
jaksamista- tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. THL.

Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103227990>

Noppi E, 2008. Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Diakonia-  
ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print Oy.

Pohjaranta, M. TYKS 2020. Tyks Naistenklinikka tarjoaa nyt myös synnytysvalmennusta.  
Saatavissa: <https://www.tyks.fi/ajankohtaista/tyks-naistenklinikka-tarjoaa-nyt-myoos-synnytysvalmennusta>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolat.

Saatavissa: <https://stm.fi/neuvolat>

Sweeney, S. & MacBeth, A. 2016. The effects of paternal depression on child and adolescent  
outcomes: A systematic review. Journal of affective Disorders, 205, 44-59.

Saatavissa: <https://www.pure.ed.ac.uk/ws/portalfiles/portal/26456041/FathersDepressionReview.pdf>

Tuominen, M. & Hakulinen, T. THL Blogi 2015. Lapset nuoret ja perheet.

Saatavissa: <https://blogi.thl.fi/yhdistetty-aitiys-ja-lastenneuvola-tukee-perheitapitkaan/>

Tuominen, M. & Kaljonen, A. & Ahonen, P. & Rautava, P. 2012. Does the organizational  
model of the maternity health clinic have an influence on women's and their partners'  
experiences? A service evaluation survey in Southwest Finland. BMC Pregnancy and  
Childbirth 2012.

Saatavissa: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-12-96>

## Liitteet

### Liite 1. Itsearviointi

Tutkimustyöni hyvät puoli ovat mielestäni sen aina ajankohtainen aihe, joka koskettaa useimpia meistä jossain kohtaa elämää joko suoranaisesti siten, että olemme itse äitiys- tai perheneuvolan asiakkaina tai joku sukulainen tai tuttava on. Osalla meistä voi kosketus neuvolaan käydä myös opiskelun tai työsuhteen kautta. Aihe ja tutkimuskysymykset on rajattu selvästi ja rajausta pitää mielestäni koko tutkimustyön läpi.

Toinen tutkimukseni kiitettävä puoli on teksti, joka on mielestäni helppolukuista ja kiinnostuksen ylläpitävää johdonmukaista luettavaa sisältäen punaisena lankana äitiys- ja lastenneuvolan toiminnan ja vanhempien mielipiteet neuvolatoiminnasta. Teoreettinen viitekehys on aiheeseen liittyvää ja oikeaoppista.

Kaikki ei kuitenkaan proseminaariaikana ole ollut kehuttavaa ja sujuvaa, vaan valitettavasti verottivat erinäiset proseminaarin alkuvaiheiden pitkittyneet vaikeudet, jotka olivat itsestäni riippumattomia, huomattavan paljon aikaa ja turhautumista. En aluksi saanut haastattelulupaa, viesteihini ei vastattu ja kun lopulta vastattiin ja lupakin lopulta annettiin ei kiinnostuneita haastateltavia löytynyt. Lisäksi sairastin joulun- ja tammikuun, mutta kun lopulta tein ratkaisun ja muutin tutkimussuunnitelmani menetelmän ja -aiheen sekä aloin tervehtymään, alkoi tutkimustyöni pienin askelin edistymään.

Helmikuun alusta varasinkin aineiston perehtymiseen ja tutkimuksen kirjoittamiseen järjestelmällisesti aikaa jokisesta arkipäivästä. Usein löysin itseni myös viikonloppuisin työni ääreltä. Voin rehellisesti myöntää, että tutkimustyön tekemisen aloittaminen niin myöhään oli haasteellista ja että työni ei ollut tarpeeksi valmis opponointitilaisuudessa. Itse opponointiin olin valmistunut kuitenkin mielestäni kunnolla PowerPoint- esitelmällä, paitsi esityksen jakamisen osalta, johon sain ystävälliseltä opettajaltani apua. Pehdyin ja osallistuin mielestäni kiitettävästi kaikkiin opponointikeskusteluihin, yhteen toki kirjallisesti koska olin lääkärin määräämänä puhekiellossa.

Opponoinnin jälkeen aloin systemaattisesti muuttaa työtäni valmiimpaan muotoon, lisäsin teoriaa taustaviitekehykseen sekä aiempaa tieteellistä tutkimusta, tarkistin plagiaatit ja kehitin muutenkin työtäni opettajan antamien ohjeiden mukaisesti. Siitä alkoi tutkimustyöni edetä kohti

valmista tutkimustyötä. Jaksamista ja innostustani tutkimustyön työstöä kohtaan piti yllä itselleni mielenkiintoinen tutkimusaihe.

Vaikeuksia loivat erinäiset taulukoiden muodostelmat, jotka uutena asiana haastoivat. Toisaalta olen tyytyväinen itseäni, kun erinäisten klikkailuiden ja testaamisien jälkeen sain aikaiseksi ainakin omasta mielestäni johdonmukaiset ja tarkoituksenomaiset taulukot.

Arvokkaaksi ja opettavaiseksi tämän proseminaarityön aikana miellän toisten opiskelijoiden tutkimustyöt ja niiden saama palaute, varsinkin niiden saamat korjausehdotukset, joita vertasin omaan työhöni ja joiden pohjalta tein tutkimukseen muutoksia. Koen, että ne opiskelijat, jotka esittelivät työnsä myöhäisemmässä vaiheessa kurssia, hyötyivät alkuvaiheiden esityksien ja esitettyjen tutkimustöiden palautteiden kautta, mutta oppimisenhan takia olemme opiskelemaan juuri hakeutuneetkin.

Eniten arvostan ylpeydentunnetta, jonka lopulta valmis proseminaarityö itselleni tuottaa. Olen väsynyt, mutta onnellinen. Näiden opintojen pariin hakeutuminen onkin yksi parhaimmista päätöksistäni, joita olen elämäni aikana tehnyt ja koen ettei koskaan ole liian myöhäistä sivistää itseään. Tässä kohtaa luo jännitystä enää tutkimustyön arviointi ja mahdollinen jatko-opintoihin hakeutuminen (sisäänpääsystä en uskalla kuitenkaan unelmoida, vaikka yrittää totisesti aion).

## Liite 2. Tutkimustaulukko

1/5

Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi, maa, kohderyhmä	Käyttäjien myönteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta	Käyttäjien kielteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta	Johtopäätökset neuvolapalvelun muutos- tai kehitystarpeista
<p>Anttonen, L. &amp; Vesakko, A. Vanhempien kokemuksia äitiysneuvolapalveluista. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2022 Suomi. Tutkittu 11 tutkimusta. Kokonaismäärä tutkimuksiin osallistuvista oli 8472 vanhempaa, 5 äitiysneuvolaa ja koko Manner-Suomen 398 neuvolaa.</p>	<p>Imetysohjaus sekä liikunta- ja ravitsemusohjaus koettiin myönteiseksi.</p> <p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen suorittamat kotikäynnit olivat äideille myös erityisen mieluisia, koska niiden koettiin rytmittävän arkea tarjoten vanhemmille keskusteluhetken aikuisen kanssa.</p> <p>Kotikäynnit antoivat yksinkertaisesti vanhemmille voimia arjen hoitamiseen.</p>	<p>Vanhemmat kokivat neuvolahenkilökunnan tiedottavan heitä puutteellisesti. He eivät saaneet tietoa laisinkaan tai tieto oli vähäistä.</p> <p>Äideillä oli kokemus siitä, ettei parisuhdetta tuettu eikä neuvola tehnyt myöskään aloitetta keskustellakseen vanhempien kanssa heidän parisuhteestaan.</p>	<p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksen luonteella on suuri merkitys, koska vanhempien on helpompi kertoa terveystietojalle vaikeistakin asioista, jos terveystietojalla on moderni ja kaverimainen.</p> <p>Parisuhteesta voitaisiin vanhempien mielestä keskustella enemmän.</p> <p>Osa vanhemmista toivoi äitiysneuvolalta järjestettyä ryhmäliikuntaa ja vertaistukitoimintaa.</p>

<b>Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi, maa, kohderyhmä</b>	<b>Käyttäjien myönteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Käyttäjien kielteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Johtopäätökset neuvolapalvelun muutos- tai kehitystarpeista</b>
<p>Haapio Sari. Synnytysvalmennus kätilötyön interventiona: Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. 2017 Suomi. Väitöskirjassa on tutkittu arviolta noin 715 palvelunkäyttäjää.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan edesauttoi valmennus lieventäen ja vähentäen äitien raskaudenaikaisia synnytyspelkoja sekä niiden vaikutuksia äitien jokapäiväiseen elämään.</p>	<p>Ensisynnyttäjät kokivat synnytyskivun aiheuttavan heissä huolta, eikä valmennuksen koettu riittävän siitä selviytymiseen.</p> <p>Tietoa toivottiin paljon, mutta liian isoa määrää ei pystytty vastaanottamaan ja pikkutarkka tieto saattoi aiheuttaa vanhemmissa pelkoja.</p> <p>Annettuja tietoja piti myös toistaa, vaikka saman sisältöinen valmennus koettiin kuitenkin turhauttavaksi.</p>	<p>Synnytysvalmennukset on hyvä järjestää jatkoksakin sairaalassa ja hyödyntää kätilöiden ammattitaitoa, auttaessa vanhempia valmistutumaan synnytykseen.</p> <p>Internetistä saatava tieto on hyvä lisä synnytykseen valmistautumisessa, mutta internet ei saa korvata vuorovaikutukseen perustuvaa valmennusta eikä myöskään sairaalaan tutustumista.</p> <p>Synnytysvalmennukseen tulee lisätä synnytyskivusta selviytymistä tukevia osia ja valmennukset kannattaa toteuttaa varhaisessa raskauden vaiheessa tarjoten palvelua kaikille ensisynnyttäjille.</p>

<b>Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi, maa, kohderyhmä</b>	<b>Käyttäjien myönteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Käyttäjien kielteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Johtopäätökset neuvolapalvelun muutos- tai kehitystarpeista</b>
<p>Jylkkä Marja, Matka vauvaperheeksi: Ensimmäistä lastaan odottavien vanhemmuuden tukeminen neuvolassa. Opinnäytetyö. 2019 Suomi. Opinnäytetyössä oli kohderyhmänä 78 ensimmäisen lapsensa saanutta vanhempaa.</p>	<p>Vanhemmat kokivat perhevalmennuksesta saavan tiedon, tuen ja vertaistuen tärkeäksi ja varsinkin ensimmäistä lastaan odottavat perheet toivoivat perinteistä palvelua.</p> <p>Internet koettiin kuitenkin erittäin hyvänä lisänä perinteisen ryhmämuotoisen toiminnan vierellä.</p> <p>Perhevalmennuksessa vanhemmat kokivat tarpeelliseksi vastasyntyneen hoidon ja imetyksen avustamisen sekä valmistautumisen synnytykseen.</p>	<p>Vanhemmat kokivat, että he saivat aivan liian vähän perhevalmennusta raskauden aikana.</p> <p>Neuvoja synnytyksestä palautumiseen ja tukea psyykkiseen jaksamiseen varsinkin synnytyksen jälkeen olisi kaivattu lisää.</p> <p>Muut palvelut, jotka jäivät vähäisille, on vauvan hoitoon liittyvät asiat, vuorovaikutus sekä parisuhdeasiat.</p>	<p>Neuvolan järjestämät ryhmätoiminnot ovat tuleville vanhemmille ja synnyttäneille vanhemmille tärkeissä asemassa ja hyvinkin tarpeellisia. Niihin asiakkaat toivoivat enemmän panostusta.</p>

<b>Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi, maa, kohderyhmä</b>	<b>Käyttäjien myönteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Käyttäjien kielteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta</b>	<b>Johtopäätökset neuvolapalvelun muutos- tai kehitystarpeista</b>
<p>Koivumäki, T. Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu. 2011 Suomi. Gradussa oli kohderyhmänä 10 eri-ikäistä lapsen isää.</p>	<p>Isät arvostivat neuvolan palveluissa sitä, että iltavastaanotot mahdollistavat isienkin osallistumisen pääsyn mukaan neivolakäynnille.</p> <p>Isät arvostivat lisäksi neuvolan antamaa tietoa ja tukea lapsen terveyteen liittyvissä asioissa sekä ohjeistusta lapsen ruokavaliossa tai allergioissa.</p>	<p>Isät kokivat, että heidät sivuutettiin neuvolan palvelussa.</p> <p>Isät kokivat myös, ettei neuvola ollut oikea paikka vastaanottaa omaa terveysneuvontaa.</p> <p>Isät eivät liioin kokeneet saatua terveysohjeistusta hyödylliseksi, mutta sen sijaan lapselle kohdistettu terveysneuvonta oli isien mielestä tervetullutta.</p>	<p>Isät toivovat neuvolan kiinnittävän enemmän yksilöllistä huomioita isiin neuvolatoiminnassa, etteivät isät jäisi äitien varjoon ja sivustakatsojiksi.</p> <p>Isät toivovat terveysneuvonnan kohdistuvan koko heidän perheelleen, mutta ainoastaan jos perhe niin toivoo ja on terveysneuvonnan tarpeessa.</p>

Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi, maa, kohderyhmä	Myönteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta	Käyttäjien kielteisiä kokemuksia neuvolapalvelusta	Johtopäätökset neuvolapalvelun muutos- tai kehitystarpeista
<p>Peltola Henna-Mari. Ensimmäisen lapsen saaneiden perheiden kokemuksia neuvolan antamasta tuesta ja perhevalmennuksesta Kalajoella. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu. 2015 Suomi. Kohderyhmänä oli 14 Kalajoen neuvolapalveluja käyttävää vanhempaa.</p>	<p>Myönteistä oli kokemus tiedollisen ja tunnepohjaisen tuen vastaanottamisesta neuvolasta.</p> <p>Myönteistä oli myös kokemus neuvolassa olevasta positiivisesta ilmapiiristä ja neuvolan eri työmuodoista.</p> <p>Hyvänä pidettiin myös vertaistukea, joka oli onnistuttu toteuttamaan perhevalmennuksissa myös lapsen syntymän jälkeisenä aikana.</p>	<p>Valitettavasti oli kokemuksia myös liian vähäisestä tuesta. Sen oli muodostanut ristiriitaiset tiedot tai kokemukset siitä, ettei saatu tietoa ollutta tai edes hyödyllistä tietoa, sekä kokemus, että neuvolan vastaanotolla oli kova kiire.</p>	<p>Perheet toivoivat lisää tunnepohjaista ja tiedollista tukea, huomiointia vanhempien jaksamiseen sekä lisää ohjeistusta ja opastusta vauvan hoidollisissa asioissa.</p> <p>Lisäksi terveydenhoitajalla toivottiin olevan ammattitaitoa.</p> <p>Ilmapiiriin toivottiin muutosta ja sen haluttiin olevan avoin, vapautunut ja rohkaiseva syvällisempiinkin keskusteluihin.</p>