



Vanhempien hankaliksi kokemat neuvolapalvelutilanteet korostavat vuorovaikutuksen merkitystä – laadullinen tutkimus

ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN

palvelut koskettavat lähes jokaista suomalaista perhettä, jossa on alle kouluikäinen lapsi. Syntymärekestereitietojen mukaan vain 0,2–0,3% synnyttäneistä naisista ei käytä julkisia neuvolapalveluja (1). Neuvolapalvelujen tarkoituksena on turvata äidin, sikiön ja lapsen terveyttä ja hyvinvointia sekä tunnistaa ja hoitaa raskauden aikaisia ongelmia. Tavoitteena on lisäksi koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin sekä Suomen kansanterveyden edistäminen (2). Neuvolapalvelujen onnistumisella on perheen ulkopuolelle ulottuvat vaikutukset, sillä perheiden terveys ja hyvinvointi heijastuvat koko yhteiskuntaan. Neuvolapalveluihin kohdistuu odotuksia, joiden toteutumista tai toisaalta toteutumatta jäämistä on syytä tutkia, mikäli palveluja halutaan kehittää yhä paremmin perheiden tarpeita vastaaviksi. Sote-uudistuksen myötä käynnistyneillä hyvinvointialueilla neuvolapalvelut kehittyvät osana monialaisia perhekeskuksia tavoitteenaan aidosti asiakaslähtöiset ja yhtenevät lapsiperhepalvelut koko maassa (3).

Aikaisemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että neuvolapalvelun rakenteelta odotetaan palvelujen hyvää saatavuutta, jatkuvuutta, joustavuutta ja korkeatasoista ammattitaitoa. Neuvolan palveluprosessilta taas odotetaan tietoa esimerkiksi synnytykseen, imetykseen ja lapsen terveyteen liittyen sekä tukea parisuhteeseen ja vanhemman omaan hyvinvointiin liittyen. Neuvolassa tapahtuvaan vuorovaikutukseen kohdistuvat

Venla Halla
LK, Turun yliopisto
vshall@utu.fi

Miia Laasanen
tutkimuspäällikkö, FT
Sote-akatemia, Turun yliopisto

Jaanel Salminen
yliopistonlehtori, KT,
Sote-akatemia ja opettajankoulutuslaitos, Turun yliopisto

Päivi Rautava
ehkäisevän terveydenhuollon professori,
Turun yliopisto, kansanterveystiede

odotukset suuntautuvat neuvolan ammattilaisiin: heidän odotetaan kunnioittavan vanhemman omia päätöksiä ja näkemyksiä sekä olevan kannustavia ja näkemyksiä ja perheen asioista kiinnostuneita (4–7).

Suomessa vanhemmat ovat yleisesti tyytyväisiä neuvolan palveluihin. Erityisen tyytyväisiä ollaan neuvolan henkilökunnan toimintaan (8–11). Aikaisemmassa tutkimuksessa on saatu tietoa myös osa-alueista, joihin neuvolan asiakkaat eivät aina ole tyytyväisiä. Neuvolan asiakkaiden tyytymättömyys kohdistuu esimerkiksi riittämättömään perhekeskeisyyteen ja kokemukseen isien jäämisestä ulkopuoliseksi neuvolassa. Lisäksi palvelujen huono saatavuus ja epäonnistunut kohtaaminen neuvolan henkilökunnan kanssa aiheuttaa tyytymättömyyttä. Myös synnytyksen jälkeisiin arjen ja parisuhteen muutoksiin saatu tuki on koettu riittämättömäksi (9,11).

Neuvolan on kehityttävä ja mu-

LYHENNELMÄ

Tausta. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että vanhemmat ovat Suomessa yleisesti tyytyväisiä neuvolan palveluihin.

Tavoitteet. Tutkimuksessa selvitettiin millaiset neuvolapalvelutilanteet vanhemmat voivat kuitenkin kokea hankaliksi ja jäseneltiin tyytymättömyyteen johtaneita tekijöitä.

Aineisto ja menetelmät. Tutkimuksessa analysoitiin esikouluikäisten lasten vanhempien vastauksia Hyvän kasvun avaimet (HKA) -seurantatutkimuksen kyselystä teorialähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Avoimella kysymyksellä kartoitettiin, minkälaiset tilanteet vanhemmat kokevat neuvoloissa hankaliksi. Vanhempien hankalaksi kokemia neuvolapalvelutilanteita tarkasteltiin palvelun rakenteen, palveluprosessin sekä neuvolan henkilökunnan ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen näkökulmista.

Tulokset. Vastauksia saatiin 73 vanhemmalta. He toivoivat neuvolapalvelujen olevan perhekeskeisempiä ja vastaavan paremmin heidän tarpeisiinsa. Vanhemmat kokivat neuvolan ammattilaisten ammattitaidossa puutteita ja kuvasivat tyytymättömyyttään saamaansa tukeen. Hankaliksi koetuissa neuvolapalvelutilanteissa vaikutti usein taustalla epäonnistunut vuorovaikutus vanhemman ja neuvolan ammattilaisen välillä. Tulokset korostavat vanhempien ja neuvolan henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen onnistumisen merkitystä siinä, millainen kokemus vanhemmille muodostuu neuvolasta kokonaisuutena.

Johtopäätökset: Vuorovaikutuksen onnistuminen voi olla yhteydessä myös muilla neuvolapalvelun osa-alueilla koettuun onnistumiseen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää neuvolapalvelujen kehittämistyössä ja henkilöstön koulutuksessa.

Avainsanat: lastenneuvola, äitiysneuvola, neuvolapalvelut, asiakaskokemus, asiakastytytyväisyys

alkuperäistutkimus

kauduttava muuttuvan yhteiskunnan ja perheiden tarpeisiin. Jotta terveydenedistämistyö, kuten neuvolapalvelu, voi onnistua, tarvitaan tietoa siitä, vastaako palvelujärjestelmä näitä tarpeita (12). Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien hankaliksi kokemia neuvolapalvelutilanteita ja jäsentää tyytymättömyyteen

johtaneita tekijöitä. Äitiys- ja lastenneuvolaa tarkasteltiin neuvolapalvelujen rakenteiden ja prosessien sekä neuvolan ammattilaisten ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen näkökulmista soveltaen Sordin ynnä muiden (13) luokittelua, joka perustuu Donabedianin (14) hoidon laadun arvioinnin malliin.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus perustuu Turun yliopiston Hyvän kasvun avaimet (HKA) -seurantatutkimuksessa kerättyyn aineistoon. HKA-seurantatutkimus perustuu rekisterikohorttiin, joka kattaa kaikki Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSHP) 1.1.2008–31.3.2010

Taulukko 1. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueen neuvoloissa 2014–2016 asioineiden lasten vanhempien vastauksia Hyvän kasvun avaimet -seurantatutkimuksen avoimeen kysymykseen, millaisia neuvolapalveluihin liittyviä hankalia tilanteita he ovat kokeneet. Neuvolapalvelujen kokemusten ulottuvuudet Sordin mukaan (13), niiden luokittelu ja vastausesimerkkejä.

Neuvolapalvelun ulottuvuus	Pääluokka	Alaluokka
Neuvolapalvelun rakenne	Palvelu ei vastaa tarvetta (n=7)	Palvelujen heikko saatavuus neuvolan kautta Tiedonkulun ongelmat
	Ammattilaisilta puuttuu ammattitaitoa (n=15)	Ammattilaisen tekemät virheet Ammattilaisen puutteellinen kyky työskennellä lapsen kanssa Kokonaisvaltaisen työotteen puute
	Perhekeskeisyys ei toteudu (n=4)	Lapsen isän sekä erilaisten perhemallien riittämätön huomiointi Neuvolapalvelujen joustamattomuus
Palveluprosessi	Neuvola ei tarjoa riittävästi tietoa (n=7)	Riittämätön ohjeistus lapsen tilanteeseen liittyen Vanhentuneet ohjeet tai tieto
	Neuvola ei tarjoa riittävästi tukea (n=10)	Riittämätön tuki parisuhdeongelmiin Riittämätön tuki masennukseen Riittämätön tuki kun perheessä on vammaisen tai sairas lapsi
Vuorovaikutus	Vanhemman eriävää näkemystä ei kunnioiteta (n=4)	Syylittäminen Näkemyksen tuomitseminen Ammattilainen kyseenalaistaa vanhemman asiantuntijuuden
	Kohtaaminen ammattilaisen kanssa epäonnistuu (n=7)	Kylmäksi koettu kohtaaminen Ammattilaisen empatian puute
	Ammattilainen vähättelee (n=5)	Lapsen liittyvän huolen vähättely Oman kokemuksen vähättely
	Viestintä epäonnistuu (n=4)	Epäammattilinen puhetapa Kommunikaation puute

*V-vastaaja

alkuperäistutkimus

synnyttäneet äidit (kansalaisuus suomi, n=13436) ja heidän lapsensa (N=14946). Tästä kohortista mukaan tarkempaan seurantaan lähti 1797 naista ja heidän puolisonsa (n=1658). Tutkittavat rekrytoitiin VSSHP:n äitiysneuvoiloissa raskauden ensimmäisellä kolmanneksella ja synnytyssairaalossa synnytyksen jälkeen 1.9.2007-

31.3.2010. Seurantatutkimuksen perheisiin syntyi lapsia 1805, joista kaksosia oli 30. Perheitä seurataan raskauden ajalta aina lapsen aikuistumiseen saakka. (15)

Tämä tutkimus on osa HKA-seurantatutkimuksen neuvolatutkimuksen kokonaisuutta. Aineisto saatiin seuranta-aineiston esikouluikäisten

lasten vanhemmille suunnatusta kyselystä, johon osallistui vuosina 2014-2016 yhteensä 568 vanhempaa tai huoltajaa. Valtaosa kyselyyn vastanneista vanhemmista oli naisia (n=555, 97%). Tutkimuksessa keskityttiin vanhempien hankalaksi kokemiin neuvolapalvelutilanteisiin, joita selvitettiin avoimella kysymyksellä: "Oletko ko-

Vastausesimerkkejä
<ul style="list-style-type: none"> - Ei nyt varsinaisesti hankala tilanne, eikä omaan neuvolaan liittyvä, vaan koko systeemiin. Se siis, että lähetteen puheterapeutille saa vasta 6-vuotisuusneuvolassa. Sitten odotellaan, onko terapeutilla aikoja ennen kuin koulu alkaa. Aika pöljää, että väärän äännetävän annetaan vakiintua ja että sitä aletaan korjata vasta kouluiässä. (V39) - Lapsen asiakirjojen saaminen paikkakunnan vaihtuessa on ollut hankalaa. Neuvoloiden tiedonsiirto on jähmeää. Se ei palvele lapsen etua. (V33)
<ul style="list-style-type: none"> - Synnytyksestä aiheutunutta välilevyn repeämää (äidillä) ei lääkäri ottanut tosissaan. Diagnosointiin meni 4 vuotta, ennen kuin se suostuttiin tutkimaan. (V12) - Yhden hoitajan kanssa oli hieman huono käynti koska koin, että lapseni pakotettiin tekemään asioita/testejä, eikä lapsi ollut lainkaan yhteistyömoodissa, jolloin aikaa olisi voinut siirtää ja yrittää uudelleen eikä pakottamalla yrittää saada tehtävät tehtyä. (V51) - Tuijotettu liikaa kasvukäyriä, vaikka lapsi on ollut ihan normaalipainoinen ja kehittynyt hyvin. (V50)
<ul style="list-style-type: none"> - Mielestäni neuvolapalveluissa voisi ottaa vielä nykyistäkin enemmän huomioon lapsen isä ja erilaiset perhemallit. Nykyiset kirjalliset oppaat ovat äiti- ja ydinperhekeskeisiä, ja neuvolan henkilökunta usein katsoo äitiä, vaikka kumpikin vanhempi on paikalla. (V20) - Kun on kaksi lasta, ja molemmat ovat kotihoidossa, toivoin, että olisin saanut ottaa molemmat mukaan neuvolaan, ettei toiselle olisi tarvinnut järjestää hoitoa siksi aikaa. Mutta se ei onnistunut, vaan toivottiin, että tulen paikalle vain sen kanssa, jolla on aika varattuna. Ei auttanut, vaikka sanoin, että isompä voi leikkiä huoneen ulkopuolella. Loppujen lopuksi jouduin ottamaan molemmat mukaani, sillä en saanut hoitoa järjestymään. (V53)
<ul style="list-style-type: none"> - Cranioplastialeikkauksesta en saanut tietoa tarpeeksi. Jouduin ottamaan itse selvää monista siihen liittyvistä asioista. (V32) - Imetysohjaus on ollut puutteellista ja sisältänyt vanhentunutta tietoa. (V63)
<ul style="list-style-type: none"> - Käynnit neuvolassa eivät missään vaiheessa tukeneet eroani alkoholistisesta ja väkivaltaisesta miehestä. Muutamalla kysymyksellä ja pienellä puuttumisella perhe-elämä olisi saatu rauhoittumaan vuosia aiemmin. (V6) - Erittäin rankan vauva-ajan aikana, jo tuhoisia ajatuksia kehitellessäni en saanut apua, vaikka sekä itse pyysin sitä suoraan, että ulkopuolinen lääkäri otti yhteyttä neuvolan (lasten)terveydenhoitajaan koska oli huolissaan tilanteestani. Apua ei tullut. (V56) - Perussairaana lapsen kanssa neuvola tuntuu aivan turhalta. Turhauttavaa kertoa perheen ongelmista taholle, joka ei tee tiedolla mitään, eikä voi tarjota tukea tms. Olemme jo erikoissairaanhoidon piirissä ja mielestäni neuvolatutkimuksenkin voisi hoitaa taho, joka ymmärtää paremmin pitkäaikaisairaana lapsen/perheen arkea. (V55)
<ul style="list-style-type: none"> - Kun lapseni oli alle 1-vuotias ja odotin toista lastamme niin koin, että minua painostettiin ottamaan lapselleni sekä itselleni raskauden takia sikainfluenssa-rokote. Kun siitä kieltäydyin, niin henkilökunnan asenne oli todella syyllistävä, mutta onneksi kuitenkin pysyin päätöksessäni, enkä sitä lapsiini antanut laittaa. (V17) - Olen itse sitä mieltä, että tutkimusten mukaan ihmiselle on hyväksi gluteeniton ja lähestulkoon maidoton ruokavalio. Tässä kohtaa neuvolan ja muullakin terveydenhuollon henkilökunnalla iskee tiukka kielteinen asenne päälle. Tiedän kyllä että tällöin tarvitaan etenkin lapsilla joitakin lisäravinteita. (V14) - Kerran lääkäri neuvolassa minulle sanottiin tytön itkiessä hysteerisesti, että aiheutan sen itse hyssyttelemällä liikaa, ja se tuntui tosi kurjalta ja vähättelevältä. Kai minä tiedän lapseni temperamentin, miten hän käyttäytyy ja miten rauhoittuu. En osannut sanoa tilanteessa mitään, jotenkin häkellyin, kun olemistani äitinä arvosteltiin. (V60)
<ul style="list-style-type: none"> - Kylmä ja epäammattimainen lääkäri. (V26) - Toisen raskauden aikainen lääkäri (nt-ultra) oli kammottava paitsi tuloksetta (niskaturvotus -> istukka-biopsia -> raskauden keskeyty) erityisesti siksi, miten ensimmäisen tutkimuksen tehnyt lääkäri kohteli. Täysin ilman empatiaa, välinpitämättömästi, jätti arven. (V46)
<ul style="list-style-type: none"> - Lapsellani todettiin vihdoin 10 kk ikäisenä paha maitoallergia, josta johtui mm. hänen jatkuva korvatulehduskierteensä ja yöhuudot. Terveystoimittaja vähätteli huoltani ja kertoi tämän olevan "vaihe". Hän myös kysyi raskauduttuani uudelleen, että "Oliko todellakin ihan tarkoituksellista?" (V54) - Jouduin raskauden aikana kärsimään lähinnä henkisesti lapsen isän narcissisesta luonnehäiriöstä. Lääkäri kuitenkin vähätteli tätä piirrettä ja samalla kokemuksiani. Tuntuu raastavalta. Yritin olla urhea enkä vaihtanut lääkäriä, vaikka sitä vaihtoehtoa minulle neuvolasta tarjottiin. (V64)
<ul style="list-style-type: none"> - Kesäsjainen alkoi maalilla kauhukuvia, kun lapselleni oli juuri tehty suuri sydänleikkaus. (V48) - Äitiysneuvolan lääkärikäynnille on tullut seuraamaan opiskelijoita, jotka eivät esitelleet itseään. Näihin lukeutui kerran yksi opiskelija, joka oli minulle tuttu, enkä olisi halunnut häntä sinne. Tämän jälkeen opin antamaan luvan seuraamiselle vasta nähtyäni opiskelijat, mutta usein jouduin kysymään sitä erikseen. Koin olevani jatkuvasti hankala asiakas. (V30)

alkuperäistutkimus

kenut jonkin muun neuvolapalveluihin liittyvän hankalan tilanteen? Jos olet, kertoisitko minkä?” Avoin kysymys liittyi kyselylomakkeen edeltävään kysymykseen, jossa kartoitettiin neuvolapalveluihin liittyviä hankalia tilanteita valmiiden vastausvaihtoehtojen pohjalta. Tässä tutkimuksessa analysoitiin avoimen kysymyksen vastaukset, joita saatiin yhteensä 73. Avoimeen kysymykseen vastaajista 72 (99%) oli äitejä, ja yhden vastauksen olivat antaneet yhdessä lapsen molemmat vanhemmat. Äideistä suurimmalla osalla oli vastaushetkellä enemmän kuin yksi lapsi (n = 40, 74%). He olivat iältään keskimäärin 38-vuotiaita ja enemmistö heistä työskenteli johto- tai asiantuntijatehtävissä (n = 49, 75%).

Aineisto analysoitiin teorialähtöisen sisällönanalyysin keinoin (16). Tarkastelun viitekehyksenä olivat neuvolapalvelun laadun ulottuvuudet eli hankalissa neuvolatilanteissa koettu tyytymättömyys a) neuvolapalvelun rakenteeseen, b) neuvolan palveluprosessiin ja c) vuorovaikutukseen neuvolan ammattilaisen kanssa (13,14,9). Nämä kolme ulottuvuutta a, b ja c muodostivat matriisin aineiston tarkastelua ja luokittelua varten (17). Aineiston tarkastelu aloitettiin lukemalla se huolellisesti kolmen tutkijan (VH, ML, PR) toimesta, jotta sen sisällöstä saatiin hyvä yleiskuva. Tämän jälkeen aineisto koodattiin vastausmukaan ja kukin vastaus muodosti yhden analyysiyksikön. Nämä yksiköt olivat enimmäkseen lyhyitä, muutaman sanan tai muutaman virkkeen mittaisia tekstejä. Pitkät analyysiyksiköt pelkistettiin.

Samansisältöiset vastaukset luokiteltiin laadun ulottuvuuksien mukaisesti alaluokkiin. Tämän jälkeen muodostettiin sisältöä kuvaavat pääluokat toisiinsa yhteydessä olevista alaluokista. Seuraavassa vaiheessa samaan pääluokkaan sijoitettuja alaluokkia tarkasteltiin suhteessa toisiinsa ja samansisältöiset luokat yhdistettiin. Luokkien sisällöistä ja niiden muodostamisesta käytiin useita keskusteluja tutkijoiden (VH, ML, PR, JS) kesken. Osa vastauksista tulkittiin kuuluvan useampaan alaluokkaan. Näissä tapauksissa luokka valittiin sen perusteella, mikä oli kyseisessä

vastauksessa tutkijoiden jaetun tulokinnan mukaan ilmeisin hankalaksi koetun tilanteen aiheuttanut tekijä tai tyytymättömyyden kohde.

Tulokset

Neuvolapalvelun rakenteeseen liittyvät hankalat kokemukset

Neuvolapalvelujen rakenteeseen kohdistetut hankalat tilanteet liittyivät palvelujen tarjonnan, ja tarpeiden kohtaamattomuuteen, ammattilaisten ammattitaidon puutteeseen ja kokemuksiin siitä, että palvelu ei ole riittävän perhekeskeistä. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat tyytymättömiä muun muassa erityis- ja palvelujen saatavuuteen ja palvelujen piiriin pääsyyn neuvolan kautta sekä tiedonkulkuun palvelujen välillä (taulukko, vastaajat 39,33). Vanhemmat toivat myös esiin ammattilaisten osaamiseen liittyviä haasteita, joiden seurauksena esimerkiksi hoitoon pääsy viivästyi, ammattilainen ei osannut työskennellä lapsen kanssa tai lasta ei huomioitu yksilöllisesti (taulukko, vastaajat 12,51 ja 50). Lisäksi vastaajat kokivat, ettei neuvolan toiminta huomioinut perheitä riittävän yksilöllisesti (vastaajat 20 ja 53).

Neuvolan palveluprosessiin liittyvät hankalat tilanteet

Neuvolan palveluprosessissa hankalaksi koetut tilanteet liittyivät vastaajien mukaan siihen, että neuvola ei tarjonnut riittävästi tietoa tai tukea heidän tarpeensa ja elämäntilanteensa huomioiden. Vanhemmat kokivat, että neuvolasta saatu tieto oli riittämätöntä tai vanhentunutta, minkä seurauksena asioita jouduttiin selvittämään itse tai tietoa piti hakea muualta (vastaajat 32 ja 63). Palveluprosessiin tyytymättömät vastaajat kokivat myös, että he eivät saaneet neuvolasta tarvitsemaansa tukea parisuhteen haasteisiin, vanhemman omaan terveyteen tai lapsen sairauteen liittyvissä asioissa (vastaajat 6, 56 ja 55).

Vanhemman ja neuvolan ammattilaisen väliseen vuorovaikutukseen liittyvät hankalat tilanteet

Vuorovaikutukseen liittyvät hankalat tilanteet neuvolassa liittyivät van-

hemman kokemukseen epäonnistuneesta kohtaamisesta ja kommunikaatiosta sekä siihen, että vanhempi koki ammattilaisen vähättelevän tai kyseenalaistavan omaa kokemusta, vanhemman mielipidettä tai valintaa ei kunnioitettu, tai hän koki tulleen sa syyllistetyksi. Esimerkki tällaisesta on äidin kuvaus (vastaaja 60) hankalasta tilanteesta, jossa hän häkeltyi, kun koki henkilökunnan taholta arvostelua siitä, miten toimi itkevän lapsen kanssa neuvolakäynnillä.

Vastaajat kokivat vuorovaikutuksen epäonnistuneen myös tilanteissa, joissa neuvolan ammattilaisen käytös oli kylmää, epäammattillista tai siitä puuttui empatiaa (vastaajat 26 ja 46). Tässä aineistossa vanhemman vuorovaikutus lääkärin kanssa näyttäytyi hankalana useammin kuin terveydenhoitajan. Hankalaksi koetut vuorovaikutustilanteet liittyivät myös henkilöstön vaihtuvuuteen ja sijaisuuksiin (taulukko 1).

Pohdinta

Tässä tutkimuksessa keskityttiin vanhempien hankaliksi kokemiin neuvolapalvelutilanteisiin ja tarkasteltiin tyytymättömyyttä aiheuttavia tekijöitä. Tutkimuksen vanhemmat arvioivat koko äitiys- ja lastenneuvolakautta eli noin seitsemän vuoden ajanjaksoa. Tulokset kuvaavat tekijöitä, jotka ovat johtaneet vanhemman kokemukseen hankalasta neuvolapalvelutilanteesta. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat toivoivat neuvolapalvelujen olevan perhekeskeisempiä ja vastaavan paremmin heidän yksilöllisiä tarpeisiinsa. Vanhemmat kokivat neuvolan ammattilaisten ammattitaidossa puutteita ja kuvasivat tyytymättömyyttään heiltä saamaansa tukeen. Vanhempien hankaliksi kokemissa neuvolapalvelutilanteissa vaikutti usein taustalla epäonnistunut vuorovaikutus vanhemman ja neuvolan ammattilaisen välillä. Tulokset korostavat kohtaamisen ja vuorovaikutuksessa onnistumisen merkitystä vanhemman hyvän neuvolapalvelukokemuksen perustana.

Moniammatillinen yhteistyö on laadukkaiden neuvolapalvelujen perusta, ja asiakkaiden ohjaus muihin palveluihin on osa neuvolan toimintaa

(12,18). Tässä tutkimuksessa osa vanhemmista kuitenkin koki tarpeenmuokautumisen palvelujen saatavuuden neuvolan kautta heikoksi. Perheiden yksilöllisiä tarpeita vastaavien palvelujen saatavuus onkin yksi neuvolan kehitysalueista (11).

Henkilöstön ammattitaito on oleellinen osa laadukkaan neuvolapalvelun rakennetta. Vaikka aikaisemman tutkimuksen valossa vanhempien tiedetään yleisesti olevan tyytyväisiä neuvolan ammattilaisten ammattitaitoon (9,19,20), tuli tässä tutkimuksessa esille tilanteita, joissa vanhemmat kokivat neuvolan henkilökunnan ammattitaidon riittämättömäksi. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat raportoivat myös neuvolapalvelujen yksilöllisyyden puutteesta liittyen esimerkiksi kasvukäyrien joustamattomaan tarkasteluun, jolloin lasta ja hänen tilannettaan ei huomioitu yksilöllisesti. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että lapsen ylipaino voi olla vaikea puheenaihe sekä vanhemmalle että neuvolan terveydenhoitajalle. Puheeksiotto saattaa olla hankalaa etenkin, jos vastaanotolla on kiire, terveydenhoitaja kokee oman ammattitaitonsa riittämättömäksi tai perheen voimavaroja kuluttaa jokin kuormittava tekijä, kuten vanhemman masennus. Myös pelko lapsen tai vanhemman mielen pahoittamisesta vaikeuttaa lapsen ylipainon puheeksi ottamista (21). Painon seuranta on kuitenkin osa lakisäateistä lastenneuvolan terveystarkastusta (22) lapsen ravitsemuksen riittävyuden arvioimiseksi ja apuna sairauksien diagnostiikassa (23). Painon seuraaminen kasvukäyrien avulla on siten velvoittava osa neuvolan henkilöstön työnkuvaa, mutta se tulisi tehdä huomioiden lapsen yksilöllisyys. Neuvolapalveluja voidaan parantaa kehittämällä ja ottamalla laajemmin käyttöön työkaluja, jotka auttavat henkilökuntaa ottamaan lapsen ja perheen painonhallinnan vanhempien kanssa puheeksi heidän elämäntilanteeseensa sopivalla tavalla. Yksi tällainen keino on jomon neuvolan käytössä olevat Neuvokas perhe -elintapaohjaus ja työvälineet (24).

Vanhemmat toivoivat neuvolapalveluilta enemmän perhekeskeisyyttä ja sitä, että isät otettaisiin neuvolas-

sa paremmin huomioon. Vanhemmat kuvasivat esimerkiksi tilanteita, joissa neuvolan henkilökunta katsoi puhuesaan enimmäkseen äitiä, vaikka molemmat vanhemmat olivat paikalla. Isät kokevat usein olevansa neuvolas-sivustaseuraajia, ja että heidän tehtäväkseen jää äidin tukijana oleminen (25). Neuvolan ammattilaisten tulisi kiinnittää tasapuolisesti huomiota kumpaankin vanhempaan, sillä isyyteen tukeminen lisää isän osallisuutta lapsen hoidossa (26,8). Lisäksi isä on yleensä äidin tärkein sosiaalinen tuki (6).

Neuvolan terveystarkastuksissa terveydenhoitajalla ja lääkärillä on mahdollisuus kohdata koko perhe ja tarjota vanhemmille tarpeenmukaista tukea vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja lasten kasvatukseen sekä järjestää mahdollisuuksia vertaistukeen. Tämän tutkimuksen vanhemmat toivat esille tyytymättömyyttä neuvolan palveluprosessiin esimerkiksi tilanteissa, joissa vanhempi jäi ilman tukea ollessaan masentunut ja kokiessaan uuden elämäntilanteen tuomaa unetomuutta tai parisuhteen haasteita. Tulos vahvistaa aiempaa tutkimusnäyttöä siitä, että osa vanhemmista ei saa neuvolasta riittävästi tukea uuden elämäntilanteen tuomaan kuormitukseen ja muutoksiin (27).

Oma jaksaminen on pienten lasten vanhempien yleinen huolenaihe (27,11), joka voi liittyä vanhemman uupumukseen ja masennukseen (28). Arvioidaan, että synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu jopa 10–15% äideistä (29) ja sama määrä äideistä kärsii masennuksesta jo raskauden aikana (30). Äidin sairastuminen synnytyksen jälkeiseen masennukseen vaikuttaa haitallisesti muun muassa äidin ja lapsen vuorovaikutukseen, imetyksen kestoon ja lapsen kehitykseen (28,5). Raskaudenaikainen masennus puolestaan vaikuttaa synnytykseen, altistaa synnytyksen jälkeiselle masennukselle ja on riskitekijä lapsen nuoruusiän masennukselle (30). Lisäksi masennuksella on yhteys parisuhdeongelmiin ja perheen toimivuuteen. Synnytyksen jälkeistä masennusta voidaan kuitenkin ehkäistä huolehtimalla siitä, että vanhempi saa riittävästi tukea (5) osana neuvolapalveluja. Tämän tutkimuksen tulosten

valossa keinoja vanhempien tukemiseen on neuvolan palveluprosessissa tarpeellista edelleen kehittää.

Tutkimuksessamme vanhemmat kokivat myös imetykseen liittyviä hankalia neuvolatilanteita, joissa he eivät saaneet tarvitsemaansa ajantasaista ja tasalaatuista ohjausta sekä tietoa. Myös aiempien tutkimusten mukaan imetysohjaus voi olla puutteellista eikä terveydenhuollon ammattilaisilla aina ole riittävä osaamista imetysohjaukseen (31,32). Ajan puute neuvolakäynneillä hankaloittaa imetysohjausta (33), mikä saattaa olla yksi osasy vanhempien huonoille imetysohjauskokemuksille. Imetyksen tuki on vauvaperheen arjen kannalta yksi tärkeimmistä asioista, ja siksi neuvolapalveluja voitaisiin parantaa varaamalla imetysohjaukselle enemmän resursseja.

Tuloksemme viittaavat siihen, että monissa tilanteissa, joissa vanhempi on tyytymätön saamaansa neuvolapalveluun, on taustalla epäonnistunut vuorovaikutus. Näissä tilanteissa tutkimuksemme vanhemmat kokivat esimerkiksi, että neuvolan ammattilainen ei ollut aidosti kiinnostunut heidän asioistaan, tai että hän oli tyly ja empatiakyvytön. Tutkimuksessamme vanhemman vuorovaikutus lääkärin kanssa näytti epäonnistuvan useammin kuin terveydenhoitajan kanssa, mikä vahvistaa aiempaa tutkimusnäyttöä siitä, että vanhempien on helpompaa puhua huolistaan neuvolan terveydenhoitajalle kuin lääkärille (11).

Tutkimukseemme osallistuneiden vanhempien kokemukset vahvistavat aiempaa tutkimustietoa siitä, että onnistunut vuorovaikutus vanhemman ja neuvolan ammattilaisen kesken on ratkaisevan tärkeää neuvolatoiminnan tavoitteiden saavuttamisessa. Vanhemmat toivovat neuvolan terveydenhoitajan olevan empaattinen, rehellinen ja helposti lähestyttävä (5,34) sekä arvostavan vanhemman omia näkemyksiä (7). Lämminhenkinen ja luottamusta herättävä kohtaaminen on tärkeä perusta neuvolakäynnille, sillä koettu turvallisuus mahdollistaa sen, että vanhempi kykenee vastaanottamaan ja käsittelemään tietoa (35). Luottamuksellinen suhde neuvolan ammattilaisen ja

alkuperäistutkimus

vanhemman välillä on edellytys perheen neuvolaan liittyvien odotusten kartoittamiselle ja niihin vastaamiselle mahdollisimman hyvin (6). Luotamus luo pohjan myös tuen antamiselle ja vastaanottamiselle, ja sen rakentuminen vaatii onnistunutta vuorovaikutusta (36). Toisaalta myös vanhemman kyky ilmaista omia toiveitaan ja huolenaiheitaan on ratkaisevaa vuorovaikutuksen onnistumisessa: esimerkiksi äidit, jotka kokevat perheen asioista puhumisen vaikeana, kokevat saamansa tuen puutteellisemmaksi kuin ne äidit, joilla ei ole vastaavanlaisia vaikeuksia (27).

Laadullisen tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan yleistettävissä (37), mutta niiden yleistettävyyttä kuitenkin lisää se, jos muiden tutkimusten tulokset ovat olleet samansuuntaisia. Tutkimuksemme tulokset tukevat aikaisempien tutkimusten tuloksia. Erityisesti neuvolasta saatu tuki ja vuorovaikutus korostuvat neuvolapalvelujen koetussa onnistumisessa. Tutkimuksemme vahvuutena oli se, että avoin kysymys mahdollisti kysymyksen vastaamisen omin sanoin. Vanhemmat saivat kertoa hankaliin neuvolatilanteisiin liittyvistä kokemuksistaan kysymyksen rajaamatta vastausta tai sisältämättä ohjaavia ennako-oletuksia. Avomien kysymysten etuna tyytymättömyyden kartoittamisessa on myös se, että niiden avulla saadaan suljettuja kysymyksiä paremmin selville kielteisiä kokemuksia (38). Taulukossa esitettyjen suorien lainausten perusteella lukijan on mahdollista arvioida aineiston laatua ja analyysin osuvuutta, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta (16, 37, 38).

Aineiston analyysissä on huomattavaa, että osa vanhempien vastauksista soveltui sisältönsä puolesta useampaan alaluokkaan, eli neuvolassa hankalaksi koetut tilanteet olivat yhteydessä toisiinsa. Esimerkiksi neuvolapalvelujen perhekeskeisyys on yhteydessä kokemukseen tuen saamisesta ja neuvolan ammattilaisen vuorovaikutustaidoilla on yhteys siihen, kuinka ammattitaitoiseksi heidät koetaan. Analyysin luotettavuutta pyrittiin kuitenkin parantamaan luokittelemalla aineistoa usean tutkijan yhteistyönä.

Tutkimuksen tuloksia voidaan

hyödyntää suuntaa antavina neuvolapalvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä. Tulokset tulisi huomioida lääkärin ja terveydenhoitajien perus- ja täydennyskoulutuksessa. Neuvolapalvelujen kehittämisen kannalta on tarpeen tutkia jatkossa sitä, miten vuorovaikutusta vanhempien ja neuvolan ammattilaisen välillä voidaan parantaa. Lisää tutkimusta tarvitaan myös siitä, miten neuvolapalvelujen yksilöllisyyttä ja perhekeskeisyyttä voidaan parantaa.

Sidonnaisuudet:

Halla ja Rautava: ei sidonnaisuuksia; Laasanen ja Salminen: tarjonnat koulutus-, konsultointi- tai asiantuntijatoimintaa 2M-IT-yritykselle.

Kiitokset

Kiitämme Hyvän kasvuun avaimet -tutkimukseen osallistuneita vanhempia arvokkaiden kokemustensa jakamisesta!

Kirjallisuus

- 1 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Perinataalitalasto. (30.6.2023) <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasentyneet/perinataalitalasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasentyneet>.
- 2 THL. Äitiys- ja lastenneuvola. (30.6.2023) <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola>.
- 3 Hastrup A, Pelkonen M, Varonen P. Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. Työpäpaperi 9/2021. THL 2019.
- 4 Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, ym. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Raportteja 21. 2008. Helsinki: Stakes.
- 5 Tammentie T. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tampere: Tampere University Press; 2009.
- 6 Fägerskiöld A, & Ek A-C. Expectations of the child health nurse in Sweden: two perspectives. International nursing review 2003;50:119-28.
- 7 Briggs C. Nursing practice in community child health: Developing the nurse-client relationship. Contemporary nurse: a journal for the Australian nursing profession 2007;23:303-11.
- 8 Viljamaa M-L. Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän tutkimus, psykologia ja social research. 212. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 2003.

9 Tuominen M. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turku: Turun yliopisto, 2016, väitöskirja.

10 THL. Terveystieteiden tutkimuskeskus/asiakaspalautekyselyt. (14.1.2023) <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakaskokemus/asiakaspalautekyselyt/terveysasemien-asiakaspalautekyselyt>.

11 Perälä M-L, Salonen A, Halme N, ym. Mitä lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Helsinki: THL 2011.

12 Klemetti R, Hakulinen-Viitanen T. Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: THL 2013.

13 Sword W, Heaman MI, Brooks S, ym. Women's and care providers' perspectives of quality prenatal care: A qualitative descriptive study. BMC Pregnancy Childb 2012;12:29.

14 Donabedian, A. The quality of care: How can it be assessed? The Journal of the American Medical Association 1988; 260:1743-8.

15 Lagström H, Rautava P, Kaljonen A, ym. Cohort profile: Steps to the healthy development and well-being of children (the STEPS Study). Int J Epidemiol 2013;42:1273-84.

16 Assarroudi A, Nabavi F, Armant M, ym. Directed qualitative content analysis: the description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. Journal of Research in Nursing 2018;23:42-55.

17 Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. J Adv Nurs 2008;62:107-15.

18 Raussi-Lehto E, Gissler M, Rämö A, ym. Äitiysneuvolatyö on järjestetty hajanaisesti. Suom Lääkäril 2013;68:2364-9.

19 THL. Neuvoloiden asiakaspalautekyselyt. (4.1.2023) <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakaskokemus/asiakaspalautekyselyt/neuvoloiden-asiakaspalautekyselyt>.

20 Vuorenmaa, M, Klemetti R, Saaristo V, ym. Enemmistö vauvaperheiden vanhemmista on tyytyväisiä neuvolapalveluihin – perheen hyvinvoinnin selvittämisessä ja vanhemmuuden tukemisessa parannettavaa. Tutkimuksesta tiiviisti 43/2023, THL 2023.

21 Junno U-M, Pietilä A-M, Häggman-Laitila A. Terveystieteiden tutkimuskeskus/asiakaspalautekyselyt. (26.1.2024) <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/asiakas-palveluissa/asiakaskokemus/asiakaspalautekyselyt>.

22 Valtioneuvoston asetus (VNA) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

23 Saari, A. Lasten kasvukäyrät yleislääkärin työkaluna. Yleislääkäri 2021;8:20-4.

24 Sydänliitto. Neuvokas perhe. (26.1.2024) <https://neuvokasperhe.fi/>.

25 Vuorenmaa M, Salonen AH, Aho AL, ym. Puolivuotiiden lasten isien neuvolan terveydenhoitajalta saamat ohjeet ja tuki. Hoitotiede 2011;23:285-95.

26 Fägerskiöld A. Support of fathers of infants by the child health nurse. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2006;20:79-85.

27 Raunima M, Lepistö S, Koivisto A-M, ym. Vanhempien kokemukset neuvolasta saadusta tuesta vauva-aikana ja tuessa koetut muutokset odotusajan ja vauva-ajan välillä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2020;57:303-20.

28 Poutiainen H. Mikä herättää terveydenhoitajan huolen? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017;54:165–8.

29 Patel M, Bailey RK, Jabeen S, ym. Postpartum depression: a review. Journal of Health Care for the Poor and Underserved 2012;23:534–42.

30 Riihimäki K, Vuorilehto M. Raskaudenaikeisen masennuksen tunnistaminen ja hoito. Suom Lääkäril 2014;69:1233–7.

31 Klemetti R, Vuorenmaa M, Ikonen R, ym. Mitä vauvaperheille kuuluu?: LTH-tutkimuksen 3-4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen peruseräraportti. Työpäpaperi 18/2018. THL 2018. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-121-8>

32 Hakulinen T, Otronen K, Kuronen M. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. THL 2017.

33 Niela-Vilén H, Nurmisto J, Virtanen H. Kun maito ei riitä - äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. Hoitotiede 2019;31:41–53.

34 Ridgway L, Hackworth N, Nicholson JM, ym. Working with families: A systematic scoping review of family-centred care in universal, community-based maternal, child, and family health services. J Child Health Care 2021;25:268–89.

35 Saisto T, Lindbohm P, Stenbäck P, ym. Synnytyspelon hoito neuvolassa. Suom Lääkäril 2014;69:1221–5.

36 Vaittinen P. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, 2011. väitöskirja.

37 Shenton, A. Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. Education for information 2004;22:63–75.

38 Britton JR. The assessment of satisfaction with care in the perinatal period. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 2012;33:37–44.

Käsikirjoitus saapunut:
28.9.2022

Hyväksytty julkaistavaksi:
26.1.2024

Julkaistu: 28.2.2024

ENGLISH SUMMARY

Previous research shows that clients are generally satisfied with the services provided by the maternity and child health clinics in Finland.

We set out to report what kind of dissatisfaction was experienced with the services. We analyzed responses to an open-ended question in a follow-up survey conducted in 2014–2016 in Varsinais-Suomi.

Respondents wished that the services were more family-oriented and more responsive to their needs. They reported experiencing lack of professionalism and described their dissatisfaction with the support they received. The underlying factor was often a failed interaction between a client and a professional. The results underline the importance of successful interaction between a client and staff in determining the overall experience of maternity and child health clinic

Keywords: maternity and child health clinic, client experience, client satisfaction



Nuorisolääkäripäivät 12.–13.4.2024

Kohderyhmä: nuorisolääketieteestä kiinnostuneet lääkärit ja 5. ja 6. kurssin lääketieteen opiskelijat.

Järjestäjä: Suomen nuorisolääkärit ry ja Orion Pharma

Hinta: 100 € jäsenet, 140 € muut, opiskelijat puoleen hintaan

Viimeinen ilmoittautumispäivä 27.3.2024.

Teemana on perjantaina kulttuurinen monimuotoisuus ja lauantaina voimauttava valokuva.

Tarkemmat tiedot ja ilmoittautuminen:
<https://nuorisolaakarit.yhdistysavain.fi/>

Tervetuloa osallistumaan!



GPF tarjoaa koulutusstipendin

Suomen yleislääkärit ry tukee jäsentensä osallistumista NCGP (Nordic Congress of General Practice) -kongressiin Turussa 11.–14.6.2024.

Arvomme 12 kpl 750 euron stipendejä. Voidaksesi osallistua arvontaan sinun tulee olla GPF:n jäsen.

Hae stipendiä 31.3. mennessä täyttämällä stipendin hakulomake osoitteessa www.yleislaakarit.fi.

Arvonta suoritetaan huhtikuun alussa, ja voittajille ilmoitetaan tuloksesta heti.