

KOKEMUS TUO VARMUUTTA-

Esikoisensa saaneiden vanhempien ajatuksia tuleville vanhemmille

Jenni Koivisto & Sanni Tiilikainen

Kehittämistyö, syksy 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystyön suuntautumisvaihto

Terveystyöntekijä (AMK)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	4
2.1 Terveyden edistämisen määritelmä	4
2.2 Terveyden edistämisen tavoitteet.....	5
2.3 Terveyden edistäminen äitiys - ja lastenneuvolassa	6
3 TERVEYSVIESTINTÄ JA TERVEYSAINEISTO.....	9
3.1 Terveysviestinnän teoria ja tavoitteet.....	9
3.2 Terveysaineisto	9
3.3 Terveysaineiston laatuksiteerit.....	10
4 VANHEMMUUS	11
4.1 Vanhemmaksi kasvu	11
4.2 Vanhemmuuden tukeminen	12
4.3 Neuvola vanhemmuutta tukemassa	13
5 PRODUKTION KULKU	15
5.1 Produktion muotoutuminen	15
5.2 Suunnittelu ja toteutus.....	15
6 ARVIOINTI	17
6.1 Yleistä.....	17
6.2 Neuvolan terveydenhoitajien ja vanhempien antama palaute.....	17
7 POHDINTA	19
7.1 Kehittämistyö prosessin kulku	19
7.2 Kehittämistyö ja ammatillinen kasvu	21
LÄHTEET	22
LIITE 1	
LIITE 2	

1 JOHDANTO

Yhteiskunta ja joukkotiedotusvälineet lisäävät paineita tuleville vanhemmille. Vauvantuoksuista alkua hehkutetaan ja mahdolliset ikävät asiat jätetään usein pimentoon. Todellisuus voi kuitenkin yllättää tuoreet vanhemmat. Kun kaikki ei menekään niin kuin odotettiin, saattavat seuraukset olla kohtalokkaat. Näitä seurauksia voivat olla esimerkiksi uupumus, masennus tai ilottomuus. Jottei näin pääsisi käymään, tähän on kiinnitettävä huomiota ja pyrittävä ennaltaehkäisemään mahdollisia seuraamuksia, vanhemmuutta tukien. Kehittämistyömme pohjautuu Koiviston 2010 opinnäytetyöhön "Vastasyntyneen lapsen vanhempien kokemuksia vanhemmuuden tuesta". Opinnäytetyössä johon kehittämistehtävämme pohjautuu, kysyttiin yhdeltätoista alle vuosi sitten esikoisensa saaneelta vanhemmalta, mitä ajatuksia he haluaisivat viestiä tuleville vanhemmille? Kokosimme kaikki vanhemmilta saadut ajatukset yhteen.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä neuvolaan, tuleville vanhemmille jaettava esite aiheena "Kokemus tuo varmuutta - Esikoisen saaneiden vanhempien ajatuksia tuleville vanhemmille" (Liite 1). Esitteen oli tarkoitus sisältää opinnäytetyöstä esiin tulleita esikoisensa saaneiden vanhempien ajatuksia vanhemmuudesta sekä ensimmäisistä kuukausista vauvan kanssa. Tavoitteena oli tuoda selkeästi esille, niin hyviä kuin huonoja asioita siitä millaista aikaa ensimmäiset kuukaudet vauvan kanssa voivat todella olla. Kehittämistyön tavoitteena oli kannustaa sekä valmentaa vanhempia tulevaa vanhemmuutta varten ja näin tukea heitä elämän tärkeimmässä ja ihanimmassa, mutta samalla haastavimmassa tehtävässä.

2 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

2.1 Terveyden edistämisen määritelmä

Terveyden edistäminen on monialainen ja laaja käsite, jota onkin määritelty monin eri tavoin. Se toimii yhtenä keinona terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamisessa. Jotta voidaan puhua terveyden edistämisestä, täytyy tunnistaa mitä terveys on. Maailman terveysjärjestön mukaan terveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveys voidaan määritellä myös ominaisuutena, voimavarana, toimintakykynä tai kykynä selviytyä ja suoriutua. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10, 24.)

Terveyden edistämisen ytimenä ovat ihmis- ja terveystieteet. Terveyden edistämisen määritelmät voidaan jakaa arvojen, tavoitteiden, toiminnan ja tulosten näkökulmasta. Tärkeimpiä terveyden edistämiseen liittyviä arvoja ovat oikeudenmukaisuus, ihmisarvon kunnioittaminen, voimaannuttaminen, kulttuurisidonnaisuus ja kestävä kehitys. Usein terveyden edistämisestä puhutaan hyvin yleisellä tasolla. Se voidaan ymmärtää myös käsitykseksi palveluista, ja niiden laadusta sekä määrästä. (Tuominen, Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 5–7, 13.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) julkaisi vuonna 1986 Ottawan asiakirjan, johon nykyisin käytössä olevat terveyden edistämisen toimintalinjat perustuvat. Ottawan asiakirjassa terveyden edistäminen on määritelty toiminnaksi, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia terveytensä hallintaan ja parantamiseen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 18, 27.)

Terveyden edistämässä on sekä promotiivisia että preventiivisiä toimintamuotoja. Promootio perustuu positiiviseen terveystieteeseen, jonka tehtävänä on vahvistaa ja ylläpitää terveyttä suojaavia tekijöitä, joita ovat esimerkiksi terveelliset elämäntavat sekä taloudellinen perustoimeentulo. Promootiolla tarkoitetaan erilisten mahdollisuuksien luomista, millä pyritään parantamaan ihmisten elämänlaatua ja ehtoja sekä vaikuttamaan niihin ennen ongelmien tai sairauksien

sien kehittymistä. Promootio on voimavaralähtöistä, kun taas preventio on ongelmalähtöistä. Usein preventio jaetaan kolmeen tasoon primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventioon. Primaaripreventio on sairauksia ehkäisevää, esimerkiksi terveysneuvontaa ja rokotuksia. Sekundaaripreventiolla tarkoitetaan sairauden pahenemisen estämistä esimerkiksi poistamalla riskitekijä. Tertiaaripreventiolla pyritään lisäämään toimintakykyisyyttä ja vähentämään jo olemassa olevan sairauden aiheuttamia haittoja. Näiden määritelmien perusteella terveyden edistäminen on toimintaa, joka perustuu arvoihin ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä sairauksien ehkäisemiseksi. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–15, 39.)

2.2 Terveyden edistämisen tavoitteet

Terveyden edistäminen perustuu kansanterveyslakiin. Se on osa kansanterveystyötä. Lisäksi tartuntatautilaissa, tupakkalaissa ja raittiustyölaissa säädetään terveyden edistämisestä. Terveyden edistämisen lähtökohtana on, että kunnissa on tieto siitä miten asukkaat voivat. Sen perusteella kunta voi vahvistaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevia tavoitteita ja toimenpiteitä sekä seurata niiden toteuttamista. Terveyden edistämisen tavoitteena on, että väestön hyvinvointi ja terveyden edistäminen nostetaan kaikissa kunnissa yhdeksi toiminnanpainoalueeksi. Jotta tavoitteisiin päästään, tarvitaan terveyden edistämisen rakenteiden arviointia, johtamisen kehittämistä, voimavarojen suuntaamista ehkäisevään työhön, hyvinvointiosaamisen vahvistamista ja toiminnan säännöllistä seuranta ja arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 15.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman päätarkoituksena on edistää ihmisten terveyttä. Keskeisiä tavoitteita, joiden on tarkoitus toteutua vuoteen 2015 mennessä, on jaettu ikäryhmittäin. Seuraavat viisi kohtaa on lainattu Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta.

1. Lasten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät merkittävästi.

2. Nuorten tupakointi vähenee siten, että 16–18-vuotiaista alle 15 % tupakoi; nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvun alussa.

3. Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee kolmanneksella 1990-luvun lopun tasosta.

4. Työikäisten työ- ja toimintakyky ja työelämän olosuhteet kehittyvät siten, että ne osaltaan mahdollistavat työelämässä jaksamisen pidempään ja työstä luopumisen noin kolme vuotta vuoden 2000 tasoa myöhemmin.

5. Yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena kuin viimeisten 20 vuoden ajan.

Terveyden edistämistä ohjaavat myös terveyden edistämisen laatusuositukset. Niiden tarkoituksena on jäsentää terveyden edistämisen laajaa toimikenttää sekä tukea kuntien omaa laadunhallintatyötä. Terveyden edistämisen laatusuositus on tarkoitettu työväliseksi terveydenhuollolle ja kunnan muille hallinnonaloille, sekä päättäjille ja työntekijöille. Suositukset koskevat terveyden edistämisen johtamista, toiminnansuunnittelua ja toteutusta, yhteistyötä ja työnjakoa sekä terveyttä edistävän toiminnan ja osaamisen arviointia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 3–4.)

2.3 Terveyden edistäminen äitiys - ja lastenneuvolassa

Kansanterveystyössä terveyden edistämisen yhtenä eritystehtävänä ovat terveydenhoitopalvelut, johon äitiys - ja lastenneuvola kuuluvat. Äitiysneuvolatoiminta on osa terveyskeskuksen toimintaan. Neuvolapalvelut Suomessa ovat sekä äitiys- että lastenneuvolassa erittäin kattavat ja laadukkaat. (Hermansson 2008a.) Koska kehittämistyömme kohteena ovat lapsiperheet, haluamme korostaa miksi juuri lasten ja lapsiperheiden terveyden edistäminen on ensisijaisen tärkeää. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan lasten ja nuorten terveyden edistämiseen kannattaa panostaa, koska terveyden perusta luodaan lapsuudes-

sa. Tällöin muodostuvat myös elinikäiset tottumukset oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 64.)

Äitiysneuvolan tarkoituksena on vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodenajan hoidollisiin ja tuen tarpeisiin. Tavoitteena on myös turvata raskauden normaali kulku, äidin ja koko perheen hyvinvointi, terveen lapsen syntymä ja vanhemmuuden vahvistuminen. Äitiysneuvolan tärkeimpänä tehtävänä voidaan siis pitää perheiden terveyden edistämistä. Neuvolassa ohjataan, valmennetaan sekä neuvotaan äitiä ja hänen perhettään raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa. Käynneillä seurataan äidin ja sikiön fyysistä hyvinvointia. Lisäksi painotetaan perheen psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Raskauden aikaiset tutkimukset, kuten esimerkiksi ultraäänitutkimukset ovat myös osana kokonaisvaltaista terveyden edistämistä. Äitiysneuvolassa käytettyjä työmuotoja ovat muun muassa perhesuunnittelu, terveystarkastukset sisältäen seulonnat, ohjaus-, neuvonta-, ja tukitoimet, perhevalmennus ja muut ryhmämuotoiset toiminnot, kotikäynnit sekä puhelinneuvonta. Kuuden viikon ikäisenä lapsi vanhempineen siirtyy äitiysneuvolasta lastenneuvolan asiakkaaksi. Käytännössä se tarkoittaa usein kuitenkin sitä, että vanhemmat jatkavat hoitosuhdettaan saman terveydenhoitajan kanssa. Tällöin tuttuus ja jatkuvuus hoitosuhteessa helpottavat asiakaslähtöisen toiminnan toteutumista. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

Lastenneuvolan tavoitteena on edistää lapsen fyysistä, psyykkistä, ja sosiaalista terveyttä sekä heidän perheensä hyvinvointia. Lastenneuvolassa vanhemmat saavat ajan tasalla olevaa ja tutkimuksiin perustuvaa tietoa lapseen, perheeseen ja terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä. Lastenneuvola tarkoituksena on mahdollistaa vanhemmille riittävä tuen saanti vanhemmuuden ja parisuhteen sekä perheen toimivuuden vahvistamiseksi. (Armanto & Koistinen 2007, 113.) Tavoitteena on myös tukea vanhempia lapsilähtöiseen ja turvallisen aikuisuuden sisältävään kasvatustapaan. Lastenneuvola seuraa ja tukee lapsen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä. Neuvolassa annetaan rokotusohjelman mukaiset rokotukset ja pidetään yllä lasten rokotussuojaa. Lastenneuvolan tehtävänä on myös tunnistaa mahdollisimman ajoissa epäsuotuisan kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä sekä puuttua varhain terveyttä vaarantaviin tekijöihin. Lisäksi neuvolan tehtävä on ohjata lapsi ja/tai perhe tarvittaessa muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon. (Her-

mansson 2008a.) Lastenneuvolassa käytettäviä työmuotoja ovat muun muassa lapsen ja perheen terveystapaamiset, joihin sisältyy muun muassa seulontatutkimukset, rokottaminen, ohjaus, tuki ja neuvonta. Lisäksi työmuotoina ovat erilaiset ryhmät ja kotikäynnit. (Armanto & Koistinen 2007, 113.)

Terveys vahvistuu tai heikkenee ihmisten omien valintojen tai lähiyhteisöjen toiminnan seurauksena. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.) Siksi äitiys- ja lastenneuvolassa onkin tärkeää erilaisten työmuotojen avulla pyrkiä tukemaan ja opastamaan vanhempia koko perheen terveyttä edistäen. (Armanto & Koistinen 2007, 113.)

3 TERVEYSVIESTINTÄ JA TERVEYSAINEISTO

3.1 Terveysviestinnän teoria ja tavoitteet

Terveysviestintä on keskeisin keino välittää ihmisille terveystietoa ja ylläpitää julkista keskustelua merkittävistä terveystietoisuuksista. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja voidaan käyttää levittäessä ihmisille hyödyllistä terveystietoa sekä lisättäessä ihmisten tietoisuutta niin yksilö kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen. (Torkkola 2002, 5.)

Terveysviestinnän tavoitteena on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito tai kuntoutus, tiedon jakamisen lisäksi. Se on tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään lisäämään väestön ja päätöntekijöiden terveystietoisuutta. Terveystietoisuuden lisääntymisellä saadaan mahdollisuuksia parantaa yksilöiden ja yhteisöiden terveydentilaa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 78.)

Terveysviestinnän osa-alueita ovat terveysneuvonta, yhteisöviestintä, terveysjournalismi, riskeistä viestiminen, sosiaalinen viestintä ja markkinointi. Terveysviestinnällä voidaan vahvistaa väestön terveyteen liittyviä mielikuvia sekä innostaa etsimään lisää tietoa. Eri kulttuureissa terveysviestintä ilmenee eri tavoin, esimerkiksi tarinankerrontana ja lauluina. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 78.)

3.2 Terveysaineisto

Erilaiset terveysaineistot ovat terveysviestinnän välineitä. Ne ovat väestölle tarkoitettuja erilaisia terveyteen liittyviä tuotteita tai havainnointivälineitä. Terveysaineistot voivat toimia muistin tukena ja osallistaa yksilöitä oman terveytensä ylläpitämiseen. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 3.) Panostamalla terveysaineiston laatuun, kyetään tukemaan ja ylläpitämään terveyttä. Terveysaineistojen tulisi pohjautua terveyden edistämisen käsitteeseen. Tärkeää terveyttä edistävässä terveysaineistossa on sen taustalla vaikuttava voimavaroalä-

töisyys, jolloin aineisto tukee ja vahvistaa yksilön tai yhteisön omia voimavaroja. (Rouvinen-Wilenius 2008, 5.)

Terveysaineiston luettavuuden kannalta asiat tulee esittää osuvasti, ilman turhia tietoja. Välillä voi sopivan tietomäärän rajaaminen olla hankalaa. Terveysaineistoissa tulisi välttää yleistyksiä sekä tekijöiden omien asenteiden ja mielipiteiden vaikutusta. Terveysaineistojen tuottaminen on aina prosessi, jota täytyy tarkastella monipuolisesti eri näkökulmista. Tällöin on mahdollista taata laadultaan mahdollisimman hyvä aineisto. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 12, 21–22.)

3.3 Terveysaineiston laatuksiteerit

Terveyden edistämisen keskus on laatinut seitsemänkohtaisen laatuksiteeristön hyvälle terveysaineistolle. Näiden laatuksiteerien tarkoituksena on auttaa kehittämään ja arvioimaan terveysaineistoja sekä pyrkiä parantamaan terveysaineiston laatua lukijaryhmän näkökulmasta. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

Terveysaineiston yleiset laatuksiteerit eli standardit jaetaan kahteen osaluueeseen terveyden edistämisen näkökulmien esittämiseen ja aineiston sopivuuteen kohderyhmälle. Terveyden edistämisen näkökulmiin kuuluu neljä standardia. Aineiston selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite, tiedon välittäminen terveyden taustatekijöistä, tiedonantaminen keinoista, joilla saadaan muutoksia elämänoloihin ja käyttäytymiseen sekä voimaannuttava aineisto, joka motivoi myönteisiin päätöksiin terveyden kannalta. Aineiston sopivuuteen kohderyhmälle liittyy kolme laatuksiteeriä. Aineiston tulee vastata käyttäjäryhmän tarpeita, herättää mielenkiintoa, luottamusta sekä luoda hyvä tunnelma. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.)

4 VANHEMMUUS

4.1 Vanhemmaksi kasvu

Vanhemmuus muuttaa elämää merkittävästi. Se on maailman hienoin asia, mutta samalla haastavin. Vanhemmuus merkitsee suhteen muodostamista lapseen, vastuun ottamista lapsesta sekä elämistä ja toimimista hänen kanssaan. Vanhempien tehtävänä on turvata lapsen ruumiilliset, henkiset sekä sosiaaliset tarpeet. (Marttunen 2006.)

Vanhemmuus on jatkuva kehitysprosessi. Sen mukana vanhemmat muuttuvat ja mukautuvat. Vanhempien suhde lapseen muodostuu ja muuttaa muotoaan raskauden aikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Muutos naisesta äidiksi ja miehestä isäksi on huikea prosessi, joka ei tapahdu silmänräpäyksessä eikä aina kivutta. Jokainen lähtee tähän elinikäiseen seikkailuun omista lähtökohdistaan. (Hermansson 2008a.) Haastetta vanhemmuuteen lisää se, että lapsi tarvitsee eri ikäkausina erilaista vanhemmuutta. Kaikkiin vanhemmuuden eri vaiheisiin tarvitaan herkkyyttä ymmärtää lapsen tarpeita ja hänen kehitystasoaan. Kuuntelemalla omia vaistojaan sekä luottamalla omiin kykyihin, vanhemmuudessa pääsee hyvin alkuun. (Krank 2001.)

Kukaan ei ole seppä syntyessään. Myös kasvu vanhemmaksi vie oman aikansa. Vanhemmuuteen kasvaminen alkaa usein jo lapsuusiässä. Jokainen uusi vanhempi saa eväitä vanhemmuuteen omilta vanhemmiltaan, lapsuudestaan ja kasvuympäristöstään. Usein vanhemmaksi kasvaessamme ymmärrämme paremmin myös oman lapsuutemme merkityksen. Vanhemmuus syntyy oman lapsen kautta ja vuorovaikutuksessa hänen kanssa. Moninaiset vaiheet lapsen kehittymisessä opettavat vanhempia vanhemmuuden tiellä. (Krank 2001.)

Omien lapsuuden kokemusten lisäksi vanhemmaksi kasvuun vaikuttaa moni muu asia. Naisen kasvua äidiksi edistää hormonitoiminta. Hormonit vaikuttavat naisen tunteisiin ja ajatteluun joskus yllättävänkin voimakkaasti. Myös synnytyskokemus muokkaa naista äidiksi. Miehen kasvamista isäksi muokkaa se, miten hän itse suhtautuu isyyteensä sekä miten lähiympäristö suhtautuu hä-

neen. Isän vastuuntunnon ja vanhemmuuden kehittymisen kannalta merkityksellistä on, onko hän itse halunnut lasta. Kiintymys syntyy vähitellen, ja se vaatii hyviä kokemuksia ja onnistumisen tunteita lapsen hoidossa. Lapsi tulee usein todelliseksi isälle hyvin eri tavalla kuin äidille. Monelle isälle uusi elämänvaihe konkretisoituu vasta vauvan syntymän jälkeen. Lapsen saaminen on joka tapauksessa molemmille vanhemmista iso elämänmuutos, joka aiheuttaa stressiä kun tuttu ja turvallinen elämä ja sen tuomat haasteet muuttuvat. (Hermanson 2008b.)

Vanhemmuuteen kasvamisen yhteydessä käydään läpi monenlaisia eri tunnetiloja. Yhtenä niistä on lähes päivittäin mieltä kalvava epävarmuuden tunne, joka kuuluu ”normaaliin” vanhemmaksi kasvuun. Lähes kaikki vanhemmat kokevat jossain vaiheessa ristiriitaisia tunteita lastaan ja vallitsevaa elämätilannetta kohtaan. Myös vastuu lapsesta saattaa pelottaa vanhempia. Usein kuitenkin jo odotusaika kypsyttää vanhempia henkisesti niin, että uuden perheenjäsenen vastaanottaminen on mahdollista. (Niemelä 1985, 59, 81.)

4.2 Vanhemmuuden tukeminen

Vanhemmuus on tärkeä ja vaativa rooli, josta ei ole kuitenkaan tarkoitus selvitä täysin yksin, siihen on mahdollisuus saada tukea. Kaikki vanhemmat tarvitsevat joskus tukea. Vanhemmuus on ensikertaa vanhemmaksi tuleville uusi ja jännittävä asia. Siksi tukea tarvitaan usein tässä vaiheessa eniten. Tukiverkostojen merkitys vanhemmuudelle on olennaista. Omat sosiaaliset suhteet läheisiin ihmisiin, sukuun ja ystäviin ovat erittäin merkityksellisiä vanhempana jaksamisen kannalta. Myös omien harrastusten ylläpitäminen on kovin tärkeää. Jaksamisen kannalta on olennaisen tärkeää, että suhde kumppaniin on toimiva ja toista tukeva. (Stakes 2007, 78.)

Perheiden tuen tarpeet vaihtelevat laidasta laitaan, mutta usein ne keskittyvät kuitenkin kovin samankaltaisiin asioihin. Monesti ne liittyvät tuttuihin teemoihin, kuten lapsen hoitoon ja perheen yhteisiin sääntöihin. Perustuentarve pysyy perheissä usein samankaltaisena vaikka lapsi kasvaa ja kehittyy. Suhtautumi-

nen niihin kuitenkin muuttuu ajan myötä. Tärkeää olisi kuitenkin, että vanhemmat saisivat niin fyysistä, psyykkistä, että sosiaalista tukea. (Heinimäki 2009.)

4.3 Neuvola vanhemmuutta tukemassa

Neuvola on laajasti mukana tukemassa vanhemmuutta. Neuvolan tuki on suunnattu koko perheelle ja sitä on tarjolla koko raskauden ajan sekä vauvan syntymän jälkeen. Neuvolassa perherakenteen hahmottaminen on erittäin tärkeää. Sosiaaliset verkostot ovat perheen voimavaroja. Kun verkostoa ei ole neuvola saattaa olla ainoa paikka, missä voi puhua ja saada tukea. Jos vanhemmille ei tarjota tukea riittävästi, voivat seuraukset olla kohtalokkaat. (Armanto & Koistinen 2007, 362.)

Neuvolassa pyritään tukemaan vanhempia, kuuntelemalla sekä vahvistamalla ja lisäämällä heidän luottamusta omiin kykyihin. Vanhemmuutta tuetaan myös antamalla vanhemmille informaatioita ja opastusta, niin yleisissä kuin heitä itseään askarruttavissa asioissa. Asiakaslähtöinen ja vanhempien tarpeet huomioitava lähestymistapa on vanhemmuuden tukemisen kannalta tärkeä. Asiakaslähtöisyydellä neuvolassa voidaan tarkoittaa neuvolapalveluita, jotka vastaavat vanhempien neuvolalle kohdistamiin odotuksiin ja haasteisiin. Tämä tarkoittaa konkreettisesti aikaisempaa monipuolisempaa vanhemmuuden tukemista. (Armanto & Koistinen 2007, 363.)

Neuvolassa kiinnitetään lisäksi huomiota muun muassa parisuhteeseen ja vanhemmuuteen, johon olennaisena osana kuuluu isän rooli ja vastuu vanhempiana. Neuvola tukee vanhempia myös vanhemmuuteen valmistautumisessa sekä edistää perheen terveellisiä elintapoja. (Hermansson 2008a.) Lisäksi vanhemmuutta tuetaan neuvoloissa pidettävien perhevalmennusten sekä muiden vertaistukiryhmien avulla. Vanhempia pyritään valmentamaan tulevaa varten perhevalmennuksen avulla. Perhevalmennus ryhmissä käsitellään tärkeitä asioita muun muassa, synnytykseen, vauvan hoitoon sekä parisuhteeseen liittyen. Vanhemmuuden ja parisuhteen teemoja on otollista käsitellä raskauden aikana. Tällöin uusille vanhemmille ei tule yllätyksenä, että parisuhde muuttuu vanhemmuuden myötä. (Armanto & Koistinen 2007, 360.)

Neuvolan kautta on myös mahdollisuus saada informaatioita muista vanhemmuutta tukevista palveluista. Yhteistyö muiden alan ammattilaisten kanssa on vanhemmuutta tukevaa. Jos esimerkiksi neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja tai lääkäri kokee, että joku muu moniammatillisen tiimin jäsen voisi auttaa perhettä omalla osaamisellaan, on heidät mahdollista ohjata eteenpäin, esimerkiksi psykologin juttusille.

5 PRODUKTION KULKU

5.1 Produktion muotoutuminen

Produktio eli tuotekehittely on yleensä prosessi. Sen tarkoituksena on tehdä produkti eli tuotos, joka kehittää ja palvelee käytännön toimintaa. Produkti voi olla esimerkiksi jokin kirjallinen tuotos, musiikkiesitys tai dvd. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 33–34.)

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö voi olla joko kehittämishanke tai tuotekehittely. Kehittämishankkeen tarkoituksena on kehittää ja kokeilla uudenlaisia menetelmiä. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 33.) Toteutimme kehittämistyömme produktiona. Teimme esitteen, joka on suunnattu tukemaan vanhemmuuden alkutaivalta.

5.2 Suunnittelu ja toteutus

Kehittämistyömme kohderyhmänä olivat pienten lasten vanhemmat. Toteutimme heille neuvolassa jaettavan esitteen ”Kokemus tuo varmuutta - Esikoisen saaneiden vanhempien ajatuksia tuleville vanhemmille”. Esitteeseen tulevat ajatukset olivat nousseet esiin vanhemmilta itseltään. Nämä ajatukset ovat peräisin Koiviston (2010) opinnäytetyöstä ”Vastasyntyneen lapsen vanhempien kokemuksia vanhemmuuden tuesta”, johon kehitystyömme on jatkoa. Tuolloin yhdeltätoista alle vuosi sitten esikoisensa saaneelta vanhemmalta kysyttiin, mitä he haluaisivat sanoa tuleville vanhemmille? Produktiossa halusimme tuoda selkeästi esille niin hyviä kuin huonoja asioita, siitä millaista aikaa ensimmäiset kuukaudet vauvan kanssa voivat todella olla. Produktion tarkoituksena oli kannustaa sekä valmentaa vanhempia tulevaa vanhemmuutta varten ja näin tukea heitä vanhempana.

Produktia tehdessämme pyrimme huomioimaan Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatimat seitsemän laatukriteeriä hyvälle terveysaineistolle. Tärkeimmiksi kehitystyömme kannalta nousivat seuraavat laatukriteerit: käyttäjäryhmän

tarpeiden palvelu, selkeä hyvinvoinnintavoite, voimaannuttavuus sekä mielenkiinnon herättäminen. (Rouvinen-Wilenius 2008, 10.) Jotta aineisto palvelisi käyttäjäryhmän tarpeita, täytyy kohderyhmä olla määritelty. Kohderyhmä tulisi rajata selkeästi. Tällöin aineisto tavoittaa kohderyhmän ja on kohderyhmän tarpeita vastaavaa. Selkeä hyvinvoinnintavoite ohjaa aineiston sisällön muodostumista sekä auttaa lukijaa hahmottamaan, mihin aineisto kohdistuu. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 11,19.) Voimaannuttavan aineiston tarkoituksena on vahvistaa kokemusta elämän merkityksellisyydestä ja kykyä hallita tilanne. Laatukriteerien mukaan aineistosta tekee mielenkiintoisen se, että se sopii kohderyhmälle. (Rouvinen-Wilenius 2008, 11.)

Esitteessä halusimme esittää asiat lyhyesti, ikään kuin vinkkeinä ja pieninä muistutuksina vanhemmille. Pienten lasten vanhemmille on kuitenkin tarjolla paljon tietoa erilaisissa oppaissa. Tarkoituksenamme oli koota yhteen vanhemmilta itseltään nousseet vinkit. Parkkunen, Vertio ja Koskinen-Ollonqvistin (2001) mukaan Ewles, Simnett ja Brownson kirjoittavat, että tärkeää terveystermialissa on antaa kohderyhmälle heidän kannaltaan tarpeellisinta ja olennaisinta tietoa. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 12). Esitteeseen lisäsimme kuvia, joiden tarkoituksena oli elävöittää tuotosta. Parkkunen, Vertio ja Koskinen-Ollonqvist (2001) mainitsevat, että Eggerin, Donovanin ja Sparkin mukaan aineiston kuvat kiinnittävät lukijoiden huomion ja tukevat tekstiosuutta. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 17.)

6 ARVIOINTI

6.1 Yleistä

Arviointi tarkoittaa jonkin toiminnan vaikutuksia koskevan tiedon järjestelmällistä keruuta, analysointia, arvottamista ja tulkintaa. Jokainen arviointitapahtuma on ainutlaatuinen. Arviointien erilaisuus johtuu muun muassa arvioinnin tarkoituksesta ja päämäärästä, arvioitavan työn rakenteesta sekä olemassa olevista resursseista. Arvioijan tehtävänä on etsiä vastauksia kysymyksiin, joita halutaan selvittää ja siksi arviointityön tulee olla samanaikaisesti sekä systemaattista että luovaa. (Terveyden edistämisen keskus 2009.) Ammatillisen kehittymisen kannalta arviointiprosessi on erittäin tärkeä vaihe. Prosessiin kuuluvia tärkeitä arviointilajeja ovat muun muassa itsearviointi, vertaisarviointi, ohjaajan sekä työelämän edustajan antama arviointi ja palaute. (Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä 2010, 52.)

6.2 Neuvolan terveydenhoitajien ja vanhempien antama palaute

Pyysimme kolmea terveydenhoitajaa antamaan arvionsa tekemästämme esitteestä. Avuksi heille teimme pienen kyselylomakkeen (Liite 2). Kaiken kaikkiaan saamamme palaute oli positiivista. Terveydenhoitajat olivat vastanneet kysymyksiin lyhyesti, mutta vastauksista sai kuitenkin käsityksen heidän mielipiteistään. Terveydenhoitajien lisäksi näytimme esitettä kotihoidon esimiehelle, joka piti esitteestä.

Terveydenhoitajien mielestä kokonaisuudessaan esite oli selkeä ja luettava. Vinkit ja pienet neuvot olivat hyvin esillä kuvien ympärillä. Heidän mielestään esitteessä ei kuitenkaan ollut liikaa tietoa. Yhden terveydenhoitajan mielestä se, että vinkit olivat kuvien ympärillä, teki esitteestä aluksi hieman sekavantuntuisen. Kaikkien terveydenhoitajien mielestä kuvat sopivat esitteeseen hyvin.

Esitteen etusivu herätti terveydenhoitajien mielestä mielenkiinnon. He kertoivat otsikon olevan hyvä sekä takasivun tekstin kertovan hyvin esitteen tarkoitukses-

ta ja sisällöstä. Yksi terveydenhoitajista vastasi, että jos näkisi esitteen pöydällä, niin hän kyllä avaisi sen. Terveydenhoitajien mielestä esite oli kohderyhmälle sopiva. Esitteen asiat käsittelevät aiheita, joita tuoreet vanhemmat usein pohtivat. Tältä osin se myös tukee vanhemmuutta ja antaa neuvoja vanhemmille.

Näytimme esitettä viidelle vanhemmalle, joilta saimme palautetta. Vanhemmilta saatu palaute oli pääosin positiivista. Vanhempien mielestä esitteen otsikko oli osuva ja kuvat esitteeseen sopivia sekä mielenkiintoa herättäviä. He kokivat, että esite oli erittäin tarpeellinen. Vanhempien mielestä kuvat elävöittivät esitettä ja tekivät siitä iloistentuntuisen. Esitteessä olevista lauseista tuli monen vanhemman mukaan mieleen omia kokemuksia esikoisen kanssa. Eräs vanhemmista kertoikin, että monet lauseista tuntuivat omilta. Vanhemmat esittivät kehitysehdotuksena, että lauseita voisi olla enemmän, mutta ehkä jossain muussa muodossa kuin esitteenä.

7 POHDINTA

7.1 Kehittämistyö prosessin kulku

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä neuvolaan, tuleville vanhemmille jaettava esite, "Kokemus tuo varmuutta - Esikoisen saaneiden vanhempien ajatuksia tuleville vanhemmille". Esitteen oli tarkoitus sisältää esikoisensa saaneiden vanhempien ajatuksia vanhemmuudesta sekä ensimmäisistä kuukausista vauvan kanssa. Tavoitteena oli tuoda selkeästi esille, niin hyviä kuin huonoja asioita siitä millaista aikaa ensimmäiset kuukaudet vauvan kanssa voivat todella olla. Kehittämistyön tavoitteena oli kannustaa vanhempia tulevaa vanhemmuutta varten ja näin tukea heitä elämän tärkeimmässä, ihanimmassa, mutta samalla haastavimmassa tehtävässä.

Oman työn arviointi eli itsearviointi on osa kehittämistyötä. Oma työtä arvioi-
dessa on hyvä käydä läpi omaa toimintaa, toimintatapoja ja kokemuksia. Itsearviointi edellyttää kykyä asettaa oma toiminta kriittisen tarkastelun kohteeksi. Tarkastelu voi kohdistua toiminnassa syntyneisiin kokemuksiin, tunteisiin, havaintoihin ja palautetietoihin. Arvioinnin kautta pyritään ymmärtämään, miksi asiat tapahtuvat tietyllä tavalla. Työnarvioinnissa hyödynnetään perinteisiä tutkimus- ja tiedonkeruumenetelmiä, erityisesti yksilö- ja fokusryhmähaastatteluja, päiväkirjoja ja lomakekyselyjä. (Sosiaaliportti 2009.)

Kehittämistyö prosessimme käynnistyi syksyllä 2010. Osalla opiskelijoista oli jo tuolloin aihe ja monilla myös pari valmiina. Me molemmat olimme alussa yksin ilman paria ja vailla selkeää aihetta. Molempia meitä kiinnostivat kuitenkin lapset ja perheiden kanssa tehtävä työ aihealueena. Toinen meistä oli tehnyt opin-
näytetyön vanhemmuuden tukemiseen liittyvästä aiheesta, josta oli hyvät mahdollisuudet jatkaa työtä kehittämistehtävän muodossa. Päätimme yhdessä aika pian syyslukukauden alkaessa lyöttäytyä yhteen ja aloittaa kehittämistyön työstämisen.

Koimme työn tekemisen aloittamisen hieman haastavana, koska aikatauluja oli välillä vaikea sovittaa yhteen sekä työn rakennetta ja lopputulosta oli vaikea

hahmottaa vaikka tiesimmekin tavallaan mitä työltä halusimme. Alku hankaluuksista selvittyämme aloitimme työn ideoinnin sähköpostitse, jonka jälkeen täydensimme niitä kahdenkeskeisissä tapaamisissa koululla. Työprosessi käynnistyi siis selkeästi ideointi prosessilla, jonka jälkeen lähdimme kirjoittamaan kehittämistehtävää. Jaoin osa-alueita, joista kumpikin otti selvää ja kirjoitti. Koko kehittämistyöprosessin aikana tapasimme säännöllisesti koululla, jossa pohdimme työn edistymistä, tarpeellisia muutoksia ja lisäideoita ja kaikkea muuta työhön liittyvää.

Sovimme sähköisissä viesteissämme sekä kasvokkain pidetyissä tapaamisissa aina seuraavan deadline, jolloin esitämme toisille aikaan saannoksiamme. Molempien täsmällisyys ja aikatauluista kiinnipitäminen helpotti yhteistyötä. Keskinäinen yhteistyö on sujunut meidän mielestä muutenkin erittäin hyvin. Työtä on tehty tasapuolisesti, toisen mielipiteitä kuunnellen, hyvässä yhteistyössä keskenämme. Molempien kiinnostus kehittämistyön aiheita kohtaan näkyy meidän mielestä työssämme ja lopputuotoksessa eli esitteessä hyvin selkeästi.

Käytimme runsaasti aikaa esitteen työstämiseen, jotta siitä tulisi mahdollisimman hyvä. Suunnittelimme esitteessä olevat kuvat vanhempien tuottamiin lauseisiin pohjautuen, jotka Sanni Tiilikainen sitten piirsi. Esitteen suunnittelu ja itse toteutus olivat hitaita vaiheita. Esitettä oli kuitenkin mielenkiintoista tehdä. Oli hienoa saada jotain konkreettista valmiiksi. Tavoitteena olisi, että esitettämme hyödynnettäisiin jatkossa esimerkiksi neuvolassa. Molempien toiveena on, että esite saataisiin julkisuuteen vanhempien luettavaksi. Terveystoimijien antama positiivinen palaute innosti meitä vielä lisää tuomaan työtämme julkisuuteen.

Kehittämistyön koko prosessi on sujunut kaiken kaikkiaan loistavasti. Alku vaikeuksista huolimatta työn teko on edennyt hienosti suunnitelmien mukaan, yhteistyö on sujunut mallikkaasti ja mikä tärkeintä olemme saaneet molempia miellyttävän lopputuloksen aikaan.

7.2 Kehittämistyö ja ammatillinen kasvu

Kehittämistehtävää tehdessämme olemme syventäneet ammatillista kasvuamme terveydenhoitajiksi. Jo opinnäytetyötä tehdessä meidän molempien taidot aikataulujen tekemisen ja suunnitelmallisuuden suhteen kehittivät. Näistä taidoista on ollut hyötyä kehittämistyön tekemisessä, sillä yhdessä kirjoittaessa aikatauluissa ja suunnitelmissa pysyminen on tärkeää työn etenemisen kannalta.

Ensimmäistä opinnäytetyötä kirjoittaessa tiedonhankinta ja kirjoittamistaidot joutuivat aluksi koville. Kehittämistehtävää tehdessämme tiedonhankinnan osaamisemme on kehittynyt. Nykyään tietoa on tarjolla runsain määrin, ja sitä voi löytää monesta paikasta. Tiedon runsaan määrän vuoksi tärkeää on tiedon rajaaminen sekä lähdekritiikki. Taitomme tiedon rajaamisessa ja lähdekritiikissä ovat parantuneet. Olemme kehittyneet tarpeellisen ja olennaisen tiedon erottamisessa tietotulvasta. Kirjoittamisessa olemme kehittyneet paljon aiempaan nähden. Tekstin tuottaminen on ollut helpompaa vaikka haasteita onkin ollut. Haasteita kirjoittamiseen on tuonut tiedon runsas määrä, vaikka tiedonraajamisen taidot ovat kehittyneet opintojemme myötä.

Terveyden edistäminen on iso osa terveydenhoitajan työtä. Kehittämistehtävän myötä olemme saaneet paljon tietoa terveyden edistämisestä ja sen eri muodoista. Terveyden edistämisen tunteminen on tärkeää tulevaisuutta ja terveydenhoitajan työskentelyä ajatellen, koska terveyden edistäminen toimii pohjana terveydenhoitotyössä.

Molempien kiinnostus neuvolatyötä kohtaan teki kirjoittamisesta mielenkiintoista ja tuki aiheenvalintaa. Myös tietomme neuvolatyöstä ja neuvolassa tehtävästä terveyden edistämisestä lisääntyivät tehtävää tehdessämme. Tärkeässä roolissa neuvolatyössä terveyden edistämisen lisäksi on vanhemmuus ja sen tukeminen. Tulevaisuudessa voimme työskennellä äitiys- ja lastenneuvolassa, jolloin on tärkeää tietää vanhemmuudesta ja näin ollen voimme tukea terveydenhoitajina tulevia sekä tuoreita vanhempia heidän käydessään neuvolassa.

LÄHTEET

Armanto, Annukka & Koistinen, Paula 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Heinimäki, Liisa 2009. Tukea vanhemmille varhain, tien viittoja arkeen. Viitattu 10.11.2010. www.pori.fi/lskehyks/files/heinamaki.pdf.

Hermanson, Elina 2008a. Isäksi ja äidiksi kasvetaan, ei synnytä. Viitattu 10.11.2010. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/>

Hermanson, Elina 2008b. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Viitattu 10.11.2010. www.tervesuomi.fi

Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten 2010. Viitattu 29.11.2010. Verkkojulkaisuna: http://www.diak.fi/files/diak/Julkaisutoiminta/C_17_ISBN_9789524930994.pdf.

Koivisto, Jenni 2010. Vastasyntyneen lapsen vanhempien kokemuksia vanhemmuuden tuesta. Helsinki: Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Krank, Arja 2001. Vanhemmuuden roolikartta. Helsinki. Viitattu 27.2.2010. www.lskl.fi/showPage.php?page_id=51

Marttunen, Mauri 2006. Riittävän hyvä vanhemmuus. Viitattu 27.2.2010. www.tervesuomi/item/kti:11928H

Niemelä, Pirkko 1985. Vauva on tulossa, elämä muuttuu. Keuruu: Otava.

Parkkunen, Niina; Vertio, Harri & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2001. Terveystieteiden suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Rouvinen-Wilenius, Päivi 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus. Verkkojulkaisuna:

<http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+-+aineisto121208.pdf>.

Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Stakes 2007. Meille tulee vauva, opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki: Erikoispaino.

Sosiaaliportti 2009. Verkkojulkaisuna:

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanto/prosessi/itsearviointi/>

Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Yliopiston paino

Terveyden edistämisen keskus 2009. Verkkojulkaisuna:

http://www.health.fi/index.php?page=arv_tyokaluja&i=182

Torkkola, Sinikka 2002. Terveystiedotus. Helsinki: Hygieia.

Tuominen, Päivi; Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistämisen avainsisällöt kansalaisjärjestöjen terveyden edistämisen koulutuksen tukemiseen. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Yliruka, Laura 2006. Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä. Helsinki.

LIITE 2

Kysely esitteestä terveydenhoitajille.

1. Oliko esite mielestäsi selkeä?
2. Herättikö esite mielenkiintoa?
3. Onko esite kohderyhmälle sopiva?
4. Tukeeko esite mielestäsi vanhemmuutta?

Kiitos vastauksista!