

Tessa-Maria Puolakka, Krista Hassinen

Vanhempien kokemukset kuvakorttien käytöstä neuvolassa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystoiminta AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

8.2.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Tessa-Maria Puolakka, Krista Hassinen Vanhempien kokemukset kuvakorttien käytöstä neuvolassa. 52 sivua + 4 liitettä 8.2.2017
Tutkinto	Terveystieteiden maisteri (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystieteiden maisteri
Ohjaaja(t)	Lehtori Asta Lassila
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Turvallisin mielin -hankkeelle tietyissä Uudenmaan kuntien äitiys- ja lastenneuvoloissa pilottikäytössä olleiden Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorttien käytöstä, niiden hyödynnettävyydestä ja kehittämistarpeista.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisin tutkimusmenetelmin ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastateltavat kutsuttiin haastatteluihin kahdesta eri äitiys- ja lastenneuvolasta, joissa Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortit ovat olleet käytössä. Haastattelut toteutuivat yksilö- ja parihaastatteluina ja haastateltavia oli yhteensä kuusi (n=6). Haastateltavat saivat valita osallistuvatko he haastatteluun yksin vai puolisonsa kanssa. Haastattelut litteroitiin ja aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen.</p> <p>Opinnäytetyön päätuloksiksi muodostui kolme selkeää kokonaisuutta: Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa, kuvakortit vanhempien tukena sekä vanhempien toiveet ja kehittämisehdotukset kuvakorttien käyttöön. Tuloksista ilmenee, että haastateltavat olivat käyttäneet kuvakortteja ainoastaan yhden kerran perhevalmennusjakson aikana. Kuvakortit olivat olleet käytössä perhevalmennuksessa ja sen lisäksi yksi vanhemmista oli käyttänyt kortteja myös 2kk-ryhmäneuvolassa. Vanhemmilla ei ollut lainkaan kokemusta kuvakorttien käytöstä yksilövastaanotolla. Vanhempien mielestä kuvakorttien käyttö soveltuu parhaiten ryhmäytymisen ja tutustumisen apuvälineeksi. Vanhemmat kokivat kuvakortit hyväksi menetelmäksi helpottamaan keskustelua ja rentouttamaan ilmapiiriä perhevalmennuksessa. Lähes kaikki haastateltavat lisäisivät kuvakorttien käyttöä äitiys- ja lastenneuvoloissa. Terveystieteiden maisterin taidoilla käyttää kuvakortteja koettiin olevan suuri merkitys ja kuvakorttien toistuvammalla käytöllä ajateltiin olevan positiivisia vaikutuksia.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorttien jatkokehittämisessä. Tämän työn ja haastatteluiden pohjalta ilmeni, että mahdollisessa jatkotutkimuksessa olisi tärkeitä kartoittaa vanhempien perhevalmennukseen liittyviä kokemuksia ja toiveita.</p>	
Avainsanat	Kuvakortit, vanhemmuuden tukeminen, neuvola, työkalut, perhevalmennus, Turvallisin mielin hanke, Suomen mielenterveysseura, ryhmäneuvola, tunteista puhuminen

Author(s) Title Number of Pages Date	Tessa-Maria Puolakka, Krista Hassinen Using feeling cards in Maternity and Child and Health Clinics. Parents' experiences. 52 pages + 4 appendices 8. Feb 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to find out and to describe experiences of parents attending maternity and child health clinics about the use of "Safely towards parenthood" -feeling cards produced by the Finnish Association for Mental Health. The objective of this study was to produce information for the Finnish Associations for Mental Health about utilizability and developmental needs of the use of feeling cards in maternity and child health clinics.</p> <p>This study was conducted using qualitative researching methods and the data was collected by interviewing parents involved in parental training. Parents invited to take part in this study were attending two different maternity and child health clinics located in Uusimaa region. Altogether six (n=6) parents attended the interviews. Parents had the chance to choose to be interviewed alone or with their spouse. The interviews were litterated and the material was analyzed using an inductive analysis.</p> <p>The main results can be divided in to three parts: use of feeling cards in maternity and child health clinics, feeling cards in supporting parents and parents' wishes and suggestions for developing the use of the cards. The results of this study showed that the feeling cards were used only once during parental training program. The results showed also that feeling cards were used only in group settings. Parents experience that feeling cards were best suited to be used in a group and using them is a good way to get people opening up, to get everybody talking right from the beginning and getting the participants to get to know each other. Parents also thought that using feeling cards eases discussion and relaxes the atmosphere. Most of the interviewees would increase the use of feeling cards in maternity and child health clinics. More diverse use of the cards and more advanced skills of the public health nurses use of the cards could have positive influence on the usefulness of the feeling cards.</p> <p>Finnish Assosiation of Mental Health can utilize the results of this study in the development of the "Safely towards parenthood" -feeling cards. Based on this study and the interviews conducted it turns out that it would be important to map parent's experiences and wishes involved in parental training in the possible future research.</p>	
Keywords	Feeling cards, public health nurse, children support, parents, parental program

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Turvallisin mielin- hanke	2
3	Vanhemmuuden tukeminen	3
3.1	Vanhemmaksi kasvaminen	3
3.2	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta perheen tukena	4
3.3	Vanhempainryhmät ja perhevalmennus	5
4	Positiivisen mielenterveyden edistäminen	7
4.1	Positiivinen mielenterveys	7
4.2	Tunteet ja tunnetaidot	8
4.3	Kuvakortit mielenterveyden edistämässä	10
5	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät	13
6	Aineiston keruu ja analysointi	14
6.1	Tiedonhaku	14
6.2	Aineiston keruu	14
6.3	Aineiston analysointi	17
7	Tulokset	21
7.1	Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa	21
7.1.1	Kuvakorttien käyttötilanteet	21
7.1.2	Kuvakorttien käyttötavat	22
7.2	Kuvakortit vanhempien tukena	23
7.2.1	Kuvakorttien käyttötarkoitus	23
7.2.2	Kuvakorttien avulla käsiteltyjä aiheita	26
7.3	Vanhempien toiveet ja kehittämissuhteet kuvakorttien käyttöön	28
7.3.1	Vanhempien mielipiteitä kuvakorttimenetelmästä	28
7.3.2	Kuvakorttisarjaan liittyvät kehittämissuhteet	29
7.3.3	Terveydenhoitajan osaamiseen liittyvät kehittämissuhteet	31
8	Pohdinta	35

8.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	35
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	40
8.3	Jatkotutkimusaiheet	46
Liitteet		
	Liite 1. Tiedonhaku-aulukko	
	Liite 2. Saatekirje	
	Liite 3. Teemahaastattelurunko	
	Liite 4. Tutkimussuunnitelma	

1 Johdanto

Suomalaisen neuvolajärjestelmän tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys sekä edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Vanhemmuuden tukeminen jo raskausaikana nähdään tärkeänä varhaisen vuorovaikutuksen ja syntyvän kiintymyssuhteen kannalta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Perhevalmennus ja ryhmäneuvolat pyrkivät tarjoamaan tuleville vanhemmille informaation ja vertaistuen kautta keinoja löytää voimavaroja tulevan lapsensa kasvattamisessa (Haapala 2016: 12). Vanhemmat hyötyvät äitiys- ja lastenneuvolan määräaikaista terveystarkastuksista ja perhevalmennuksessa tarjotusta tiedosta ja emotionaalisesta tuesta (Klementti – Hakulinen-Viitanen 2013: 34). Mielen hyvinvointi voidaan nähdä voimavarana, joka tukee tulevia vanhempia sopeutumaan elämänmuutokseen, ratkaisemaan vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyviä pulmia sekä selviytymään arjessa paremmin (Marjamäki – Kosonen – Törrönen – Hannukkala 2015).

Terveystenhoitajat kohtaavat neuvolatyössä edelleen haasteita muun muassa vaikeiden asioiden puheeksi ottamisessa ja vaikeiden asioiden käsittelemisessä vanhempien kanssa (Perälä – Salonen – Halme – Nykänen 2011). Tämän avuksi kehitetään jatkuvasti uusia työkaluja ja välineitä keskustelun ja puheeksi ottamisen tueksi (Eriksson, Esa – Arnkil, Tom Erik 2012:3). Suomen Mielenterveysseura on käynnistänyt Mielenterveys- taidot kasvuun -hankekokonaisuuden sekä Turvallisin mielin -alahankkeen, joita varten tämä opinnäytetyö pyrkii tuottamaan uutta tietoa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa vanhempien kokemuksia Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorttien käytöstä äitiys- ja lastenneuvolassa. Tavoitteena on tuottaa tietoa Turvallisin mielin -hankkeelle kuvakorttien käytöstä, niiden hyödynnettävyydestä ja kehittämistarpeista. Tutkimustehtävinä ovat: Minkälaisissa tilanteissa vanhemmat ovat käyttäneet kuvakortteja äitiys- ja lastenneuvolassa? Miten vanhemmat ovat kokeneet kuvakorttien käytön? Minkälaisia asioita kuvakorttien avulla on käsitelty? Minkälaisia toiveita vanhemmilla on kuvakorttien käyttöön äitiys- ja lastenneuvola toiminnassa?

2 Turvallisin mielin- hanke

Tämän opinnäytetyön taustalla on Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin -hanke, joka oli osa Mielenterveystaidot kasvuun -hankekokonaisuutta. Mielenterveystaidot kasvuun -hankkeen päätavoitteena on tukea ja vahvistaa lasten mielenterveyttä ja sosiaalista hyvinvointia lisäämällä lasten ja nuorten mielenterveystaitoja. Hankkeen visiona oli kasvattaa ja kehittää voimavaralähtöistä mielenterveysosaamista kaikille ammattilaisille, jotka toimivat lasten ja nuorten parissa kehittämällä voimavaralähtöisiä, mielenterveysosaamista lisääviä työtapoja sekä mielenterveystaitoja lisäävää koulutusta. Toisena hankkeen päätavoitteena oli koordinoita, innovoida ja juurruttaa Mielenterveystaidot kasvuun -hankekokonaisuuden jatkokehittämistä. Turvallisin mielin -hankkeen päätavoitteena oli tehdä innovatiivista kehittämistyötä neuvoloihin, perhetyöhön, päiväkoteihin, alakouluihin sekä johdon, toimijoiden ja moniammatillisen yhteistyön pariin kehittämällä materiaaleja ja työkaluja neuvoloiden, päiväkotien ja alakoulujen toimijoille. (Suomen Mielenterveysseura 2016.)

Turvallisin mielin -hankkeessa luotiin *Lapsen mieli* -materiaalipaketti mielenterveyden edistämiseen varhaiskasvatuksessa ja neuvolassa. Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortisarja kuuluu tähän materiaalikokonaisuuteen ja sitä on käytetty pilottina tietyissä Uudenmaan kuntien äitiys- ja lastenneuvoloissa. Syksyllä 2014 terveydenhoitajia haastateltiin kuvakortteihin liittyvistä käyttökokemuksista, hyödyistä sekä kehittämisehdotuksista Metropolian kanssa yhteistyössä toteutetussa opinnäytetyössä (Broberg – Leivategija 2015). Terveydenhoitajien haastatteluiden seurauksena Suomen Mielenterveysseuran kanssa yhteistyössä olleiden kuntien terveydenhoitajat halusivat kuulla myös vanhempia: heräsi kysymys, miten vanhemmat kokevat kuvakorttien käytön äitiys- ja lastenneuvolassa (Suomen Mielenterveysseura 2016).

Turvallisin mielin -hankkeessa kehitettiin mielen hyvinvointia käsittelevä käsikirja (Lapsen mieli -Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan) sekä uusia työtapoja yhteiseen käyttöön varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Yhtä aikaa Turvallisin mielin -hankkeen kanssa kehitettiin alakouluhankkeessa mielenterveyden edistämisen materiaalia alakoulujen käyttöön ja ”Hyvää mieltä yhdessä -käsikirja alakoululaisen mielenterveyden edistämiseen”. Nämä materiaalit ja koulutus tukevat uuden syksyllä 2016 voimaan astuneen perusopetuksen opetussuunnitelman toteuttamista, sillä siinä mielenterveystaitojen opettaminen kaikille alakoululaisille on tärkeä uudistus.

Turvallisin mielin -hankkeen yksi yhteistyötahoista on Metropolia Ammattikorkeakoulu (Turvallisin mielin 2012–2016.) Metropolian opiskelijat ovat tehneet tähän mennessä kolme opinnäytetyötä hankkeeseen liittyen (Laustio – Sten 2013; Aho – Blomberg 2014; Broberg – Leivategija 2015). Opinnäytetyöt on julkaistu Suomen Mielenterveysseuran verkkosivuilla.

3 Vanhemmuuden tukeminen

3.1 Vanhemmaksi kasvaminen

Vanhemmuus ja vanhempien voimavarat ovat keskeisiä perheiden ja lasten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Vanhempien hyvinvointi heijastuu lapsen hyvinvointiin ja mitä pienempi lapsi on, sitä riippuvaisempi hän on vanhemmastaan. (Perälä – Salonen – Halme – Nykänen 2011.) Vanhemman ja vauvan välinen suhde alkaa muodostua jo raskausaikana. Mielikuvat syntyvät niistä mielikuvista, joita vanhempi luo itsestään vanhempana ja millaisena hän näkee puolison ja koko perheen yhdessä. Vanhemmilla herää myös mielikuvat siitä, millainen tuleva vauva on. Mielikuvat heijastavat omaa lapsuutta. Tuleva äiti muodostaa raskauden edetessä voimistuvan ja laadullisesti erilaisten vaiheiden kautta etenevän tunnesuhteen kohtuvauvaansa. Kohtuvauvaan kohdistuvan kiintymyksen on todettu syventyvän voimakkaasti keskiraskauden myötä ja kiintymyksen kasvavan loppuraskautta kohti. (Flykt – Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350.) Lumleyn 1982 tehdyn tutkimuksen mukaan vain 33 prosenttia tutkituista äideistä pystyivät kuvittelemaan vauvaansa alkuraskauden aikana, kun taas keskiraskauden vaiheella prosentti oli jo 63 (Flykt – Ahlqvist-Björkroth 2013: 339 mukaan). Loppuraskaudelle on todettu olevan tyyppillistä erityisen positiiviset ajatukset vauvasta, mutta toisaalta myös vauvaan ja vauvan terveyteen liittyvät huolet ovat voimistuneet. (Flykt – Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350.)

Raskausajan mielikuvien merkitys on suuri ja niiden tiedetään ennustavan millainen suhde vanhemman ja vauvan välille muodostuu. Kotimaisessa tutkimuksessa on osoitettu, että raskausaikaiset aikuisiän kiintymyssuhdemielikuvat ennustavat 76 prosentin todennäköisyydellä kiintymyssuhteen laatua vuoden iässä (Hautamäki – Neuvonen – Maliniemi-Piispanen 2008: 429). Mielikuvien laatu heijastaa myös tulevan lapsen erilaisia kehityspolkuja ja riskejä.

Raskausaika, etenkin ensimmäisen lapsen odotus on elämän yksi merkittävimpiä siirtymävaiheita ja erityisen herkkää aikaa myös muutokselle. Vanhempien haastattelu vauvaan liittyvistä ajatuksista ja mielikuvista mahdollistaa tarvittaessa varhaisen intervention, joka on raskausaikana tehokkainta kiintymyssuhteen mielikuvien ollessa aktiivisimmillaan. Tällöin hoitoon kiinnittyminen ja vaikeuksien työstäminen ovat helpompaa. Interventiolla voidaan ehkäistä raskausajan mielikuvaprosessin häiriötä sekä vähentää raskausajan stressin haitallisia vaikutuksia kohtuvauvaan. (Flykt – Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350.) Esimerkiksi hyvin hoidettu synnytyspelko, jossa äiti on kokenut tulleetensa kuulluksi ja ymmärretyksi ja josta on seurannut onnistunut synnytyskokemus antaa hyvät edellytykset lähteä rakentamaan varhaista vanhemmuutta. (Saisto – Lindbohm – Stenbäck – Toivanen 2014:1222–1223.) Lasten ja perheiden yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen on edellytys oikein suunnatulle ja oikeaan aikaan annetulle tuelle (Klementti – Hakulinen-Viitanen 2013).

3.2 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta perheen tukena

Suomessa neuvolan rooli perheen tukemisessa on erityisen vahva, sillä äitiys- ja lastenneurolat tavoittavat lähes kaikki Suomen lapsiperheet (Rautio 2016:14). Ensisijaisesti vastuu lasten kasvatuksesta, terveydestä sekä hyvinvoinnista kuuluu lapsen vanhemmille ja vanhemmilla on usein erilaisia huolenaiheita liittyen vanhemmuuteen. Vanhemmaksi tuleminen on merkittävä muutosvaihe elämässä ja vanhemmuuteen kasvu on prosessi, johon vanhempi usein kokee tarvitsevansa tukea. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan vanhemmat (n=877) kokevat että huolista puhuminen neuvolan terveydenhoitajalle on helppoa. (Perälä ym. 2011:41.)

Suomessa lapsella ja perheellä on lain antama turva monien kunnan palveluiden kautta. (Kuntalaki 365/1995 § 2). Palveluihin sisältyvät sekä edistävät että ehkäisevät palvelut, joiden pyrkimyksenä on turvata lapsen suotuisa kasvu ja kehitysympäristö sekä mahdollistaa varhaisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen oikea-aikaisesti. Palvelut tähtäävät vahvistamaan perheiden ja lasten voimavaroja ja hyvinvointia ja näistä keskeisessä vastaavassa roolissa ovat muun muassa määräämääräiset terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa. (Perälä ym. 2011: 17–18). Kunta on velvollinen järjestämään raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille sekä alle oppivelvollisuusikäisille sekä heidän perheilleen neuvolapalvelut (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun tervey-

denhuollosta 338/2011 § 4). Neuvolapalveluihin sisältyy sikiön ja lapsen kasvun kehityksen sekä koko perheen hyvinvoinnin seuranta ja edistämistä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Neuvolan perustehtävänä on tukea perheitä mahdollisimman hyvään vanhemmuuteen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 15.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen teettämän raportin mukaan yli 80 prosentilla vanhemmista (n=955) oli vähintään yksi lapseen tai vanhempana toimimiseen liittyvä huoli ja yli 40 prosentilla vanhemmista huolia oli useampia (Perälä ym. 2011: 39). Raportin mukaan äidit ovat huolestuneempia kuin isät. Vanhempana toimimiseen liittyviä huolia tarkasteltiin tutkimuksessa vanhemmuuteen, perheen tilanteeseen ja kehitysympäristöön liittyvien huolten kautta. Merkittävin huoli liittyi vanhempien omaan jaksamiseen. Vanhempana toimimiseen merkittävimpiä huolia olivat oman jaksamisen lisäksi yhteisen ajan riittävyys lapsen kanssa, sekä huoli siitä riittävätkö vanhemmuuden taidot. Myös lapseen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvät asiat huolestuttivat vanhempia. (Perälä ym. 2011: 38–40.)

Saman raportin mukaan vanhemmat kokevat lasten ja perheiden palvelut pääosin hyviksi, mutta muun muassa varhaisen tuen tarpeen tunnistamiseen ja tarpeisiin vastaamiseen tarvitaan vielä kehittämistä (Perälä ym. 2011: 7). Terveyden edistämisen ja huolten ja puheeksi ottamisen näkökulmasta on erityisen tärkeää, että neuvolan terveydenhoitajat pyrkivät aina hyvään yhteistyöhön vanhempien kanssa ansaitakseen luottamuksuhteen. Myönteiset palvelukokemukset madaltavat kynnystä ongelmien puheeksi ottamiseen ja ovat tärkeä osa ennaltaehkäisevää työtä. (Perälä ym. 2011: 77–78.)

3.3 Vanhempainryhmät ja perhevalmennus

Suomessa neuvolat järjestävät moniammatillista perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa (Klementti – Raussi-Lehto 2014:105; Klementti – Hakulinen-Viitanen 2013.) Neuvolan terveydenhoitaja, muun moniammatillisen työryhmän ympäröimänä, tukee vanhempien kasvua uuteen rooliinsa järjestämällä muun muassa erilaisia vanhempainryhmiä yksilöohjauksen lisäksi. Ryhmäneuvolan sekä perhevalmennuksen kautta, perheillä on mahdollisuus käsitellä vanhemmuuteen ja omiin toimintatapoihin liittyviä oleellisia kysymyksiä vertaistuen avulla. (Haaranen 2012:1; THL 2015.) Vanhemmat ovat tutkitusti saaneet ryhmistä seuraa, tietoa, virkistystä sekä arvostusta vanhempina. Vertaissuhde ryhmänjäsenten ja ryhmänohjaajien välillä ja yhteenkuuluvuuden tunne ovat tuottaneet myönteisiä muutoksia ryhmiin osallistuneille vanhemmille sekä

edistäneet vanhempien hyvinvointia. Vertaistuki ja asioiden keskinäinen jakaminen vähentävät erilaisuuden ja häpeän tunteita, joita voi esimerkiksi liittyä pelkoon. (Haaranen 2012:63.)

Barlow, Smailagic, Huband, Roloff ja Bennett osoittivat tutkimuksessaan (2014), että vanhempainryhmät vähensivät ahdistuksen, masennuksen ja syyllisyyden tunteita sekä vahvistivat parisuhteen itsetuntoa. Ryhmä itsessään kannattelee jäseniään emotionaalisesti, ja ryhmätilanteessa ujompi tai varautuneempi äiti voi saada apua kuullessaan avoimemman äidin käsittelevän pelkoaan (Saisto ym. 2014:1124). Esimerkiksi perhevalmennuksen synnytyksosion tavoitteena on tukea perheitä kokonaisvaltaiseen, myönteiseen synnytyskokemukseen ja omien voimavarojen vahvistamiseen. Hyvien tuloksien saamiseksi synnytyksvalmennuksen tulisi olla osallistavaa, vastata perheiden tarpeita asiakaslähtöisestä näkökulmasta ja tarjota näyttöön perustuvaa tietoa synnytyksen kulusta ja hoitokäytänteistä (Klementti – Raussi-Lehto 2014:105). Vanhemmat kuitenkin hyötyvät ryhmistä ja tuesta eritavoin, jolloin ryhmiä luodessa on tärkeää huomioida yksilölliset tarpeet ja elämäntilanteet (Haaranen 2012: 7).

Vanhempien tukemista vanhempainryhmissä on tarkasteltu kansainvälisesti eri lähestymistapojen kautta ja vanhempien tukemiseen tarkoitetuissa ryhmissä on käytetty erilaisia tekniikoita lisäämään perheen hyvinvointia. Erilaisia tekniikoita joita on käytetty, ovat muun muassa keskustelu, roolipelit, videoiden katselu, kuvailu, sekä kotitehtävät. Barlow ym. tutkimuksissaan esittelevät kolme erilaista lähestymistapaa vanhempainryhmätoimintaan. Teoreettinen lähestymistapa tarjoaa informaatiota sekä osallistavaa toimintaa vanhemmille. Behavioraalinen lähestymistapa perustuu sosiaalisen oppimisen toimintaperiaatteeseen, joka opettaa vanhemmille, kuinka käyttää erilaisia toimintamalleja ja strategioita selviytyäkseen lapsen kanssa. Apuvälineenä behavioraalisessa vanhempainryhmässä voidaan käyttää esimerkiksi videoita, joita vanhemmat voivat mallintaa. Kognitiivisen lähestymistavan vanhemmuusryhmät auttavat vanhempia tunnistamaan ja muuttamaan vääristyneitä ajatusmalleja ja uskomuksia liittyen vanhemmuuteen ja kasvatukseen, jotka saattavat vaikuttaa vanhempien käyttäytymiseen ja tiedonkäsittelyyn. Tutkimuksen mukaan vanhemmuusryhmät paransivat vanhempien reagointikykyä ja vastaamista lapsen tarpeisiin sekä vahvistivat vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. (Barlow – Smailagic – Ferriter – Bennett – Jones 2010; Barlow ym. 2014.)

Suomessa äitiys- ja lastenneuvoloissa käytetyin ryhmämenetelmä on perhevalmennus.

Perhevalmennuksessa käytetään useita erilaisia opetusmenetelmiä sekä erilaisia metodeja keskustelujen avaamisen apuvälineenä. Käytettyjä opetusmenetelmiä ovat keskustelu, videot, alustus, luennot, käytännön harjoittelu, ryhmätyö, tutustumiskäynnit, demonstraatio, vierailevan asiantuntijan käynti, vanhempien alustus sekä draama. Itä-Suomen läänissä asiakkaiden tarpeiden tunnistamiseksi käytettyjä menetelmiä ovat olleet terveyskeskuksen oma kyselylomake, varhaisen vuorovaikutuksen havainnointi, voimavaramittari, vanhemmuuden roolikartta, AUDIT-kysely, mielialamittari, perhepuntari, sekä huolen vyöhykkeistö. (Varjoranta – Pirskanen – Pelkonen – Hakulinen – Haapakorva 2004: 37.)

Barlow'n ja kumppaneiden (2014) tutkimus tarjoaa pätevää näyttöä vanhemmuusryhmien eduista vanhempien psykososiaalisen toimintakyvyn parantamiseksi. Tutkimustulosten pohjalta on noussut tarve saada lisää tietoa isien hyvinvoinnin tukemisesta ja mitä hyötyä vanhempainryhmistä on heille. Viimeisin näyttö osoittaa, että vanhemmuusryhmät voivat kohentaa alle 3-vuotiaan tunteellista tilaa ja käyttäytymisen säätelyä (Barlow ym. 2010) sekä vähentää käyttäytymishäiriöitä (Dretzke ym. 2005; Dretzke ym. 2009; Barlow ym. 2014.)

4 Positiivisen mielenterveyden edistäminen

4.1 Positiivinen mielenterveys

Positiiviseen mielenterveyteen keskittyttäessä pyritään saamaan painopistettä pois mielenterveyden ongelmista. Väestötason tutkimuksissa mielenterveys esiintyy edelleen hyvin sairauslähtöisesti, sillä sen määrittely on nähty helpompana ja selkeärajaisempana (Appelqvist-Schmidlechner – Tuisku – Tamminen – Nordling – Solin 2016, 1759–1760; Vaillant 2012.) Vaillant (2012) ehdottaa positiivisen mielenterveyden käsitteen jakamista seitsemään, toisiinsa vaikuttavaan osa-alueeseen: kypsyyt, positiiviset tunteet, normaalius, kyvyt ja vahvuudet, sosio-emotionaalinen älykkyys, subjektiivinen hyvinvointi sekä sinnikkyys ja sietokyky.

Mielen hyvinvointi on tärkeä voimavara; se tukee omien vahvuuksien tunnistamista sekä ongelmista selviytymistä myönteisen tunne-elämän avulla. Se antaa perustan muun hyvinvoinnin toteutumiseksi. (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 9; Promoting

mental health 2004: 12.) Mielenterveyden edistäminen on yksilölle elinikäinen prosessi, ja on tärkeää, että yksilö omaksuu omaa mielenterveyttään edistäviä taitoja sekä kykenee itse toimimaan sitä edistävästi. (Lavikainen – Lahtinen – Lehtinen 2004: 20; Mental health: strengthening our response 2014.) Mieltä suojaavien tekijöiden perusta luodaan jo varhaisella iällä lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa (Toivo – Nordling 2013: 63; Erkko – Hannukkala 2013: 15). Lapsen kokonaisvaltainen kehitys kulkee nopeaan tahtiin ensimmäisinä vuosina ja lapsen kehittyessä varhaiset kokemukset muokkaavat mielenterveyttä sekä lapsen koko kasvuprosessia (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 13; Werner 2004). Positiivisen mielenterveyden turvaaminen lapsuudessa edistää tunnetaitojen kehitystä, sosiaalista kyvykkyyttä ja taitoa huolehtia itsestä. Se tukee myös kasvua hyvinvoivaan aikuisuuteen (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 13). Se ei vaadi aina suuria muutoksia elämässä, sillä joskus jo asian tai tunteen tiedostaminen edistää mielenterveyttä (Erkko – Hannukkala 2013: 13).

Lapsen kehityksen ja kasvun turvaaminen ovat ensisijaisesti vanhempien tai huoltajien vastuulla (Lastensuojelulaki 417/2007 § 2). Näin ollen vanhemman positiivisen mielenterveyden edistämällä sekä vanhempi-lapsi suhteen tukemisella voidaan vaikuttaa positiivisesti myös lapsen psyykkiseen kehitykseen (Lee – Mee 2015). Lapsuudessa koettu äidin huolenpito sekä perheeltä saatu emotionaalinen tuki vaikuttavat merkittävästi aikuisiässä koettuun sopeutumiskykyyn ja mielenterveyteen (Werner 2004).

4.2 Tunteet ja tunnetaidot

Kyky tunnistaa omia ja toisten tunteita ja niiden aiheuttajia, sekä ennakoida ja säädellä tunteita joustavasti ovat tärkeitä arkipäivän mielenterveyden taustatekijöitä (Juujärvi – Nummenmaa 2004: 60). Tunteet ovat kehomme subjektiivisia kokemuksia ja vasteita erilaisiin tilanteisiin ja ärsykkeisiin. Emootio on tunnetila, johon liittyy tunne-elämyksen lisäksi käyttäytyminen, eleet, ilmeet sekä neurofysiologinen reagointi. (Turja 2016:166.) Tunteiden kirjo on laaja, mutta lukuisat tutkimukset ovat tuoneet esiin kuusi perustunnetta, jotka ilmenevät universaalisti samalla tavalla tilanteiden, kokemusten ja kehonreaktioiden perusteella. Näitä tunteita ovat pelko, viha, inho, ilo, suru ja hämmästyminen. Vaikka tunteet syntyvät automaattisesti aivoissa, ihminen kokee ne hyvin yksilöllisesti. Esimerkiksi tunteiden voimakkuuteen vaikuttavat tilannetekijät, yksilölliset temperamentti- ja persoonallisuuserot sekä tyyppillinen mieliala. (Nummenmaa 2016: 725–726.)

Tunteet voivat olla lyhyt- tai pitkäkestoisia ja ne vaihtelevat voimakkuudeltaan. Emootiot vaikuttavat vuorovaikutukseen; Sosiaaliset tilanteet ja muiden ihmisen tunteet sekä pelko voivat herättää meissä esimerkiksi voimakkaita tunteita. Ihminen saattaa välttää sosiaalisia kontakteja, jos hän tai hänen tunteitansa ei hyväksytä. Tunteet voivat edistää tai rajoittaa elämäämme monella tavalla, riippuen siitä kuinka hyvin yksilö osaa säädellä, käsitellä ja ilmaista tunteitaan. Tunne-elämämme voi usein olla ristiriidassa tavoitteidemme kanssa. Kun osaamme tunnistaa tunteitamme, on meillä mahdollisuus säädellä niitä tahdonalaisesti. Tunteidensäätelytaidot ovat siis erittäin tärkeitä, sillä silloin toimintamme ei ole tunteiden automatiikkaan sidottua. (Juujärvi – Nummenmaa 2004: 60; Nummenmaa 2016: 730.)

Tunnetaitojen kehittyminen kuuluu tärkeimpiin mielenterveyttä edistäviin tekijöihin (Erkko – Hannukkala 2013: 75) ja positiivinen mielenterveys vastaavasti tukee tunnetaitojen oppimista (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 13). Tunnetaidot pitävät sisällään kyvyn tunnistaa ja sanoittaa tunteita sekä ilmaista niitä rakentavalla tavalla. Aiemmat elämäntapahtumat ja -kokemukset vaikuttavat siihen, mitä tunteita eri tilanteissa koemme. Vanhemmuus voi herättää vahvoja tunteita ja ne voivat vaihdella paljonkin yksilöiden välillä. Kokemukset omista vanhemmista voivat muokata kuvaa vanhemmuudesta ja on tärkeää tunnistaa niiden vaikutus tässä vanhemmuuteen kasvamisen prosessissa, jotta negatiiviset kokemukset ja opitut käytösmallit eivät periytyisi. Keskustelemalla näistä kokemuksista voidaan tunteita purkaa myönteisellä tavalla. (Erkko – Hannukkala 2013: 15, 75.)

Omien tunteiden tiedostaminen ja ymmärtäminen kehittävät itsetuntemusta sekä itsevarmuutta (Erkko – Hannukkala 2013: 75), toisaalta tunteiden huomiointi vaatii myös itsetuottamusta ja harjoittelua (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 13). Tunteiden kuunteleminen on tärkeä taito, sillä kaikki tunteet sisältävät viestin jostain ja tämän viestin ymmärtäminen vie kohti ratkaisua. Tunteista eroon pyrkiminen estää tämän ratkaisun löytymistä. (Erkko – Hannukkala 2013: 76.) Lapsen kanssa on hyvä keskustella vaikeista asioista ja niiden synnyttämistä tunteista ikätason mukaan, sillä lapsi oppii vanhemmiltaan mallin tunneilmaisuun (Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013: 13; Toivio – Nordling 2013: 63).

4.3 Kuvakortit mielenterveyden edistämässä

Kuvia voidaan käyttää edistämään ihmisen mielenterveyttä ja hyvinvointia. Kuvista on luotu menetelmiä, jossa käytetään kuvia tai valokuvausta hoitavana menetelmänä. Eri-laisia vakiintuneita tapoja sen toteuttamiseen ovat asiakkaan omien valokuvien käyttö, esimerkiksi lapsuuden aikaiset kuvat, uusien valokuvien ottaminen asiakkaan ollessa joko kuvaajana tai kuvattavana sekä symboliset ja assosiatiiviset kuvat (Halkola 2009a: 15.)

Valokuvaterapeuttisen työn pioneeri ja Vancouverissa sijaitsevan valokuvaterapiainsti-tuutin perustaja ja johtaja, Judy Weiser (1999: 1) toteaa, että kuvat ovat kuin mielen jalanjalkia, peilejä elämästä tai heijastuksia sydäimestä. Hän esittää, että näköaistin ol-lessa ihmiselle yksi tärkeimpiä informaation lähteitä, visuaalisuudella on tärkeä rooli ko-kemusten ja muistojen varastoinnissa.

Suomen Mielenterveysseuran kehittämät ja tässä opinnäytetyössä käsiteltävät Turvalli-sin mielin vanhemmaksi -kuvakortit (Kuvio 1.) kuuluvat assosiatiivisten valokuvien ryh-mään. Assosiatiiviset kuvat ovat yleensä valokuvaamalla tai maalaten luotuja kuvia, joi-den avulla pyritään nostamaan esiin tunteita, ajatuksia tai muistoja (Halkola 2009b: 185–186; Weiser 1999: 15–16). Turvallisn mielin vanhemmaksi -kuvakortit ovat perinteisen postikortin kokoisia valokuvien luotuja kortteja. Kuvien tematiikka liittyy vahvasti erilaisiin tunnetiloihin, vanhemmuuteen, lapsiin sekä arjen tilanteisiin. Korteissa on kuvia esimer-kiksi ihmisistä, luonnosta, esineistä ja tilanteista. Kuvat ovat kuitenkin assosiatiivisille ku-ville tyypilliseen tyyliin monimerkityksellisiä. Korttien taustapuolella on erilaisia sanoja (Kuvio 2), joita voidaan käyttää irrallaan kuvista omana menetelmänä, eivätkä sanat ja kuvat näin liity toisiinsa.



Kuvio 1. Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortteja



Kuvio 2. Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortteihin liitettyjä sanoja

Assosiativisten kuvien käyttö menetelmänä voi mahdollistaa sellaisten asioiden ilmaisemisen, joita ei välttämättä rationaalisesti tai sanallisesti pystytä selittämään tai tavoittamaan. Kuvat avartavat mieltä luovalla tavalla ja niiden avulla voidaan pohtia erilaisia tunnetiloja, mutta myös toiveita ja tavoitteita tulevaisuudelle. Menetelmässä on erityistä se, että asiakkaalle tarjotaan samanaikaisesti useita kuvia katseltavaksi, joista asiakas valitsee itselleen merkittävimmän tilanteesta ja käsiteltävästä aiheesta riippuen (Halkola 2009b: 175–176, 185.)

Kuvia katsellessa huomio kiinnittyy kuvaan, joka puhuttelee; usein tähän liittyy tiedostettuja tai tiedostamattomia muistoja (Halkola 2009b: 176; Weiser 1999: 1). Samaa kuvaa katsoessaan jokainen kiinnittää huomiota erilaisiin asioihin, sillä sitä katsotaan omasta elämästä, muistoista ja kokemuksista käsin. Kuvan merkitys muodostuu ihmisen sisäisessä maailmassa yksilöllisen kokemuseräisen suodattimen, sekä omassa elämässä muodostuneen symboliikan kautta. (Weiser 1999: 1-2.) Ohjaaja luo tilanteen ja rajaa aiheita kysymyksin. Hänen tulee huolehtia siitä, että vastaukset tulevat aina asiakkaalta, eikä hän saa johdatella asiakasta tiettyyn suuntaan. Ohjaaja voi myös auttaa asiakasta löytämään kuvasta liittymäkohtia omaan elämään ja elämäntilanteeseen (Halkola 2009a: 17; Weiser 1999: 16.)

Kuvakorttityöskentelyä on käytetty muun muassa tunnetyöskentelyyn lasten ja aikuisten kanssa. Kuvakortteja voidaan käyttää työkaluna tunteiden tunnistamiseen, sanoittamiseen sekä tunteiden ilmaisemiseen. Kuvakorttien avulla voidaan ymmärtää paremmin tunteiden vaikutusta käyttäytymiseen. Vaikeista asioista puhuttaessa kuvien avulla voi olla helpompi sanoittaa tunteitaan, sekä ottaa puheeksi asioita kuvan tuella (Pesäpuu ry).

Kuvakorttityöskentely voidaan jaotella valokuvaterapiaan ja valokuvan terapeuttiseen käyttöön riippuen siitä, minkä ammattiryhmän edustaja menetelmää käyttää. Kuvan terapeuttisesta käytöstä puhutaan, kun menetelmää käyttää sosiaali-, terveys- tai kasvatustieteen ammattihenkilö, esimerkiksi terveydenhoitaja. Kuvan terapeuttinen käyttö painottuu enemmän ongelmien ennaltaehkäisyyn ja asiakkaan voimavarojen lisäämiseen (Halkola 2009a: 16.) Esimerkiksi neuvolan perhevalmennuksissa kuvakortteja on käytetty kuvailemaan oman puolison vahvuuksia (Broberg – Leivategija 2015: 17), näin voidaan lisätä parisuhteen sisäisiä voimavaroja ja edistää voimaantumista.

Brobergin ja Leivategijan (2015: 15–25) opinnäytetyön tulosten mukaan Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortteja käytetään neuvolassa rohkaisemaan vanhempia puhumaan erilaisista mieltä askarruttavista asioista. Tällaisia asioita voivat olla esimerkiksi uupumuksen, riittämättömyyden tai epävarmuuden tunteet. Terveystenhoitaja voi ohjata keskustelua valitsemalla kuvakortteja niiltä teemoilta, mistä haluaisi kuulla enemmän. Terveystenhoitaja voi esimerkiksi esitellä asiakkaalle kahdeksaa erilaista kuvaa, jotka kuvaavat parisuhdetta, ja pyytää asiakasta kertomaan, mikä kuvista kuvaisi parhaiten hänen parisuhdettaan. Kuvakorttien tavoitteena on mahdollistaa vertaistuki, jolloin esimerkiksi perhevalmennuksessa vanhemmat voivat vaihtaa ajatuksiaan kuvakorttien avulla. Kuvakortit voivat helpottaa monia keskustelun avaamisessa, kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa, etenkin jos on arempi persoonaltaan. Kuvakorttien avulla voidaan saada aikaan rennompaa tunnelmaa ja rikkoa jäätä. Korttien avulla voidaan konkretisoida parisuhteen tilanteita, jolloin toisen osapuolen on helpompi osoittaa mitä tarkoittaa.

5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä äitiys- ja lastenneuvolassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Turvallisin mielin -hankkeelle kuvakorttien käytöstä, niiden hyödynnettävyydestä ja kehittämisestä.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Minkälaisissa tilanteissa vanhemmat ovat käyttäneet kuvakortteja äitiys- ja lastenneuvolassa?
2. Miten vanhemmat ovat kokeneet kuvakorttien käytön?
3. Minkälaisia asioita kuvakorttien avulla on käsitelty?
4. Minkälaisia toiveita vanhemmillä on kuvakorttien käyttöön äitiys- ja lastenneuvola toiminnassa?

6 Aineiston keruu ja analysointi

6.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyöprosessi alkoi tiedonhaulla. Tiedonhaakuun käytettiin Cinahl-, Cocaine-, PubMed- ja Medic-tietokantoja. Hakusanoina käytettiin aiheeseen liittyviä termejä, kuten "mental health", "public health nurse", "emotion", "parent", "support", "feeling card", "child", "communication", "psychosocial health". Suomenkielisessä Medic-tietokannassa hakusanoina oli: "terveyden edistäminen", "perhe", "lapsi", "mielenterveys", "neuvola" ja "vanhemmat", "vanhemmuus", "tuki", "perhevalmennus". Termejä yhdistettiin eri tavoin hakuja tehdessä, sekä sanojen katkaisuun käytettiin *-merkkiä, jotta valittu sijamuoto ei rajaisi löydöksiä. Tiedonhaun taulukossa (liite 1) ilmenee tarkasti opinnäytetyöprosessin alussa tehty tiedonhaku. Täydentävää tiedonhakua tehtiin läpi työprosessin.

Pyrkimyksenä oli käyttää mahdollisimman paljon tutkimusartikkeleita. Tiedonhakulähteinä käytettiin lisäksi erilaisia luotettavia internet-lähteitä kuten Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinninlaitoksen nettisivuja. Myös aiheeseen liittyviä kirjoja, lehtiartikkeleita, terveydenhuollon raportteja ja aiheeseen liittyvää opinnäytetyötä hyödynnettiin teoriapohjan täydentämiseen. Tiedonhakua edistämään hyödynnettiin Metropolian informaation työpajaa, jossa tutkimustiedon löytämiseen saatiin vinkkejä ja apuja. Osa lähteinä käytetyistä tutkimusartikkeleista löytyi myös kirjallisuuden lähdeluettelosta etsien sekä Google-hakukonetta käyttäen.

Opinnäytetyön kannalta tärkeä oli onnistunut teorian tiedon rajaaminen. Onnistuneesti rakennettu tietopohja selkeyttää opinnäytetyön tutkimustehtävää ja tarkoitusta. On tärkeää pohdita käytetyn teorian suhdetta omaan työhön. Työn tausta voi myös muotoutua työn edetessä. (Liukko – Perttula.) Tutkimusartikkeleiden tiedonhaku rajattiin vuosille 2006–2016. Tietopohja koostuu aikaisemmasta aiheeseen liittyvästä tiedosta ja tutkimuksista.

6.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäen. Tutkimustehtäviin vastaamiseksi tarvittiin kokemusperäistä ja syvällistä tietoa suoraan kuvakortteja käyttäneiltä vanhemmilta, jolloin aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui puolistrukturoitu

teemahaastattelu. Teemahaastattelu sopii menetelmäksi silloin kun halutaan saada kuvailevaa ja omaan kokemukseen perustuvaa tietoa. Menetelmä mahdollistaa kuvailevan tiedon saannin vanhempien kokemuksista ja näkemyksistä kuvakorttien käyttöön liittyen. Teemahaastattelumenetelmä ottaa huomioon ihmisten eri tavat tulkita asioita ja mahdollistaa tutkimustehtävien tarkastelun eri näkökulmista. Teemahaastattelussa tutkittava pystyy kertomaan vapaasti kokemuksistaan subjektiivisesta näkökulmasta ja se ottaa huomioon ihmisten eri tavat tulkita asioita ja mahdollisuuden tarkastella tutkimustehtäviä eri näkökulmista. Teemahaastattelu keskittyy yksityiskohtaisten määriteltyjen kysymysten sijasta ennalta määrättyihin teemoihin, jotka ohjaavat haastattelun kulkua. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu, sillä se kohdistetaan ryhmään, joka on kohdannut saman tilanteen sekä haastateltavat käsittelevät samoja aihepiirejä ja teema-alueita. Tässä työssä kaikilla haastateltavilla oli jonkinlaista kokemusta kuvakorttien käytöstä neuvolassa, joten haastattelut ovat toisiinsa nähden vertailukelpoisia. Jotta teemahaastattelun aineisto saadaan taltioitua, se nauhoitetaan tutkittavan luvalla. (Hirsijärvi — Hurme 2010: 47–48.)

Suomen Mielenterveysseuralla oli hankkeen tiimoilta sopimus valmiina kunnan kanssa, jossa haastattelut tapahtuivat. Opinnäytetyölle tarvittiin silti tutkimuslupa, jonka tekemiseen osallistuivat opinnäytetyön tekijät ja Suomen Mielenterveysseura. Teemahaastattelujen suorittamista varten luotiin tutkimussuunnitelma (liite 4), joka lähetettiin Suomen Mielenterveysseuralle opinnäytetyöprosessin alussa. Perusteellisesti laadittu tutkimussuunnitelma on tutkimusprosessin perusta ja se auttaa tutkijaa kokonaisuuden hahmottamisessa esimerkiksi aikatauluja suunnitellessa (Kankkunen — Vehviläinen — Julkunen 2013:85). Kun Suomen Mielenterveysseura hyväksyi tutkimussuunnitelman, se lähetettiin kunnan neuvoloihin, jossa haastattelut oli määrä toteuttaa. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma liitettiin Suomen Mielenterveysseuran tutkimuslupaun.

Kunnan neuvoloilta saatiin puoltava vastaus haastatteluiden järjestämiseen Suomen Mielenterveysseuran kautta. Haastattelun toteutus ja teemahaastattelulomake suunniteltiin Suomen Mielenterveysseuran hankejohtaja Marjo Hannukkalan, projektisuunnittelija Elina Marjamäen, opinnäytetyön ohjaajan sekä tekijöiden kesken. Teemahaastattelurunko (liite 3) pohjautui asetettuihin tutkimustehtäviin ja opinnäytetyön tavoitteisiin. Haastattelun kysymykset käsittelivät tutkimustehtäville keskeisiä teemoja ja lomake jaoteltiin teema-alueiden mukaisesti.

Kunnan terveydenhoitajia lähestyttiin sähköpostitse teemahaastattelurungon ollessa valmis. Yhteystiedot saatiin Suomen Mielenterveysseuralta. Terveystiedot kartoitettiin, minkälaisia ryhmiä kyseisissä neuvoloissa oli käynnissä ja tehtiin suunnitelma, kuinka vanhemmat saataisiin tavoitettua. Vanhemmille laadittiin saatekirje (liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja toteutuksesta. Saatekirjeen tavoitteena oli herättää vanhempiin luottamusta, sitouttaa heitä sekä antaa heille totuudenmukainen kuva haastattelusta ja sen tavoitteista. Saatekirjeessä myös ilmaistiin selkeästi, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Saatekirje välitettiin vanhemmille terveydenhoitajan välityksellä.

Osa haastateltavista tavoitettiin terveydenhoitajan välityksellä. Näin osallistujia ei kuitenkaan saatu riittävästi ja osa osallistujista tavoitettiin siten, että opinnäytetyön tekijät osallistuivat perhevalmennuksen alkuun kertomaan työstä ja sen toteutuksesta. Kutsun yhteydessä haastateltaville annettiin mahdollisuus valita osallistuvatko he haastatteluun yksin vai puolisonsa kanssa. Alkuperäisenä suunnitelmana oli toteuttaa kaikki haastattelut kevään 2016 aikana. Riittävästi halukkaita haastateltavia ei kuitenkaan tavoitettu keväällä 2016 ensimmäisestä ryhmästä, joten osa haastatteluista siirtyi syksylle 2016 uusien perhevalmennusryhmien alkaessa.

Opinnäytetyöhön osallistuneet vanhemmat valikoituivat kahdesta eri äitiys- ja lastenneuvolasta. Keväällä 2016 suoritettiin kaksi erillistä haastattelua, jotka olivat molemmat parihaastatteluja. Nämä kaikki neljä haastateltavaa olivat samasta perhevalmennusryhmästä. Loput haastateltavat tavoitettiin syksyllä 2016, jolloin terveydenhoitajalta saatiin yhteensä kolmen vanhemman yhteystiedot. Kaksi vanhemmista oli perhevalmennusryhmästä ja yksi oli 2kk -ryhmäneuvolasta. Toinen perhevalmennusryhmän vanhemmista sekä 2kk -ryhmäneuvolaan osallistunut vanhempi valittiin mukaan viimeisiin haastatteluihin. 2kk -ryhmäneuvolaan osallistunut henkilö otettiin mukaan, koska oli tärkeää ja kiinnostavaa saada tietoa myös siitä, minkälaisessa käytössä kuvakortit ovat olleet ryhmäneuvolassa. Yksi mahdollinen haastateltava karsiutui pois, sillä aikataulullisten resurssien takia haastattelua ei kyetty järjestämään. Haastatteluista karsittiin myös pois ne vanhemmat, jotka olisivat voineet omasta toiveestaan osallistua haastatteluun vain sähköisesti. Sähköpostikysely olisi vaatinut uuden kyselylomakkeen tuottamisen, eikä siihen aikataulullisista syistä johtuen ryhdytty.

Osallistujille ilmoitettiin saatekirjeessä, puhelimitse sekä haastattelun alussa, että haastattelu nauhoitetaan. Haastatteluissa käytettiin kahta eri nauhuria, jolla varmistettiin

haastattelu taltiointi. Haastateltaville muistutettiin myös suullisesti, että opinnäytetyön tulokset julkaistaan internetissä sekä informoitiin, että Suomen Mielenterveysseuralla on oikeus julkaista ja käyttää opinnäytetyön tuloksia anonymiteettia kunnioittaen.

Teemahaastatteluihin osallistui asetetun tavoitteen mukaisesti yhteensä kuusi vanhempaa, jotka olivat asiakkaina yhden Uudellamaalla sijaitsevan kunnan äitiys- ja lastenneuvoloissa. Toteutuneita teemahaastatteluja saatiin järjestettyä yhteensä neljä. Kaksi haastatteluista toteutettiin yksilöhaastatteluina ja kaksi parihaastatteluina. Yksi haastattelu tehtiin haastateltavan kotona ja loput toteutettiin neuvoloiden tiloissa. Haastattelun kesto vaihteli 40 minuutista 60 minuuttiin. Haastattelu aloitettiin ottamalla kuvakortit esille tunnelmaan virittäytymiseksi. Kuvakorttien esiin ottamisella pyrittiin helpottamaan kuvakortteihin liittyvien kokemusten ja ajatusten palautumista mieleen. Haastattelun alussa haastateltavilta kysyttiin kuulumisia kuvakorttien avulla. Molemmat tämän opinnäytetyön tekijöistä olivat mukana kaikissa haastatteluissa. Ensimmäisessä ja kolmannessa haastattelussa päähaastattelijana toimi Tessa-Maria Puolakka ja toisessa ja neljännessä haastattelussa Krista Hassinen. Toisen ollessa päähaastattelijana, toinen toimi apuhaastattelijan roolissa, eli seurasi, että kaikki suunnitellut teemat käytiin läpi. Apuhaastattelija osallistui myös tarkentavien kysymyksien tekemiseen ja piti haastattelupäiväkirjaa tekemistään havainnoista. Haastatteluun osallistuneilta vanhemmilta pyydettiin haastattelun alussa suullinen suostumus haastatteluun osallistumisesta sekä aineiston käytöstä opinnäytetyössä. (Hirsijärvi – Hurme 2010:47–48.)

6.3 Aineiston analysointi

Haastattelun jälkeen nauhoitettu aineisto litteroitiin eli tutkimusmateriaali muutettiin tekstimuotoon analysoinnin mahdollistamiseksi. Molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat litterointiin siten, että 1. haastattelun litteroi Tessa-Maria Puolakka ja 2. litteroi Krista Hassinen. Viimeiset kaksi haastattelua jaettiin keston perusteella puoleen tekijöiden kesken. Aineisto litteroitiin sanatarkasti. Haastattelut kirjoitettiin tekstimuotoon Microsoft Word -ohjelmalla. Fonttina oli Cambria, fonttikoko 11 ja riviväli 1,5. Aineistoa tuli yhteensä 50 sivua.

Analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi. Sisällön analyysin avulla aineistosta pyritään löytämään keskeisiä teemoja, joista voidaan

muodostaa laajempia aihekokonaisuuksia. Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, joka soveltuu kaikkiin laadullisiin tutkimuksiin. Useat laadulliset tutkimukset perustuvat sisällönanalyysiin, jos puhutaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysistä. Sisällönanalyysin avulla tutkimusmateriaali voidaan kuvata tiivistettynä, pelkistettynä ja yleisessä, ymmärrettävässä muodossa. Sisällön analyysillä tarkoitetaan aineiston erittelyä, yhtäläisyyksien ja erojen etsimistä ja tarkastelua sekä tutkimusaineiston tiivistämistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002. s.93, 103–105.)

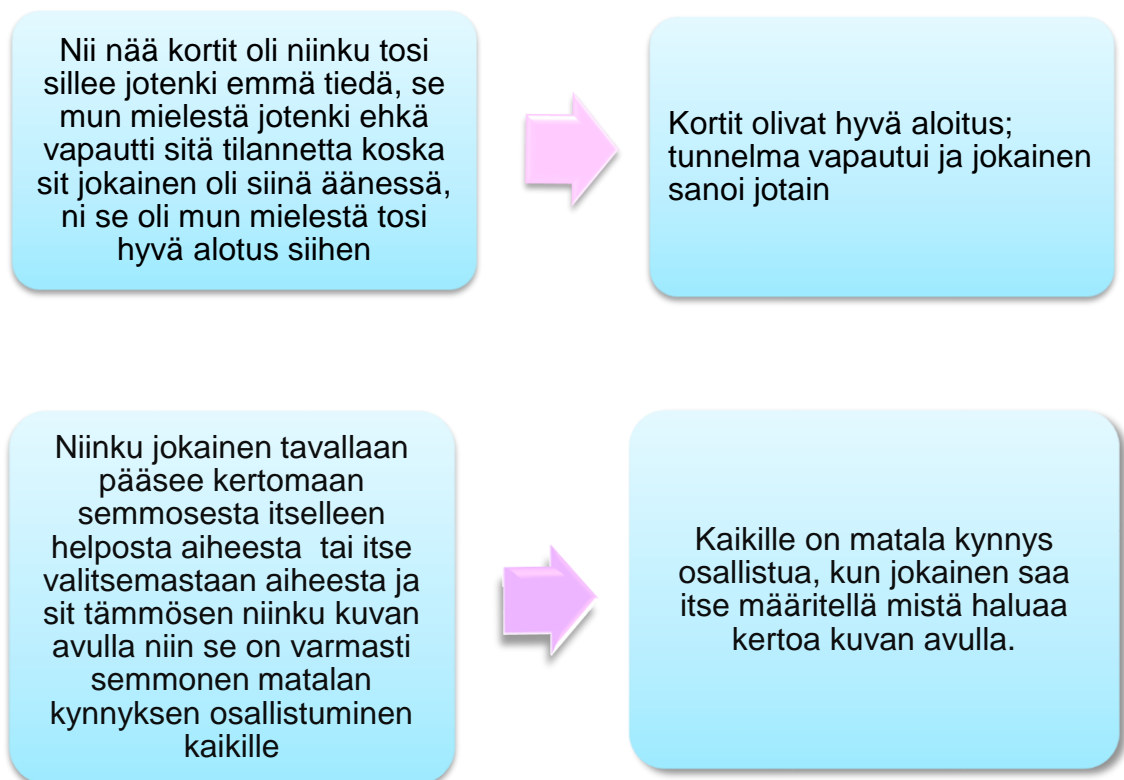
Aineiston analysointi sisältää kolme vaihetta:

- 1.) Aineiston pelkistäminen eli redusointi, jossa auki kirjoitetusta aineistosta karsitaan kyseessä olevalle tutkimukselle epäolennaiset tiedot. Tutkimustehtävien tulee ohjata aineiston pelkistämistä. Vastauksista pyritään muodostamaan tiiviitä ilmauksia. Tekstiä pelkistäessä tulee varoa, että pelkistäjä ei tee omia tulkintoja tekstistä tai johdattele vastauksia mihinkään suuntaan, vaan noudattaa tarkasti vastauksen antajan kerrontaa.
- 2.) Aineiston ryhmittely, eli klusterointi. Tässä vaiheessa pelkistetyt ilmaukset listataan ja niistä etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Näiden perusteella ilmaukset yhdistetään samaan alaluokkaan ja samankaltaiset alaluokat muodostavat yhdessä yläluokan.
- 3.) Teoreettisten käsitteiden luominen, eli abstrahointi, jossa luoduista yläluokista voidaan muodostaa kokoavia käsitteitä, ja saada näin vastauksia tutkimustehtäviin (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113.)

Aineiston pelkistäminen aloitettiin etsimällä tekstistä vastauksia tutkimustehtäviin. Neljälle tutkimustehtävälle valittiin värikoodit, jotka olivat: a) Minkälaisissa tilanteissa vanhemmat ovat käyttäneet kuvakortteja äitiys- ja lastenneuvolassa? b) Miten vanhemmat ovat kokeneet kuvakorttien käytön? c) Minkälaisia asioita kuvakorttien avulla on käsitelty? d) Minkälaisia toiveita vanhemmilla on kuvakorttien käyttöön äitiys- ja lastenneuvola toiminnassa? Opinnäytetyön tekijät etsivät ja maalasivat omin värein näihin liittyvät vastaukset. Tässä opinnäytetyössä valitut, tutkimustehtävien kannalta merkittävät ilmaukset, pelkistettiin mahdollisimman tiiviiksi ilmaisuiksi muuttamatta lauseen sanomaa. Pelkistyksessä tekstistä poistettiin kaikki ylimääräinen, kuten täytesanat, ja vastausta

karsittiin niin, että vain oleellinen jäi jäljelle. (Ks. kuvio 3). Valitut ilmaukset merkittiin kirjain- ja numeroyhdistelmällä, ja samat numerot merkittiin alkuperäisiin ilmauksiin. Koodikielen käyttäminen helpotti alkuperäiseen aineistoon palaamista. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–109.)

Pelkistetyt ilmaukset listattiin erilliseen tiedostoon ja ne koottiin tutkimustehtävien ohjaamana omiin ryhmiinsä. Tämän jälkeen etsittiin ilmauksista yhteneväisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset ja samaan aiheeseen liittyvät vastaukset koottiin omiin ryhmiinsä ja näistä luotiin alaluokkia. Jotta aineisto saatiin mahdollisimman hyvin ryhmiteltyä, ala- ja yläluokkien luomiseen käytettiin paljon aikaa ja siihen jouduttiin palaamaan useaan otteeseen. Alaluokkia muodostui lopulta 20 ja yläluokkia yhteensä seitsemän. Selkeyden vuoksi luotiin vielä yhdistävät luokat, joita muodostui kolme. Lopulta yläluokat käsitteellistettiin yhdeksi yhteiseksi pääloukaksi: Vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä neuvolassa. (ks. taulukko 1).



Kuvio 3. Esimerkkejä aineiston pelkistämisestä

Taulukko 1. Aineiston luokittelu

Vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä neuvolassa		
Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Perhevalmennus 2kk -ryhmäneuvola	Kuvakorttien käyttötilanteet	Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa
Ohjeistus kuvakortin valintaan Oman kortin valitseminen	Kuvakorttien käyttötavat	
Tunteiden ilmaisu ja jäsentely Kortit tutustumisen ja ryhmäytymisen apuna Kuvakortit keskustelun tukena	Kuvakorttien käyttötarkoitus	Kuvakortit vanhempien tukena
Tunteet Arki Mennyt & Tuleva	Kuvakorttien avulla käsitellyjä aiheita	
Kuvakorttien sanat Tarpeellisuuden arviointi	Vanhempien mielipiteitä kuvakorttimenettelystä	
Kuvasarjan kattavuus Tunneskaala	Kuvakorttisarjaan liittyvät kehittämissuhteet	Vanhempien kehittämissuhteet kuvakorttien käyttöön
Kuvakorttien käytön lisääminen Sanojen käyttöönotto Terveystoiminnan toiminta Kuvakorttien avulla nousseiden aiheiden käsittely Yksilövastaanotto	Terveystoiminnan osaamiseen liittyvät kehittämissuhteet	

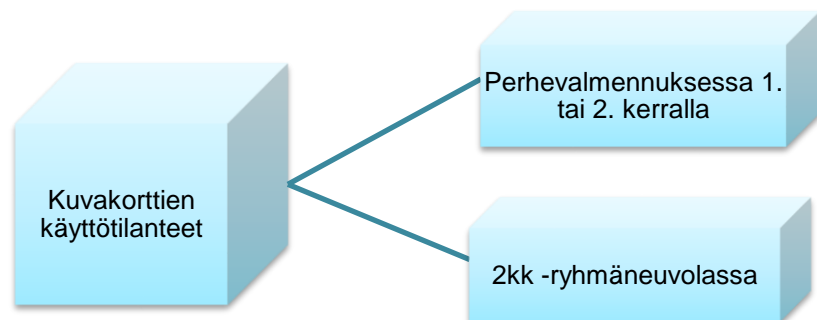
7 Tulokset

7.1 Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa

7.1.1 Kuvakorttien käyttötilanteet

Turvallisin mielin vanhemmaksi - kuvakortteja käytettiin yhteensä kolmessa eri perhevalmennusryhmässä sekä yhdessä 2kk-ryhmäneuvolassa (kuvio 4). Kaikki tämän opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneet henkilöt käyttivät näitä kuvakortteja perhevalmennuksessa ensimmäisellä tai toisella kokoontumiskerralla. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kuvakorttien käyttötilanteita oli haastatelluilla vain yksi. Kuvakortteja käytettiin usein heti perhevalmennuksen alussa. Yksi haastateltu käytti kuvakortteja myös 2kk-ryhmäneuvolassa, johon osallistui kaikki kyseisen neuvolan alueen kahden kuukauden ikäiset vauvat vanhempien. 2kk-ryhmäneuvolassa Turvallisin mielin vanhemmaksi - kuvakorttien joukkoon oli myös sekoitettuna Nalle-kortteja ja mahdollisesti muitakin kortteja. Haastatteluiden pohjalta selvisi, että kuvakortteja käytettiin ainoastaan ryhmätilanteissa, eikä kukaan haastatelluista vanhemmista käyttänyt kuvakortteja yksilövastaanotolla.

”Eliikkä meil oli siinä perhevalmennuksen ensimmäisellä kerralla nää kortit ja itseasiassa muistaakseni ku kaikki oltiin vieraita toisillemme nii se ensimmäinen kertalähti näillä korteilla käyntiin” (H3)



Kuvio 4. Kuvakorttien käyttötilanteet

7.1.2 Kuvakorttien käyttötavat

Korttitekniikkaa käytettäessä terveydenhoitaja laittoi kuvakortit valmiiksi esille ja kertoi lyhyen ohjeistuksen vanhemmille, millä perusteella oma kortti tuli valita. Ohjeena kuvakortin valitsemiseen perhevalmennuksessa olivat esimerkiksi; sen hetkiset tunnelmat, muistot omasta lapsuudesta tai millaisia odotuksia vanhemmilla oli tulevasta (kuvio 5). Jokainen osallistuja valitsi sopivan tai kaksi sopivaa korttia itselleen. 2kk-ryhmäneuvossa valittiin kortti, joka kuvasi oman lapsen luonnetta sekä omia ajatuksia nykyhetkestä, tai joka kuvasti toiveita tuleville raskausviikoille. Jokainen sai kuitenkin itse päättää, mitä halusi kertoa.

"Meiltä kysyttiin, että minkälainen luonne vauvalla on ja vähä kuvailla sitä ja mitkä on omat fiilikset... ja että mikä tulee mieleen elämästä vauvan kanssa tai jotain tähän tapaan oli se kortin käyttö" (H6)

Vanhemmat kertoivat, että kuvakortin valinnan jälkeen jokainen kertoi, miksi kyseinen oma kortti valittiin. Samalla kerrottiin itsestään sen kautta. Vanhemmat kokivat, että tilanteella ei pyritty rakentamaan varsinaista keskustelua, vaan jokainen kertoi omasta kuvakortistaan, monologin omaisesti omalla vuorollaan.

"Itse valiten, että mihin sen asian liittää, että onko tähän odotukseen vai muuhun elämäntilanteeseen, mut sitten piti ottaa tämmönen kortti ja kertoa itsestään ja kuvailla, sitten että minkä takia kyseisen kortin valitsi" (H1)

Vanhemmat kokivat, että jokaisesta kortista tuli jokin asia mieleen, joten kuvakortin valinta ei ollut liian haastavaa. Vanhemmat kokivat myös, että kaikki muut ryhmäläiset löysivät itselleen sopivan kortin melko vaivattomasti. Oma kortti valikoitui sillä perusteella, kuinka se nousi vahvimpana esiin muista korteista. Huomio kiinnittyi tiettyihin kuviin. Yksi vanhempi oli kokenut kortin värin vaikuttaneen valintaan; kortti oli ollut vaaleampi sävyllään ja erottunut näin muista korteista. (Kuvio 5.)

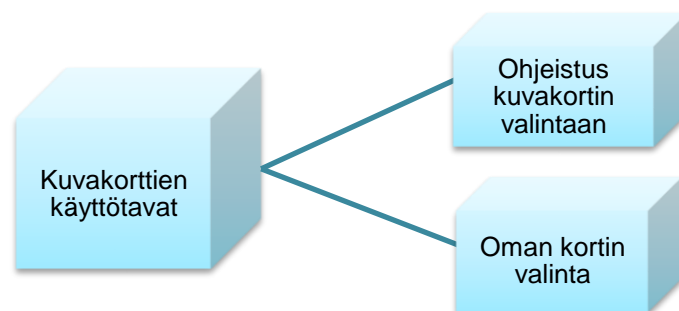
"...mun mielestä ne on hauskoja ja sit aina iteki hämmästy, että joku sielt aina tulee vahvempana ku joku muu kortti" (H3)

Kuvakorttien valintaan liittyi myös haasteita. Yksi haastateltava kertoi olleensa puolisonsa kanssa viimeisenä valitsemassa kuvakorttia ja he kokivat harmillisena, että kortteja oli ollut melko vähän jäljellä, sillä niitä oli laitettu rajoitettu määrä näyttille. Pariskunta koki korttien selaamisen pakasta hankalaksi, minkä vuoksi kortin valitseminen tapahtui vain näyttille asetetuista korteista.

”Mä otin itse viimesenä sen kortin et oli aika rajattu määrä et se alko ole sellasta et no mitäköhän mä näistä valitsisin, että no kyl se sielt löyty mut se et löytyykö sieltä sitä mitä ikään kuin haluaa löytää” (H2)

Muita haasteellisiksi koettuja tekijöitä olivat; huoli muiden mielipiteestä minkä kortin valitsee, yhden kortin valitseminen monesta vaihtoehdosta, liian laajaksi koettu ohjeistus valita, sekä päällekkäin liian pienelle pöydälle asetellut kortit. Yhden kortin valinta oli vaikeaa 2kk-neuvolassa, koska vauvan tunnetilat vaihtelevat päivän aikana.

”...hankala valita ku täs on monta tietyllä tapaa hyvää kuvaa et ois omaaki tilannetta kuvastanut...”(H6)



Kuvio 5. Kuvakorttien käyttötavat

7.2 Kuvakortit vanhempien tukena

7.2.1 Kuvakorttien käyttötarkoitus

Kuvakortit keskustelun tukena. Vanhemmat kokivat kuvakorteista olleen apua keskustelun aloittamisessa; kuvakortit avasivat ja rentouttivat tilannetta. Kuvakortit mahdollistivat, että kaikki pääsivät ääneen, eivätkä puheenvuoret rajoittuneet vain tietyille henkilöille. Yksi vanhemmista koki puhumisen olleen helpompaa, kun kaikki muutkin sanoivat jotain. Vanhemmat kokivat, että keskusteluyhteys oli avoimempi ja keskustelu oli sujuvampaa, sillä perhevalmennuskerralla, jolloin kortteja käytettiin. Keskusteluyhteyden koettiin olevan parempi myös kuvakorttien käytön jälkeen – kun kerran oli saanut puhua, oli helpompi puhua myöhemminkin. (Kuvio 6.)

”Se että kaikki muut on tuppisuina ja muutama juttelee niiden omista fiiliksestä ja suurin piirtein muiden puolesta tavallaa, nii sit kaikki pääsee vähä ääneen, siitähän nää on hyviä... Aina pitää olla joku avaava tekijä kaikessa, noi on ihan hyviä selasia” (H4)

Vanhemmat kokivat hyväksi sen, että jokainen sai määrittää mistä haluaa kertoa, joka helpotti osallistumista. Kuvakorttien ajateltiin helpottaneen myös hiljaisempien ja ujompien henkilöiden puhumista ja kuvakorttien mahdollistavan matalan kynnyksen osallistumisen kaikille.

"Jokainen tavallaan pääsee kertomaan semmosesta itselleen helposta aiheesta tai itse valitsemastaan aiheesta ja sit tämmösen niinku kuvan avulla niin se on varmasti semmonen matalan kynnyksen osallistuminen kaikille" (H2)

Vanhempien kokemuksen mukaan ne, jotka olivat olleet mukana ensimmäisellä perhevalmennuskerralla saaden puheenvuoron, olivat myös jatkossa aktiivisempia aloittamaan puheenvuoroja. Ryhmän passiivisimpia olivat myöhemmin ryhmään liittyneet vanhemmat, jotka eivät olleet mukana ensimmäisellä kerralla, kun kuvakortit olivat olleet käytössä. Kaikkia osallistujia kuvakortit eivät kuitenkaan aktivoineet jatkotapaamisilla.

Kuvakorttien konkreettisuudesta koettiin olevan apua keskustelemisessä; kun oli jotain konkreettista kädessä ja jotain muuta mihin huomio kiinnittyi itsensä sijaan. Kortin konkreettisuuden ajateltiin helpottaneen etenkin miehiä keskustelussa. Kuvan koettiin myös auttavan keksimään kerrottavaa paremmin, kuin spontaanin kerron kautta ilman visuaalista apua.

"...et on se aineellinen kortti tossa kädessä, sä näät sen kuvan, sulle syntyy heti ajatus ikään kuin ni sun on helpompi lukea se myös sanoiks kun vaan miettimään sitä asiaa ilman mitään tällästä visuaalista apua" (H1)

Kuvakortteja käytettiin perhevalmennuksessa tutustumisen ja ryhmäytymisen tukena (kuvio 6). Vanhemmat kokivat, että kuvakortit sopivat parhaiten ryhmätilanteisiin ja kokivat kuvakorteilla olevan positiivinen vaikutus ryhmäytymiseen.

"Ryhmällehän nää parhaiten sopii mun mielestä ehdottomasti"(H4)

Osa vanhemmista kuvaili, että kuvakortit lisäsivät ryhmään kuulumisen tunnetta; jokainen pääsi kehotuksesta osallistumaan helpommin. Kortit auttoivat tutustumaan ja niiden avulla koettiin saavan paremmin käsitys jokaisesta osallistujasta. Ryhmäläiset jäivät myös paremmin toistensa mieleen kortteja käytettäessä.

"Pääsi tutustumaan toiseen ihmiseen siinä ja sai ikään kuin aloitettua, että kaikki ollaa ihan normaaleja ja kaikilta löytyy tunteita suuntaan tai toiseen siinä ryhmässä..." (H1)

Osa vanhemmista kertoi huomanneensa, että kortista kertoessaan, kertoi samalla itseltään yllättävän paljon. Menetelmä vapautti jännitystä ryhmässä. Lyhennys- Yksi haastatettava koki erityiseksi vahvuudeksi sen, että vanhemmat saivat jakaa informaatiota toisilleen vastavuoroisesti. Vanhemmat myös pohtivat yhdessä kuvakorttien innoittamana kasvattamiseen liittyvistä pulmista, esimerkiksi keinoja siihen, etteivät tulevat lapset viettäisi liikaa aikaa mobiililaitteiden parissa.

Kuvakortit tunteiden jäsentelyn ja ilmaisun tukena. Vanhemmat kokivat kuvakorttien helpottaneen omien tunteiden sanoittamista ja tunteista puhumista. Niiden ajateltiin avaavan esimerkiksi omia pelkoja ja koettiin, että kuvien avulla oli helpompi tuoda kaikenlaisia tunteita esiin. (Kuvio 6.)

”...oli se aika helppo kun saa jonkun tämmösen konkreettisen hakea ja sit kertoa sitä kautta niistä omista tunteista ku voi olla vähä hankala niinku muute tuoda sanoiks semmoisia oloja mitä nyt on ni ehkä tää oli aika hyvä sellai sanottamaan näit omia tunteita sitte paremmin” (H2)

Yksi vanhemmista kertoi korttien selkeyttäneen omia ajatuksia raskauteen liittyen. Kuvakortit helpottivat vanhempia jäsentelemään omia raskauden aikaisia ajatuksiaan sekä hahmottamaan omaa ajatusmaailmaa.

”Näki selkeemmin et mikä se oma ajatusmaailma on tästä koko raskaudesta näiden avulla, et selkeesti se huomio kiinnitty tiettyihin odotuksiin mitkä niistä kuvista välitty et selkeesti oli joidenkin kuvien kohalla semmonen olo et toi ei liity muhun millään lailla eikä mun olotiloihin et jotenkin molempiin suuntiin silleen selkeytti” (H2)

Kuvakortit auttoivat vanhempia myös konkretisoimaan ajatuksia tulevasta lapsesta. Kuvakortit edistivät myös vanhempia muodostamaan mielikuvia vauvasta ja vanhemmuudesta.

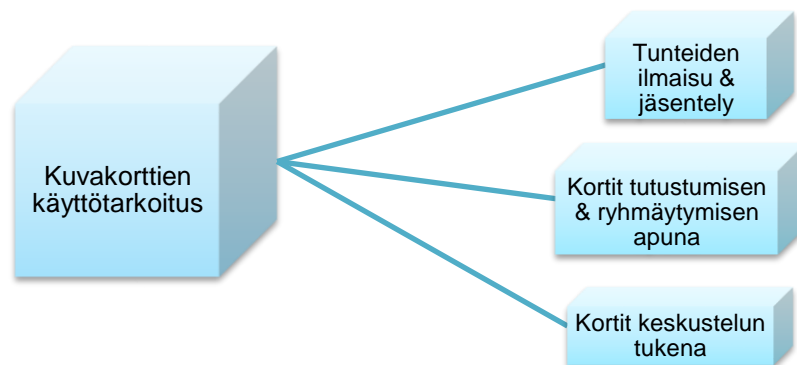
”Tämmöisellä kortilla on tosiaan varmaan helpompi itsellekin periaatteessa, kun näkee tossa, on se sitten hymyilevä vauva tai itkevä vauva tai jotain muuta niin pystyy ehkä itsellekin konkretisoitumaan se ajatus helpommin mitä siinä on” (H1)

Vanhemmat kokivat, että kuvakortit voisivat olla tärkeitä vaikeita asioita esiin nostaessa.

”...kun mun mielest näil korteilla on hyvä tuoda niitä hyviä tai niitä vaikeita tai oikeestaan minkälaisia tahansa tunteita niinku helpommin esiin” (H1)

Osa vanhemmista koki, että kuvakortit voisivat tuoda mielen pinnalle jotain sellaista, mitä ilman kuvakorttia ei tulisi. He nostivat esiin kuvakortin hyödyn tiedostamattoman tunteen mieleen tulemisessa sekä puheeksi ottamisessa. Haastateltavat ehdottivat, että terveydenhoitaja voisi myös vanhemman valitseman kuvakortin ja vihjeen avulla syventää keskustelua tunteen tai asian esiin kaivamiseksi.

"...mut jos se on niinku siellä semmosena ei niin selkeänä tai niinku vielä tiedostettuna asiana ni jotenki siinä sitte se vois auttaa sen ylöstuomiseen paremmin" (H1)



Kuvio 6. Kuvakorttien käyttötarkoitus

7.2.2 Kuvakorttien avulla käsitellyjä aiheita

Kuvakorttien avulla nousi monenlaisia aiheita. **Perhevalmennuksessa** kuvakorttien avulla käsiteltiin sen hetkisiä tunteita ja ajatuksia. Kuvakorttien avulla nousi myös paljon arkeen liittyviä aiheita sekä tulevaisuuteen ja toiveisiin liittyviä aiheita. (Kuvio 7.) Aiheita olivat esimerkiksi tuleva ulkomaanmatka tai kotona käynnissä oleva remontti ja siihen liittyvät huolet tai toiveita vauvaintiin pääsystä. Monet kertoivat sen hetkisestä elämästään yleisesti, mitä tekevät, missä asuvat ja minkälaista elämää elävät.

"Mul esimerkiks oli remonttikortti nii tässä tätä remonttia nyt on ollut ni tota, kerroin itestäni vähä sen kautta et mitä touhuun ja mimmonen oon" (H4)

Vastausten perusteella monissa perhevalmennusryhmissä nousi pelko erilaisia asioita kohtaan; pelko koliikista tai lapsen itkuisuudesta, pelko tulevaa vauva-arkea kohtaan, synnytyspelko.

"...kyl siin tuli just esim. et synnyttämisen pelko ja kaikkii sellasii tilanteita tuli puheeks" (H5)

Yksi haastateltavista kuvasi aiheiden jakautumista siten, että naisten nostamat aiheet liittyivät enemmän tunteisiin ja raskauteen, kun taas miehillä aiheet liittyivät tekemiseen. Haastateltavien mukaan etenkin miesosallistujat pohtivat, mitä kaikkea lapsen kanssa voi tehdä yhdessä tulevaisuudessa.

"...et odottaa et pääsee tekemään jotain asioita ja toinen sitten pelkää, että sieltä tulee koliikkilapsi joka huutaa ensimmäiset neljä kuukautta" (H1)

Yksi haastateltava kertoi nostaneensa tilanteessa esiin, miten vaikeita elämänmuutostilanteet ovat hänelle ja mitä ajatuksia raskaus on herättänyt.

"...mä varmaan sanoin ku mulle kaikki elämänmuutostilanteet on aina semmosia et ne vaatii paljon totuttelua ja mä sopeudun hirveen huonosti muutoksiin yleensäkin, niin kerroin sit siitä et mul on nyt sellanen olo..."(H2)

Yhdessä ryhmässä aiheen rajaukseksi mainittiin myös omat lapsuuden muistot, jolloin vanhemmat kertoivat kuvakorttien avulla omista lapsuuden kokemuksistaan sekä omista vanhemmistaan. Yksi vanhemmista kertoi hyvästä lapsuusmuistosta, joka nousi mieleen kuvan avulla.

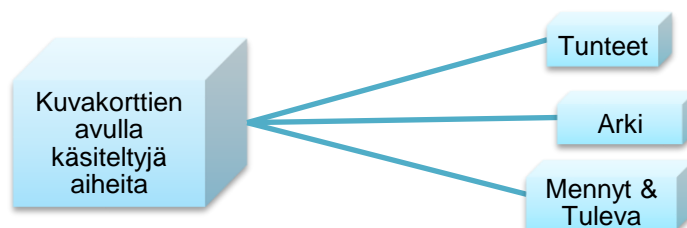
"...mä valitsin sen sen takii että silloinku mä olin pieni nii me oltii aina viikonloppuisin äitin ja iskän välissä, meitä oli kolme lasta nii me oltii kaikki kolme äitin ja iskän sängys aina viikonloppu-aamusin köllötelemässä siellä ahtaasti yhdessä" (H5)

Kortit helpottivat aiheen rajaamista yhteen valitsemaansa asiaan. Haastateltujen mielestä vastauksista ei olisi tullut samanlaisia ilman kortteja.

"Kun on se konkreettinen asia mistä lähteä heti puhumaan et jos olis vaa kysymys ilman korttia nii en usko et olis tullu samanlaisia vastauksia millään" (H1)

2kk -ryhmäneuvolassa käsiteltiin vauva-arkea ja miten arki on sujunut vauvan syntymän jälkeen. 2kk -ryhmäneuvolassa keskusteltiin myös toiveista tulevaisuutta kohtaan sekä mitä odottaa seuraavilta viikoilta.

"...nalleissa mä otin semmosen känkäränkkä nallen ku on tommonen temperamenttinen tää meidän neiti... mutta keskusteltii just niist sitten et minkälaisia on ollut päivät ja onko oppinu tulkitsee itkuja..." (H6)



Kuvio 7. Kuvakorttien avulla käsiteltyjä aiheita

7.3 Vanhempien toiveet ja kehittämissuhteet kuvakorttien käyttöön

7.3.1 Vanhempien mielipiteitä kuvakorttimenetelmästä

Tarpeellisuuden arviointi. Yhtä perhevalmennusryhmää lukuun ottamatta kuvakortteihin suhtauduttiin hyvin ryhmän sisällä. Yksi vanhemmista kertoi oman ryhmän ensireaktion kortteja kohtaan olleen hieman negatiivinen. Kuitenkin oman vuoron tullessa kaikki kertoivat hyvin mielellään omasta kuvastaan. Vanhempien mukaan etenkin miehet innostuivat kertomaan valitsemastaan kuvasta. Haastatellut kokivat muiden ryhmäläisten nostamat aiheet mielenkiintoisiksi. (Kuvio 8.)

Osalle vanhemmista kuvakorttien käyttötilanteesta tuli olo, että terveydenhoitajaa olisi ikään kuin käsketty käyttämään kortteja. Tilanteesta syntyi tunne, että menetelmä olisi kokeiluvaiheessa. Kokeiluvaiheen tuntua lisäsi myös se, että kortteja käytettiin vain kerran. Käyttö oli jäänyt osan mielestä vaillinaiseksi ja irralliseksi. Osa taas koki, että yksi käyttökerta oli riittävä.

Monet vanhemmista kokivat pystyvänsä kertomaan tunteistaan myös ilman kuvakortteja oman sosiaalisen luonteen vuoksi. Kaikki eivät kokeneet kortteja tarpeellisiksi ajatusten selkiyttämiseen tai asioiden kertomiseen. Menetelmän käyttämisen ajateltiin siitä huolimatta olevan parempi, kuin käyttämättä jättäminen, sillä jonkun osallistujan kohdalla kuvakorttien käytöllä saattaisi olla ratkaiseva vaikutus. (Kuvio 7.)

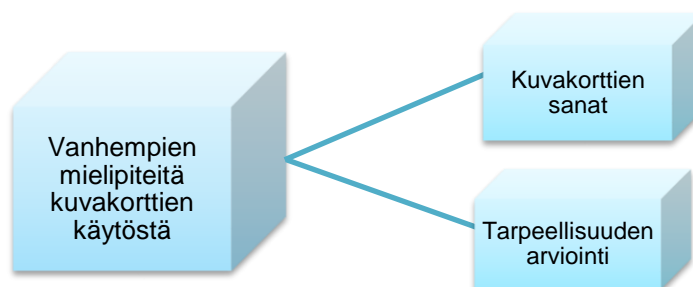
“...se on isompi paha jättää ne käyttämättä ku ottaa käyttöön. Suomalaisessa on, että ei suu ei aukea, vaikka suoraa kysyt, että jos se kuva saa yhenki henkiön puhuman sillon ku olis tarve ni kyl se on hyvä juttu.” (H6)

Kuvakorttisarjan sanojen käyttö. Kukaan vanhemmista ei käyttänyt sanoja neuvola-käyntien yhteydessä.

”Mä en oikein tiiä mihin näitä sanoja oikein tarkoitus käyttää, me ei käytetty siellä niitä ollenkaan” (H2)

Kuvakorttien sanat oli koettu hämmentäväksi lähinnä sen vuoksi, että oletuksena oli ollut, että ne liittyisivät toisella puolella olevaan kuvaan. Vanhemmat eivät tiedäneet, että kuvat ja sanat eivät liity toisiinsa ja niitä on tarkoitus käyttää erillisenä menetelmänä. (Kuvio 8.)

"Kyl mä silloin mietin kun aloin kattomaan niit sielt toiselt puolelt ja huomasin et nää ei niiku ei täsmää nii mulle itselleen tuli itseasias semmonen olo et se häiritsee" (H1)



Kuvio 8. Vanhempien mielipiteitä kuvakorttien käytöstä.

7.3.2 Kuvakorttisarjaan liittyvät kehittämissuhteet

Kuvakorttisarjan kattavuus (kuvio 9). Vanhemmat löysivät kuvista toistuvia teemoja ja teemojen olevan kuvissa eri näkökulmin. Teemat koettiin olevan tarkoituksenmukaisia ja ne liittyivät sellaisiin asioihin, mitä raskauden aikana tulevat vanhemmat usein pohtivat. (Kuvio 8.)

"...tai et kyl nää niinku nää kuvat aika hyvin pyörii sellaisissa asioissa mitä just raskauden aikana miettii." (H5)

Teemoiksi nousivat vauva-, perhe- ja parisuhdekeskeiset teemat. Suuri osa vanhemmista uskoi, että tarpeelliset teemat, mielialat ja fiilikset löytyvät tarvittaessa kuvakorteista. Teemat ja aiheet nähtiin yleisesti ottaen monipuolisena ja hyvänä koettiin etenkin se, että kuvissa oli arkisia sekä syvällisempiä tilanteita. Vanhemmat uskoivat, että jokaisesta kuvasta löytää aina jotain sanottavaa ja toisaalta, vahvana läsnä olevan tunteen saa liitettyä johonkin korttiin, jos siitä haluaa kertoa.

"...on vähä itkevä vauva ja muuta ja sit on kuitenkin valosat puolet siellä, että on hauskaa vapaa aikaa ja sitte riittää omia, vaikka omia urahaaveita et siel on kyllä kaikkeen lähtöön, kyllä nää on mun mielestä aika hyvät" (H6)

Kuvakorttien suhteen koettiin positiivisena se, että kuvat olivat hyvin monimerkityksellisiä ja tulkitsijasta riippuvia. Keskustelua syntyi siitä, kuinka saman kortin voi valita eri tilanteissa sen herättäessä eri ajatuksia kysymyksestä riippuen. Tämän vuoksi kuvien määrän riittävyttä oli vaikea arvioida ja ne koettiin pääosin riittäviksi.

"Kyl ainaki ku mä kattelen näit kuvii ni ihan varmasti aina löytää jonku... Ja ku kaikil on vähä erilainen toi pää ni...joku löytää jostain kuvasta ihan eri merkityksen ku joku toinen."(H4)

Yksi vanhemmista koki, että kuvakortit voisivat olla värikkäämpiä, kun taas toiset vanhemmat kokivat valokuvat hyvin voimakkaiksi, kirkkäiksi ja selkeiksi. Kuvakortin tuttu postikorttikoko koettiin sopivaksi, ja etenkin ryhmätoimintaan kuvakortin koko ei voisi olla pienempi, jotta kuvia pystyy katselemaan pidemmältäkin etäisyydeltä.

"...niinku selkeet värit, tosi sillä tavalla voimakkaita kuvia" (H1)

Osa vanhemmista koki korttien valokuvat stereotyyppisiksi ja kuvailivat kuvien ihmisten ja asioiden olevan teennäisiä eikä täysin samaistuttavia.

"Noi on vähä jotenki teennäisen näkösiä noi ihmiset.." (H5)

Tunneskaala (kuvio 9). Vanhemmat pohtivat kuvien tunnesävyjen riittävyttä. Osa vanhemmista ajatteli, että kuvissa ei ole riittävästi negatiivisia tunteita. Puolet vanhemmista ottivat esille etenkin negatiivis-sävytteisten korttien puuttumisen ja kokivat, että kuvista puuttuisi aidot harmaat, mustat ja synkät tunteet. (Kuvio 9.)

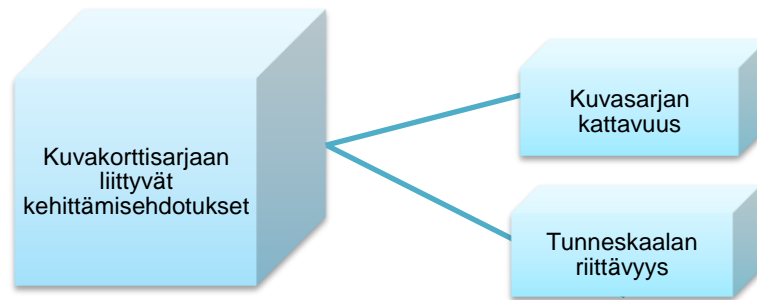
"..et mustat tunteet näist kyl puuttuu kuvista niinku kokonaan" (H1)

Yksi vanhemmista esimerkiksi ei löytänyt kuvaa haastattelutilanteessa, joka kuvastaisi yksinäisyyttä tai aitoa epätoivoa. Vanhemmat kuvailivat kuvista löytyvän negatiivisia tunteita muun muassa turhautuminen ja kiukkuisuus, mutta eivät kuvia jotka käsittelisivät esimerkiksi menetystä, yksinäisyyttä tai masennusta.

"mistään näist kuvasta ei varsinaisesti kuvastu epätoivo et joku kuva... turhautuminen tai joku sellanen mut niinku semmonen... niinkun epätoivoa ja masennusta ja muuta mikä näistä ei niinkun jotenkin kuvaudu ollenkaan" (H1)

"Mun mielest mistään näst ei niinkun heijastu esimerkiks tavallaan se yksinäisyys" (H2)

Kuvakorttien stereotyyppisen positiiviset kokemukset koettiin kuvakorttisarjan toiseksi ääripääksi, ja toisen ääripään puuttuvaksi. Toisaalta kuvakorttisarja koettiin päteväksi, jos kuvakorttien tavoitteena on luoda kevyttä keskustelua ja rentoutumista ryhmään.



Kuvio 9. Kuvakortisarjaan liittyvät kehittämissuhteet.

7.3.3 Terveydenhoitajan osaamiseen liittyvät kehittämissuhteet

Vanhemmat pohtivat haastattelussa **terveydenhoitajan toiminnan** vaikutusta kuvakorttimenetelmän toimimiseen (kuvio 10). Terveydenhoitajan tavoista käyttää kuvakortteja ja kuinka terveydenhoitaja voisi käyttää kuvakortteja äitiys- ja lastenneuvolassa syntyi pohdintaa. Vanhemmat ajattelivat, että yksilölliset toimintatavat saattoivat vaikuttaa myös ryhmän henkeen ja minkälaisena kuvakorttimenetelmä koettiin neuvolassa. Vanhemmat pohtivat, että terveydenhoitajan tulisi suunnitella, kuinka lähestyä vanhempia kuvakorttien kanssa. Terveydenhoitajan taidoilla luoda tilanne ja muotoilla kysymys oikein, ajateltiin olevan merkitystä menetelmän toimivuuteen.

”Sillä on paljon merkitystä, sillä kysymyksellä tai kysyjällä et osaa se nimenomaan muotoilla tai lähestyä sitä tilannetta, että vähän sieltä kauempaa ja sit menään näihin kortteihin vai et isketään nää tähän pöytään ja valitkaa näistä...”(H1)

Terveydenhoitajalta toivottiin ihmistuntemusta ja taitoja käyttää kuvakortteja harkiten, yksilöllisesti ja soveltaen.

”Nii kyl se tietenkin vaatii sitte terveydenhoitajaltakin vähän sitä ihmistuntemusta vähä enemmänkin siitä että tiiät mistä langasta sä vedät sitte että saa tietoja esii” (H6)

Yksi vanhemmista toivoi terveydenhoitajalta aktiivisempaa osallistumista keskusteluun ja koki, että terveydenhoitajan passiivisuudella olisi negatiivinen vaikutus keskusteluun. Tilannetta toivottiin suunniteltavan myös niin, että kuvakortit olisivat selkeästi esillä ja kaikille näkyvissä

”No meil oli ne tolla pöydällä et oli aika pieni tila ja ne oli just kaikki päällekkäin, et sitte sieltä itte kaivelee, et ei sit ehtiny sille huomata et myöhemmin oli just sille aha toiki kuva olis ollu kiva” (H5)

Osa vanhemmista koki, että kuvakorttien käyttäminen **yksilövastaanotolla** (kuvio 10) saattaisi tuntua teennäiseltä, eikä niin tarpeelliselta, kun taas osa koki kuvakorttien soveltuvan hyvinkin yksilövastaanotolle, mikäli terveydenhoitaja käyttäisi riittävästi aikaa tilanteen suunnitteluun. Kuvakortteja voitaisiin käyttää, jos terveydenhoitaja näkisi sen erityisen hyväksi menetelmäksi jonkin asiakkaan tai jonkin aiheen käsittelemiseen eli kuvakorttien käyttöä tulisi soveltaa tilanteen mukaan menetelmää soveltaen.

”Siis pitää osata lukee se tilanne, et ei heti ekalla tapaamisella isketä se pino siihen eteen vaan se pitää niinku tosiaa olla se rakennettu ja tutustuttu siihen niin sit taas varmasti tietyissä tilanteissa on käyttökelpoisia tiettyjen ihmisten kanssa mutta se ei oo mikää semmonen standardimalli”(H1)

Yksi vanhemmista ehdotti myös, että terveydenhoitaja voisi yksilövastaanotolla kartoittaa perheen kuulumisia kuvakorttien avulla.

”miks se ei vois alkaa silläki et pitää valita joku kortti ja mikä kuvastaa sen hetkistä fiilistä tai sitä miten on menny”(H3)

Myös aiheen tulisi olla spesifimpi ja asettaa kysymys eritavalla yksilövastaanotolla käytettynä.

”..et täytyy olla hyvin tarkka se kysymys tai just sit niinpäin että sä näytät sen kortin että mitä sä ajattelet tästä et sillai päi tää toimii niinku”(H6)

Kuvakorttien käytön lisääminen (Kuvio 10). Yhtä vanhempaa lukuun ottamatta, vanhemmat lisäisivät kuvakorttien käyttöä äitiys- ja lastenneuvolassa niiden monien hyötyjen vuoksi. Vanhemmat kokivat muun muassa, että konkreettinen kuvakortti auttaa asioista kertomista sekä kuvakortit auttavat asettumaan hetkeen.

”..sä joudut sit iteki keskittymään siihen tilanteeseen et sä et vaan voi tulla ja istua ja sit sun ajatukset harhailee jossain ihan muualla et mitä on tapahtunu sinä päivänä tai mitä tapahtuu sen jälkeen ku sä meet kotii et sä joudut oikeesti keskittymään siihen hetkeen et just vaikka alotetaan tällä.” (H3)

Vanhemmat pohtivat, että jos terveydenhoitaja ottaisi kuvakortteja käyttöön toistuvasti perhevalmennuskerroilla, niistä voisi saada enemmän irti.

”..jos noit useammin käyttää se aiheuttaa niinku monipuolisempaa ja laajempaa keskustelua”(H4)

Vastauksista nousi esiin, että kuvakorttien käyttö ainoastaan yhden kerran tuntui osasta irralliselta. Vastauksista nousi, että toistuva käyttö voisi syventää ja viedä keskusteluja

henkilökohtaisemmalle tasolle. Ehdotuksena oli, että kuvakortteja käytettäisiin jokaisen perhevalmennuskerran alussa.

"Toistuvalla käytöllä niinku ne vastaukset alkais sitten oikeesti olemaan myös enemmän aitoja tai sillä tavalla, että vois tulla kaikilta niitä henkilökohtaisempia, et sit sun pitää ihan oikeesti alkaa miettimään mitä sä sanot ja ja voi tulla ihan oikeastikin se tunne sieltä sit tai mitä mitä on paljon miettiny" (H1)

Kuvakorttien avulla nousseiden aiheiden käsittely (kuvio 10). Osa vanhemmista pohti, että korttien avulla nousseista aiheista olisi hyvä jatkaa keskustelua siirtymättä heti seuraavaan asiaan. Vanhemmat ehdottivat, että aihetta voisi käsitellä jälkeinpäin kahden kesken terveydenhoitajan kanssa tai samassa ryhmässä.

"...olis toivonu et sitä keskustelua siitä aiheesta ois voinu käyttää, tai sen takia juuri kun meille tuli se synnytysosio, tai toi imetys niin, että jos sielläkin olis siihen asioihin liittyviä konkreettisia, niinkun negatiivisia tunteita niinkun pelkoja tai ahdistusta tai jotain muuta niin sitä olis voitu niinkun siinä tai sitten jälkeinpäin niinkun kahdenkesken..." (H1)

Pohdintaa syntyi myös siitä, jos ottaa esiin henkilökohtaisen asian ilmi ja asian käsittely jää lyhyeksi, jatkossa asioiden esiin ottaminen voi olla vähemmän kannustavaa. Mikäli keskustelua käytäisiin perusteellisemmin, voisi se tuoda rohkeutta, motivaatiota ja avoimuutta seuraaviin tapaamisiin.

"...et jos siinä, jos sä tuot hirveen voimakkaan, sinulle niinku todella suuren asian ilmi siinä, ja sit se ikään kuin silleen et okei seuraava asia." (H1)

Sanojen käyttöönotto. Vanhemmat pohtivat, että terveydenhoitajan olisi hyvä selventää kuvakorttien tekstien käyttötarkoitusta ja kertoa, että ne eivät liity toisiinsa. Kuvia kuvailtiin monikäyttöisemmiksi, mutta vanhemmat keksivät myös tilanteita, jolloin sanoja voisi käyttää. Sanoja ja kuvia toivottiin käytettäväksi erikseen ja yksi vanhemmista toivoi, että toisella kerralla voitaisiin käyttää sanoja ja toisella kuvia vaihtelun vuoksi.

"jos niitä käyttää niin käyttäis niitä molempia puolia, että toista vaikka toisella kerralla ja toista toisella, vois olla ihan hyvä." (H6)

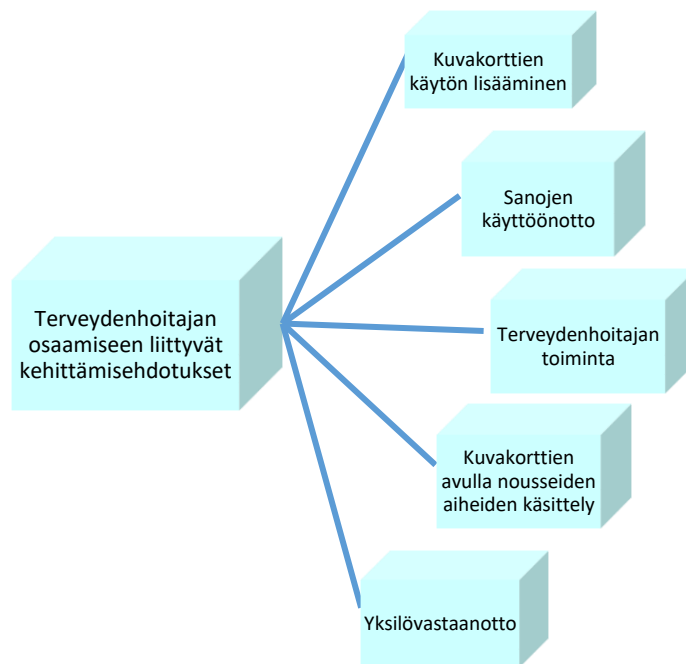
Osa vanhemmista koki, että sanat tuntuisivat vaikeammilta kuin kuvat, kun taas osa koki sanat selkeämmiksi. Vanhemmat kuvailivat, että sanat rajaavat paljon mahdollisuuksia.

"Kun ne mun mielest rajaa ihan hirvittävän paljon kapeemmalle sen valinnanvapauden..." (H2)

Vanhemmat pohtivat, että sanoja tulisi käyttää niin, että tilanteeseen olisi tarkka rakenus ja kysymys. Osa vanhemmista ajatteli, että sanoja voitaisiin käyttää seuraavalla tavalla; terveydenhoitaja kyselisi esimerkiksi mitä tulee mieleen esimerkiksi sanasta suru tai isovanhemmat. Sanat nähtiin sopivan paremmin yksilövastaanotolle, mutta myös ryhmäneuvolaan, jos sanoille olisi erilainen ohjeistus kuin kuvien käytölle. Yksi vanhemmista ei pitänyt sanoista lainkaan ja käyttäisi niitä itse ennemmin lapsille.

Yksi vanhemmista koki sanat äärettömän hyödyllisiksi kahdenkeskeiseen tilanteeseen etenkin silloin, jos henkilön olisi vaikea puhua; kuvat voisivat olla vaikeassa tilanteessa liian monimutkaisia ja silloin sanoja voitaisiin hyödyntää.

“Kuva assosiaatiokin voi olla hankalaa, jolloin niissä tilanteissa se yksittäinenkin sana voi olla huomattavasti tehokkaampi ja parempi tilanteen purkamiseen et ehkä näitä sanoja vois mieluummin käyttää semmoseen face-to-face niinku kahden ihmisen keskinäisessä kanssakäymisessä” (H1)



Kuvio 10. Terveystenhoitajan osaamiseen liittyvät kehittämissuhteet.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Broberg ja Leivategija (2015) selvittivät opinnäytetyössään terveydenhoitajien kokemuksia Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorteista osana Suomen mielenterveysseuran Turvallisin mielin 2012–2016 -hanketta. Suomen Mielenterveysseura hyödynsi opinnäytetyön tuloksia kehittämällä kuvakortteja, mutta samalla heräsi tarve kuulla myös vanhempien käyttökokemuksia kuvakorteista – ovathan Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortit kehitetty tukemaan nimenomaan vanhempia. Tämä opinnäytetyö pyrki vastaamaan juuri tähän tarpeeseen. Opinnäytetyön tuloksina saatiin kattavasti vastauksia kysymyksiin, joita opinnäytetyön avulla lähdettiin etsimään. Vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä ei ole kuultu aikaisemmin, joten tämän opinnäytetyön tulokset tarjoavat täysin uutta näkökulmaa kuvakorttien käytöstä.

Opinnäytetyön päätuloksiksi muodostui kolme selkeää kokonaisuutta: Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa, kuvakortit vanhempien tukena sekä vanhempien toiveet ja kehittämisehdotukset kuvakorttien käyttöön.

Sekä tässä työssä haastateltujen vanhempien, että aikaisemmin haastateltujen terveydenhoitajien (Broberg ja Leivategija 2015) mukaan kuvakorttien käyttö on keskittynyt lähinnä ryhmätilanteisiin ja sen koetaankin soveltuvan niihin hyvin. Vanhemmat, joita tässä opinnäytetyössä haastateltiin, eivät käyttäneet kuvakortteja lainkaan yksilövastaanotolla. Brobergin ja Leivategijan (2015) opinnäytetyössä terveydenhoitajat kertoivatkin käyttävänsä kuvakortteja yksilövastaanotolla ainoastaan harkinnan mukaan. Myös tässä opinnäytetyössä haastatellut vanhemmat kokivat, että kuvakortit soveltuisivat yksilövastaanotolle vain tietyissä tilanteissa ja suuri osa koki sen tuntuvalta rajoittavalta tai teennäiseltä.

Vanhempien tukemisessa kuvakortit koettiin hyödyllisiksi etenkin ryhmäytymisen apuvälineenä; kuvakorttien käytön koettiin rentouttaneen tunnelmaa, helpottaneen vuorovai-
kutusta muiden ryhmäläisten kanssa, sekä mahdollistaneen kaikille matalan kynnyksen osallistuminen keskusteluun. Myös Brobergin ja Leivategijan (2015) opinnäytetyössä terveydenhoitajat kuvasivat, että kuvakortteja käytettiin perhevalmennuksessa ryhmäytymisen, esittäytymisen, tutustumisen ja keskustelun avaamisen välineenä. Kuvakortit sy-

vensivät käsiteltäviä aiheita ja loivat keskusteleavamman ilmapiirin, verrattuna perhevalmennuskertoihin, jolloin kortit eivät olleet olleet käytössä. Kuvakortit koettiin hyödyllisiksi tunnelmaisun tukemiseen ja vaikeiden aiheiden puheeksi ottamiseen. Lähes kaikki haastatelluista vanhemmista kokivat kuvakorttien käytön positiivisena asiana ja kannattivat niiden toistuvampaa käyttöä.

Tuloksissa ilmeni, että haastateltavat kokivat sosiaalisen luonteensa vuoksi pärjäävänsä keskusteluissa myös ilman kuvakortteja. Vaikka vanhemmat kokivat, etteivät kuvakortit ole heille henkilökohtaisesti välttämättömiä apuvälineitä, kuvakorttien tuomat hyödyt nähtiin kuitenkin tärkeiksi. Kaikki vanhemmat kokivat kuvakorttien olevan erityisen hyödyllisiä niille, joiden on vaikea ilmaista itseään ja tunteitaan esimerkiksi ujouden vuoksi. Haastatellut vanhemmat ajattelivat myös, että kuvakorttien avulla keskusteluun voidaan saada uutta ulottuvuutta, koska kuvakorttien koettiin lisäävän keskustelun monipuolisuutta. Halkolan (2009b: 175–176) mukaan assosiativisten kuvien käyttö voi mahdollistaa sellaisten asioiden ilmaisemisen, joita ei rationaalisesti tai sanallisesti pystytä muuten selittämään tai tavoittamaan. Myös osa vanhemmista uskoi, että kuvakortit voivat tuoda mieleen jotain, mitä ei ilman kuvakorttia tulisi mieleen. Kuvakortit aktivoivat myös tulevia vanhempia ajattelemaan ja osallistumaan keskusteluun. Osallistavilla työmenetelmillä onkin tutkitusti saatu parempia tuloksia esimerkiksi synnytysvalmennuksessa (Klementti – Raussi-Lehto 2014:105). Tämä on tärkeä näkökulma, joka terveydenhoitajien on hyvä ottaa huomioon.

Nyky-yhteiskunnan usein kiireisen elämänrytmin kannalta merkittävänä tuloksena voidaan pitää vanhempien havaintoa siitä, että kuvakortit voivat auttaa pysähtymään ja keskittymään käsillä olevaan hetkeen paremmin. Kuvakorttien tuoman toiminnallisuuden ja konkretian ansiosta ajatukset kohdistuvat paremmin kyseiseen hetkeen ja käsiteltäviin teemoihin. Ilman kuvakortteja ajatukset saattaisivat harhailla vielä esimerkiksi kuluneen päivän tapahtumissa.

Haastatellut vanhemmat ilmaisivat myös kuvakorttien käyttöön liittyviä parannusehdotuksia. Vanhemmat kokivat, että kuvakortteja voisi käyttää monipuolisemmilla ja soveltavammilla tavoilla, ryhmän koosta ja luonteesta riippuen. Kuvakorttien käyttötapoja pohdittaessa onkin tärkeä huomioida se, kuinka helposti uusia toimintatapoja omaksutaan. Yhden kerran kortteja käyttäneistä vanhemmista kuvakorttien käyttö oli tuntunut hieman irralliselta ja vanhemmat uskoivat, että säännöllisemmällä käytöllä kuvakorttien hyödyt saataisiin paremmin esiin. Onkin hyvä miettiä, onko ensimmäisellä kerralla ylipäänsä

mahdollista saada kuvakorteista kaikki hyöty irti. Osa ihmisistä on persoonaltaan hitaammin lämpiäviä ja ensimmäisellä kerralla uusi menetelmä voi tämän takia tuntua haastavammalta tai jopa epämiellyttävältä. Ensimmäisellä kerralla on myös vaikeampi keskustella asioista avoimesti uuden tilanteen tuoman jännityksen vuoksi. Kuvakorttien hyödyt voisivat tulla esille paremmin ja keskustelusta voisi tulla syvällisempää, jos kuvakortteja käytettäisiin säännöllisemmin ja jos käytetty menetelmä ja ryhmä olisivat tutumpia. Kuvakorttien avulla olisi mahdollista käsitellä esimerkiksi kyseisen tapaamiskerran teemaan liittyviä ajatuksia ja aiheita, jolloin myös terveydenhoitaja saisi paremman käsityksen siitä, minkälaisista asioista vanhemmat ovat erityisen kiinnostuneita.

Tässä opinnäytetyössä haastateltujen vanhempien ja Brobergin ja Leivategijan (2015) haastatteleminen terveydenhoitajien ajatukset kohtasivat arvioitaessa kuvasarjan kattavuutta tunneskaalan osalta. Sekä vanhempien että terveydenhoitajien mielestä korteista puuttuvat realistiset negatiivisia tunteita herättävät kuvat. Moni vanhemmista oli tehnyt havainnon, ettei kuvista välity suoraan muun muassa yksinäisyys, masentuneisuus, suru tai syvä epätoivo. Myös negatiivisten tunteiden huomioiminen on oleellista vanhemmuuteen kasvamisen tukemisessa. Olisi tärkeätä, että kuvakortteja käytettäessä vanhemmat voisivat kokea kaikkien tunteiden olevan sallittuja. Perhevalmennus tarjoaa arvokkaan tilaisuuden vaikeiden asioiden käsittelemiselle ja mahdollisuuden myös vanhempien väliselle vertaistuelle. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että vanhemmat kokivat tärkeänä omien ajatusten vastavuoroisen ajatusten jakamisen, kuuntelemisen ja kuulluksi tulemisen. Kuvakortit antoivat vanhemmille mahdollisuuden kertoa omista peloistaan sekä jakaa vastavuoroisesti tukea muille vanhemmille perhevalmennuksessa. Haarasen (2012: 63) mukaan vertaistuki ja ajatusten jakaminen edistää vanhempien hyvinvointia ja vähentää esimerkiksi erilaisuuden ja häpeän tunteita.

Kuvasarjan kattavuutta ja soveltuvuutta pohdittaessa, kuvakortteja on syytä tarkastella ajankohtaisten teemojen valossa. Opinnäytetyöhön valikoituneet haastateltavat kuuluivat enemmistöä edustavaan perhemuotoon. On kuitenkin syytä pohtia, mikäli kuvakorttien käyttöä laajennetaan, olisiko tarpeellista, että kuvakorteissa huomioitaisiin erilaiset perhemuodot, monikulttuurisuus ja maahanmuuttajat näkyvämmiin esimerkiksi lisäämällä joukkoon valokuvia erimuotoisista ja myös monikulttuurista perheistä. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, joita sateenkaariperheet edustavat voitaisiin myös huomioida kuvasarjassa paremmin.

Saisto ym. (2014) tutkimusartikkelissaan kirjoittavat vanhempien kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen merkityksestä varhaisen vanhemmuuden rakentamiseen. Haastatellut vanhemmat pohtivat myös sitä, miten tärkeää olisi, että keskustelua kuvakorttien avulla nostetuista aiheista voitaisiin jatkaa pidemmällekin. Etenkin arkaluontoisten aiheiden riittävä käsittely koettiin tärkeäksi. Nykyisellä tavalla kortteja käytettäessä jokainen on ker-tonut itsestään kuvakortin avulla ja tämän jälkeen vuoro on siirtynyt seuraavalle. On tärkeätä huomioida, että henkilökohtaisia asioita käsitellään tarpeeksi syvällisesti ja ettei seuraavan keskustelijan asiaan siirrytä liian nopeasti. Tällainen sivuuttaminen voi vaikuttaa jatkossa vanhempien motivaatioon ja rohkeuteen ottaa vaikeita asioita puheeksi. Terveystenhoitajalla on merkittävä rooli keskustelun ohjaamisessa. Mikäli ryhmässä riittää hyvää keskustelua esimerkiksi kuvakorttien avulla, perhevalmennuskertoja ja ryhmä-neuvoloita voisi resurssien mukaan toteuttaa entistä vapaamuotoisemmin ja asiakasläh-töisimmin.

Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortit voidaan nähdä merkittävänä työkaluna vanhemmaksi kasvamisen prosessin tukemisen apuna. Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että kuvakortit nostivat pintaan vanhemmaksi kasvamiseen liittyviä aiheita ja auttoivat tulevia vanhempia jäsentelemään ja tunnistamaan lapsen odottamiseen liittyviä ajatuksia ja tunteita. Vanhemmat käsitelivät perhevalmennuksessa kuvakorttien avulla myös omia lapsuuden muistoja ja tulevaisuuden toiveita. Näiden nähdään olevan olennaisesti kyt-köksissä tulevan vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehittymiseen (Flykt-Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350). Omien kokemusten tiedostaminen voi helpottaa vanhemmuuteen liittyvien ajatusten, pelkojen ja toiveiden käsittelemistä (Erkko – Hannukala 2013: 13–15, 75). Kuvakorttien tarjoama apu näiden asioiden käsittelyssä voidaan nähdä erityisen tärkeänä, kun tiedetään että vanhemman ja vauvan välinen suhde alkaa kehittyä jo raskausaikana (Flykt- Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350). Kuvakortit voivat auttaa sekä vanhempaa että terveydenhoitajaa tunnistamaan odottavan äidin raskaus-ajan mielikuvia. Raskausajan mielikuvilla on suuri merkitys äidin ja lapsen suhteen ke-hittymiseen ja niiden on tutkitusti nähty voivan ennustaa kiintymyssuhteen laatua. (Hau-tamäki – Neuvonen – Malinniemi-Piispanen 2008:429).

Tulosten perusteella myös miehet pääsivät osallistumaan ja pohtimaan lapsen odotukseen liittyviä tuntemuksia yhdessä muiden kanssa. On tärkeää, että myös tulevan isän vanhemmuuteen kasvaminen ja isän ja lapsen välisen suhteen rakentuminen alkaa jo odotusaikana. Tämä antaa hyvät lähtökohdat varhaiselle vuorovaikutukselle sekä pari-suhteen muutosten kohtaamiselle lapsen syntymän jälkeen. Tuloksista nousi esiin myös

mielenkiintoinen huomio siitä, että isät ottivat kuvakortin avulla esiin toiveita tulevan lapsensa kanssa tekemiseen liittyen, kun taas äidit ottivat puheeksi enemmän tunteisiin liittyviä asioita.

Aikaisemman opinnäytetyön (Broberg – Leivategija 2015) tuloksissa terveydenhoitajat olivat ehdottaneet kuvien taustapuolelle lisättävän jonkun sanan. Suomen Mielenterveysseura lisäsi jokaisen kuvakortin taustapuolelle sanan ja sanalliset kuvakortit ovat olleet nyt kokeilussa. Kuvakorttien sanat on sijoitettu kuvakortteihin sattumanvaraisesti, eikä sanan ja kuvan välillä ole yhteyttä. Tämän opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että sanoihin liittyi epäselvyyttä ja hämmennystä. Kuvakorttien taustapuolelle painetut sanat ja niiden tarkoitus jäivät vanhemmille perhevalmennuksissa täysin pimentoon niiden herättämästä kiinnostuksesta huolimatta. Vanhempien mielestä, olisi tärkeää selventää kuvakorttimenetelmän käyttämiseen osallistuville, että sanat ovat oma erillinen kokonaisuutensa, jotta sanat eivät tietoisesti tai tiedostamattomasti ohjaisi ajatuksia suuntaan tai toiseen. Hämmennys ja ärsyntyminen voivat viedä menetelmän tehoa, jos osallistuja ei ole saanut tarpeeksi selkeitä ohjeita. Terveydenhoitajien onkin tärkeätä kiinnittää erityistä huomiota osallistujien ohjeistamiseen.

Vanhemmat keksivät kuitenkin hyviä käyttömahdollisuuksia myös sanojen käyttämiseen. Yksi vanhemmista pohti, että sanat voivat vaikeassa elämäntilanteessa olla selkeämmin ja helpommin hahmotettavia kuin kuvat. Tällöin sanoja voisi hyödyntää esimerkiksi myös yksilövastaanotolla. Osa vanhemmista ehdotti, että kuvia ja sanoja olisi mielenkiintoista käyttää vuorottaisilla perhevalmennuskerroilla. Sanojen lisääminen kuvakortteihin tapahtui terveydenhoitajien toiveista, mutta haastattelujen perusteella sanoja ei ollut käytetty perhevalmennuskerroilla lainkaan. Voidaan pohtia, ovatko terveydenhoitajat saaneet riittävästi ohjausta ja tietoa kuvakorttien käyttötavoista vai ovatko terveydenhoitajat kokeneet kuvien käytön toimivammaksi menetelmäksi. Tämän työn tulosten seurauksena Suomen Mielenterveysseura poisti sanat kuvakorttien taustalta ennen lopullista painettua erää.

Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaan todeta, että kuvakorttimenetelmän käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa edistää monilla tavoilla tulevan vanhemman hyvinvointia. Voidaan myös todeta, että korteissa on paljon potentiaalia neuvolan asiakkaiden auttamisen ja vanhemmuuden tukemisen välineenä. Vanhemmuuden tukemisen tärkeyttä ei voi kiistää, sillä vanhemman positiivisen mielenterveyden edistämällä sekä van-

hempilapsi-suhteen tukemisella voidaan vaikuttaa positiivisesti myös lapsen psyykkiseen kehitykseen (Lee – Mee 2015). Aiemmin käytettyjä vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia tukevia työmenetelmiä ovat olleet muun muassa keskustelu, roolipelit, videot, demonstrointi, kotitehtävät, vierailevan asiantuntijan käynti ja draama (Barlow ym. 2010:3; Varjoranta ym. 2004: 37). Uusien menetelmien käyttöönotto äitiys- ja lastenneuvolaan antavat terveydenhoitajille vaihtoehtoja toteuttaa työtään ja auttavat löytämään menestyksekkäitä toimintatapoja. Pidemmän ajan käyttökokemuksella ja motivaatiolla toteuttaa kuvakorttimenetelmää voidaan saada laajempia tuloksia. Käytön rohkea lisääminen tuo varmasti haluttuja vaikutuksia ja lisää rentoutta ryhmä- ja yksilötapaamisiin.

Vanhempien kokemukset ovat tärkeä viesti Suomen Mielenterveysseuralle ja muille terveydenhuollon ammattilaisille. Terveydenhoitajien ja vanhempien kokemukset ovat lähtökohta sille kannattaako Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakortteja ottaa laajempaan käyttöön. Molemmat opinnäytetyöt antavat myös tärkeää tietoa siitä, kuinka kuvakorttimenetelmää tulisi kehittää sen hyödyntämiseksi parhaalla mahdollisella tavalla. Yhdessä nämä tulokset antavat merkittävää vahvistusta ja korostavat kuvakorttien käyttöönoton tärkeyttä.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden tarkastelua varten ja sen edistämiseksi on tärkeää esittää selkeä raportti tutkimuksen kulusta yksityiskohtaisesti vaihe vaiheelta. Aineiston keruun ja aineiston analysoinnin olosuhteet tulee kertoa selkeästi ja totuudenmukaisesti. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 225; Tuomi – Sarajärvi 2009: 142) Tätä opinnäytetyöprosessia käynnistäessä selvitettiin myös, että Turvallisin mielin 2012–2016 -hankkeella on kuntaan hyväksytty voimassa oleva tutkimuslupa.

Opinnäytetyön kannalta on tärkeää onnistunut teoretiedon rajaus ja työn luotettavuuteen voi vaikuttaa teoriapohjan vääränlainen rakentaminen. Onnistuneesti rakentunut tietopohja selkeyttää opinnäytetyön tutkimustehtävää ja tarkoitusta. On tärkeää pohtia käytetyn teorian suhdetta omaan työhön. (Liukko – Perttula.) Opinnäytetyön teoriapohja koostuu aikaisemmasta aiheeseen liittyvästä tiedosta ja tutkimuksista. Opinnäytetyön teoriapohjan sisältö rakentui monipuolisesti erilaisista lähteistä. Opinnäytetyöhön sisällytetty tieto muodostui käyttämällä sähköisiä tietokantoja, internetsivustoja, väitöskirjoja ja opinnäytetöitä, luotettavia lehtiartikkeleita sekä kirjallisuutta. Työssä yritettiin käyttää

tutkimusartikkeleita lähteinä mahdollisimman paljon. Tiedonhaun rajaamisessa kiinnitettiin huomiota lähteen luotettavuuteen ja pyrittiin käyttämään tietoa, joka olisi mahdollisimman ajankohtaista ja tuoretta.

Tiedonhaun aikana haastavaksi koettiin aiheeseen liittyvän tuoreen tutkimustiedon löytäminen. Etenkin kuvakorttien käyttöön liittyvää tutkimustietoa oli saatavilla erittäin rajallisesti. Tätä aihetta haluttiin kuitenkin avata teoriaosuudessa, sillä kuvakortit voivat olla monelle työn lukijalle vieras asia. Suomessa perhevalmennuksessa käytetyistä metodeista ja tekniikoista ei löytynyt Varjorannan ym. 2004 julkaisemaa selvitystä tuoreempaa tutkimustietoa. Selvityksen tulokset kuitenkin yhtyivät vahvasti tuoreiden kansainvälisten tutkimusten tuloksiin, joten se otettiin mukaan tähän työhön, jotta aiheesta olisi myös kotimaista tietoa. Työn tekijät osallistuivat Metropolian informaation pitämään työpajaan, josta saatiin jonkin verran apua tutkimustiedon löytämiseen. Teoriatieto, johon työ pohjautuu, muokkautui työskentelyprosessin aikana. Aikataulullisista syistä teoriapohjaa ei saatu täysin valmiiksi ennen haastattelujen alkua. Teoriapohja muokkautui opinnäytetyötä ohjaavan opettajan palautteen mukaisesti, sekä tekijöiden omien ajatusten kehittyessä opinnäytetyöprosessin edetessä. Opinnäytetyön ainoat suorat lainaukset ovat haastateltujen vanhempien kommentit.

Haastattelujen suunnittelu ja toteuttaminen tehtiin huolellisesti, jotta opinnäytetyön työstäminen tapahtuisi mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja perusteellisesti. (Kankkunen—Vehviläinen-Julkunen 2013:85.) Haastattelun toteutuksen luotettavuutta lisäsi teemahaastattelujen suorittamista varten luotu tutkimussuunnitelma (liite 4), joka lähetettiin Suomen Mielenterveysseuralle opinnäytetyöprosessin alussa. Eettisen tarkastelun kannalta haastattelua suunniteltaessa on tärkeää, että haastateltavia on informoitu riittävästi. Riittävän informoinnin takaamiseksi haastatteluun osallistuville laadittiin saatekirjeen (liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja toteutuksesta. Saatekirjeen tavoitteena oli herättää vanhempien luottamus, sitouttaa heitä sekä antaa heille totuudenmukainen kuva haastattelusta ja sen tavoitteista. Saatekirjeessä myös ilmaistiin selkeästi, että osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Saatekirjeessä ei luvattu osallistujille mitään palkintoa osallistumisesta. Osallistujille ilmoitettiin sekä saatekirjeessä, puhelimitse sekä haastattelun alussa, että haastattelu tullaan nauhoittamaan. Kaikissa haastatteluissa käytettiin kahta eri nauhuria tuomaan varmuutta, että haastattelu taltioituu varmasti. Nauhoitettu aineisto oli ainoastaan tämän opinnäytetyön tekijöiden käytössä ja litteroinnin jälkeen äänitetty aineisto hävitettiin. Haastatelta-

ville muistutettiin, että opinnäytetyön tulokset julkaistaan Theseus -verkkosivuilla. Haastateltaville kerrottiin lisäksi, että Suomen Mielenterveysseuralla on oikeus julkaista ja käyttää opinnäytetyön tuloksia jatkossa.

Laadulliseen tutkimukseen ei ole olemassa selvää sääntöä haastateltavien määrälle. Voidaan kuitenkin ajatella, että tutkimusaineistoa on riittävästi, kun uudet tapaukset eivät enää muuta tulkintaa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston laatu on määrää tärkeämpi. (Kananen 2014: 95; Tuomi – Sarajärvi 2002: 85–86.) Tässä opinnäytetyössä haastateltavia oli kuusi (n=6). Joiltakin osin haastateltavilla oli hyvin samankaltaisia tulkintoja aiheesta, mutta jokainen toi myös jotain uutta. Suurempi otos olisi varmasti tuonut lisää tulkintoja, sillä mielipiteitä on yhtä monta kuin ihmisiäkin. Kuitenkin, kun kyseessä on opinnäytetyö ja aika työn tekemiselle on hyvin rajattu, on myös haastateltavien määrä pakko rajata melko tiukasti. Tämä luonnollisesti vaikuttaa myös tulosten luotettavuuteen. Tuloksiin olisi voinut saada lisää vahvistusta, jos mukaan olisi otettu vielä yksi osallistuja, joka nyt pudotettiin tiukan aikataulun vuoksi pois.

Monet osallistuvat perhevalmennukseen puolison kanssa, joten koettiin luonnolliseksi, että haastatteluun on mahdollisuus osallistua yhdessä. Haastateltaville annettiinkin mahdollisuus valita tulevatko he haastatteluun puolisonsa kanssa vai yksin. Neljästä haastattelusta kaksi oli parihaastatteluja ja kaksi yksilöhaastatteluja. Havaittiin, että parihaastattelu oli varsin toimiva menetelmä tähän työhön. Puolisot pohtivat kysymyksiä yhdessä ja onnistuivat pääsemään hyvin syvällisiin pohdintoihin toistensa avulla. Puoliso saattoi myös auttaa jonkun tietyn tilanteen muistelussa ja muistin virkistämisessä. Tilanteesta pyrittiin tekemään mahdollisimman luonnollinen ja miellyttävä niin haastateltavalle kuin haastattelijalle. Parihaastattelussa keskustelu pysyi yllä vaivattomasti, ja haastattelija pystyi keskittymään myös tarkentavien kysymysten esittämiseen ja siihen, että haastattelu pysyi ennalta suunniteltujen teemojen ympärillä. Haastattelutilanteissa pyrittiin aina ohjailemattomaan kysymyksenasetteluun ja kommentointiin. Parihaastattelun kohdalla on kuitenkin hyvä miettiä, vaikuttaako puolison mielipide omaan mielipiteeseen. Voidaan siis pohtia, onko puoliso taipuvainen antamaan tai muuttamaan vastauksia sen mukaan, mitä toinen osapuoli häneltä odottaa. Voidaan myös pohtia, myötäileekö jompikumpi helposti puolison mielipidettä, jos ei ole aivan varma omasta kannastaan. Kaikki haastateltavien pohdinnat vaikuttavat tuloksiin, joten tutkijan on oltava tarkkana haastateltavien vastausten kanssa, kuitenkin lisäämättä omia tulkintoja.

Haastatteluiden luotettavuuteen saattaa vaikuttaa se, että havaintoyksiköillä oli vain vähän kokemusta kuvakorttien käytöstä. Kuvakortteja ei käytetty perhevalmennuksessa toistuvana menetelmänä ja yhtä vanhempaa lukuun ottamatta, vanhemmat käyttivät kuvakortteja vain kerran perhevalmennusjakson aikana. Kattavammalla käytöllä ja osallistujien kokemuksella olisi luultavasti saatu monipuolisempia ja kokemusrikkaampia vastauksia. Vastaukset tukivat kuitenkin hyvin työn pohjana olevaa teoretietoa. Teema-haastattelurungon toteutuksen voidaan arvioida onnistuneen, sillä analysoitu aineisto vastasi kaikkiin asetettuihin tutkimustehtäviin. Osittain tähän vaikutti se, että tuloksia analysoitaessa tutkimustehtäviä käytettiin vahvasti analysoinnin pohjana ja niihin etsittiin vastauksia aineistosta, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2009: 108–113) ohjeistavat.

Haastattelujen tulee olla riittävän samankaltaisia teemoiltaan, jotta haastatteluja voidaan pitää vertailukelpoisina (Hirsijärvi – Hurme 2010:66, 73–74; Kananen 2014: 76–77). Haastattelurunko sitoi keskustelun kulkua niin, että saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Sen avulla pystyttiin myös varmistamaan, että kaikkien haastateltavien kanssa käsiteltiin samoja asioita.

Haastattelu-aika kartoitettiin kestäväksi noin 30 minuutista 60 minuuttiin. Teemahaastattelun aikaa ei määritelty liian tarkkaan, sillä aikaa kuului myös ennen varsinaisen haastattelun alkua. Ennen varsinaista haastattelua oli tärkeää jättää aikaa vapaamuotoiseen keskusteluun, jonka tarkoituksena oli luoda luottamuksellinen ilmapiiri tulevaa haastattelua ajatellen sekä tutustuttaa haastateltava ja haastattelija toisiinsa. Myös haastattelun lopuksi on tärkeää varata aikaa vapaalle keskustelulle. Haastateltavien tarpeet huomioidtiin ja varmistettiin, että haastateltava on sanonut kaiken haluamansa. Teemahaastatteluiden kestoksi määräytyi 40–60 minuuttia. Haastateltavat olivat hyvin vuorovaikutuksessa haastattelujen aikana. Etenkin parihaastatteluna suoritettut haastattelut olivat hyvin keskustelevaisia, sillä puolisot haastoivat myös toisiaan miettimään aihetta syvällisemmin.

Haastattelutilanne on vuorovaikutustapahtuma, jossa haastateltava kertoo tutkijalle kokemuksiaan kohteena olevasta ilmiöstä. Haastattelijan taidoista riippuu hyvin paljon se, mitä hän saa kohteesta selville. (Kananen 2014: 17, 71–72.) Ennen ensimmäistä haastattelua perehdyttiin teemahaastattelun teoriaan. Ensimmäinen haastattelu tuli odotettua nopeammin, ja kokemattomana haastattelijoina tarvittiin mahdollisimman laadukasta tietoa teemahaastattelun erityispiirteistä. Tämän työn tekijöille työ oli ensimmäinen korkeakoulussa suoritettu opinnäytetyö ja myös ensimmäinen haastattelu. On siis mahdollista,

että tekijöiden taidot haastatella vaikuttivat omalta osaltaan tuloksiin ja työn luotettavuuteen.

Haastattelutilanteet sujuivat hyvin ja haastatteluihin saatiin luotua rento ilmapiiri. Haastattelun luonne pidettiin keskustelevana ja tasavertaisena. Alussa huomiota kiinnitettiin siihen, että haastateltavien kanssa keskusteltiin kevyemmistä aiheista. Tämän jälkeen kuvakortit otettiin esiin kuulumisien kysymiseksi ja haastattelutilanteen käyntiin virittämiseksi. Haastattelussa kohdattiin kuitenkin myös haasteita, etenkin johdattelevien kysymyksenasettelun kannalta. Haastatteluissa pyrittiin avoimiin kysymyksiin ja neutraaleihin kommentteihin, mutta keskustelun ylläpitämiseksi, jokaiseen lauserakenteiseen oli haastava keskittyä. Olisi ollut hienoa, jos tehdyistä haastatteluista olisi saanut palautetta kokeneemmalta haastattelijalta. Syntyi pohdintaa myös siitä, vaikuttivatko haastattelijan ensimmäisistä haastatteluista saamat vastaukset viimeisiin haastatteluihin. Eli muodostuiko haastatteliolle haastattelujen myötä ennakko-oletus ”oikeista” vastauksista. Haastattelutilanteessa pyrittiin tietysti olemaan mahdollisimman objektiivisia ja avoimia. Myös tarkentavia kysymyksiä esitettiin, jotta vastausta ei olisi hyväksytty sen perusteella, mitä oletettiin vastaajan tarkoittavan. Pyrittiin siis, että vastaukset tulisivat aina haastateltavan sanomana.

Havaintoyksiköiden homogeenisyys on hyvä ottaa huomioon. On aiheellista miettiä, minäkalaiset henkilöt haastatteluun osallistuivat. Eli saatiinko työhön riittävän eri tavoin ajattelevia ihmisiä, jotta tulokset olisivat valideja. Voivatko osallistujat esimerkiksi olla sosiaalisesti taitavampia, ennakkoluulottomampia tai rohkeampia luonteeltaan, koska he halusivat vapaaehtoisesti osallistua haastatteluun. Voivatko haastatteluun osallistuneet vanhemmat olla kenties optimistisempia ja myös sen takia näkevät muun muassa kuvakortit hyödyllisempinä? Pohdinnan jälkeen havaintoyksiköt vaikuttavat haastattelijalle kuitenkin sopivan erilaisilta. Monelle haastateltavalla oli erilaista koulutustaustaa sekä asioihin suhtauduttiin selvästi eri asenteilla.

Työssä tutkittavien henkilöiden joukko on ns. vino perusjoukkoon verrattuna myös siitä syystä, että he edustavat hyvin pientä ja maantieteellisesti rajoittunutta osaa tulosten yleistettävyyttä ajatellen. Tulosten luotettavuuteen vaikuttaa se, että kaikki haastateltavat olivat samasta kunnasta. Täytyy ottaa huomioon, että mielipiteet voivat vaihdella alueellisestikin jonkin verran. Asia tulee huomioida, sillä opinnäytetyön tuloksista ei voi tehdä yleistyksiä eikä saatua aineistoa voi kriittikittävästi asettaa tuloksiin. Havaintoyksiköiden

valintaan ei kuitenkaan voitu vaikuttaa, sillä hankkeen tutkimusluvan puitteissa haastattelut pystyttiin suorittamaan vain yhdessä kunnassa. Tulokset antavat kuitenkin hyvää osviittaa vanhempien ajatuksista kyseisiä kuvakortteja kohtaan. Vanhemmilta saatiin kortteja koskien myös arvokkaita kehitysehdotuksia Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorttien jatkokehitystä varten.

Se että haastateltavat olivat saman kunnan asukkaita ja osittain asiakkaina samassa neuvolassa asettaa omat haasteensa haastateltavien anonymiteetin turvaamiseen. Aineisto ei kuitenkaan ollut luonteeltaan ja aiheiltaan arkaluontoista, eikä siinä käsitelty minkäänlaisia henkilötietoja tai esimerkiksi osallistujien terveydentilaan liittyviä asioita. Jokaisen haastatteluun osallistujan tulisi voida olla luottavainen sen suhteen, että anonymiteetti säilyy niin työprosessin aikana, kuin työn ollessa valmis. Haastatteluja käsiteltiin nimettömästi haastattelutilanteesta lähtien. Haastateltavista käytettiin haastatteluiden toisistaan erottamiseksi koodinimiä H1-H6, jotka ovat käytössä myös opinnäytetyön lainauksissa.

Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa yleisestikin haastateltavan antamat vastaukset. Joissakin haastatteluissa ilmeni, että haastateltava ei ollut täysin varma mitä sanoisi ja miten ja joskus heidän ajatukset ja puheen sävyt muuttuivat hieman haastattelun aikana haastateltavan pohtiessa kuvakorttimenetelmää syvällisemmin. Joskus vastaukset saattoivat olla hieman ristiriidassa johonkin toiseen vastaukseen ja aluksi osalla haastateltavista oli vaikeuksia muistaa yksityiskohtia perhevalmennuksesta, jolloin kuvakortteja oli käytetty. Haastattelujen toteuttamisen jälkeen heräsi ajatus, olisiko ennen haastattelua ollut hyvä lähettää esikysely haastatteluihin suostuvaisille, jotta he olisivat voineet pohtia aihetta jo hieman etukäteen ja olisivat voineet olla varmempia mielipiteistään haastattelutilanteissa.

Aineiston analysointiin liittyy haasteita, jotka tutkijan täytyy ottaa huomioon, jotta tutkimuksen tuloksista tulee luotettavia. Haastattelut koostuivat yksittäisistä sanoista, lauseista sekä non-verbaalisesta viestinnästä, jotka tutkija voi ymmärtää moniselitteisesti. Tällöin on tärkeää, että tutkija esittää tarkentavia kysymyksiä, jotta päästään mahdollisimman hyvin käsiksi siihen mitä haastateltava todella tarkoittaa. On tärkeätä huomioida, että haastateltavat voivat sanoa tietoisesti tai tiedostamattaan myös jotain mitä eivät välttämättä täysin tarkoita. Haastatteluiden vastausten avulla pyritään rakentamaan yksityiskohdista muodostuva kokonaiskuva ilmiöstä. Tuloksia täytyi arvioida ja niistä kirjoittaessa on vältettävä niiden kaunistelua. Suomen Mielenterveysseuran kehittämien

Turvallisin mielin vanhemmaksi -kuvakorttien tutkimuksen taustalla on epäilemättä toive, että kuvakortit valmistuisivat ja ne voitaisiin saada laajemmin käyttöön yleiseksi menetelmäksi neuvolaan. Tuloksia raportoidessa täytyi olla tarkkana, että kirjoitus vastaa todella vanhemman sanomista ja että esimerkiksi omat ajatukset, toiveet ja taustalla olevat hankkeen toiveet eivät johdatelleet tekstiä. Tuloksia raportoidessa täytyi myös arvioida, ettei teksti ole harhaanjohtavaa ja moniselitteistä.

Tämä opinnäytetyö analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen. Litteroinnin jälkeen aineisto käytiin tarkasti läpi huomiokynää käyttäen, ja tutkimustehtävien kannalta olennaisia lauseita etsien. Tämän jälkeen lauseet pelkistettiin eli muutettiin tiivistettyyn muotoon, muuttamatta lauseen sanomaa. Ryhmittelyvaiheeseen sisältyi useampia haasteita, sillä aineisto oli tarkasta ilmiötason rajauksesta huolimatta hyvin laaja ja yksityiskohtainen. Aineiston luokittelu tutkimustehtäviin vastaaviin ala- ja yläluokkiin vei paljon aikaa ja luokittelu vaati aineiston uudelleen järjestämistä useaan otteeseen.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Aikaisemman opinnäytetyön tuloksissa terveydenhoitajat esittivät idean kuvakorttien takapuolelle lisättävistä sanoista (Broberg – Leivategija 2015). Suomen Mielenterveysseuran hanke toteutti tämän idean ja painoi uuden korttipakan, jossa jokaisen kuvakortin toiselle puolelle oli painettuna sana. Sanat oli tarkoitettu erilliseksi menetelmäksi kuvien käytön rinnalle eivätkä ne tästä syystä olleet kytköksissä kortin toisella puolella olleisiin kuviin. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella kuvakortit herättivät kiinnostusta myös sanojen käyttöön. Tämän lisäksi ne herättivät kuitenkin myös hämmennystä. Sanoja ei käytetty yhdelläkään perhevalmennuskerralla eikä myöskään ryhmäneuvolassa. Vaikka sanojen lisääminen tapahtui pääosin terveydenhoitajien ideasta, terveydenhoitajat olisivat saattaneet tarvita ohjeistusta ja neuvoja siihen minkälaisissa tilanteissa kuvakorttien sanoja voitaisiin käyttää.

Suomen Mielenterveysseura poistikin sanat kuvakorteista tämän opinnäytetyön tulosten perusteella. Voisi kuitenkin pohtia, olisiko mahdollisuutta tuottaa erillinen korttipakka sanoja varten menetelmää selkeyttämään. Vanhemmat olivat kiinnostuneita sanojen käytöstä ja keksivät sanoille useita hyviä käyttötarkoituksia, joten miksi sanoja ei voisi hyödyntää erillisenä menetelmänä. Jos sanat olisivat omina erillisinä kortteina, välttyttäisiin myös niiden aiheuttamalta hämmennykseltä. Voisi olla hyödyllistä, että Turvallisin mielin

vanhemmaksi -kuvakorteista luotaisiin myös erillisiä kuvasarjapakkoja, jotka soveltuisivat parhaalla mahdollisella tavalla eri aiheisiin perhevalmennustapaamisiin. Myös teoriapohjaan peilaten kuvakortteja käyttäessä olisi hyvä ottaa huomioon erityisesti raskauden vaihe, sillä ajatukset ja mielikuvat omasta kohtuvauvasta muotoutuvat raskauden aikana (Flykt – Ahlqvist-Björkroth 2013: 338–350).

Terveydenhoitajille voisi olla aiheellista antaa kuvakorttien käytöstä aikaisemman kirjallisen ohjeistuksen lisäksi myös jonkinlaista kertaavaa ohjausta tai koulutusta, jolloin heillä olisi mahdollisuus kokeilla ja ideoida erilaisia tapoja kuvakorttien käyttöön. Jatkokoulutus voisi motivoida terveydenhoitajia käyttämään kuvakortteja taitavammin, jos se antaisi heille paremman käsityksen siitä, minkälaisia asioita kuvakortit voivat tuoda perhevalmennukseen ja minkälaisilla eri tavoilla niitä voitaisiin käyttää. Olisi hyvä, jos koulutuksessa olisi eri äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajia, jotta he voisivat vaihtaa kokemuksia ja viedä tietonsa ja taitonsa eteenpäin omien alueidensa neuvoloihin. Kun kuvakortteja käyttävillä terveydenhuollon ammattilaisilla on riittävät taidot ja tiedot kuvakorttien käyttöön, voidaan niistä saada enemmän hyötyä.

Vanhemmat ilmaisivat myös selkeästi, että perhevalmennuksissa on yleistä kehittämisen tarvetta. Tämä ei liity suoraan tämän opinnäytetyön tutkimustehtäviin, mutta asia koetaan kuitenkin tärkeäksi ottaa tässä työssä esille käsiteltävän aiheen vuoksi. Osa vanhemmista otti esille, että keskustelulliset tilanteet koetaan huomattavasti mieluisemmiksi ja hyödyllisemmiksi kuin luentotyypilliset tavat toteuttaa perhevalmennusta. Vanhemmat uskoivat, että osallistavan ryhmäkeskustelun avulla perhevalmennuksesta voidaan saada irti luentoja enemmän. Vanhemmat kokivat, että heillä on esimerkiksi internetin välityksellä saatavilla todella paljon informaatiota raskauteen liittyen. Internet tarjoaakin nykypäivänä hyvin kattavasti tietoa muun muassa opetusvideoiden kautta. Videoita löytyy esimerkiksi synnytyksestä ja vauvan perushoidosta, ja tieto on monipuolisesti kaikkien saatavilla. Vanhemmat pohtivat, että perhevalmennustilannetta ja vertaistuen mahdollisuutta tulisi hyödyntää tehokkaammin ja tässä kortit olisivat hyvänä apuna. Vanhemmille riittäisi tiedonsaannin osalta esimerkiksi se, että he voisivat saada kirjallisen tietopakettin/materiaalin, jonka tutkimiseen he voisivat käyttää aikaa kotona, kun kyseiset tilanteet ovat ajankohtaisia. Jatkotutkimusaiheeksi nousi työn pohjalta vanhempien kokemusten ja toiveiden kartoittaminen perhevalmennukseen liittyen.

Lähteet

Aho, Riikka – Blomberg, Laura 2014. Terveystenhoitaja lapsen mielenterveyden edistämisenä neuvolan vastaanotolla. Opinnäytetyö. Metropolia AMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa myös sähköisesti
<http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/laustiosten_2013.pdf>

Appelqvist-Schmidlechner, Kaija – Tuisku, Katinka – Tamminen, Nina – Nordling, Esa – Solin, Pia 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkärilehti 71(24). 1759-1764.

Barlow – Smailagic – Ferriter – Bennett – Jones 2012. Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old (Review). The Cochrane Library 2010 (3).

Barlow – Smailagic – Huband – Roloff – Bennett 2014. Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. The Cochrane Library 2014 (5).

Broberg, Heli – Leivategija, Terje 2015. Kuvakortit tunteista puhumisen tukena terveydenhoitajan työssä äitiys- ja lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Metropolia AMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa myös sähköisesti
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96584/Broberg_Heli-Leivategija_Terje.pdf?sequence=1>.

Dretzke, Janine – Davenport, Clare – Frew, Emma – Barlow, Jane – Stewart-Brown, Sarah – Bayliss, Sue – Taylor, Rod S. – Sandercock, Josie – Hyde, Chris 2009. The clinical effectiveness of different parenting programmes for children with conduct problems: a systematic review of randomised controlled trials. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health (3). Saatavilla myös sähköisesti
<<https://drive.google.com/drive/folders/0B8fCcV0goH48cDJndVJMYXpWWDg>>.

Dretzke Janine – Frew, Emma – Davenport, Claire – Barlow, Jane – Stewart-Brown, Sarah – Sandercock, Josie 2005. The effectiveness and cost-effectiveness of parent training/education programmes for the treatment of conduct disorder, including oppositional defiant disorder, in children. Health Technology Assessment 50(9):1–233.

Eriksson, Esa – Arnkil, Tom Erik 2012. Huoli puheeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 60/2012.

Erkko, Anna – Hannukkala, Marjo 2013. Mielenterveys voimaksi. Käsikirja nuorisotyön ammattilaisille. Suomen Mielenterveysseura.

Flykt, Marjo – Ahlqvist-Björkroth, Sari 2013. Raskausajan mielikuvat vanhemmuuden ja lapsen kehityksen ennustajina. Psykologia (48):338–350.

Haapala, Heli 2016:12. Ryhmäneuvola varhaisen tuen mahdollistajana. Teoksessa: Vaara, Sarianna – Hakulinen, Tuovi (toim.): Miten uudistamme neuvolatoimintaa LAPE-hengessä? Työpäivi 28/16. Valtakunnalliset neuvolapäivät 1.-2.11.2016: Helsinki.

Haaranen, Ari 2012. Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä. Muutokset perheen terveydessä ja vaikuttavuutta edistävät toiminnot. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Terveystieteiden tiedekunta.

Halkola, Ulla 2009a. Mitä valokuvaterapia on? Teoksessa Halkola, Ulla – Mannermaa, Lauri – Koffert, Tarja – Koulu, Leena (toim.): Valokuvan Terapeuttinen voima. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 13–21.

Halkola, Ulla 2009b. Symboliset valokuvat terapeutin apuvälineenä. Teoksessa Halkola, Ulla – Mannermaa, Lauri – Koffert, Tarja – Koulu, Leena (toim.): Valokuvan Terapeuttinen voima. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 175–187.

Hautamäki, Airi – Hautamäki, Laura – Maliniemi-Piispanen, Sinikka – Neuvonen, Leena 2008. Psykologia (6): 429

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Honkanen, Hilikka 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa – näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Juujärvi, Petri – Nummenmaa, Lauri 2004. Emootiot, emotion säätely ja hyvinvointi. Psykologia (1):59–66

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Klementti, Reija – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 33/2014. Helsinki.

Klementti, Reija – Hakulinen-Viitanen Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 29/2013. Helsinki.

Lastensuojelulaki 417/2007 § 2. Annettu Helsingissä 13.4.2007.

Laustio, Noora — Sten, Sanna 2013. Alakouluikäisten mielenterveyden edistäminen - Oppilashuoltoryhmän näkökulma. Opinnäytetyö, Metropolia AMK. Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavissa myös sähköisesti.
<http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/inline/terveydenhoitaja_mielenterveyden_edistajana_2014_final.pdf>

Lavikainen, Juha – Lahtinen, Eero – Lehtinen, Ville 2004. Mielenterveyden edistäminen Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavilla myös

sähköisesti <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111124/Selv200417.pdf?sequence=1>>.

Lee, Pauline – Mee, Catherine 2015. The Tameside and Glossop Early Attachment Service: Meeting the emotional needs of parents and their babies. *Community Practitioner* 88 (8). 31–35.

Liukko – Perttula. Tietoperusta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyön raportointi. Verkkodokumentti. <<http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/4-opinnaytetyon-rakenne/4-2-opinnaytetyon-runko-osa/4-2-3-tietoperusta/>>. Luettu 16.11.2016.

Maailman ihanin tyttö. Voimauttavan valokuvan menetelmä. Verkkodokumentti. <<http://www.voimauttavavalokuva.net/menetelma.htm>>. Luettu 4.4.2016

Marjamäki, Elina – Kosonen, Susanna – Törrönen, Soile – Hannukkala Marjo 2015. Lapsen mieli. Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Suomen Mielen-terveysseura.

Martini, Julia – Knappe, Susanne – Beesdo-Baum, Katja – Lieb, Roselind – Ulrich Wittchen, Hans 2011. Anxiety disorders before birth and self-perceived distress during pregnancy: Associations with maternal depression and obstetric, neonatal and early childhood outcomes. *Early Human Development* 86 (2010): 305–310

Mielenterveyden edistäminen kouluissa 2013. Käsikirja. MHP Hands Consortium ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110540/URN_ISBN_978-952-245-949-7.pdf?sequence=1>. Luettu 4.2.2016

Mental health: strengthening our response 2014. World Health Organization. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>>. Luettu 3.2.2016

Nummenmaa, Lauri 2016. Tunteiden neurobiologia. *Suomen lääkärilehti*. 71(10): 725-731

OH-Publishing. Ely Raman. Verkkodokumentti. <http://www.oh-cards.com/index.php?article_id=36&clang=1>. Luettu 4.4.2016

Pesäpuu ry. Nallekortit 10 vuotta. Verkkodokumentti. <http://www.pesapuu.fi/media/uploads/dokumentit/materiaalit/nallevihko_sivuittain.pdf>. Luettu 6.10.2016.

Perälä Marja-Leena – Salonen, Anne – Halme, Nina – Nykänen, Sirpa 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Raportti 36/2011. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Pesonen, Anu-Katriina 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim* 126 (5). 515 – 520

Promoting mental health 2004. World Health Organization. Verkkodokumentti. <http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf>. Luettu 6.2.2016

Rautio, Susanna 2016:14. Teoksessa Vaara, Sarianna—Hakulinen, Tuovi (toim.): Miten uudistamme neuvolatoimintaa Lape-hengessä? Työpäperi 28/16. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Valtakunnalliset neuvolapäivät 1-2.11.2016

Saisto – Lindholm – Stenbäck – Toivanen 2014. Synnytyspelon hoito neuvolassa. Suomen lääkärilehti 69 (16–17): 1221-1225.

Savola, Elina – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveiden edistäminen esimerkein – Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskus ry. Helsinki: Edita Prima Oy. Saatavilla myös sähköisesti <http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki, 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Itä-Suomen läänissä 2003. Selvityksiä 2004:4.

Sosiaali ja terveysministeriön selvityksiä. Verkkodokumentti.< <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69099/Selv200417.pdf?sequence=1>> Luettu 9.3.2016

Suomen Mielenterveysseura 2016. Turvallisin mielin 2012–2015. Verkkodokumentti. <http://www.mielenterveysseura.fi/kehittaminen/lapset_nuoret_ja_perheet/turvallisin_mielin_2012_2015>. Luettu 15.4.2016.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Verkkodokumentti <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola>. Päivitetty 1.9.2015.

Toivio, Timo – Nordling, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. Porvoo: Edita.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.

Turja, Tuuli 2016. Tapaturman virittämien emootioiden ja traumaoireiden yhteys. Psykologia 51(03):164-181

Vaillant, George E 2012. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? Tutkimusartikkeli. World Psychiatry 11(2). 93–99. Saatavilla myös sähköisesti <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3363378/>>.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011

Varjoranta – Pirskanen – Pelkonen – Hakulinen – Haapakorva 2004. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Itä-Suomen läänissä 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus. Helsinki.

Weiser, Judy 1999. Phototherapy Techniques. Exploring the secrets of personal snapshots and family albums. San Fransisco: Jossey-Bass Publishers.

Werner, Emmy 2004. Journeys From Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Recovery. Pediatrics 114 (2). 492-492.

WHO 1948. WHO Definition of health. Verkkojulkaisu. <<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>> Luettu 20.2.2016

WHO, 1986. Ottawa charter for health promotion. Verkkojulkaisu.
<www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf> Luettu 21.2.2016

WHO definition of Health 2003. World Health organization. Verkkodokumentti.
<<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>>. Luettu 2.2.2016

Välivaara, Christine 2008. Valokuvat – Elämän peili ja kommunikaatioväline. Pesäpuun lehti 2. 20–21.

Haku	Hakusanat	Kriteerit	Tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu sisällön perusteella
Cinahl 16.2.16	Mental health AND public nurs*	published 2000-2016; Full text	27	0	0
Cinahl 16.2.16	Mental health AND public health nurs* AND parent* AND child	published 2000-2016; Full text	5	1	1/ Mahoney, L. 2010. Children living with a mentally ill parent: the role of public health nurses
Cinahl 16.2.16	Emotion* AND parent* AND mental health AND attachment	published 2000-2016; Full text	9	2	1/Lee, P. – Mee, C. 2014. The Tameside and Glossop Early Attachment Service: Meeting the emotional needs of parents and their babies
Cinahl 18.2.16	health AND communitati* AND phototherapy	published 2000-2016; Full text	3	0	0

Cinahl 18.2.16	adult AND method* AND photo- therapy	pub- lished 2006- 2016; Full text	69	2	1/ Glover-Graf N. – Miller E. 2006. The Use of Photother- apy in Group Treatment for Per- sons Who Are Chemically De- pendent
Cinahl 18.2.16	health AND communi- cati* AND visual method*	pub- lished 2000- 2016; Full text	5	0	0
Cinahl 18.2.16	health AND visual method* AND nurs*	pub- lished 2000- 2016; Full text	12	1	0
Cinahl 18.2.16	health AND communi- cati* AND pict* AND emotion*	pub- lished 2000- 2016; Full text	13	2	0
Cocaine 16.2.16	Mental health AND promot*	pub- lished 2000- 2016	37	1	0

Cocaine 16.2.16	mental health AND improv* AND psy- chosocial health	pub- lished 2000- 2016	16	3	2/ Barlow J. – Smailagic, N. – Ferriter M. – Bennett C. – Jones H. 2012. Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old (Review); Barlow, J. – Smailagic, N. – Huband, N – Roloff, V. – Bennett, C. 2014. Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health
Cocaine 20.2.16	Photothe- rapy AND method*	pub- lished 2000- 2016	38	0	0
Cocaine 20.2.16	Visual method AND emo- tion AND therapy	pub- lished 2000- 2016	6	0	0

Medic 16.2.1016	Child health clinic* AND public health nurs*		1	1	1/Riihimäki, K. – Vuorilehto, M. 2014. Raskauden- aikaisen masen- nuksen tunnistami- nen ja hoito
Medic 16.2.1016	"terveyden edistämi- nen" AND perhe AND lapsi		13	2	1/Häggman-Laitila, A. – Pietilä, A 2007. Lapsiperheiden ter- veyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämis- kohteisiin ja jatko- tutkimusaiheisiin
Medic 16.2.1016	"terveyden edistämi- nen" AND mielenter- veys AND lapsi		6	1	1/Terveystieteiden ja hy- vinvoinnin laitos 2013. Mielentervey- den edistäminen kouluissa.
Medic 16.2.1016	Perhe AND neuvola* AND vanhem*		7	1	1/Kangaspunta, R 2003. Neuvola voisi olla tärkeä perheen psykososiaalisen hyvinvoinnin tukija

Hyvä osallistuja,

teemme opinnäytetyötä Metropolia Ammattikorkeakoululle ja Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin –hankkeeseen. Turvallisin mielin –hanke (2012-2016) kuuluu Suomen Mielenterveysseuran Mielenterveystaidot kasvuun –hankekokonaisuuteen. Tämän hankekokonaisuuden tarkoituksena on tukea ja vahvistaa lasten ja nuorten mielen-terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia. Turvallisin mielin -hankkeen tarkoitus on kehittää neuvoloiden, päiväkotien ja alakoulujen toimijoille voimavaralähtöistä mielenterveys-osaamista lisäävää materiaalia, koulutusta sekä uusia työtapoja.

Turvallisin mielin –hankkeen yhtenä osana on kehitetty turvallisin mielin vanhemmaksi –kuvakortit. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa vanhempien kokemuksia kuvakorttien käytöstä ja kehittämistarpeista äitiys- ja lastenneuvoloissa.

Aineisto kerätään haastattelemalla osallistujia yksilöhaastattelulla. Haastattelu kestää noin yhden tunnin ja se pidetään erikseen sovittuna ajankohtana. Kaikki haastattelut nauhoitetaan aineiston analysointia varten. Haastatteluaineisto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä ja se on vain opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Haastattelunauhut hävitetään asianmukaisesti työn valmistuttua.

Osallistumiseen antaa arvokasta ja ainutlaatuista tietoa sekä mahdollistaa mielenterveyttä edistävän materiaalin kehittämisen tulevia neuvolan asiakkaita varten. Toivomme kuulevamme juuri sinun mielipiteesi.

Kiitos etukäteen osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Tessa Puolakka,
terveydenhoitajaopiskelija
tessa.puolakka@metropolia.fi

Krista Hassinen,
terveydenhoitajaopiskelija
krista.hassinen@metropolia.fi

Asta Lassila
Lehtori, Metropolia AMK
asta.lassila@metropolia

Teemahaastattelurunko

Vanhemmuuden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Kuvakorttien käyttö vanhemmuuden tukemisen työkaluna. Turvallisin mielin -hanke 2012-2015

a) Kuvakorttien käyttö äitiys- ja lastenneuvolassa

- I. *Kuvaillkaa missä tilanteissa ja millä tavalla kanssanne on käytetty kuvakortteja - yksilövastaanotolla - ryhmäneuvolassa - perhevalmennuksessa - isän huomioimiseksi neuvolassa - muuta.*
- II. *Millaisia aiheita olette käsitelleet tapaamisissa kuvakorttien avulla - perheen arjesta - vapaa-ajasta - ihmissuhteista - vuorovaikutuksesta - kasvatuksesta - onnistumisista - kriiseistä – muusta*
- III. *Kuinka paljon olette kohdanneet kuvakorttien käyttöä? Olisitteko toivoneet enemmän/vähemmän niiden käyttöä?*

b) Kuvakortit tunteista puhumisen ja vanhemmuuden tukemisen apuvälineenä

- I. *Millä tavoin koette kuvakorttien auttaneen ja tukeneen teitä? - tutustuminen - ryhmäytyminen - puheeksi ottaminen - keskustelun syventäminen - vaikeista asioista puhuminen- omien tunteiden tunnistaminen- perheenjäsenien paremmin ymmärtäminen- perheen sisällä tapahtuvien tilanteiden ymmärtäminen*
- II. *Kuvaillkaa kuvakortteja vanhemmuuden tukemisen työkaluna?*
- III. *Millä tavoin kuvakortit tukevat keskustelua ja vaikeiden asioiden puheeksi ottamista?*
- IV. *Kuvaillkaa, millaisiin tilanteisiin kuvakortit sopivat mielestänne parhaiten?*
- V. *Millaisia oivalluksia kuvakorttien pohjalta on syntynyt?*

c) Kuvakorttien kehittäminen

- I. *Kuvaillkaa tilanteita, jolloin kuvakorttien käyttö on haasteellisempaa.*
- II. *Miten kuvailisit kuvakorttien hyödyllisyyttä? Kuinka hyvin kuvakortit vastaavat käyttötarkoitusta?*

- III. Kuinka helposti olet löytänyt itselle sopivia ajankohtaisia kuvakortteja? Miten kuvailisit kuvakorttien aiheita, tunteita ja teemoja, onko niitä riittävästi?*
- IV. Kerro vapaasti millä tavalla kehittäisit neuvolakuvakortteja ja niiden käyttö*

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupahakemus 1.5.2016

Opinnäytetyön tekijät: Tessa-Maria Puolakka, Krista Hassinen

Ohjaava opettaja: Asta Lassila Metropolia AMK

Hankejohtaja: Marjo Hannukkala Suomen Mielenterveysseura

**Kuvakorttien käyttö neuvolassa vanhemmuuden tukemisen työkaluna
-vanhempien näkökulma****Johdanto**

Suomalaisen neuvolajärjestelmän tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys sekä edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta on asetettu, että terveysneuvonnan tulee tukea asiakkaan voimavaroja sekä vanhemmuuteen kasvua tukevaa. (338/2011 14§) Vanhempia voidaan tukea lähestymällä heitä voimavarakeskeisestä näkökulmasta, jolloin vanhempien voimavaroja vahvistamalla luodaan paremmat edellytykset varhaisen vuorovaikutuksen syntyyn lapsen ja vanhemman välille ja koko perheen hyvinvointiin. Perusta mielenterveydelle luodaan lapsuudessa ja neuvoloiden terveydenhoitajat ovat neuvolatyössä keskeisessä asemassa edistämässä ja tukemassa perheen ja lapsen mielenterveyttä. (Perälä, Salonen, Halme, Nykänen, 2011).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin (2011) mukaan vanhemmat kokevat lasten ja perheiden palvelut pääosin hyväksi, mutta muun muassa varhaisen tuen tarpeen tunnistamiseen ja tarpeeseen vastaamiseen tarvitaan vielä kehittämistä (Perälä, Salonen, Halme, Nykänen, 2011).

Tämä opinnäytetyö on osa Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin -hanketta. Turvallisin mielin – hanke (2012-2016) kuuluu Suomen Mielenterveysseuran Mielenterveys- taidot kasvuun -hankekokonaisuuteen. Tämän hankekokonaisuuden tarkoituksena on tukea ja vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyttä ja sosiaalista hyvinvointia. Turvallisin mielin -hankkeen tarkoitus on kehittää neuvoloiden, päiväkotien ja alakoulujen toimijoille, yhteistyössä heidän kanssaan, voimavaralähtöistä mielenterveysosaamista lisäävää materiaalia, koulutusta ja uusia työtapoja. (Marjamäki, Kosonen, Törrönen, Hannukkala 2015). Materiaalia ja koulutusmallia on kokeiltu pilottina muutamissa kunnissa. Yhtenä toiminnallisena menetelmänä kehitettiin kuvakortit, joiden käyt-

töä on testattu viidessä äitiys- ja lastenneuvolassa. Neuvoiloissa on ollut noin 11 pilottitoimijaa. (Aho – Blomberg 2014.) Näiden pilottineuvoloiden terveydenhoitajia on haastateltu neuvolakuvakorttien käyttökokemuksista, kuten käytötavoista, hyödynnettävyydestä sekä kehittämistarpeista (Broberg H. - Leivategija T. 2015.) Kuvakorttien käyttökokemuksista äitiys- ja lastenneuvolatyössä on siis kuultu terveydenhoitajia, mutta vanhempien kokemuksia ja äänen kuulemista kaivataan yhä.

Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa, minkälaisia kokemuksia vanhemmilla on kuvakorttien käytöstä äitiys- ja lastenneuvoiloissa.

Tavoitteena on saada tietoa Suomen Mielenterveysseuralle ja Turvallisin mielin- hankkeelle vanhempien kokemuksista kuvakorttien käytöstä, niiden hyödynnettävyydestä sekä kuvakorttien kehittämistarpeista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisissa tilanteissa vanhemmat ovat käyttäneet kuvakortteja äitiys- ja lastenneuvolassa?
2. Miten vanhemmat ovat kokeneet kuvakorttien käytön?
3. Minkälaisia toiveita vanhemmilla on kuvakorttien käyttöön äitiys- ja lastenneuvola toiminnassa?

Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutuu aikavälillä kevät 2016 – syksy 2016. Opinnäytetyötä ohjaa Metropolia Ammattikorkeakoulun lehtori Asta Lassila. Opinnäytetyö tehdään laadullisin menetelmin: aineisto kerätään teemahaastattelulla ja aineiston käsittelyssä käytetään sisältölähtöistä laadullista sisällönanalyysia.

Tarkoitus on tehdä teemahaastattelu 5-6 vanhemmalle, jotka ovat asiakkaina Turvallisin mielin 2012–2016 -hankkeen pilottineuvoiloissa, joissa terveydenhoitajien käytössä on Turvallisin mielin vanhemmaksi –kuvakortit. Kaikki haastattelut nauhoitetaan. Yksi haastattelu kestää noin yhden tunnin. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyön tekijät menevät hankkeessa mukana olevan neuvolan järjestämän perhevalmennuksen alkuun pitämään lyhyen infon vanhemmille opinnäytetyön tavoitteesta, tarkoituksesta sekä haastattelujen käytännön toteutuksesta. Tässä yhteydessä kysytään halukkaita osallistujia sekä jaetaan kirjallinen saatekirje vanhemmille. Haastatteluun osallistuvilta vanhemmilta pyydetään kirjallinen suostumus haastatteluihin sekä aineiston käyttöön opinnäytetyössä. Haastatteluaineisto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömänä

ja se on vain opinnäytetyön tekijöiden käytössä. Haastattelunauhat hävitetään opinnäytetyön valmistuttua ja niitä tulevat käsittelemään vain opinnäytetyön tekijät.

Lähteet

Aho, R. – Blomberg, L. 2014. Terveystyöntekijä lapsen mielenterveyden edistäjänä neuvolan vastaanotolla. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveystyöntekijä (AMK). Hoitotyön koulutusohjelma. 10.6.2014

Broberg, Heli – Leivategija, T. 2015. Kuvakortit tunteista puhumisen tukena terveystyöntekijän työssä äitiys- ja lastenneuvolassa. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveystyöntekijä (AMK) Hoitotyönkoulutusohjelma. 28.4.2015

Marjamäki, Elina – Kosonen, Susanna – Törrönen, Soile – Hannukkala, Marjo 2015. Lapsen mieli. Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. Suomen Mielenterveysseura.

Terveystyön ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Lapset, nuoret ja perheet. Peruspalvelut. Äitiys- ja lastenneuvola. Verkkodokumentti <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola>. Päivitetty 1.9.2015.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta. Asetus 338/2011.

