



Ryhmäneuvolan vaikutukset vanhemmuuteen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Terveystieteiden (AMK)

kevät 2024

Irene Ahola

Janette Koivula

| | | |
|------------------------|--|-------------|
| Terveystieteiden (AMK) | | Tiivistelmä |
| Tekijät | Irene Ahola, Janette Koivula | Vuosi 2024 |
| Työn nimi | Ryhmäneuvolan vaikutukset vanhemmuuteen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus | |
| Ohjaaja | Oona Ojantausta | |

Tämä kirjallisuuskatsaus toteutettiin ryhmäneuvoloita järjestäville tahoille sekä muille aiheesta kiinnostuneille. Huoltajien näkökulman huomioiminen ryhmäneuvolatoiminnassa on tärkeää, minkä vuoksi katsaus on työelämälähtöinen. Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kartoittaa, miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta sekä mitä vanhemmat toivovat toiminnalta. Tavoitteena oli löytää tutkimustietoa, jolla voidaan kehittää ryhmäneuvolatoimintaa. Työtä ohjaavia kysymyksiä olivat 1. Miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta? 2. Mitä vanhemmat toivovat ryhmäneuvolatoiminnalta?

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku toteutettiin suomeksi ja englanniksi usean eri tietokannan kautta. Teoriaosuuteen kerättiin tietoa muun muassa lastenneuvolan terveystarkastusten sisällöistä, ryhmäneuvolan toiminnasta sekä voimavaralähtöisyydestä. Myös kestävä kehityksen näkökulma on huomioitu työssä. Tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimusaineistoja mukaan valikoitui lopulta viisi. Kyseiset tutkimusaineistot on julkaistu vuosina 2012–2021. Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten tulkinnassa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

Tutkimustulosten mukaan asiakkaat kokivat ryhmistä saadun vertaistuen tärkeäksi. Tiedon jakaminen toisten kesken sekä sosiaalisten suhteiden rakentumisen merkityksellisyys nousivat myös esille. Ryhmien koettiin vaikuttavan omien voimavarojen vahvistumiseen sekä mielen hyvinvointiin positiivisesti. Asiantuntijavierailut olivat asiakkaiden mielestä hyödyllisiä ja niitä toivottiinkin jatkossa enemmän mukaan ryhmiin. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että palveluiden piiriin pääsee vaivattomasti. Lisäksi asiakkaat toivoivat ryhmätoiminnan ajoittamista ilta-aikaan tai viikonloppuihin, jotta molemmat vanhemmat pääsisivät mukaan toimintaan. Asiakkaat toivat esille, että ryhmien näkyvyyttä tulisi parantaa ja erilaisista ryhmistä sekä niiden toiminnasta tulisi tiedottaa.

Avainsanat: Lastenneuvola, terveysneuvonta, vanhemmuus, voimavaralähtöisyys

Sivut 30 sivua

Degree Programme in Public Health Nursing

Abstract

Authors Irene Ahola, Janette Koivula

Year 2024

Subject Effects of Group Counselling At Maternity and Child Health Clinics on Parenting. A Descriptive Literature Review

Supervisor Oona Ojantausta

This literature review was carried out for those who are organizing group counselling sessions in maternity and child health clinics and for others interested in the subject. It is important to consider the guardians' point of view in group counselling activities, which is why the thesis is working life oriented. The purpose of this descriptive literature review was to examine how group counselling activities support parenting as well as to identify what parents want from the activities. The aim was to find research data that could be used to develop group counselling activities. Questions guiding the work were: 1. How does group counselling support parenting? 2. What do parents want from group counselling?

The information retrieval of the descriptive literature review was carried out in Finnish and English through several databases. The background of the thesis discusses the contents of the health examinations in child health clinics, the activities of the group clinic, and resource orientation. The perspective of sustainable development was also considered in the work. In the end, five research materials were selected to answer the research questions. These research data were published in 2012-2021. Inductive content analysis was used to interpret the results of this literature review.

According to the research results, customers think that peer support in the groups was considered important. Sharing information with others and building social relationships also emerged as important aspects of the group counselling sessions. The attendants of the group counselling sessions have felt that the groups have a positive effect on the strengthening of one's own resources and mental well-being. The customers found the expert visits to be useful, and they hoped for more expert visits to be included in the future activities. It was also important to have easy access to the services. Customers also wished to schedule group activities in the evenings or on weekends, so that both parents could be involved in the activities. Customers also pointed out that the visibility of groups should be improved, and more information about different groups and their activities should be shared more efficiently.

Keywords: Child health clinic, health counselling, parenting, resource orientation

Pages 30 pages

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Neuvolatyön sisältö lastenneuvolassa..... | 2 |
| 2.1 | Lasten määräaikaiset terveystarkastukset | 2 |
| 2.2 | Perhekeskeinen terveysneuvonta | 3 |
| 2.3 | Monialainen työskentely..... | 3 |
| 3 | Ryhmäneuvolan toiminta ja sen hyödyt..... | 4 |
| 3.1 | Vanhemmuuden tukeminen | 5 |
| 3.2 | Kestävä kehitys osana neuvolatoimintaa | 6 |
| 4 | Voimavaralähtöisyys neuvolatyössä..... | 7 |
| 5 | Opinnäytetyön lähtökohdat, tarkoitus ja tavoite | 8 |
| 6 | Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä | 9 |
| 6.1 | Kirjallisuushaun toteuttaminen | 9 |
| 6.2 | Mukaan valikoituneet tutkimukset | 11 |
| 6.3 | Eettisyys ja luotettavuus..... | 14 |
| 6.4 | Aineiston analyysi | 15 |
| 7 | Ryhmäneuvolatoiminta vanhemmuuden tukena..... | 21 |
| 8 | Vanhempien toiveet ryhmäneuvolatoiminnalle | 22 |
| 9 | Pohdinta..... | 24 |
| | Lähteet | 27 |

Kuvat, taulukot ja kaavat

| | |
|---|----|
| Taulukko 1. Mukaan valikoituneet tutkimukset | 12 |
| Taulukko 2. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan "vertaistuki" muodostumisesta | 16 |
| Taulukko 3. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan "asiantuntevuus" muodostumisesta..... | 19 |
| Taulukko 4. Ryhmäneuvolan tarjoama tuki vanhemmuudelle..... | 20 |
| Taulukko 5. Vanhempien toiveet ryhmäneuvolatoiminnalle | 20 |

1 Johdanto

Neuvolapalvelut tulivat lakisääteiksi vuonna 1944, mutta ensimmäiset neuvolat Suomessa on perustettu jo 1920-luvulla. Neuvoloiden perustamisesta lähtien palveluiden tavoitteena on ollut vähentää lasten sairastavuutta sekä tukea huoltajien vanhemmuutta. Pian neuvolapalveluiden lisääntyessä muun muassa imeväiskuolleisuus lähti laskuun ja tartuntataudit ovat vähentyivät. Ajan kuluessa myös lasten kehityksellisiin ongelmiin sekä mielenterveyden haasteisiin on alettu kiinnittää enemmän huomiota. (Riihonen ym., 2021, s. 2567) Lastenneuvolan asiakkaaksi on matala kynnys tulla, ja neuvolapalveluita käyttääkin suuri osa Suomen väestöstä. Tämän vuoksi mahdollisuudet sairauksien ehkäisyyn ja terveyden kokonaisvaltaiseen edistämiseen ovat hyvät. Voimavarakeskeinen työskentely auttaa tukemaan vanhempia erilaisissa tilanteissa. (STM, 2004a, s. 18)

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa järjestetään sekä erillisinä palveluina että yhdistettynä. Yhdistelmäneuvoloiden osuus on kasvussa aiempaan verrattuna. Vuonna 2020 tutkimukseen vastanneista terveyskeskuksista 42 % järjesti neuvolapalvelut sekä erillisinä että yhdistettynä ja 38 % järjesti palvelut yhdistelmätoimintana. Yhdistelmäneuvolatoiminta mahdollistaa hoidon jatkuvuuden ja sen on todettu helpottavan asioiden puheeksi ottamista. On myös tiedossa, että tarpeiden tunnistaminen ja tätä kautta varhaisessa vaiheessa avun saaminen helpottuvat. (Hakulinen ym., 2022a, s. 16, 20)

Ryhmäneuvolan palveluja voidaan toteuttaa erilaisilla tavoilla ja eri kohderyhmille. (Haarala ym., 2015, ss. 206–207) Vanhemmille kohdenneut ryhmät tukevat vanhemmuutta sekä lievittävät stressiä. Myös lapsen hyvinvointia pystytään edistämään, kun käsitellään vanhempien kanssa yhdessä toimintamalleja ja -tapoja. (Riihonen ym., 2021, s. 2569) Ryhmän tarjoama vertaistuki on koettu voimavaroja vahvistavaksi tekijäksi. Ryhmäneuvola mahdollistaakin hyvin sosiaalisen tuen saannin ja sen kautta vanhempien sisäisen motivaation vahvistumisen. (Kangasniemi ym., 2015, ss. 15–17) Jotta lasten hyvinvoinnin edistäminen toteutuisi ja vanhempien luottamus vanhemmuuteen vahvistuisi tulisi lastenneuvoloiden tarjota kaikille mahdollisuus osallistua ryhmätoimintaan.

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kartoittaa, miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta sekä mitä vanhemmat toivovat toiminnalta. Tavoitteena on ollut löytää tutkimustietoa, jolla voidaan kehittää ryhmäneuvolatoimintaa. Työtä ohjaavia kysymyksiä olivat 1. Miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta? 2. Mitä vanhemmat toivovat ryhmäneuvolatoiminnalta?

2 Neuvolatyön sisältö lastenneuvolassa

Neuvolapalvelut ovat maksuttomia perusterveydenhuollon palveluita, joista vastaavat hyvinvointialueet. Terveystarkastajan työnkuvaan lastenneuvolassa kuuluu lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen sekä huoltajien tukeminen. Näin ollen terveydenhoitaja seuraa koko perheen hyvinvointia sekä turvallisen kasvuympäristön toteutumista. Seurannan lisäksi hoitajan toimenkuvaan kuuluu myös terveysneuvonta. (Hakulinen ym., 2022b) Avohoidon hoitoilmoitusrekisterin mukaan 99,5 % heistä, joilla on alle kouluikäisiä lapsia käyttävät neuvolapalveluita. Neuvolapalvelut ovat vaikuttaneetkin positiivisesti muun muassa lasten rötökattavuuteen sekä vanhempien tupakoimattomuuteen. (Riihonen ym., 2021, s. 2568)

Kansallisten ohjeistusten mukaan terveystarkastukset tulee järjestää tietyssä ajankohdassa sekä niitä tulee tarjota tietty määrä. Tarkastukset mukautuvat kuitenkin kunkin perheen tarpeiden mukaan. Perheille voidaan järjestää esimerkiksi lisäkäyntejä tai tarjota käyntejä kotiin, mikäli se nähdään aiheelliseksi. (Riihonen ym., 2021, ss. 2568–2569, 2571)

2.1 Lasten määräaikaisten terveystarkastukset

Määräaikaista terveystarkastuksia on vähintään viisitoista. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin sisältyvät laajat terveystarkastukset, joissa myös lääkäri on mukana. Laajoihin terveystarkastuksiin voidaan sisällyttää varhaiskasvatuksen arvio lapsesta, mikäli huoltajat antavat tähän luvan. Suun terveystarkastus kuuluu myös osaksi terveydenhuollon tarjontaa ja sitä tarjotaan perheelle kolmesti lapsen ollessa alle kouluikäinen. Määräaikaista tarkastuksista yhdeksän on ensimmäisen vuoden aikana lapsen syntymästä. Laajat terveystarkastukset toteutetaan lapsen ollessa neljän ja kahdeksantoista kuukauden ikäinen sekä neljän vuoden ikäinen. Lääkäri on näiden lisäksi kahdessa määräaikaissa tarkastuksessa mukana. (Hakulinen ym., 2022b)

Huoltajat tekevät päätöksen terveystarkastuksiin osallistumisesta. Mikäli perhe ei saavu terveystarkastuksiin, tulee hoitajan kuitenkin yrittää ottaa yhteyttä perheeseen. Tämä siksi, että hoitajan on selvitettävä sekä huoltajien että lapsen tuen tarvetta. Tarpeen arviointia voidaan pyrkiä selvittämään myös varhaiskasvatuksen tai muun monialaisen tiimin kanssa, jos hoitaja ei saa perhettä kiinni ja heidän tilanteeseensa liittyy jonkinlainen huoli. (Hakulinen ym., 2022b)

Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus vaikuttavat lapsen kognitiiviseen, sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Psykososiaalista kehitystä voidaan kartoittaa esimerkiksi vahvuudet ja vaikeudet kyselyllä sekä LAPS-lomakkeella. Lomakkeella voidaan arvioida

lapsen psyykkisten oireiden ja perheen tuen tarpeen lisäksi hoidon tarkoituksenmukaisuutta. (Riihonen ym., 2021, s. 2569)

2.2 Perhekeskeinen terveysneuvonta

Terveysneuvonta on näyttöön perustuvaa tietoa, jota voidaan toteuttaa joko yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisöllisellä tasolla. Terveysneuvonnan on tuettava voimavaroja sekä vastuun ottamista. Neuvonnassa saatua tietoa tulee myös ohjata soveltamaan käytännössä.

Terveysneuvonnan tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä edistää sosiaalisia tukiverkostoja. Neuvontaan sisältyy muun muassa ravitsemus ja liikunta, seksuaaliterveys, median merkitys terveyteen sekä lähi- ja parisuhdeväkivallan ehkäisy. Lasta odottavalle perheelle on annettava tietoa raskausajasta, synnytyksestä ja lapsen hoidosta. Alle kouluikäisen lapsen terveysneuvonnan on tuettava vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, lapsen kehitystä sekä imettävän voimavaroja imetyksen suhteen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta, 338/2011 § 14, § 15)

Terveysneuvonnan pyrkimyksenä on antaa tarvittava tieto valinnoista ja mahdollisista riskeistä, jotta asiakkaan on mahdollista näiden perusteella tehdä päätöksiä. Neuvonta on tärkeässä roolissa sekä vanhemman että lapsen terveyden kannalta, koska vanhemmat tekevät elintapoihin liittyvät päätökset. (Wessman, 2022) Vanhemman voimavaroja on tärkeää tukea, jotta voidaan mahdollistaa lapselle suositusten mukaiset terveystottumukset. Neuvontaa on tarjottava myös siksi, ettei asiakas itse välttämättä ole tietoinen omista tarpeista muuttaa terveystottumuksiaan. Vanhemman voimavarojen huomiointi tarkoittaa jo olemassa olevien terveyttä tukevien valintojen vahvistamista. Aina ei siis ole tarpeen tehdä suuria elämäntapojen muutoksia. Ammatillaisen antaman neuvonnan tulee perustua tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon sekä suosituksiin. (Hakulinen & Koivumäki, 2022) Elintapaneuvonnan avulla tehdyt muutokset ovat leikki-ikäiseen kohdistettuna pidempikestoisia kuin kouluikäisillä (Junno ym., 2019, s. 16).

2.3 Monialainen työskentely

Monialaisen työskentelyn tarkoituksena on toimia eri aloja edustavien työntekijöiden kanssa tavoitteellisessa yhteistyössä. Näin pystytään hyödyntämään usean ammatillaisen erityisosaamista. Tärkeää on kuitenkin, että monialainen tiimi on tietoinen kunkin osallistujan roolista. (Haarala ym., 2015, s. 95) Neuvolassa monialaista yhteistyötä tehdään tarvittaessa esimerkiksi terapeuttien, lastensuojelun, varhaiskasvatuksen, sekä erikoissairaanhoidon

kanssa. Monialainen työskentely turvaa hoidon jatkuvuutta, sekä mahdollistaa avun saamisen mahdollisimman varhain. (Hakulinen ym., 2022b)

Monialaisen työskentelyn malleja on erilaisia, mukaan lukien rinnakkain työskentelevä, yhdessä työskentelevä ja yli ammattirajojen työskentelevä malli. Edellä mainitut kolme mallia pohjautuvat yhdysvaltalaiseen tutkimukseen. Rinnakkain työskentely tarkoittaa ammattilaisten toimivan erillään, mutta osallistuvan yhteisiin kokouksiin. Tällöin kukin arvioi asiakasta oman asiantuntemuksensa avulla. Tätä mallia toteuttaessa asiakas harvoin osallistuu päätöksentekoon. Yhdessä työskentelyssä ammattilaiset tekevät yhdessä suunnitelman asiakkaan tilanteesta ja asiakas on osana työryhmää. Yli ammatillisten rajojen työskentelevässä mallissa pyritään maksimaaliseen yhteistyöhön. Tällöin asiakas on sekä osa työryhmää että mukana päätöksen teossa. (Haarala ym., 2015, s. 96)

Moniammatilliset tiimit kokoontuvat joko tarvittaessa tai säännöllisesti tietyssä ajankohdassa. Osallistujien määrä ja jäsenet voivat vaihdella. Työryhmään voi terveydenhoitajan lisäksi kuulua muun muassa sosiaalityöntekijä sekä lääkäri. Asiakkaalle on kerrottava, jos moniammatillinen työryhmä kokoontuu ja hänen asioistaan keskustellaan. Asiakkaalta on myös hyvä pyytää tähän lupa, mikäli hän ei itse ole paikalla. (Haarala ym., 2015, s. 99)

Monialaista työskentelyä voidaan hyödyntää myös ryhmätoiminnan järjestämisessä. Mikäli terveydenhoitaja järjestää ryhmän itsenäisesti, on hänellä vastuu ryhmätoiminnan suunnittelusta. Moniammatillisessa yhteistyössä vastuuta on mahdollista jakaa tiimin kesken. Esimerkiksi perhetyöntekijä voi olla osana moniammatillista tiimiä. Siinä tapauksessa, jos ryhmätoiminnan vetäjänä toimii joku muu tiimin jäsen kuin terveydenhoitaja, on hoitajan vastuulla toiminnasta tiedottaminen. (STM, 2004b, s. 28) Haapala toteaa, että monialainen yhteistyö on tärkeässä osassa palvelujen kehittämisessä ja ryhmäneuvoloissa voi terveydenhoitajan lisäksi vieraila muita asiantuntijoita (Haapala, 2016, s. 12). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa vuosina 2020–2023 Janakkalan kunnan ryhmäneuvolassa toimijoita ovat olleet esimerkiksi puhe- ja fysioterapeutti sekä suuhygienisti. Yhteistyötä on tehty myös kolmannen sektorin kanssa. (Janakkala, 2020, s. 26)

3 Ryhmäneuvolan toiminta ja sen hyödyt

Ryhmätoiminta on laajentunut 2000-luvulla ja yleistyy edelleen. Toimintaa on mahdollista toteuttaa eri tavoin ja monenlaisille kohderyhmille. Sen lisäksi, että ryhmätoiminta hyödyttää ajankäytön näkökulmasta terveydenhoitajia, tarjoaa se myös asiakkaille sosiaalisen tuen sekä mahdollisuuden luoda kontakteja. Ryhmien suuruuksilla, tavoitteilla ja tapaamiskerroilla

on eroavaisuuksia. Näiden mukaan ammattilaisen käyttämät menetelmät voivat myös vaihdella. (Haarala ym., 2015, ss. 206–207, 211)

Erilaiset vanhempainryhmät tukevat pystyvyyden tunnetta ja niillä on stressiä lieventävä vaikutus. Vanhempien toimintamallien ja -tapojen käsittely edistää myös lapsen hyvinvointia. Muun muassa pahoinpitelyt, jotka kohdistuvat lapsiin vähenevät tutkitusti, kun tarjotaan kognitiivis-behavioraalista vanhempainohjausta. Neuvolaikäisen käytöshaasteiden avuksi on käytössä esimerkiksi Voimaperheet-toimintamalli. Jäsennellyt ryhmät voivat auttaa myös leikki-ikäisten tunnetaitojen kehittämisessä. (Riihonen ym., 2021, ss. 2570–2571)

Toisen samanlaisessa elämäntilanteessa olevan henkilön antamaa tukea kutsutaan vertaistueksi. Vanhemmat voivat saada toisiltaan tietoa ja ideoita, mikä auttaa heitä omassa tilanteessaan ja helpottaa erilaisissa ongelmissa. Vertaistuki voi kasvattaa vanhempien sosiaalista verkostoa ja näin lisätä voimavaroja selvitä arkisissa tilanteissa. Ryhmäneuvola onkin hyvä tapa järjestää vanhemmille vertaistuen ja keskustelun mahdollisuus. Ryhmäneuvolassa on mahdollista yhdistää samanikäisten lasten neuvolakäyntejä. Käynnit mahdollistavat lapsen ikäkauden mukaisen neuvonnan korvaamisen yhden määräraikaistarkastuksen osalta. Ryhmäneuvolaan kutsutaan yleensä noin viisi samanikäistä lasta vanhempiensa kanssa kuukausi- tai vuositarkastukseen. Ryhmässä käydään läpi muun muassa varhaista vuorovaikutusta sekä lapsen kehitykseen ja terveyteen liittyviä asioita. (STM, 2004a, ss. 113–114)

Ryhmätoiminnan avulla voidaan tukea myös varhaista vuorovaikutusta sekä mentalisaatiokykyä. Mentalisaatiolla tarkoitetaan ihmisen kykyä pitää mieli mielessä, niin oma kuin muidenkin. Mentalisaatiokyky on avuksi omien tunnetilojen säätelyssä, lisäksi sen avulla vuorovaikutus perheen kesken edistyy. Esimerkiksi konfliktitilanteessa hyvä mentalisaatiokyky mahdollistaa tilanteen pohtimisen toisen näkökulmasta. (Pajulo ym., 2015) Lisäksi ryhmätoiminnalla tuetaan vanhemmuutta ja perheen voimavaroja. Ryhmäneuvolatoiminnan tarkoituksena onkin vastata perheiden tuen tarpeisiin ja vahvistaa heidän hyvinvointiaan. Toimintaan on mahdollista osallistua raskausajasta lähtien ja sitä järjestetään leikki-ikään asti. (Haapala, 2016, s. 12)

3.1 Vanhemmuuden tukeminen

Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut, että perheenjäsenten kesken tapahtuvaa yhteistyötä on neuvolassa tuettava (STM, 2004b, s. 20). Tästä syystä lapsen varhaisessa kehitysvaiheessa on tärkeää tukea vanhemmuutta (Kalland & Salo, 2020). Sosiaali- ja terveysministeriö ehdottaa vanhemmuuden tuen keinoiksi voimavaralähtöistä työtettä sekä

vertaistukitoimintaa (STM, 2004b, s. 3). Huoltajien tukeminen lasten kasvatuksessa sekä tarpeellisen avun tarjoaminen varhaisessa vaiheessa on myös lakiin kirjattu. Mikäli neuvolan tarjoama tuki ei ole riittävää hyödynnetään lastensuojelun palveluita. (Lastensuojelulaki 417/2007 § 2)

Neuvolapalvelut tarjoavat universaalia tukea vanhemmuuteen. Ryhmätoiminta on niin sanottua kohdennettua tukea. Näiden kahden tuen muodon lisäksi voidaan tarjota intensiivistä tukea esimerkiksi perheille, joiden tilanne on vaaraksi tai haitallista lapsen terveydelle. Vanhemmuutta voidaan tukea esimerkiksi riittävällä tiedolla lapsen rajojen asettamisesta ja positiivisen ohjauksen merkityksestä. Sopivat rajat turvaavat lapsen tunnesäätelyn optimaalisen kehityksen. (Kalland & Salo, 2020)

Vanhemmuuden tukemisessa erityistä huomiota kaipaavat esimerkiksi päihdeongelmaiset. Päihdeongelmaisten äitien hoitomotivaation on todettu vahvistuvan, kun vanhemmuuden tukeminen on aloitettu jo raskauden aikana. Esimerkiksi avohoitomenetelmät tukevat vanhemmuutta. Muun muassa Tampereella on kehitetty päihdeperheiden kuntoutuskeskus Päiväperho, jossa toteutetaan äiti-vauvaryhmäpsykoterapiaa. Kyseistä menetelmää on käytetty myös esimerkiksi Lahdessa. Menetelmän tarkoituksena on, että terapeutit huomioivat äitien omia kiintymyssuhteita. Äidit pääsevät myös jakamaan omia kokemuksia ryhmässä. (Belt & Tamminen, 2012, ss. 1941–1942)

Vanhemmuuden tukemisen toimintatapoja on nostettu esiin tutkimuksessa, jossa tarkastellaan vanhemmuuden tukemista työntekijöiden näkökulmasta vertaisryhmätoiminnassa. Näitä ovat olleet yhdessä tekeminen, toiminnan sanoittaminen, kannustaminen, myönteisen ilmapiirin luominen sekä lähellä oleminen. Edellä mainitut ovat muun muassa edesauttaneet perheiden pärjäämistä sekä voimistaneet vanhempien myönteisiä tunteita. (Rautaparta-Pennanen ym., 2022, ss. 23–24) Vanhemmuuden sekä vanhempien parisuhteen keskustelun lähtökohtana on vanhempien esittämät asiat ja heidän kokemuksensa. Yhdessä keskustelemalla saadaan ymmärrys mahdollisista keinoista, kuinka vanhemmuutta voidaan tukea. Hyvin toteutetut tarkastukset auttavat terveydenhoitajaa havaitsemaan perheiden tuen tarpeita. (Hakulinen ym., 2019, s. 24)

3.2 Kestävä kehitys osana neuvolatoimintaa

Yhdistyneisiin kansakuntiin liittyneet jäsenvaltiot ovat sitoutuneet tavoittelemaan kestävää tuotantoa ja kulutusta (Vepsäläinen ym., 2023, s. 1479). Kuntalain mukaan kunnan tuleekin palveluita järjestäessä huomioida kestävä kehitys periaatteet (Kuntalaki 410/2015 § 1). Lastenneuvolatoiminta edistää kestävä kehitystä taloudellisesti, ekologisesti sekä

sosiaalisesti (STM, 2004a, s. 25). Kestävän kehityksen näkökulma on hyvä myös huomioida ryhmäneuvolatoiminnassa. Haapala toteaaakin, että ryhmäneuvolatoiminta on muun muassa taloudellisesti kannattavaa (Haapala, 2016, s. 12).

Yhdistyneiden kansakuntien kestävän kehityksen tavoitteita on yhteensä 17, jotka on myös jaettu edelleen alatavoitteisiin. Tavoitteita ovat muun muassa edistää ihmisarvoista työtä ja sukupuolten tasa-arvoa sekä terveyttä. (Suomen YK-liitto, n.d.) Kestävän kehityksen avulla mahdollistetaan hyvät mahdollisuudet elämiseen sekä nyt että tulevaisuudessa.

Tarkoituksena on mukauttaa ihmisten toimintaa luonnon kestokykyyn nähden ja ylläpitää ekosysteemiä. Taloudellisella kestävyydellä turvataan varojen tasaista kasvua ja se toimii myös pohjana sosiaaliselle kestävyydelle. (Ympäristöministeriö, 2023) Muita edellytyksiä sosiaaliselle kestävyydelle ovat muun muassa riittävät hyvinvointipalvelut ja resurssien tasapuolinen jakautuminen. Sosiaalisesti kestävän kehityksen tavoitteena on tasavertaistaa väestön osallisuutta ja hyvinvointia (THL, n.d.).

Kestävä kehitys näkyy neuvolatyössä muun muassa ravitsemusohjauksessa, joka aloitetaan jo imeväisiässä. Kestävä ruokavalio koostuu pääasiassa nykyisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti, mutta kasvipäristen ruokien käyttöä osana ruokavaliota tulee painottaa enemmän. Kasvipäristen ruokavalio on sekä terveellinen että ympäristöystävällinen. (Vepsäläinen ym., 2023, s. 1479) Muita huomioitavia asioita neuvolatyössä ovat muun muassa, hoitovälineiden uudelleenkäytettävyys, työn näyttöön perustuvaus, henkilöstöresurssien oikeanlainen kohdentaminen sekä työskentelytilat ja ihmisten osallisuuden mahdollistaminen (Hand & Kettunen, 2022).

4 Voimavaralähtöisyys neuvolatyössä

Voimavaralähtöisyys tarkoittaa lähestymistapaa, jossa keskitytään henkilön omien voimavarojen ja kykyjen tunnistamiseen. Tarkoituksena on suunnata katse tulevaan ja vahvistaa asiakkaan tulevaisuuden resursseja. Asiakkaan voimavaroja ovat asiat, joita hän on kyvykäs itse tekemään ja saa niistä onnistumisen tunteen. Voimavaroja voidaan löytää asiakkaan ympäristöstä tai hänestä itsestään. Ympäristön voimavaroja voivat olla esimerkiksi kodin tilat ja varustus sekä ihmissuhteet. Henkilön omia voimavaroja voivat puolestaan olla omaan terveydentilaan liittyvät seikat, itsetuntemus sekä motivaatio. Näiden lisäksi asiakastyössä voimavaroja voidaan etsiä esimerkiksi asiakkaan aiemmista onnistumisista, harrastuksista ja mielenkiinnonkohteista. Voimavarojen kartoittamisen apuna voidaan käyttää avoimia kysymyksiä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi mitä-, milloin- ja miten-kysymysten käyttöä miksi-kysymysten sijasta. (Mäkinen ym., 2020, ss. 110–112, 115) Mahdollista on myös hyödyntää Lasta odottavan perheen- ja vauvaperheen arjen voimavaralomakkeita.

Terveystarkastuksen yhteydessä lomakkeita voidaan käyttää keskustelun tukena tai niiden tarkoituksena on saada vanhemmat käymään keskustelua kotona aiheeseen liittyen. (Hakulinen ym., 2022c)

Neuvolatyössä perheen voimavarojen tunnistaminen on keskeisessä roolissa ja se tukeekin vanhempien hyvinvointia vähentämällä stressiä ja auttamalla tunnistamaan voimavaroja tukevia tekijöitä. Tällaisia ovat esimerkiksi avoin vuorovaikutus ja yhteenkuuluvuuden tunne. (Hakulinen ym., 2022c) Keskeisessä osassa on ammattilaisen ja asiakkaan välinen suhde sekä asiakkaan oma osallisuus keskusteluun (Haarala ym., 2015, s. 124). Voimavarojen lisäksi tarkastuksissa on huomioitava myös voimavaroja kuormittavia tekijöitä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi perheessä esiintyvä väkivalta tai erilaiset mielenterveyden haasteet. (Hakulinen ym., 2022c)

Voimavaralähtöisyyttä voidaan pitää perustana terveyden edistämiseksi, sillä voimavarojen esille tuonti tukee toimintojen vaikuttavuutta sekä vanhemmuutta. Perheen voimavaroiksi voidaan lukea esimerkiksi hyvät vuorovaikutustaidot ja vanhempien parisuhde. Tukevana tekijänä voi olla esimerkiksi kotitöiden jakaminen vanhempien kesken. Vanhempien voimavarojen vahvistaminen auttaa mahdollisten ongelmien ehkäisyssä. (Tammekas ym., 2018, ss. 30, 35–36)

5 Opinnäytetyön lähtökohdat, tarkoitus ja tavoite

Tämä opinnäytetyöprosessi käynnistyi aiheen valinnalla. Aihe valikoitui Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden aihepankista. Opinnäytetyön tekijät päätyivät tekemään kirjallisuuskatsauksen tilaajan toiveesta. Tilaaja toivoi kirjallisuuskatsausta, koska varsinaisten haastattelujen toteuttaminen oli työtä aloittaessa haasteellista. Tämä johtui siitä, ettei opinnäytetyön aikana järjestetty ryhmäneuvolatoimintaa. Covid-19-pandemian vuoksi ryhmätoimintaa ei ole järjestetty myöskään lähivuosina opinnäytetyötä aloitettaessa. Ryhmäneuvola oli aiheena työn tekijöille uusi ja pyrkimyksenä oli vahvistaa omaa tietämystä sekä ammatillista osaamista. Myös ryhmätoiminnan vaikutukset vanhemmuuteen neuvolatyön näkökulmasta kiinnostivat jo ennen opinnäytetyön aloittamista. Ennen opinnäytetyöprosessia aiheena oli ryhmäneuvolatoiminta yleisesti, mutta työn edetessä aihe rajautui vanhempien kokemuksiin sekä toiveisiin ryhmäneuvolatoiminnasta. Kun aihe oli valikoitunut niin teoratiedon etsiminen aloitettiin. Teoratiedon etsinnän jälkeen lähdettiin keräämään tutkimuskysymyksiin vastaavia aineistoja. Työn loppuvaiheessa pyydettiin tilaajan palautetta sekä työn viimeistelyn jälkeen esiteltiin työ tilaajalle.

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kohderyhmäksi valikoitui ryhmäneuvoloita järjestävät tahot sekä muut aiheesta kiinnostuneet henkilöt. Työn tarkoituksena oli kartoittaa, miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta sekä mitä vanhemmat toivovat toiminnalta. Tavoitteena oli löytää tutkimustietoa, jolla voidaan kehittää ryhmäneuvolatoimintaa. Työtä ohjaavia kysymyksiä olivat 1. Miten ryhmäneuvolatoiminta tukee vanhemmuutta? 2. Mitä vanhemmat toivovat ryhmäneuvolatoiminnalta?

6 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen muodoista. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu aiempaan tutkimustietoon aiheesta, jonka vuoksi menetelmänä se on aineistolähtöinen. Katsauksen päämääränä on saada vastine tutkimuskysymyksiin, jotka ohjaavat tutkimusprosessia. Tutkimuskysymykset rajaavat tiedonhakua ja mukaan valikoituneita tutkimuksia. Rajauksen tarkoituksena on aiheen laaja-alainen käsittely. Kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa myös väljemmällä aiheen rajauksella, jolloin voidaan hyödyntää useampia näkemyksiä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus etenee neljän vaiheen mukaan. Ensimmäiseksi muodostetaan tutkimuskysymys, jonka jälkeen valitaan katsauksessa käytettävä aineisto. Kun aineisto on valittu, kuvataan toteutus ja tutkimuksen tulokset. Viimeiseksi saadut tulokset analysoidaan. Vaiheita toteutetaan usein samanaikaisesti koko prosessin ajan tutkimuskysymyksestä tarkasteluun. (Kangasniemi ym., 2013, ss. 291–294)

Kirjallisuuskatsaus on kattavasti käytetty menetelmä, joka kehittyy koko ajan. Katsauksen avulla voidaan tunnistaa eri tutkimusten ristiriitoja tai nostaa esille mahdollisia puutteita varhaisemmista tutkimuksista. Vakuuttava opinnäytetyö syntyy, kun tutkimuksista saatu tieto kootaan yhteen. (Vilka, 2023, ss. 103, 123)

6.1 Kirjallisuushaun toteuttaminen

Kirjallisuuskatsauksen hakuprosessin tulee olla strukturoitua ja mahdollisimman kattavaa verraten tutkimuskysymyksiin. Ennalta suunniteltu hakuprosessi auttaa tunnistamaan aiheeseen liittyvän oleellisen aineiston. Hakukriteerit pyritään muodostamaan siten, että pystytään vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Tutkimusten löytämisen lähtökohtana ovat olennaiset hakutermit. Prosessin aluksi valitaan myös tietokannat, joista tutkimuksia lähdetään etsimään. (Vilka, 2023, ss. 44–45, 51)

Opinnäytetyön tiedonhaku aloitettiin loppuvuonna 2022, jolloin tietoa haettiin lähinnä teoriapohjaa varten, muun muassa terveystarkastusten sisällöistä ja terveysneuvonnasta. Teoriatietoa haettiin hoitotyön kirjallisista materiaaleista sekä erilaisista tietokannoista. Keskeisiksi käsitteiksi nousivat ”terveysneuvonta”, ”voimavarat”, ”vanhemmuus” sekä ”lastenneuvola”. Opinnäytetyön tiedonhaun aikana apua pyydettiin Hämeen ammattikorkeakoulun informaattikolta.

Kun teoriapohjaa oli kasattu, alettiin etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Hakuprosessin aikana käytetyillä hakusanoilla tuli paljon hakutuloksia, joita lähdettiin rajaamaan otsikoiden perusteella. Otsikoiden perusteella rajattuja tuloksia karsittiin tiivistelmien perusteella. Tekstit, jotka valikoituivat rajausten jälkeen, käytiin kokonaan läpi. Tämän opinnäytetyön tietokannoiksi valikoituivat HAMK Finna, Finna.fi, Medic, Google Scholar, Terveysportti ja NEUKO. Haku toteutettiin sekä suomeksi että englanniksi. Lähteet on rajattu niin, että ne ovat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimuskysymyksiin vastaavia tuoreita tutkimuksia oli kuitenkin haastava löytää. Tämän vuoksi osa lähteistä on vanhempia. Hakutuloksia poissuljettiin, mikäli ne eivät täyttäneet tieteellisen tutkimuksen kriteerejä tai eivät olleet kokonaan luettavissa. Tutkimuskysymyksiin vastaavat tutkimukset löytyivät Medicistä, HAMK Finnasta, Tutkiva Hoitotyö -lehestä, Lastensuojelun Keskusliiton sivuilta sekä Perhe- ja pariterapia-verkkolehdestä.

Medic on tietokanta, jota ylläpitää Helsingin yliopiston kirjasto. Tietokanta sisältää terveystieteellistä kirjallisuutta. (Medic, n.d.) HAMK Finna tarjoaa opiskelijoille kulttuuri- ja tiedeaineistoja, sekä lisensoituja e-aineistoja (HAMK Finna, n.d.). Tutkiva Hoitotyö -lehdessä julkaistaan tieteellisiä vertaisarvioituja tutkimuksia (Suomen Sairaanhoidajat ry, n.d.). Lastensuojelun Keskusliitto on lasten oikeuksiin ja lastensuojelun kehittämiseen perustettu keskusjärjestö (Lastensuojelun Keskusliitto, n.d.). Perhe- ja pariterapialehti on terveyden- ja sosiaalihuollon sekä perhetyötä tekevien ammattilehti (Perhe- ja pariterapialehti, n.d.). Medicistä hakusanoilla ”vanhemmuus” AND ryhmä* löytyi yhteensä seitsemän hakutulosta. Näistä yksi valikoitui tutkimusaineistoon. HAMK Finnasta hakutuloksia löytyi yhteensä 602 hakusanoilla group* AND ”Maternal-Child Health Center”, rajauksina oli, että teksti on vertaisarvioitu, kokonaan saatavilla ja julkaisuvuosi on 2015–2023. Näistä aineistoon valikoitui yksi tutkimus. Yksi tutkimus valikoitui Tutkiva Hoitotyö -lehestä. Aineistoon valikoitui myös useammasta maakunnasta kerätyn kyselyn raportti, jonka on julkaissut Lastensuojelun Keskusliitto sekä Perhe- ja pariterapialehden vertaisarvioitu artikkeli.

6.2 Mukaan valikoituneet tutkimukset

Tiedonhaun jälkeen mukaan valikoitui viisi (n=5) tutkimusta. Näistä vertaisarvioituja oli kolme, lisäksi mukaan valikoitui yksi raportti ja yksi väitöskirja. Tutkimukset on julkaistu vuosina 2012–2021.

Kangasniemen ym. (2015) vertaisarvioidussa tutkimuksessa kuvataan pikkulapsiperheiden äitien kokemuksia ryhmässä saamasta vertaistuesta ja sen vaikutuksista. Tutkimus on toteutettu Suomessa kolmannen sektorin järjestämässä paikassa ja sen tavoitteena on edistää vertaistukitoimintaa pikkulapsiperheissä. Kaikilla laadulliseen tutkimukseen osallistuneilla (n=15) äideillä oli alle kouluikäisiä lapsia. Aineisto on kerätty äitien kirjallisista vastauksista ja ryhmähaastatteluilta, mitkä on analysoitu sisällönanalyysillä.

Glavin ym. (2016) kuvaavat Norjassa tehdyssä vertaisarvioidussa tutkimuksessaan äitien kokemuksia lastenneuvoloiden äitiysryhmiin osallistujina. Laadullinen tutkimus on toteutettu ryhmähaastatteluna ja siihen osallistuneet (n=30) äidit ovat olleet mukana WCC:n järjestämissä äitiysryhmissä itä-Norjassa. Tutkimuksessa nousi esiin kokemusten jakamisen tärkeys muiden äitien kanssa. Aineiston analysoinnissa on käytetty tulkinallista menetelmää.

Haarasan (2012) väitöskirjassa kuvataan ryhmien sisältöä ja toimintaa sekä arvioida ryhmien tavoitteiden toteutumista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, miten ryhmätoiminta vaikuttaa lapsiperheiden terveyteen. Tutkimukseen osallistuneet (n=113) olivat alle kouluikäisten lasten vanhempia. Tutkimusaineisto on kerätty kyselyillä ja teemahaastatteluilta. Tutkimuksessa on käytetty realistista arviointia ja aineisto on analysoitu laadullisella sisällönanalyysillä. Tutkimus on toteutettu Suomessa.

Muurosen (2021) raportissa tuodaan esille vanhempien toiveita lapsiperhepalveluiden kehittämisestä ja kuvataan vanhempien mielipiteitä palveluiden nykytilasta. Kyselyyn vastanneiden (n=446) perhekoot ja ikäjakauma vaihtelivat. Kysely on toteutettu Suomessa yhdeksän maakunnan alueella ja kyselyn tulokset on kerätty vuonna 2020. Kyselyyn vastasivat vanhemmat, erilaisissa tapaamispaikoissa ja lasten sekä perheiden palveluissa. Kyseessä on määrällinen tutkimus ja analyysimenetelmänä on käytetty tilastollisia testejä.

Uljas ym. (2021) Suomessa tehdyn vertaisarvioidun tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella ryhmien vaikutuksia vanhempien itsemyötätuntoon. Laadullisen tutkimuksen teemahaastatteluihin osallistuneet (n=17) vanhemmat olivat pääkaupunkiseudulta ja he olivat käyneet perhevalmennus- tai perhepolku-ryhmissä. Haastattelut on toteutettu syksyn 2019 ja

kevään 2020 aikana. Aineisto on analysoitu Neffin määritelmän mukaisesti tarkastellen itsemyötätuntoa itselle ystävällisyyden, jaetun ihmisyyden sekä tiedostavan läsnäolon näkökulmista. Analyysimenetelmänä on käytetty teoriaohjaavaa temaattista analyysia.

Taulukko 1. sisältää työhön valikoituneet tutkimukset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Taulukossa kuvataan tutkimuksen tekijät, tutkimuksen nimi, sekä tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja otoskoko. Lisäksi taulukossa on nostettu jokaisesta tutkimuksesta esiin tutkimustulos. Tutkimustuloksia käsitellään laajemmin myöhemmin tässä työssä.

Taulukko 1. Mukaan valikoituneet tutkimukset

| Tekijä, tutkimuksen nimi | Tutkimuksen tarkoitus | Tutkimusmenetelmä ja otoskoko | Tutkimustulokset |
|--|--|--|--|
| Kangasniemi, M., Mynttinen, M., Rytönen, M. & Pietilä, A-M. Artikkel, Tutkiva Hoitotyö, 2015 Vertaistuki terveyden edistämässä- pikkulapsiperheiden äitien näkökulma | Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata pikkulapsiperheiden äitien kokemuksia ryhmässä saamasta vertaistuesta ja sen vaikutuksista. | Tutkimus on toteutettu laadullisena ja se perustuu kirjoitelmiin sekä ryhmähaastatteluihin. n=15 | Tutkimukseen osallistuneet äidit kokivat vertaistuen vahvistavana tekijänä. |
| Glavin, K., Tveiten, S., Økland, T. & Hjälmhult, E. | Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia lastenneuvoloitten | Tutkimus on laadullinen ja se on toteutettu ryhmähaastatteluna. n=30 | Tutkimukseen osallistuneet äidit pitivät tärkeänä kokemusten jakamista |

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Artikkeli, Journal of Clinical Nursing, 2016</p> <p>Maternity groups in the postpartum period at well child clinics – mothers' experiences</p> | <p>äitiysryhmiin osallistujina.</p> | | <p>muiden äitien kanssa.</p> |
| <p>Haaranen, Ari</p> <p>Väitöskirja, 2012</p> <p>Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä</p> | <p>tarkoituksena on kuvata ryhmien sisältöä ja toimintaa sekä arvioida ryhmien tavoitteiden toteutumista.</p> | <p>Tutkimus on toteutettu kyselyin ja teemahaastatteluin. Tutkimuksessa on käytetty realistista arviointia.</p> <p>n=113</p> | <p>Tutkimuksen tulosten mukaan ryhmät edistävät psykososiaalista terveyttä sekä hyvinvointia.</p> |
| <p>Muuronen, Kaisu</p> <p>Raportti, Lastensuojelun Keskusliitto, 2021</p> <p>Kun joku otti lapsen syliin, hetkeksi pois. Kysyi mitä kuuluu"- Vanhempien kokemuksia tuen ja palveluiden saatavuudesta, toimivuudesta ja</p> | <p>Tutkimuksen tarkoituksena on tuoda esille vanhempien toiveita lapsiperhepalveluiden kehittämisestä ja nykytilanteesta.</p> | <p>Tutkimus on toteutettu kyselynä yhdeksän maakunnan alueella.</p> <p>n=446</p> | <p>Tutkimuksen tulosten mukaan perheet kokevat tärkeänä, että saavat tietoa oman alueensa toiminnasta.</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| niiden kehittämistä | | | |
| Uljas T., Rönkä, A., Malinen, K., Aunola, K. & Jokinen K. Artikkeli, perhe ja pariterapia lehti, 2021 Vanhemmuusryhmät vanhempien itsemyötätunnon vahvistajana | Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella ryhmien vaikutuksia vanhempien itsemyötätuntoon. | Tutkimus on toteutettu laadullisena tutkimuksena teemahaastatteluin. n=17 | Tutkimusten tulosten mukaan vanhemmat kokivat itsemyötätunnon voimistuneen. |

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tieto tarkoittaa tieteellisin menetelmin tuotettua tietoa, tämä tarkoittaa, että tieto on luotettavaa. Tieteellisellä tiedolla on tietyt kriteerit. Ensimmäinen näistä on, että tiedon tulee olla saatavilla julkisesti, jotta alan tutkijat voivat vertailla omia tuloksia ja arvioida tutkimuksella saatua tietoa. Toisena kriteerinä on tutkimuksen objektiivisuus, mikä tarkoittaa, että tieto sisältää minimaalisesti tutkijan omia mielipiteitä. Kolmantena kriteerinä on perustelevuus, joka tarkoittaa, että tutkimustulosten tulee olla tieteellisesti perusteltavissa. Neljäntenä mainitaan eettisyys, joka tarkoittaa, ettei ulkopuolinen taho voi määrätä minkälaisia tuloksia tutkimuksesta tulisi saada. Viimeisenä kriteerinä on kommunikoiuus. Tämä tarkoittaa, että tuotetun tiedon tulee olla selkeästi käsitteellistetty. (Eriksson ym., 2018, ss. 20–26)

Tutkimuksen mahdollisia haittoja arvioitaessa ovat lähtökohtana eettiset periaatteet. Nämä koskevat niin yksityisyyttä ja tietosuojaa, kuten itsemääräämisoikeutta ja vahinkojen välttämistä. Tutkija on itse vastuussa sekä eettisistä että moraalisisista ratkaisuista. (Eriksson ym., 2018, ss. 30–31) Merkittävää tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta on, että tutkimuskysymys on selkeästi esillä. Myös kirjallisuuskatsauksen toteutus ja kerätyn aineiston tarkka kuvaus vaikuttavat katsauksen luotettavuuteen. Edellä mainittujen lisäksi

tutkimuksen ja aineiston keruun tarkoitus on tuotava selkeästi esille. (Kangasniemi ym., 2013, ss. 297–298)

Tässä työssä lähde- sekä tekstiviitteet on merkattu HAMKin lähdeviiteoppaan mukaisesti. Teoriatietoa on pyritty etsimään luotettavista lähteistä, kuten vertaisarvioituista tutkimusartikkeleista. Tiedonhakuun on saatu apua HAMKin informaattikolta sekä opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta. Teoriatiedon tietokannoiksi valikoituivat HAMK Finna, Finna.fi, Medic, Google scholar, Terveysportti ja NEUKO. Tiedonhaun jälkeen aineistoon valikoitui viisi tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Ne valikoituivat Medicistä, HAMK Finnasta, Tutkiva Hoitotyö -lehestä, Lastensuojelun Keskusliiton sivuilta sekä Perhe- ja pariterapialehdestä. Näistä kolme oli vertaisarvioituja, yksi raportti sekä yksi väitöskirja. Mukaan valikoituneet tutkimukset on tuotettu tieteellisin menetelmin.

6.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksessa tehdään aineiston analyysi, jossa analysoidaan tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset. Tarkoituksena on järjestää ja jäsenellä tiedot tutkittavaan muotoon sekä raportoida ne. Tuloksia analysoitaessa etsitään muun muassa yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia tutkimusten välillä. (Vilka, 2023, ss. 70–71)

Tutkimusprosessin pohjana toimivat tutkimuskysymykset, tutkimuksen tarkoitus sekä aineistonkeruumenetelmä. Kun aineisto on kerätty, lähdetään etsimään tutkimuskysymyksiin vastauksia hyödyntäen sisällönanalyysiä. (Elo ym., 2022, s. 217) Analyysin avulla lisätään tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös aineistoista kerättyjen suorien lainausten käyttäminen. Esimerkkien käyttäminen analyysin vaiheista selkeyttää analysoinnin kulkua. (Kyngäs ym., 2011, s. 140)

Sisällönanalyysi on mahdollista tehdä kahdella eri tavalla, joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa aineistolähtöistä ja deduktiivinen teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä menetelmässä tutkija itse toteuttaa luokittelun aineiston perusteella ilman valmista runkoa. Aineistolähtöistä analyysiä on hyvä käyttää vähemmän tutkituissa aiheissa. (Elo ym., 2022, s. 218) Tutkimuksen tarkoitus määrittää valitun menetelmän (Kyngäs ym., 2011, s. 139). Tässä kirjallisuuskatsauksessa on käytetty induktiivista sisällönanalyysiä.

Induktiivinen sisällönanalyysi alkaa valmisteluvaiheella, jossa perehdytään kerättyyn aineistoon. Tämän jälkeen poimitaan aineistosta alkuperäisilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Kun ilmaukset on poimittu, ne pelkistetään ja koodataan esimerkiksi merkitsemällä ne eri värein. Pelkistäminen tarkoittaa, että tekstistä poistetaan täytesanat ja

se muokataan kirjakielelle. Pelkistyksen aikana sisällön tulee pysyä samana ja omia tulkintoja ei saa tehdä. Edellä mainittujen vaiheiden jälkeen ilmaukset ryhmitellään ja luokitellaan ala-, ylä- ja pääluokiksi. Lopuksi raportoidaan tulokset (Elo ym., 2022, ss. 219–220) Analyysi kuvataan raportissa joko taulukon tai kuvion avulla. Näin työn luotettavuus lisääntyy, kun lukija ymmärtää, ettei tulokset ole sattumanvaraisia tai tutkijan omia tulkintoja. (Elo ym., 2022, s. 223)

Tulosten raportointi aloitetaan pää- tai yläluokkien kuvaamisella. Edellä mainituista voidaan muodostaa raporttiin alaotsikot. Pääluokkien alla kuvataan ylä- ja alaluokat. Tulosten yhteyttä alkuperäiseen aineistoon on mahdollista osoittaa lisäämällä raporttiin alkuperäislainauksia kerätystä aineistosta. Lainaukset lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja uskottavuutta. Tiedonantajien anonymiteetti tulee ottaa huomioon lainauksia käytettäessä. (Elo ym., 2022, s. 223)

Tähän kirjallisuuskatsaukseen mukaan valikoituneet tutkimukset on analysoitu puolueettomasti. Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla tutkimukset läpi useamman kerran. Tutkimuksista poimittiin alkuperäisilmauksia, jotka kasattiin yhteen Word-dokumenttiin. Pääpaino oli aineiston tutkimustuloksissa ja työhön poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmauksia. Alkuperäisilmaukset jaoteltiin väreillä Word-dokumenttiin, jotta niiden läpi käyminen selkeytyisi sekä mahdolliset yhteneväisyydet ja eroavaisuudet olisi helpompi löytää. Alkuperäisilmauksista poimittuja yhteneväisyyksiä taulukoitiin. Ilmaukset pelkistettiin taulukkoon, jonka jälkeen lähdettiin ryhmittelemään yhteneväisyyksiä alaluokiksi. Tutkimusaineiston vähäisyyden vuoksi tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset analysoitiin yläluokatasolla, ja pääluokkina toimivat tutkimuskysymykset. Taulukot 2. ja 3. kuvaavat yläluokkien muodostumista. Taulukossa 2 on analysoitu ensimmäistä tutkimuskysymystä ja taulukossa 3 toista tutkimuskysymystä. Taulukossa 4 on kuvattu kaikki ensimmäisen ja taulukossa 5 toisen tutkimuskysymyksen alle luokitellut yläluokat.

Taulukko 2. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan "vertaistuki" muodostumisesta

| | | | |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|
| Alkuperäisilmaukset | Pelkistys | Alaluokka | Yläluokka |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|

| | | | |
|--|--|---|--------------------|
| <p>"Mothers wanted fellowship and found it important to share experiences with other mothers" (Glavin ym., 2016)</p> | <p>Kokemusten jakamisen tärkeys</p> | <p>Kokemusten jakamisen merkityksellisyys</p> | <p>Vertaistuki</p> |
| <p>"Asiakkaat ovat kokeneet vertaistuen hyödyllisenä, koska siinä voidaan jakaa kokemuksia toisten vastaavassa tilanteessa olevien kanssa" (Kangasniemi ym., 2015)</p> | <p>Kokemusten jakamisen hyödyllisyys</p> | | |
| <p>"Vanhemmat jakoivat mielellään omia kokemuksia ja käytännön neuvoja muille vanhemmille asioiden hoitamiseksi" (Haaranen, 2012)</p> | <p>Omien kokemusten jakaminen</p> | | |
| <p>"Maternity groups offered to parents are essential to meet parents' need to discuss experiences</p> | <p>Vanhempien tarve keskusteluun</p> | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>and challenges related to parenting” (Glavin ym., 2016)</p> | | | |
| <p>”Vanhempien mukaan parasta vertaistuessa on kokemus siitä, että ei ole elämäntilanteessaan tai kysymystensä kanssa yksin ja juuri vertaisen vastavuoroisuus ja tasa-arvoisuus on koettu merkityksellisenä” (Kangasniemi ym., 2015)</p> | <p>Vertaisten vastavuoroisuuden ja tasa-arvoisuuden merkityksellisyys</p> | | |
| <p>”Vanhemmat kuvasivat esimerkiksi omien liian suurten odotusten tai kuvitelmien palauttamista maan pinnalle sekä oman kokemuksen suhteuttamista toisten tarinoiden kuulemisen kautta” (Uljas ym., 2021)</p> | <p>Omien kokemusten suhteuttaminen</p> | | |

Taulukko 3. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan "asiantuntevuus" muodostumisesta

| Alkuperäisilmaukset | Pelkistys | Alaluokka | Yläluokka |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|
| <p>”Ohjaajien tulisi vanhempien mukaan huomioida perheitä ja heidän tarpeitaan yksilöllisesti, mutta tasapuolisesti sekä kannustaa vanhempia hyödyntämään vertaistukea” (Haaranen, 2012)</p> | <p>Yksilöllisyys ja tasapuolisuus</p> | <p>Ammattitaitoinen kohtaaminen</p> | <p>Asiantuntevuus</p> |
| <p>Vanhemmat toivoivat ryhmäohjaajilta enemmän rohkeutta toimia vanhempien kanssa sekä huolellista valmistautumista ryhmässä käsiteltäviin aihealueisiin” (Haaranen, 2012)</p> | <p>Ryhmäohjaajan rohkeus</p> | | |

Taulukko 4. Ryhmäneuvolan tarjoama tuki vanhemmuudelle

| | |
|--|-------------------------------------|
| Yläluokka | Pääluokka |
| Vertaistuki | Ryhmäneuvolan tarjoamat tuen muodot |
| Psyykkinen tuki | |
| Voimavarojen vahvistuminen terveyden edistämiseksi | |

Taulukko 5. Vanhempien toiveet ryhmäneuvolatoiminnalle

| | |
|--------------------|--|
| Yläluokka | Pääluokka |
| Vertaistuki | Vanhempien toiveet ryhmäneuvolatoiminnalle |
| Kasvatustietoisuus | |
| Asiantuntevuus | |

7 Ryhmäneuvolatoiminta vanhemmuuden tukena

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen alle muodostui kolme yläluokkaa, jotka ovat *vertaistuki*, *psykykinen tuki* ja *voimavarojen vahvistuminen terveyden edistämiseksi*. Yläluokka *vertaistuki* muodostui alaluokista kokemusten jakamisen merkityksellisyys, käytännön neuvojen hyödyllisyys ja kontaktien luomisen tärkeys. Yläluokka *psykykinen tuki* muodostui alaluokista mielen hyvinvoinnin tukeminen, perhesuhteiden vahvistuminen ja vanhemmuuden minäpystyvyyden vahvistuminen. Yläluokka *voimavarojen vahvistuminen terveyden edistämiseksi* muodostui alaluokista voimavarojen vahvistuminen ja terveyttä edistävien valintojen lisääntyminen osaksi arkea. Tulosten raportoinnissa ei ole käytetty alaotsikointia tutkimusaineiston vähäisyyden vuoksi.

Pikkulapsiperheille kohdennetun tutkimuksen mukaan äidit kokevat ryhmän vertaistuen vastavuoroiseksi sekä voimavaroja vahvistavaksi. Tunne siitä, ettei ole asioidensa kanssa yksin on vanhempien mielestä tärkeä osa vertaistukea. Äidit ovat ryhmässä muun muassa jakaneet käytännön neuvoja lastenhoitoon liittyen sekä kannustaneet toisiaan. (Kangasniemi ym., 2015, ss. 15–16) Myös Norjassa toteutetussa tutkimuksessa, johon on osallistunut 30 äitiä, on todettu äitien pitävän kokemusten jakamista toisten äitien kanssa tärkeänä. Äitiysryhmät ovat mahdollistaneet vanhempien kohtaamisen ja keskustelun vanhemmuuteen liittyvistä kokemuksista sekä haasteista. Ryhmät voivat myös luoda pohjan sosiaalisen verkoston perustamiselle sitä haluaville. (Glavin ym., 2016) Haaranen mukaan neuvojen ja kokemusten jakaminen on keskeisessä roolissa vertaisryhmissä (Haaranen, 2012, s. 64). Lastenneuvoloiden tulisikin tarjota kaikille äideille mahdollisuus osallistua ryhmiin vahvistaakseen sosiaalisia suhteitaan ja luottamustaan vanhemmuuteen. Terveystoimijat ovat tärkeässä roolissa ensikertalaisten ryhmien helpottamisessa. Ryhmän vetäjät voivat vaikuttaa siihen, kuinka äidit ryhmissä ovat yhteydessä toisiinsa ja vaikuttaako se vanhemman rooliin. (Glavin ym., 2016) Vanhemmat kokevat saaneensa ryhmistä vertaistukea ongelmiinsa (Uljas ym., 2021, s. 50).

Vertaistuen avulla suhtautuminen itseensä on muuttunut ryhmien myötä myönteisemmäksi ja olemassa olevat voimavarat ovat vahvistuneet. Viisitoista alle kouluikäisen lapsen äitiä, jotka olivat osallistuneet kolmannen sektorin järjestämään toimintaan, ovat ryhmän avulla kokeneet iloa sekä vähemmän stressiä. Äidit kokevat myös äidin roolin vahvistuneen tapaamisten myötä. (Kangasniemi ym., 2015, ss. 15–16) Edellä mainittujen ryhmistä saatujen hyötyjen lisäksi Haaranen kuvaa väitöskirjassaan muun muassa ahdistuksen ja masennuksen vähenevän sekä stressin lievittyvän vanhempien keskuudessa. Haaranen mukaan vanhempien keskinäinen suhde paranee huomattavasti ja itsetunto kohoaa ryhmiin osallistumisen myötä. (Haaranen, 2012, s. 21)

Uljas ynnä muut kuvaavat tutkimuksessaan ryhmien vaikutuksia itsemyötätuntoon. Tutkimukseen osallistuneet olivat pääkaupunkiseudun neuvoloiden asiakkaita. Tutkimus on toteutettu teemahaastatteluin syksyn 2019 ja kevään 2020 välisenä aikana. Perhepolun ryhmäneuvoloiden aiheita ovat muun muassa vanhempien parisuhde ja haastavat tunteet sekä lasten tahtoikä. Jaksamisen tuki koetaan tärkeäksi ryhmissä ja se onkin yksi aihealue puolivuotiaiden ryhmissä. Vanhemmat kokevat ryhmäneuvoloiden aiheet tarpeellisiksi. Tutkimuksessa käy ilmi, että ryhmät mahdollistavat vanhempien itsemyötätunnon tukemisen. Tämä voi olla huomattava hyöty vanhempien väsymyksen ja stressin lievittämisessä. Vanhemmat saavat myös käsityksen siitä, että haastavat tunteet ovat luonnollinen osa arkea. Vanhemmat kohtasivat ryhmissä erilaisista taustoista tulleita henkilöitä ja jakoivat kokemuksia erilaisista toimintatavoista. Haastavien tunteiden käsittelyn lisäksi vanhemmat oppivat hyväksymään omia virheitä ja kokevat luottamuksen lisääntyneen ryhmien myötä. Lisäksi ystävällisyys itseä kohtaan ja myötätunto lisääntyvät ryhmien myötä. (Uljas ym., 2021, ss. 42, 45, 47–48, 51 57–58)

Ystävyysuhteiden, vanhemmuuden tukemisen ja tiedon saannin lisäksi vanhemmat kokevat saaneensa arkeen vaihtelua ryhmien myötä. Ryhmässä käynnin jälkeen vanhemmat kokevat virkistyneensä ja saaneensa lepoa arjesta. Eniten hyötyjä ryhmistä saavat kokemattomat ja nuoret äidit. Myös äitien ja vauvojen suhde lähenee ryhmätapaamisten myötä. (Haaranen, 2012, ss. 21, 65) Ryhmässä koetaan myös sisäisen motivaation vahvistaminen tärkeäksi, koska sen avulla terveellisten elämäntapojen edistäminen ja sitä kohti pyrkivien valintojen tekeminen vahvistuivat. (Kangasniemi ym., 2015, s. 16)

8 Vanhempien toiveet ryhmäneuvolatoiminnalle

Toisen tutkimuskysymyksen alle muodostui kolme yläluokkaa, jotka ovat *vertaistuki*, *kasvatustietoisuus* ja *asiantuntevuus*. Yläluokka *vertaistuki* muodostui alaluokista ryhmätoiminnan merkityksellisyys, ryhmätoiminnan kehittäminen ja vertaistuen hyödyntäminen sosiaalisissa suhteissa. Yläluokka *kasvatustietoisuus* muodostui alaluokista tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä ja tieto lapsen kasvatuksesta. Yläluokka *asiantuntevuus* muodostui alaluokista ammattitaitoinen kohtaaminen ja asiantuntemuksen hyödyntäminen.

Vanhempien kokemuksia lapsiperheiden tuen ja palveluiden saatavuudesta ja niiden kehittämisestä on kuvattu Perheet keskiöön! -hankkeen kyselyssä. Kyselyyn on vastannut 446 vanhempaa. Vastanneista naisia oli 88 % ja miehiä 10 %, jäljelle jääneet 2 % vastasivat ”muu tai en halua kertoa”. Keskimääräisesti kyselyyn vastanneet olivat iältään 36–40-vuotiaita. Lapsiluku perheissä oli 1–14. Viisi kyselyyn vastanneista ilmoittivat, ettei heillä ole lapsia. Kysely on toteutettu Kanta-Hämeen, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Uudenmaan,

Varsinais-Suomen, Päijät-Hämeen, Etelä-Savon, ja Pirkanmaan alueella. Vanhemmat kokevat mielekkäänä muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien tapaamisen. Muiden vanhempien kohtaamisen merkitys painottui etenkin perheissä, joilla oli alle 2-vuotiaita lapsia. Lapsiperheiden palveluissa vertaistuki on vanhempien mielestä ollut tarpeellista, varsinkin jos kohtauspaikan lisäksi ei ole ollut muuta paikkaa, missä voi keskustella kokemuksista. Myös parisuhteen tukeminen koetaan tärkeäksi. Useimmat kyselyyn vastanneet ovat sitä mieltä, että vanhemmuuden myötä parisuhde jää taka-alalle. (Muuronen, 2021, ss. 7–8, 16, 24) Vanhemmat pitävät tunteiden sanoittamista ja käsittelyä merkityksellisenä. Tunteiden ilmaisussa vanhempien apukeinoina olivat ryhmien sisällä musiikki ja kuvat. Vanhemmat toivovat, että ryhmien ohjaajat ohjaisivat käyttämään vertaistukea hyväksi. (Haaranen, 2012, ss. 49, 51, 53)

Perheet keskiöön! -hankkeen kyselyssä 66 % vastaajista piti tärkeänä, että palveluiden piiriin pääsee vaivattomasti kulkuyhteyksiä käyttäen. Palveluiden läheinen sijainti oli merkittävää 48 %:lle kyselyyn vastanneista. Monien palveluiden löytyminen samasta paikasta oli 46 %:n mielestä tärkeää. (Muuronen, 2021, s. 14) Äidit kokevat, että ryhmätoimintaa tulisi kohdentaa myös esimerkiksi maahanmuuttajille sekä ajoittaa ilta-aikaan tai viikonloppuihin, jotta molemmat vanhemmat pääsisivät mukaan toimintaan. Myös pelkästään isille järjestettäviä ryhmiä ehdotettiin. Äidit toivovat, että kohtauspaikat olisivat sekä lähellä perheitä että lapsiystävällisiä. Äitien mukaan ryhmien näkyvyyttä tulee parantaa ja neuvoloissa olisi hyvä tiedottaa vanhempia erilaisista ryhmistä ja niiden toiminnasta. (Kangasniemi ym., 2015, s. 17)

Haaranen kertoo väitöskirjassaan, että vanhemmat kokevat hyötyvänsä lapsen ikään, kehitykseen, hoitoon ja vanhemmuuteen liittyvistä aiheista. Esille on noussut myös muun muassa päivähoitoon, kodin turvallisuuteen sekä lastenhoitovälineisiin kohdistuvat kysymykset. Haaranen tutkimuksessa ilmeni esimerkiksi, että moni perhe on utelias kokeilemaan kestovaippoja ja halusi saada niistä lisätietoa. Muita vanhempia kiinnostavia aiheita ovat ensiapu ja imetys. (Haaranen, 2012, ss. 49–50) Vanhemmat toivovat lapsen terveyteen sekä hoitamiseen sisältyviä aiheita. He toivovat saavansa tietoa myös erilaisista tuen muodoista sekä lapsen median käytöstä. (Muuronen, 2021, ss. 13, 16, 20)

Haaranen tutkimuksesta selvisi, että käytetyin ohjausmenetelmä ryhmässä on ollut keskustelut. Vanhemmat kokevat kyseisen menetelmän tehokkaana. Ryhmässä vierailevat asiantuntijat ovat olleet keskustelujen jälkeen seuraavaksi hyödynnetty tapa. Asiantuntijavierailut ovat olleet hyödyllisiä ja niitä toivotaankin jatkossa enemmän mukaan ryhmiin. Esimerkiksi erilaisia terveysalan ammattilaisia sekä lastenvaatteiden esittelijöitä on hyödynnetty ryhmässä. Lisäksi luentoja on ollut osana ryhmätoimintaa, tätä ei kuitenkaan ole

koettu toimivaksi, mikäli lapset osallistuivat ryhmiin. Joissain ryhmissä on käytetty ohjausmenetelmänä ryhmätöitä. Osa vanhemmista on kokenut, että vapaamuotoinen keskustelu oli ryhmätöitä innostavampi tapa toimia. Toiset puolestaan ovat olleet sitä mieltä, että ryhmätöiden avulla on helpompi luoda uusia ihmissuhteita. (Haaranen, 2012, s. 50)

Ryhmässä osaava henkilökunta sekä ohjaajan arvostava kohtaaminen osallistujiin koetaan tärkeäksi (Kangasniemi ym., 2015, s. 17). Ryhmänohjaajien kokemuksta ja asiantuntemusta pidetään merkittävänä. Vanhemmat odottavat, että ryhmänohjaajat kykenevät oivaltamaan perheiden nykytilaa sekä ohjaamaan ryhmää. Myös huolellista valmistautumista pidetään tärkeänä. Ohjaajien koulutusta arvostetaan, sillä tämä luo luottamusta vanhempien keskuudessa. (Haaranen, 2012, ss. 55, 57)

9 Pohdinta

Opinnäytetyöprosessin alussa tarkoituksena oli lähteä kartoittamaan ryhmäneuvoloiden vaikutuksia vanhemmuuteen vanhempien näkökulmasta. Työn edetessä ilmeni, että ryhmäneuvoloita on järjestetty viime vuosina vähän, johon osaltaan on vaikuttanut koronapandemia. Myöskään työtä tehdessä ei järjestetty ryhmäneuvolatoimintaa työn tilaajan hyvinvointialueella, minkä vuoksi varsinaista kyselytutkimusta ei voitu tehdä. Tästä syystä, sekä tilaajan toiveesta opinnäytetyö päädyttiin tekemään kirjallisuuskatsauksena. Aiheen selkeydyttyä kirjallisuuskatsauksen työstäminen eteni sujuvasti. Opinnäytetyöprosessi auttoi kehittämään tiedonhaussa sekä lähteiden ja tekstiviitteiden merkinnässä. Tiedonhaun tukena hyödynnettiin koulun informaattikkoa, jonka jälkeen tutkimusten etsiminen helpottui. Myös eri tietokantojen käyttäminen tuli tutuksi prosessin aikana. Tiedonhaku toteutettiin suomeksi ja englanniksi, jotta työn luotettavuus lisääntyisi. Opinnäytetyötä tehdessä ohjaava opettaja sekä opiskelija kollegat antoivat palautetta työstä, jonka avulla työtä pystyttiin kehittämään. Työtä jäsenneltiin johdonmukaiseksi sekä sisältöä muokattiin saadun palautteen perusteella.

Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimukset ovat julkisesti saatavilla, ja niissä on minimoitu tutkijan omat mielipiteet. Mikään ulkopuolinen taho ei ole vaikuttanut tämän työn tutkimustuloksiin. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset sekä tutkimuksen tarkoitus ovat selkeästi esillä. Myös kirjallisuuskatsauksen toteutus ja kerätty aineisto on työssä kuvattuna. Lähteet, joita työssä on käytetty ovat mahdollisimman tuoreita. Lähteitä etsiessä kiinnitettiin huomiota tutkimuskysymyksiin vastaavaan sisältöön. Tämän työn tekijät eivät ole antaneet omien mielipiteiden vaikuttaa työn tuloksiin. Tutkimusaineiston löytäminen oli haasteellista, sillä suurin osa ryhmäneuvolaan kohdennetuista tutkimuksista oli opinnäytetöitä. Löydettyjen tutkimusten vähäisyys voi vaikuttaa toteutetun kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen.

Työn tekijät valitsivat kyseisen aiheen, sillä lastenneuvolatyön kehittäminen kiinnosti molempia. Työtä tehdessä nousi esiin useita hyötyjä, joita ryhmistä saa. Muun muassa ryhmistä saatu vertaistuki koettiin tärkeäksi. Ryhmiin osallistuneet kokivat tiedon jakamisen ryhmäläisten kesken hyödylliseksi. Ryhmät mahdollistivat myös sosiaalisten suhteiden kehittymisen. Ryhmätoiminta vaikutti positiivisesti mieleen ja vahvisti osallistuneiden voimavaroja. Ryhmistä saatujen hyötyjen vuoksi ryhmäneuvolatoimintaa on työn tutkijoiden mielestä hyvä lisätä tulevaisuudessa. Hyötyjen lisäksi tutkimuksista nostettiin esiin vanhempien toiveita toiminnalle, joiden avulla ryhmäneuvolatoimintaa on mahdollista kehittää.

Vaikka opinnäytetyötä tehdessä ryhmäneuvolatoimintaa oli vähän, sen suunnittelua on jo aloitettu esimerkiksi Kittilässä sekä Pohjois-Savon ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla. Pohjois-Savon hyvinvointialueen syksyn 2023 toimintasuunnitelmassa mainitaan, että aikomuksena on järjestää ryhmäneuvolatoimintaa kuuden kuukauden sekä kahden vuoden iässä. Tarpeen mukaan asiantuntijoita osallistuu ryhmiin mukaan etänä. (Pohjois-Savon hyvinvointialue, 2023) Suunnittelun lisäksi muun muassa Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ryhmäneuvolatoiminta on jo käynnistetty uudelleen syksyllä 2023 (Päijät-Sote, n.d.). Muun muassa Kittilän ryhmäneuvoloiden yhteydessä luodaan myös WhatsApp-ryhmiä, joissa vanhemmat voivat jakaa kokemuksia ja sopia tapaamisia. Kittilässä ryhmäneuvoloita on järjestetty kahden-, kuuden- ja kymmenen kuukauden ikäisille. (Kittilän kunta, n.d.) Ryhmäneuvoloiden suunnittelu ja niiden käynnistyminen on työn tutkijoiden mielestä hyvä asia, koska se tukee perheiden hyvinvointia ja edistää terveyttä. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä ryhmätoimintaa tulee järjestää eri ikäisille, sillä eri ikäkausilla on erilaisia haasteita. Myös WhatsApp-ryhmät ja asiantuntijoiden hyödyntäminen kuulostaa hyvältä.

Olisi hyvä, että tulevaisuudessa aiheesta toteutettaisiin lisää varsinaisia tutkimuksia opinnäytetöiden lisäksi. Etäryhmien vaikutuksia on hyvä tutkia tulevaisuudessa enemmän, koska ne mahdollistaisivat osallistumisen heille, jotka eivät pääse paikan päälle. Tutkimustulosten tarkastelun myötä vanhempien näkökulma toiminnan hyödyistä sekä toiveista välittyi ja ne olivat samankaltaisia eri tutkimusten välillä. Vanhempien mielipiteet tulee jatkossa ottaa huomioon ja niitä on hyvä hyödyntää ryhmäneuvolatoiminnan kehittämisessä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten myötä työn tekijöiden oma osaaminen on myös vahvistunut. Osaamisen vahvistuminen ja huoltajien näkökulman ymmärtäminen helpottavat mahdollisen ryhmäneuvolatoiminnan järjestämistä tulevaisuudessa.

Tilaaajan mielestä kirjallisuuskatsaus oli selkeä ja informatiivinen. Työtä pystytään tilaaajan mukaan hyödyntämään jatkossa monialaisen neuvolatoiminnan kehittämisessä. Tilaaaja koki, että erilaisella ryhmämuotoisella toiminnalla vanhempia voidaan tukea muun muassa

vanhemmuuden tehtävässä, kiintymyssuhteen muodostumisessa, kasvatusasioissa tai psykososiaalisissa haasteissa. Ryhmätoimintaa kehitetään hyvinvointialueella jatkossa esimerkiksi sähköisin menetelmin panostamalla tai yhteistyössä kuntien tai 3. sektorin toimijoiden kanssa. Tilaajan mielestä työn tekijät hallitsivat myös työssä käytetyn tutkimusmenetelmän.

Lähteet

- Belt, R. & Tamminen, T. (2012). *Päihdeongelmaisten äitien vanhemmuuden tukeminen kannattaa*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 17.10.2023 osoitteesta <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo10535.pdf>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede -lehti*. *Hoitotiede* Vol. 34 (4).
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. (2018). *Hoitotiede*. Sanoma Pro Oy.
- Glavin, K., Tveiten, S., Økland, T. & Hjälmhult, E. (2016). Maternity groups in the postpartum period at well child clinics – mothers' experiences. *Journal of Clinical Nursing*. Volume 26, Issue 19–20. Haettu 26.2.2023 osoitteesta <https://doi-org.ezproxy.hamk.fi/10.1111/jocn.13654>
- Haapala, H. (2016). Ryhmäneuvola varhaisen tuen mahdollistajana. Teoksessa S. Vaara & T. Hakulinen (toim.), *Valtakunnalliset neuvolapäivät 1.-2.11.2016: Miten uudistamme neuvolatoimintaa LAPE-hengessä?* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 11.3.2023 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-736-7>
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (2015). *Terveydenhoitajan osaaminen*. Edita Publishing Oy.
- Haaranen, A. (2012) *Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä*. [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Erepo. Haettu 23.8.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0968-8>
- Hakulinen, T. & Koivumäki, T. (2022). Elämäntavoista keskustelu ja terveysneuvonta. Neuko. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 28.1.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/kou00038/search/terveysneuvonta>
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Vaara, S. (2022a). Poikkeavat olosuhteet – tutut palvelut. *Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantatutkimus 2021*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-890-3>
- Hakulinen, T. (2019). Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Teoksessa T. Hakulinen, T. Laajasalo & J. Mäkelä (toim.), *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. teoriasta käytäntöön*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 23.5.2023 osoitteesta <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>

- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Koivumäki, T. (2022c). Perheen hyvinvointi ja voimavarat. Neuko. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 15.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00088/search/voimavara>
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. (2022b). Lastenneuvolapalvelut. Neuko. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 4.12.2022 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092?toc=1112237>
- HAMK Finna. (n.d.). *Finna - hakupalvelujen kokonaisuus*. Haettu 4.1.2024 osoitteesta https://hamk.finna.fi/Content/about_finna
- Hand, C. & Kettunen, E. (2022). Kestävyysoosaaminen sairaanhoitajakoulutuksessa. *AMK-lehti*. Haettu 18.11.2023 osoitteesta <https://uasjournal.fi/3-2022/kestavyysosaaminen-sairaanhoitajakoulutuksessa/>
- Janakkala. (2020). *Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020–2023*. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://www.janakkala.fi/wp-content/uploads/2020/06/Hyvis.-valtuuston-hyvaksyma..pdf>
- Junno, U-M., Pietilä, A-M. & Häggman-Laitila, A. (2019). Terveydenhoitajien kokemuksia lapsen painonhallinnan puheeksi ottamisesta neuvolatyössä. *Tutkiva hoitotyö -lehti*. Tutkiva hoitotyö Vol. 17 (2).
- Kalland, M. & Salo, S. (2020). *Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>
- Kangasniemi, M., Mynttinen, M., Rytönen, M. & Pietilä, A-M. (2015). Vertaistuki terveyden edistämässä-pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. *Tutkiva hoitotyö -lehti*. Tutkiva Hoitotyö Vol. 13 (3).
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede -lehti*. *Hoitotiede* Vol. 25 (4).
- Kittilän kunta. (n.d.). *Vanhempien vertaistuki*. Haettu 8.12.2023 osoitteesta <https://kittila.fi/vanhempien-vertaistuki>
- Kuntalaki 410/2015. Haettu 20.9.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410>
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede -lehti*. *Hoitotiede* Vol. 23 (2).
- Lastensuojelulaki 417/2007. Haettu 17.10.2023 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Lastensuojelun Keskusliitto. (n.d.). *Lastensuojelun Keskusliitto*. Haettu 4.1.2024 osoitteesta <https://www.lskl.fi/meista/lastensuojelun-keskusliitto/>
- Medic. (n.d.). Haettu 4.1.2024 osoitteesta <https://www-terkko-helsinki-fi.ezproxy.hamk.fi/medic/>

- Muuronen, K. (2021). *"Kun joku otti lapsen syliin, hetkeksi pois. Kysyi mitä kuuluu"- Vanhempien kokemuksia tuen ja palveluiden saatavuudesta, toimivuudesta ja niiden kehittämisestä*. Lastensuojelun Keskusliitto. Haettu 16.4.2023 osoitteesta <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/2021/03/Perheet-keskioon-Osallisuuskyselyn-2020-raportti.pdf>
- Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. (2020). *Ammattina sosionomi*. Sanoma Pro Oy.
- Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. (2015). *Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 27.3.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo12278>
- Perhe- ja pariterapialehti. (n.d.). Haettu 4.1.2024 osoitteesta <https://perhejapariterapialehti.journal.fi/>
- Pohjois-Savon hyvinvointialue. (2023). *Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen toimintasuunnitelma*. Haettu 8.12.2023 osoitteesta <https://pshva.oncloudos.com/kokous/2023323-5-65649.PDF>
- Päijät-Sote. (n.d.). *Perhepolku-ryhmäneuvola*. Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Haettu 8.12.2023 osoitteesta <https://paijat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/lapsiperheille-ja-nuorille/neurolapalvelut/lastenneuvola/perhepolku-ryhmaneuvola/>
- Rautaparta-Pennanen, K., Kekkonen, M., Böök, M., Collin, K. & Rönkä, A. (2022). Vanhemmuuden ja selviytymiskykyisyyden tukeminen ohjatussa äiti-lapsi-vertaisryhmässä. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja*. Haettu 13.10.2023 osoitteesta <https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/107618/72182?acceptCookies=1>
- Riihonen, R., Hakulinen, T. & Luomala, S. (2021). *"Terveiden lasten tarkastamista" – mitä hyötyä neuvolapalveluista on?* Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 13.12.2022 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16562.pdf>
- Suomen Sairaanhoidajat ry. (n.d.). *Tutkiva Hoitotyö -lehti*. Suomen Sairaanhoidajat ry. Haettu 4.1.2024 osoitteesta <https://sairaanhoitajat.fi/ajankohtaista/tutkiva-hoitotyö-lehti/>
- STM. (2004a). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille*. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 23.1.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>
- STM. (2004b). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:13. Sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 17.10.2023 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223438>
- Suomen YK-liitto. (n.d.) *Kestävä kehitys*. Haettu 16.11.2023 osoitteesta <https://www.ykliitto.fi/kestava-kehitys>

- Tammekas, T., Haaranen, A., Pietilä, A-M. & Häggman-Laitila, A. (2018). Perheen voimavarat ja tuen tarpeet lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajoissa terveystarkastuksissa. *Tutkiva hoitotyö -lehti*. Tutkiva hoitotyö Vol. 16 (2).
- THL. (n.d.) *Sosiaalisesti kestävä kehitys*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 29.12.2023 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvointi-ja-terveyserot/tavoitteet/sosiaalisesti-kestava-kehitys>
- Uljas T., Rönkä, A., Malinen, K., Aunola, K. & Jokinen K. (2021). Vanhemmuusryhmät vanhempien itsemyötätunnon vahvistajana. *Perhe- ja pariterapialehti*. Haettu 7.10.2023 osoitteesta <https://perhejapariterapialehti.journal.fi/article/view/137020/85179>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Haettu 13.12.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Lidm45053757880624>
- Vepsäläinen, H., Meinilä, J., Freese, R., Korkalo, L., Virtanen, S. & Erkkola, M. (2023). *Kasvikuntapainotteisuuden lisääminen lasten ja nuorten ruokavaliossa tuo terveys- ja ympäristöhyötyjä*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 14.10.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo17851.pdf>
- Vilkka, H. (2023). *Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina*. Art House Oy.
- Wessman, J. (2022). *Lapsiperheille kohdistetut suositukset - riittävätkö hereilläolotunnit?* Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 28.1.2023 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo17067>
- Ympäristöministeriö. (2023). *Mitä on kestävä kehitys?* Haettu 15.10.2023 osoitteesta <https://ym.fi/mita-on-kestava-kehitys>