

Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta

Anna-Kaisa Hankaniemi
Pro gradu -tutkielma
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Tampereen yliopisto
Syyskuu 2012

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Terveystieteiden yksikkö

Anna-Kaisa Hankaniemi: Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve neuvolasta

Pro gradu -tutkielma, 63 sivua, 12 liitesivua

Ohjaajat: THT, professori Päivi Åstedt-Kurki, FT, dosentti Jari Kylmä ja TtM, yliopisto-opettaja Mervi Roos.

Hoitotiede

Syyskuu 2012

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhempien vauvanhoitoon kaipaamasta tiedosta ja tuesta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana.

Tämä pro gradu -tutkielma kuului Urbaani vanhemmuus -hankkeeseen, jolla pyrittiin edistämään lapsiperheiden hyvinvointia. Tutkimusaineisto hankittiin vuonna 2007-2008 Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Naistenklinikalla ja Kätilöopiston sairaalassa sekä Tampereen yliopistollisessa keskussairaalassa. Tutkimukseen osallistui sekä äitejä että isiä (N=358). Tutkimuksen aineisto kerättiin kotiin lähetetyllä kyselylomakkeella kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmilta. Poissulkukriteereinä oli monikkoraskaus ja suomen kielen taitamattomuus. Tässä tutkimuksessa aineiston muodosti kyselylomakkeen avoin kysymys, joka oli molemmille vanhemmille ja kaikissa sairaaloissa sama. Tutkimus oli lähestymistavaltaan laadullinen ja saatu aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.

Tutkimuksen tulosten mukaan ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen vanhemmat kaipasivat neuvolasta enemmän tietoa vauvanhoitoon liittyviin asioihin kuten vauvan vuorokausirytmeyteen ja tietoa vauvan ravitsemukseen. Lisäksi vanhemmat halusivat tietoa neuvolasta enemmän vauvan itkemiseen, pukeutumiseen, kasvuun ja kehitykseen liittyviin kysymyksiin. Neuvolan odotettiin myös vastaavan vauvan vatsantoimintaan ja vauvan terveydenhoitoon liittyviin tiedontarpeisiin. Tulokset osoittivat vanhempien kaipaavan neuvolasta myös vauvan vuorovaikutukseen, imetykseen ja hoitotarvikkeisiin liittyvää tietoa enemmän. Vanhemmat toivoivat saavansa ohjeita vauvan hoitamiseen liittyviin asioihin ja tietoa vauvan hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että vanhempien tuen tarpeet neuvolasta vauvanhoitoon ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen liittyivät yksilöllisiin keskusteluihin terveydenhoitajan kanssa, vanhemmuuden tukemiseen, kokemusten jakamiseen ja hoitotaitoihin liittyvään tukeen. Tutkimuksen avulla saatiin tietoa siitä, miten vauvanhoitoon annettavaa tietoa ja tukea tulisi neuvoloissa jatkossa kehittää. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää käytännön neuvolatyössä sekä hoitotyön opetuksessa.

Asiasanat: Vauvanhoito, tieto, tuki, neuvola

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

School of Health Sciences

Anna-Kaisa Hankaniemi: Need for information and support regarding baby care from the child welfare clinic

Master`s thesis, 63 pages, 12 appendix pages

Supervisors: PhD, professor Päivi Åstedt-Kurki, PhD, adjunct professor Jari Kylmä and MNSc Mervi Roos.

Nursing Science

September 2012

The purpose of this study was to describe what kind of knowledge and support parents need more from child welfare clinics six weeks and six months after the baby`s birth. The aim of this study was to provide information of baby care and what knowledge and support parents need during the first six months.

This Master`s thesis was a part of the Urban parenthood –project the aim of which was to promote the well-being of families with children. The research data was collected from Women`s Clinic and Kätilöopisto Maternity Hospital in Helsinki and from Tampere University Hospital during 2007-2008. Both mothers and fathers participated in the study (N=358). All the data were collected by using questionnaires which were posted to parents with six-week- and six-month-old-babies. The exclusion criteria were multiple pregnancy and inadequate Finnish language skills. An open question which was the same for all hospitals and parents formed the data. The research approach was qualitative and the data obtained were analyzed using content analysis.

The study indicated that during the first six months after the childbirth parents needed more information about the baby`s circadian rhythms and nutrition. Information was expected from local child welfare clinics. In addition, parents needed more information about the baby`s crying, dressing and the growth and development of the baby. Parents also expected that child welfare clinics gave answers about baby`s stomach problems and general health care. The findings showed that parents also needed more information about the baby`s interaction, breast-feeding and accessories. Also, parents hoped that they receive instructions about general baby care and information about available support for baby care.

The findings of this study showed that parents expected to receive baby care support through personal discussions with a public health nurse, by getting parenting and nursing support and by sharing experiences. The study provided data on how to give information and support of baby care in child welfare clinics in the future. The findings of this study can be utilized in practical child welfare clinic work as well as in educational purposes.

Keywords: Baby care, infant care, information, support, child welfare clinic

SISÄLLYS

1	Johdanto	6
2	Tutkimuksen käsitteellinen tausta	7
	2.1 Vauvanhoito	7
	2.2 Tieto ja tuki	8
	2.3 Neuvola	10
3	Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve aikaisempien tutkimusten mukaan	13
	3.1 Tiedonhaun kuvaus	13
	3.2 Perheiden kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve	14
	3.3 Äitien kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve	15
	3.4 Isien kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve	18
4	Tutkimuksen tarkoitus, tutkimustehtävät ja tavoite	21
5	Tutkimuksen toteuttaminen	22
	5.1 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu	22
	5.2 Aineiston analyysi	23
6	Tutkimuksen tulokset	27
	6.1 Vauvanhoitoon kaivattu tieto neuvolasta vanhempien kokemana ensimmäisen kuuden kuukauden aikana	27
	6.2 Vauvanhoitoon kaivattu tuki neuvolasta vanhempien kokemana ensimmäisen kuuden kuukauden aikana	43
7	Pohdinta	46
	7.1 Tutkimustulosten tarkastelua	46
	7.1.1 Vanhempien neuvolasta kaipaama tieto vauvanhoitoon ensimmäisen kuuden kuukauden aikana	46
	7.1.2 Vanhempien neuvolasta kaipaama tuki vauvanhoitoon ensimmäisen kuuden kuukauden aikana	49
	7.2 Tutkimuksen eettisyys	50
	7.3 Tutkimuksen luotettavuus	52
	7.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	54
	Lähteet	56

LIITTEET

Liite 1. Taulukko aikaisemmista tutkimuksista vauvanhoitoon saadusta ja kaivatusta tiedosta ja tuesta

TAULUKOT

- Taulukko 1. Kuuden viikon ikäisten vauvojen vanhempien avoimeen kysymykseen vastanneiden määrät
- Taulukko 2. Kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhempien avoimeen kysymykseen vastanneiden määrät
- Taulukko 3. Esimerkki pelkistyksistä ensimmäisessä tutkimustehtävässä
- Taulukko 4. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta ensimmäisessä tutkimustehtävässä
- Taulukko 5. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta ensimmäisessä tutkimustehtävässä
- Taulukko 6. Vauvan vuorokausirytmihin liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 7. Vauvan nukkumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 8. Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 9. Vauvan ravitsemukseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 10. Vauvan syömiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 11. Vauvan ruokavalioon liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 12. Vauvan kiinteisiin ruokiin liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 13. Vauvan itkemiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 14. Vauvan pukeutumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 15. Vauvan kehitykseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 16. Vauvan kasvuun liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 17. Vauvan vatsantoimintaan liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 18. Vauvan terveydenhoitoon liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 19. Vauvan vuorovaikutukseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 20. Vauvan imetykseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 21. Vauvan hoitamiseen liittyviä ohjeita kuvaavat luokat
- Taulukko 22. Tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta kuvaavat luokat
- Taulukko 23. Vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvää tietoa kuvaavat luokat
- Taulukko 24. Yksilöllisiä keskusteluja terveydenhoitajan kanssa kuvaavat luokat
- Taulukko 25. Vanhemmuuden tukemista kuvaavat luokat
- Taulukko 26. Kokemusten jakamista kuvaavat luokat
- Taulukko 27. Hoitotaitoihin liittyvää tukea kuvaavat luokat

1 JOHDANTO

Neuvolapalvelut ovat keskeinen osa nykyaikaisia hyvinvointipalveluja (Pelkonen ym. 2005). Se on muotoutunut kattavaksi ehkäisevän terveydenhuollon palvelujärjestelmäksi ja lisännyt olennaisesti suomalaisten terveyden tasa-arvoa olemalla kaikkien lapsiperheiden käytettävissä (Kuorilehto-Paasivaara 2008). Neuvolapalvelut koskettavat vuosittain isoa väestönosaa. Suomalaisen neuvolajärjestelmän vahvuuksina on pidetty ”matalaa kynnystä” ja perheiden mahdollisuutta käyttää palveluja leimautumatta. Lastenneuvolan tavoitteena on tukea lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä, vahvistaa vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. (Pelkonen ym. 2005, Kuorilehto-Paasivaara 2008.)

Neuvolan tärkeimmäksi tehtäväksi on nimetty vanhempien tukeminen lasten hoidossa ja kasvatuksessa (STM 2006, Lastensuojelulaki 2007). Siirtyminen vanhemmuuteen merkitsee äideille ja isille erilaisia kehityspolkuja (Hawkins ym. 1995). Neuvolatutkimuksessa on tarpeen huomioida myös muidenkin perheenjäsenten kuin äidin näkökulma sekä perhe kokonaisuutena (Pelkonen ym. 2005). Koska äitien ja isien vanhemmuuskokemukset ovat erilaisia, neuvolatyötä kehitettäessä on perusteltua kysyä asioita erikseen sekä äideiltä että isiltä. (Kaila-Behm 1997, Viljamaa 2003.) Äitien ja isien tyytyväisyydessä, neuvolapalveluodotuksissa ja toiveissa on merkittäviä eroja (Viljamaa 2003). Neuvolatyön kehittämiseksi on tarpeen tutkia uusia auttamismenetelmiä, innovaatioita, perheiden auttamista vaativissa tilanteissa ja perheiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä (Pelkonen ym. 2005).

Ensimmäiset kuukaudet vauvan hoidossa voivat olla vanhemmille mullistavia sekä fyysisesti että henkisesti, jolloin tiedon ja tuen tarve neuvolasta kasvaa. On tärkeää selvittää millaista tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta vauvanhoitoon. Tämän pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena on kuvata millaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen. Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien vauvanhoitoon kaipaamasta tiedosta ja tuesta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa siitä, miten vauvanhoitoon annettavaa tietoa ja tukea tulisi neuvoloissa jatkossa kehittää. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää käytännön neuvolatyössä sekä hoitotyön opetuksessa.

2 TUTKIMUKSEN KÄSITTEELLINEN TAUSTA

2.1 Vauvanhoito

Fisherin ja Tronton (1990) mukaan hoitamisen prosessi koostuu neljästä osatekijästä: välittämisestä (caring about), hoitamisesta (caregiving), huolenpidosta (taking care) ja hoidon vastaanottamisesta (care-receiving). Hoitaminen (giving care) on käytännöllistä toimintaa, jonka avulla ylläpidetään, parannetaan ja muutetaan asioita. Hoitaminen voidaan nähdä yhtenä huolenpidon keinoista tai resursseista. Huolenpito edellyttää välittämistä ja hoitaminen huolenpidon tarpeen tunnistamista. Hoitaminen käytännön toimintana edellyttää kykyä hoitaa, jota määrittävät käytössä oleva aika, taloudelliset resurssit, tieto ja osaaminen. Hoidon eri vaiheissa tarvitaan erilaisia kykyjä ja voimavaroja. Hoitajan kyvyt ja voimavarat voivat olla toisiaan täydentäviä tai ristiriidassa toistensa kanssa. (Fisher & Tronto 1990.)

Hoitamisen käsite jaetaan luonnolliseksi ja ammatilliseksi hoitamiseksi. Luonnollista hoitamista on se, kun ihmiset huolehtivat itsestään ja toisistaan, rakastavat, kasvattavat, ruokkivat, ohjaavat ja neuvovat elämään liittyvissä kysymyksissä. (Haho 2006.) Ammatillisessa eli ihmisiin kohdistuvassa hoitamisessa on kyse terveyden vaalimisesta, terveyden palauttamiseen tähtäävästä toiminnasta tai turvallisuuden takaamisesta. Lastenhoito sisältää lasten fyysisistä, sosiaalisista ja psyykkisistä tarpeista huolehtimisen sekä vaaratilanteiden syntymistä ehkäisevän kaitsemisen. (Tapio 2004.)

Vauvan perushoito koostuu läheisyydestä, riittävästä ravitsemuksesta sekä puhtaudesta. Vauva tarvitsee tunteen siitä, että hänestä välitetään ja pidetään huolta vastaamalla hänen viesteihinsä. Pienestä vauvasta huolehtiminen on täysipäiväistä vuorokauden ympäri. Vauvan hoitaminen on joskus niin rasittavaa, että vanhemmat ovat loppuun väsyneitä. Vanhemmat voivat tuntea epävarmuutta, kun vauvan tarpeiden tyydyttäminen ei aina olekaan helppoa. (Haapio ym. 2009, Karling ym. 2009, Meille tulee vauva 2010.)

Vauvalle tärkein asia maailmassa on häntä hoitava ihminen, jota ilman vauva ei pysy elossa. Vastasyntynyt vauva katsoo hellyttävästi, mutta vaativasti suoraan silmiin ja nautitsee toisen ihmisen hoitajakseen. Tämä antaa vauvaa hoitavalle omanarvontuntoa ja rohkeutta, toisaalta voimakas sitoutuminen ja riippuvaisuus voi tuntua vanhemmista vaativalta ja pelottavalta

asialta. Ensimmäiset päivät lapsen kanssa ovat tutkimusta ja tunnustelua. Vastasyntyneen käsitteleminen voi pelottaa kokemattomia vanhempia. Vanhemmat tarvitsevat rohkaisua ja uskoa itseensä oman lapsensa parhaana hoitajana. (Haapio ym. 2009, Meille tulee vauva 2010.)

Vauvanhoito kuuluu sekä äidille että isälle, ja se on aikuiselle rikastuttava kokemus. Isä voi oppia vauvanhoitoa yhtä hyvin kuin äiti. Isän kannattaa olla mukana vauvanhoidossa heti ensi hetkistä alkaen, siten hänen taitonsa karttuvat samaan tahtiin kuin äidinkin. Alussa vauvaa hoidetaan usein yhdessä, mutta vuorottelemine on jatkossa tärkeää, jotta molemmat vanhemmat voivat välillä levätä ja tutustua vauvaan kahden kesken. Nykyinen käsitys vastasyntyneestä vauvasta on, että hän on synnynnäisiä taitoja omaava, nopeasti oppiva ja aktiivisesti osallistuva yksilö. (Ahlqvist-Björkroth 2007, Meille tulee vauva 2010.)

2.2 Tieto ja tuki

Tietoa (knowledge) on yleisesti lähestytty myös käsitteillä data (data) ja informaatio (information) (Raivola & Vuorensyrjä 1998). Tieto jaetaan yleisesti kahteen eri lajiin: hiljaiseen ja eksplisiittiseen tietoon. Hiljainen tieto nähdään ihmisen henkilökohtaisena, osin tunteisiin, arvoihin ja kokemuksiin liittyvänä tietona, jota on vaikea ilmaista verbaalisesti. Eksplisiittisellä tiedolla tarkoitetaan kaikkea sanoin ja symbolein ilmaistavissa olevaa tietoa, joka on mahdollista siirtää myös muille. (von Krogh ym. 2000.) Niiniluoto (1996) käyttää samanlaisesta jaottelusta käsitteitä ei-kielellinen tieto ja propositionaalinen tieto. Myös Lammenranta (1993) käyttää todellisuutta koskevasta informaatiosta käsitettä propositionaalinen tieto. Tiedon koetaan tarkoittavan jotain hyvää ja oikeaa (Niiniluoto 1996).

Käsitteitä tuki (support) ja tukeminen (supporting) käytetään kirjallisuudessa erilaisissa merkityksissä. Psykososiaalisesta, sosiaalisesta tukemisesta sekä voimavarojen vahvistamisesta on alettu käyttää viime vuosina sanaa tukeminen (Heimo 2002). Tukeminen -sanaa käytetään usein viittaamaan erilaisiin tuen anto muotoihin (Eriksson 2000). Sosiaalinen tuki sisältää yksilön tietoisuuden siitä, että on olemassa ihmisiä joilta hän voi saada emotionaalista, tiedollista ja arviointia sisältävää tukea sekä käytännöllistä apua. Toiset perheet selviävät neuvolasta saamiensa peruspalvelujen ja varmistuksen varassa hyvin, toiset tarvitsevat hyvinkin intensiivistä tukea. (STM 2004, Haarala ym. 2008.)

Sosiaalinen tuki jakautuu tietotukeen, tunnetukeen, käytännön tukeen ja vertaistukeen. Tietotuki voi sisältää neuvoja, tietoja ja apua ongelmien ratkaisuun. (Tarkka ym. 2003, Viljamaa 2003). Emotionaalista tukea on kuunteleminen, myötäeläminen ja rohkaisu (Tarkka ym. 2003). Käytännön tukea voi olla esimerkiksi tilapäisen lastenhoitoavun antaminen. Käytännön tuki ilmenee siten, että äidit ovat pystyneet muuttamaan käytännön arkea helpottavia toimintatapoja toisilta saatujen neuvojen avulla. (Järvinen ym. 2000.) Vertaistuella tarkoitetaan toisen samanlaisessa elämäntilanteessa olevan henkilön antamaa sosiaalista tukea. Vertaisryhmätoiminta mahdollistaa kokemusten jakamisen muiden kanssa ja vertaistuen sekä uusien sosiaalisten verkostojen syntymisen. (STM 2008.)

Tuki voi olla virallista, jolloin sitä tarjoavat ammattihenkilöt. Tuki voi olla myös epävirallista, jolloin se on saatu sukulaisilta, naapureilta, ystäviltä tai muilta läheisiltä ihmisiltä sekä erilaisista tukiryhmistä. (Friedman ym. 2003.) Vanhemmat kokevat, että lastenneuvolan terveydenhoitajan antama emotionaalinen tuki ilmenee auttamishaluna, huolenpitona, myötäelämisenä ja kannustamisena. Terveydenhoitajan antamaa tiedollista tukea vanhemmat pitävät tarpeellisena. Eniten tiedontarvetta on yksilapsisilla perheillä. (Keskisärkkä & Manninen 1995.)

Neuvolaa voidaan pitää tuen antajana, koska terveydenhoitajan työmenetelmiin kuuluu neuvominen, tietojen jakaminen, vahvistaminen ja rohkaisu (Viljamaa 2003). Neuvolan yksi avaintehtävä on tunnistaa perheen tuen tarve (STM 2004). Eniten vanhemmat haluavat saada neuvolasta tietotukea. Seuraavaksi tärkeimmäksi tuen muodoksi nousee tunnetuki, sitten käytännön tuki ja viimeiseksi vertaistuki. (Viljamaa 2003.) Perheitä auttaa jo tietoisuus siitä, että heillä on tarvittaessa mahdollisuus saada sosiaalista tukea (Friedman ym. 2003).

Pienten lasten äitien tiedon tarve on suuri. Äidit kokevat tärkeäksi keskustelut ja ajatusten vaihdot muiden äitien kanssa. Äidit saavat vertaistukiryhmistä tiedollista, henkistä ja toisten äitien palautteeseen perustuvaa tukea sekä käytännöllistä tukea. Äidit toimivat toisilleen tiedonlähteinä. Toisilta äideiltä saatu tieto on ajankohtaista ja sillä on käyttöä senhetkisessä elämäntilanteessa. Mitä useammin vertaistukiryhmä kokoontuu sekä mitä kiinteämmäksi se muodostuu ja lujittuu sitä henkilökohtaisempia asioita vertaistukiryhmässä käsitellään. (Järvinen ym. 2000.)

Tuen tarpeen tunnistamista ja tarpeen arviointia varten hoitaja tarvitsee tietoa perheestä, perheen jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta, perheen taustasta ja sosiaalista verkostoista, perheen nykyisestä elämäntilanteesta ja siihen liittyvistä muutoksista sekä huolta aiheuttavista seikoista (Heimo 2002).

Perheet tarvitsevat terveydenhoitajien mukaan enemmän tukea vanhemmuuteen, kasvatustyöhön ja arjessa selviytymiseen. Perheiden monimutkaiset muuttuvat elämäntilanteet asettavat haasteita terveydenhoitotyölle. Perheiden sosiaalisen tuen tarve on läheisten tuen puuttuessa kasvanut. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005.) Neuvolan tuki on osittain väärin suunnattua ja ne perheet, jotka eivät pyydä apua tai heillä ei ole resursseja siihen, eivät sitä saa. Tämä saattaa olla seurausta terveydenhoitajien puutteellisesta kyvystä määrittellä asiakkaidensa tarpeita tai riittämättömistä keinoista tukea perheitä. (Hakulinen 1998.)

2.3 Neuvola

Neuvolatoiminta on keskeinen osa ennaltaehkäisevää kansanterveystyötä (Hakulinen-Viitanen ym. 2005). Neuvolatoiminta käsittää sekä äitiys- että lastenneuvolapalvelut. Äitiys- ja lastenneuvolatyön periaatteena on yhteisöllinen terveyden edistäminen. (STM 2004). Neuvolaseurannan keskeinen tavoite on lasten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Myös vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä terveystietoisuuden lisääminen ovat olennainen osa neuvolan toimintaa. Terveydenhoitaja ja lääkäri tekevät neuvolaseurantaa yhteistyössä lasten kehitykseen perehtyneiden asiantuntijoiden kanssa. (Honkaranta 2007.)

Lastenneuvolan yleistavoitteena on lasten fyysinen ja psyykinen terveys sekä perheiden hyvinvoinnin paraneminen varsinkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä, jolloin perheiden väliset terveyserot kaventuvat, seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarat ovat paremmat kuin nykyisen (STM 2004). Lapsen etu on lastenneuvolatoiminnan ensisijaisena päämääränä, ja sen saavuttaminen edellyttää varhaista puuttumista kaikkiin lapsen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin (Lindholm 2007).

Lastenneuvolan työmuotoina ovat lapsen ja perheen terveystapaamiset, joihin sisältyvät seulontatutkimukset, rokottaminen, ohjaus, tuki ja neuvonta. Niiden lisäksi erilaiset ryhmät

ja kotikäynnit mahdollistavat lasten perheiden voimavaraistumisen ja riittävän varhaisen puuttumisen kasvua, kehitystä ja terveyttä vaarantaviin tekijöihin. Eri tutkimusten mukaan neuvolan käyttöaste on ollut 97-99%, vaikka palvelujen käyttö on vapaaehtoista. (Lindholm 2007.)

Kunnat voivat järjestää neuvolatoiminnan asiakkaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Useat kunnat ovat laajentaneet neuvolatoimintaa hyvinvointineuvoloiksi tai perhekeskuksiksi. Tällöin isä on otettu tiiviisti mukaan lapsen odotukseen ja vanhemmuuteen kasvamiseen. (Kuntatiedon keskus 2008.) Neuvolatoiminta on peruslähdekohdiltaan toimivaa, mutta terveyskeskusten välillä on suuria eroja palvelujen tarjonnan ja toimintatapojen suhteen (Hakulinen-Viitanen ym. 2005).

Neuvolaseurannan tulee noudattaa valtakunnallisia suosituksia (STM 2004). Suositusten mukaisella neuvolatoiminnalla mahdollistetaan valtakunnallisesti tasa-arvoinen ja yhtenäinen palvelujärjestelmä. Neuvolaseurannalle asetetaan myös laadullisia tavoitteita – toiminnan arvioiminen säännöllisin väliajoin on välttämätöntä. (Honkaranta 2007.) Neuvolatutkimuksen kehittämistä toivotaan esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolatutkimusten näkökulmaan liittyen. Neuvolatutkimukset ovat lisääntyneet, mutta ne ovat edelleen enimmäkseen pienimuotoisia. Isompia, väitöskirjatyyppejä tutkimuksia kaivattaisiin lisää. (Pelkonen ym. 2005.)

Neuvolatoiminnalle asettavat haasteita monimuotoiset, esimerkiksi uusio- ja sateenkaari-, sekä erilaisista kulttuureista tulevat perheet (Honkaranta 2007). Ennalta ehkäisevä ja voimavaroja vahvistava perhetyö tuo omat haasteena neuvolatyöhön esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen, vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisessa (Armanto & Koistinen 2007).

Hakulinen-Viitanen, Pelkosen ja Haapakorven (2005) tutkimuksen mukaan neuvola ei pysty tarpeeksi vastaamaan ja auttamaan erityistuen tarpeessa olevia perheitä. Huolta aiheuttavat myös lasten ja perheiden terveyserojen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen. Tärkeää olisi parantaa neuvolan henkilöstövoimavaroja, lisätä verkostoitumista lapsiperheiden auttamisessa sekä ohjata moniammatillista yhteistyötä yhä paremmaksi. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005.)

Neuvolatyön keskeiset kehittämistarpeet terveydenhoitajien mukaan ovat yhteistyön lisääminen, laadukkaan neuvolatyön mahdollistaminen, lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen sekä neuvolatyön arvostuksen lisääminen. Yhteistyön lisäämiseen kuuluu moniammatillinen yhteistyö ja työnjaon selkiyttäminen. Laadukkaan neuvolatyön mahdollistamiseen sisältyy riittävät henkilöstöresurssit ja ajankäytön mahdollistaminen, vakituisen neuvolalääkärin nimeäminen, kehittämistyön suhteuttaminen resursseihin ja neuvolatyön ydintehtävään sekä säännöllinen koulutus. Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukemiseen sisältyy terveydenhoitajien mukaan vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, varhainen puuttuminen ja erityistukea tarvitsevien perheiden tukeminen. Neuvolatyön arvostuksen lisäämiseen kuuluu ehkäisevän työn arvostaminen päättäjien taholla, tuen saaminen neuvolatyön johdolta ja esimiehiltä sekä palkkauksen kohentaminen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005.)

3 VAUVANHOITOON LIITTYVÄN TIEDON JA TUEN TARVE AIKAISEMPIEN TUTKIMUSTEN MUKAAN

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Aikaisemmista tutkimuksista on haettu tiedollista perustaa työlle. Ensimmäisen kerran kirjallisuushaku on tehty keväällä 2011, mutta hakuja on uusittu syksyn 2011 aikana ja viimeistelty kirjallisuushaku on tehty kesällä 2012. Haut on rajattu vuosina 2000-2012 julkaistuihin artikkeleihin ja tutkimuksiin, mutta hakua on jouduttu laajentamaan niin, että joukkoon on otettu mukaan myös muutama vanhempi artikkeli ja tutkimus vuosilta 1995-1999. Haku on suoritettu seuraavista tietokannoista: Cinahl, Medic, PubMed/Medline ja Nelli. Hakusanoina on käytetty baby care, infant care, parent, support, knowledge, information sekä näiden yhdistelmiä, erilaisia hakulausekkeita ja suomenkielisiä vastineita. Hakusanat on katkaistu tarkoituksenmukaisesti tietokannan käytännön mukaan. Lähteitä on haettu myös käsihaulla sekä seuraamalla säännöllisesti ajankohtaisia tieteellisiä julkaisuja mm. Hoitotiede ja Tutkiva Hoitotyö -lehtiä sekä aiheeseen liittyvää ajankohtaista kirjallisuutta.

Maailmalla vauvanhoitoon kaivattua tietoa ja tukea on tutkittu jonkin verran. Tutkimukset ovat pääosin kohdennettu lapsivuodeaikaan sekä lapsivuodeosastolta saatuun tietoon ja tukeen. Tämä voi johtua siitä, että maailmalla ei ole neuvolan kaltaista seurantajärjestelmää kuten Suomessa ja muissa Pohjoismaissa. Suomessa vauvanhoitoon kaivattua tietoa ja tukea on tutkittu vähän. Aiheesta on jonkin verran artikkeleita, pro gradu -tutkielmia ja vain muutama väitöskirjatasoinen tutkimus. Vauvanhoitoon liittyvää aihetta on pääosin sivuutettu muiden aiheiden yhteydessä kuten vanhemmuus, jonka vuoksi yksistään vauvanhoitoon kaivattuun tietoon ja tukeen liittyviä tutkimustuloksia on löydettävissä niukasti. Tarkempia tuloksia siitä millaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa ja tukea vanhemmat neuvolasta kaipaavat on vähäisesti, jonka vuoksi aihetta on hyvä tutkia lisää.

3.2 Perheiden kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve

Ensimmäiset kuusi kuukautta ovat stressaavaa ja haasteellista aikaa vauvan vanhemmille (McVeigh & Smith 2000). Useissa tutkimuksissa on noussut esiin, että vanhemmat odottavat enemmän emotionaalista ja tiedollista tukea vauvan syntymän jälkeen (Barclay ym. 1997, McKellar ym. 2006, Wilkins 2006, Bandyopadhyay ym. 2010). Vanhemmat kaipaavat lisää tukea vauvanhoitoon (Deave ym. 2008), varsinkin vauvan ravitsemukseen ja nukkumiseen liittyviin asioihin (Kaila 2001). Vanhempien odotuksiin vastaa parhaiten lapsen fyysistä kasvua, kehitystä ja perushoitoa käsittelevä terveysneuvonta. Hammashoito ja kehitysvaiheet ovat toivottuja puheenaiheita. Myös pienryhmätoiminta ja luennot kiinnostavat perheitä. (Hautala ym. 2004.) Vauvanhoitoa käsittelevän neuvonnan tarve on ollut yleisintä yksilapsisten perheiden keskuudessa ja vähentynyt perheen lapsiluvun kasvaessa (Hautala ym. 2004).

Vanhemmat kokevat voimakkaita tuntemuksia lapsen synnyttyä. Ensi kertaa vanhemmiksi tulleet äidit ja isät kokevat elämän kotona vauvan kanssa haasteelliseksi, ihmeelliseksi, jännittäväksi, väsyttäväksi, mutta myös onnelliseksi. (McKellar ym. 2006, Deave ym. 2008.) Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve on suurin juuri synnytyksen jälkeen, jolloin vanhemmat hyötyvät suuresti saamastaan tiedosta ja tuesta sekä myös muilta vanhemmilta saamastaan vertaistuesta (Tuominen 2009). Myös Börjessonin ym. (2004) tutkimus tuo esiin molempia vanhempia huomioivien tukiryhmien tarpeen. Arvioivalla, tiedollisella ja varhaisella tuella on myös todettu olevan selvä yhteys vanhempien itseluottamukseen selviytyä lasten hoidosta (Pietilä ym. 2001, Leahy-Warren 2005, Tanninen ym. 2009).

Perheet tarvitsevat emotionaalisen tuen lisäksi myös lohdutusta ja avun tarpeen tunnistamista (Pietilä ym. 2001). Kokemus henkilökohtaisen tuen saamisesta on lähtökohta perheen elämäntilanteen myönteiselle kehittymiselle. Tuen myötä perheiden asenteelliset ja rakenteelliset esteet hakea apua vähenevät. (Morrell ym. 2000, Pietilä ym. 2001.)

Vauvaperheiden vanhempien tarvitsema erityisen ja varhaisen tuen tarve koskee eniten vanhemmuutta ja arkielämää, vanhemmuutta ja perherakenteita sekä lastenhoitoa ja kasvatusta (Häggman-Laitila 2003, Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Deave ym. 2008, Tanninen ym. 2009). Vanhemmat tuntevat pelkoa vauvanhoitoa kohtaan. He kokevat itsensä valmistautumattomaksi vanhemmaksi tuloon. (Deave ym. 2008.) Lastenhoidon ja

kasvatuksen ongelmat, joihin koetaan tarvitsevan erityistä tukea liittyvät lähinnä lapsen perushoitoon, persoonallisuuteen tai käytökseen (Häggman-Laitila 2003, Häggman-Laitila & Euramaa 2003). Perushoitoon liittyvät tuen tarpeet koskevat vauvanhoitoa, nukkumista ja syömistä (Morrell ym. 2000, Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Börjesson ym. 2004, Tanninen ym. 2009). Vanhemmat tarvitsevat lisätukea vauvan syömiseen ja uneen liittyviin aiheisiin (Tanninen ym. 2009).

Myönteiset arviot lapsen perushoitoa koskevan terveysneuvonnan riittävydestä ovat kuitenkin yleistyneet kaikilla neuvonnan aihealueilla (Hautala ym. 2004). Lapsen syntymän jälkeen tuen saannilla on perhettä kuormittaviin tekijöihin vähentävä ja perheen toimintaa parantava merkitys (Hakulinen 1998). Perheet toivovat mahdollisuutta keskustella vanhemmuuteen liittyvistä vaikeuksista ja parisuhteesta, lapsen hoidosta ja kehityksestä sekä koko perheen terveyteen liittyvistä kysymyksistä (Hautala ym. 2004).

Vanhempien koulutuksella on yhteyttä tyytyväisyyteen neuvolaa kohtaan sekä vanhemmuuden pohtimisen toiveisiin. Vähemmän kouluttautuneet vanhemmat ovat tyytyväisempiä neuvolaa kohtaan kuin enemmän kouluttautuneet. Naiset ovat kuitenkin merkittävästi tyytyväisempiä neuvolapalveluihin kuin miehet. (Viljamaa 2003.)

3.3 Äitien kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve

Äidit ovat iloisia ja tyytyväisiä vauvanhoitoon liittyvistä käytännön neuvoista kuten vauvan ruokinnasta ja nukkumisesta (Fenwick ym. 2010). Äidit tarvitsevat tukea, jotta jaksavat huolehtia lapsista ja jotta selviytyvät lasten hoidosta (Tanninen ym. 2009). Ensimmäisen lapsensa saaneet äidit toivovat enemmän tietoa vauvanhoidosta kuin sellaiset äidit, joilla on jo lapsia ennestään (Moran ym. 1997). Myös maahanmuuttajaäidit toivovat enemmän käytännöllistä tukea vauvanhoitoon liittyen (Bandyopadhyay ym. 2010).

Australiassa tehty tutkimus osoittaa myös, että maahanmuuttajaäideillä sekä australialaisilla äideillä on fyysisiä terveysongelmia ensimmäisen kuuden viikon aikana synnytyksestä, mutta maahanmuuttajaäidit raportoivat niitä australialaisia äitejä todennäköisemmin vielä kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen. Australialaiset äidit kokevat maahanmuuttajaäitejä enemmän uupumusta tai väsymystä sekä kuusi viikkoa että kuusi kuukautta vauvan syntymän jälkeen. Imetysongelmia on kaikilla ja vauvoilla on myös nukkumisongelmia.

Maahanmuuttajaäideillä on vähemmän vapaahetkiä vauvanhoidosta ja heillä on myös todennäköisemmin masentuneisuutta vauvan ollessa kuuden - yhdeksän kuukauden ikäinen. Maahanmuuttajaäidit ovat myös yksinäisempiä ja eristäytyneempiä kuin muut äidit. (Bandyopadhyay ym. 2010.)

Ensi kertaa äidiksi tulleet kokevat elämän kotona vauvan kanssa haasteelliseksi ja väsyttäväksi, mutta myös onnelliseksi (McKellar ym. 2006, Deave ym. 2008). Myös uudelleensynnyttäjät kokevat kotonaolon väsyttäväksi, haastavaksi, onnelliseksi sekä tunteelliseksi (McKellar ym. 2006). Ensimmäisen lapsensa saaneiden äitien lasten hoidosta selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat äidin ja lapsen ominaisuudet sekä sosiaaliselta tukiverkolta, että terveydenhoitajalta saatu tuki (Tarkka ym. 1999a, Deave ym. 2008). Lastenneuvolapalvelut tuovat turvallisuutta lapsen hoitoon (Keskiärrkkä & Manninen 1995). Terveydenhoidon ammattilaisilta saatu tuki on kuvattu vaihtelevaksi, mutta enemmän positiiviseksi kuin negatiiviseksi (Deave ym. 2008).

Äitien lastenhoidosta selviytymiseen vaikuttaa lapsen itkuisuus, levottomuus, ärtyvyys, tyyneys ja kyky sopeutua erilaisiin tilanteisiin. Vaikea lapsi lisää äidin työmäärää ja väsymystä. Mitä vaikeampi suhde lapsen ja äidin välillä on, sitä enemmän äiti kokee riittämättömyyden ja avuttomuuden tunteita. (Tarkka ym. 1999a.) Onnistuneeseen vuorovaikutukseen äidin ja lapsen välillä vaikuttavat myös useat tekijät: äidin terveys, roolirajoitukset, tunne eristyneisyydestä ja suhde lapsen isään. Äidin itsetunnolla on myös merkitystä siinä, kuinka hyvin äiti kokee selviytyvänsä lapsen hoidosta ja kuinka hyvin hän kykenee vastaamaan lapsen tarpeisiin. (Tarkka ym. 1999a.)

Varsinkin äidin itsetunto vauvanhoitoon liittyen saattaa olla alentunut ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Ensimmäisten kuukausien aikana äidit joutuvat kohtaamaan monia haasteita ja samalla he joutuvat hyväksymään jatkuvaa, armotonta ja vaativaa vauvanhoitoa. Täysi-ikäisten äitien itsetunto on selvästi korkeampi kuin teiniäitien itsetunto, kun vauvan syntymästä on kulunut sekä kuusi viikkoa että kuusi kuukautta. (McVeigh & Smith 2000.)

Äidit, joilla on korkeampi koulutus tai kokemusta lasten hoidosta selviytyvät siitä paremmin kuin alemman koulutuksen tai kokemuksen omaavat äidit (Tarkka ym. 1999a). Vähemmän koulutetut ja vähemmän kokemusta omaavat äidit kaipaavat myös enemmän tietoa vauvanhoidosta (Moran ym. 1997).

Vauvanhoitotaitoihin keskittymisellä on merkittävä vaikutus naisten tunne-elämän tasapainoon. Äidin terve tunne-elämä parantaa myös vastasyntyneen unta. Synnytyksen jälkeiset mielialaongelmat ovat yhteydessä vastasyntyneen uniongelmiin. (Matthey & Speyer 2008.) Luottamus omiin vauvanhoitotaitoihin on korkeampaa niillä naisilla, joilla on enemmän kokemusta vauvanhoidosta ja alemmat masennuspisteet. Koulutuksella ei ole tässä niin suurta merkitystä kuin kokemuksella. (Gaziano & O'Leary 1998.)

Terveydenhuollon ammattilaisten antama tuki lapsen hoidossa, ohjauksen muodossa, on todettu olevan tärkeää naisten selviytymiselle äitiydestä (Morrell ym. 2000, Tarkka ym. 2000, Tarkka 2003, Börjesson ym. 2004, Wilkins 2006). Erilaisista ammattiryhmistä terveydenhoitajien on raportoitu antavan eniten tiedollista tukea sekä arvioivaa tukea (Leahy-Warren 2005). Äidit, jotka saivat neuvolasta yksilöllistä tukea ja asiantuntijan neuvoja ympäri vuorokauden kokivat käytännön avun korvaamattomiksi (Wilkins 2006). Erityisesti äidit tarvitsevat itseluottamuksen (Pietilä ym. 2001, Tanninen ym. 2009) ja turvallisuudentunteen kohentumista (Pietilä ym. 2001). Ammattilaisten tuella äitien tunne vahvistuu siitä, että he osaavat vauvan hoidon. Sitä kautta osa henkisestä ahdistuksesta voidaan välttää. (Morrell ym. 2000, Pietilä ym. 2001.)

Äidit kokevat ahdistusta ja paniikintunnetta vauvan ollessa rauhaton ja itkuinen (Wilkins 2006). Osa äideistä kokee saavansa ristiriitaista tukea itkevän vauvan ruokintaan, mikä koetaan hämmentävänä (Cronin & McCarthy 2003). Äidit saavat tukea vauvanhoitoon synnytyksen jälkeisissä tapaamisissa. Äidit saavat tukea terveydenhoitajilta myös kotikäynnin yhteydessä. (Cronin & McCarthy 2003.) Äidit omaksuvat uutta tietoa paremmin kotikäynnin yhteydessä kuin sairaalassaolo aikana (Moran ym. 1997). Äidit ovat tyytyväisiä kotikäynteihin ja niiden yhteydessä saatuun tukeen (Escobar ym. 2001, Gagnon ym. 2002, Zadoroznyj 2006, Fenwick ym. 2010).

Äidit kaipaavat ammattilaisten tukea myös vauvanhoitotaitoihin kuten vauvan kylvetykseen ja ruokintaan (Leahy-Warrenin 2005, Bowman & Ruchalan 2006). Äidit toivovat lisää tietoa vauvanhoitoon liittyvistä asioista kuten sairastuneen vauvan tunnistamisesta, vauvan rytmistä, itkevän vauvan rauhoittelusta sekä yöruokinnasta. Ensimmäisen lapsensa saaneet äidit, joilla on vähäinen sosiaalinen tuki kaipaavat erityisesti tietoa vauvanhoitoon liittyvistä aiheista samoin kuin nuoret äidit. (Moran ym. 1997.) Ensimmäisen lapsensa saaneet äidit ovat tyytymättömämpiä saamaansa hoitoon (Fenwick ym. 2010). Äidit luottavat enemmän

ammattilaisiin kuin ystävien tai perheen neuvoihin (Leahy-Warren 2005). Äidit suhtautuivat kriittisesti omien vanhempiansa antamiin lastenhoito-ohjeisiin ja neuvoihin (Järvinen ym. 2000). Vaipanvaihtotaitoihin ja vauvan rauhoitteluun äidit kaipaavat ammattilaisten tukea vähiten (Leahy-Warren 2005).

Äidit kaipaavat tukea ja neuvoja lastenhoidon lisäksi myös imetykseen (Moran ym. 1997, Börjesson ym. 2004, Deave ym. 2008). Croninin ja McCarthyn (2003) tutkimuksessa nousi kuitenkin esiin, että äideille tarjotaan synnytyksen jälkeen riittävästi valmennusta vauvanhoitoon liittyviin asioihin kuten pulloruokintaan, imetykseen ja kylvetykseen. Tukea imetykseen on annettu jopa niin runsaasti, että osa äideistä on kokenut sen painostavana. (Cronin & McCarthy 2003.) Suurin osa äideistä on saanut tukea imetykseen ja vauvanhoitoon lastenneuvolasta, omalta äidiltään tai puolisoiltaan (McVeigh & Smith 2000, Börjesson ym. 2004, Deave ym. 2008).

Teiniäidit ovat täysi-ikäisiä äitejä tyytyväisempiä puolisoiltaan saamaansa tukeen vauvan ollessa kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäinen (McVeigh & Smith 2000). Mitä vähemmän perheellä on ollut kuormittavia tekijöitä, erityisesti parisuhteessa, ja mitä enemmän tukea koetaan saadun lastenneuvolasta, sitä yhteenkuuluvammaksi ja joustavammaksi äidit arvioivat perheensä (Hakulinen 1998).

3.4 Isien kokema vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve

Isät toivovat tukea vanhemmuuteen ja lapsen hoitoon (Tanninen ym. 2009). Isät odottavat neuvolasta eniten tiedollista tukea, joka on ristiriidatonta. Tiedollinen tuki sisältää konkreettisten ohjeiden antamista ja ohjausta tiedon hakemiseen. Ohjeiden antamisessa on tärkeää huomioida isien yksilöllisyys. Isät kokevat itsetuntoa vahvistavan tuen tärkeäksi. Itsetunto vahvistuu parhaiten, kun terveydenhoitaja kuuntelee ja osoittaa hyväksyvänsä isän sellaisena kuin hän on. (Pietiläinen 1995.)

Isien kokemat vastuulliseen vanhemmuuteen liittyvät tiedon ja tuen tarpeet muodostuvat vauvan hyvinvoinnista ja lapsen tulevaisuudesta. Isät toivovat tietoa vauvan hoidosta ja kehityksestä, vauvan hankinnoista, vauvan turvallisuuden ja tarpeiden huolehtimisesta. Yövalvominen, hampaiden tulo, d-vitamiinimerkit ovat asioita, joista isät haluavat keskustella. (Puputti-Rantsi 2009.)

Isät toivovat konkreettisia vihjeitä ja vinkkejä vauvan perushoitoon kuten ruokintaan, pukemiseen (Deave & Johnson 2008, Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011), itkevän vauvan rauhoitteluun, puhtauteen ja ihon hoitoon (Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011). Vauvanhoito on aihealue, josta kaivataan tietoa, mutta lisäksi isät kaipaavat tietoa myös rintaruokintaan ja vanhemmuuteen (Mesiäislehto-Soukka 2005). Lisäksi isät toivovat tukea vauvan viestien tulkintaan. Isät haluavat myös enemmän tietoa mahdollisuuksista saada taloudellista tukea ja lastenhoitoapua äidin sairastuessa. (Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011.)

Isien saama tuki vanhemmuuteen koetaan riittämättömäksi ja vertaistukea kaivataan lisää (Viljamaa 2003). Isiltä puuttuu usein asianmukaiset tiedot, roolimallit ja suuntaviivat siirryttäessä vanhemmuuteen ja isän rooliin. Heillä on puutteelliset tiedot vauvanhoidosta ja he kokevat parisuhteen muuttumisen haasteelliseksi. Isät kokevat pelkoa, jännitystä ja iloa isäksi tulemisesta. Isien tarvitsee valmistautua isyyteen jo ennen kuin vauva on syntynyt. Terveystieteiden ammattilaisilla on hyvät mahdollisuudet tukea uusia isiä. (Deave & Johnson 2008, Deave ym. 2008.)

Isät ovat pettyneitä neuvolassa koko perheen huomioimisen vähyyteen ja kokevat tulleen sivuutetuiksi terveydenhuollon ammattilaisten tapaamisissa (Fägerskiöld 2006, Deave & Johnson 2008.) Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksessa tuli esiin, että isät kokevat terveydenhuoltopalvelut äitisuuntautuneeksi ja isät ohittaviksi. Lisäksi isät kokevat, että lapsen syntymän jälkeen keskitytään lapseen eikä tukea saa neuvolasta (Fägerskiöld 2006).

Luottamuksellinen isien sisällyttäminen, usko ja tuki saavat aikaan luottamuksellisen suhteen syntymisen neuvolassa. Sisällyttäminen lastenneuvolaan sisältää hyvin erilaisia isien osallistumismuotoja: jotkut isät tulevat joka käynnille ja osallistuvat aktiivisesti, jotkut taas jättävät kommunikaation äidin vastuulle. Isät, jotka terveydenhoitaja huomioi neuvolassa ovat hyvin tyytyväisiä neuvolapalveluun. (Fägerskiöld 2006.) Isät ovat kuitenkin äitejä tyytymättömämpiä neuvolapalveluihin (Viljamaa 2003).

Isät juttelevat lastenhoitoasioista esimerkiksi omille kavereille. Isät odottavat, että terveydenhoitaja tukee heitä uudessa isän roolissa ja toivovat, että terveydenhoitajan puoleen voi kääntyä ongelmatilanteissa. Isille ovat tärkeitä mittaukset ja muut käytännön toiminnot. (Fägerskiöld 2006.)

Isät, jotka ovat vähän koulutettuja, joilla ei ole muita tietolähteitä vanhemmuudesta, joilla on vähän kokemusta ja luottamusta vauvanhoitoon, joilla on pienet tukiverkostot ja ne isät, joilla on korkeat masennuspisteet saattavat kaikki tarvita ylimääräistä neuvontaa, huomiota ja tukea synnytyksen jälkeen. Heidän osaamista tulee tukea ja vahvistaa, jotta he kykenevät erilaisiin vanhemmuuden rooleihin. (Gaziano & O'Leary 1998.)

Isien tukemisesta neuvolassa on vielä vähäisesti valtakunnallista tietoa. Tukeminen on vahvistumassa, mikä näkyy esimerkiksi terveydenhoitajien myönteisenä suhtautumisena isien huomioimiseen ja isien lisääntyneenä osallisuutena. Isät kokevat melko paljon stressiä isänä toimimiseen ja kokevat oman vanhemmuuden taitonsa puutteelliseksi, joten isille suunnattua tietoa tarvittaisiin huomattavasti enemmän. (Halme 2009.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata millaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen.

Tutkimustehtävät:

1. Minkälaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ensimmäisen kuuden kuukauden aikana?
2. Minkälaista vauvanhoitoon liittyvää tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ensimmäisen kuuden kuukauden aikana?

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien vauvanhoitoon kaipaamasta tiedosta ja tuesta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa siitä, miten vauvanhoitoon annettavaa tietoa ja tukea tulisi neuvoloissa jatkossa kehittää.

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tämä pro gradu -tutkielma kuului Urbaani vanhemmuus -hankkeeseen, jolla pyritään edistämään lapsiperheiden hyvinvointia. Tähän tutkimukseen osallistujat hankittiin vuonna 2007-2008 Helsingin yliopistollisen keskussairaalan Naistenklinikalla ja Kätilöopiston sairaalassa sekä Tampereen yliopistollisessa keskussairaalassa. Tutkimukseen osallistui (N=358) sekä äitejä että isiä. Tutkimuksen aineisto kerättiin kotiin lähetetyllä kyselylomakkeella kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmilta. Poissulkukriteereinä oli monikkoraskaus ja suomen kielen taitamattomuus. Tässä pro gradu -tutkielmassa aineiston muodosti kyselylomakkeen avoin kysymys, joka oli molemmille vanhemmille ja kaikissa sairaaloissa sama.

Kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmilta kysyttiin:

- ”Minkälaista vanhemmuuteen ja vauvanhoitoon liittyvää tietoa/tukea olisit kaivannut enemmän edellisten viikkojen aikana?”

Tässä tutkimuksessa aineiston tarkastelu rajattiin pelkästään vauvanhoitoon ja vanhemmuuden tarkastelu jätettiin pois. *Kuuden viikon* ikäisten vauvojen vanhemmille tarkoitettuun avoimeen kysymykseen vastasi tässä pro gradu -tutkielmassa 204 äitiä ja 43 isää (N=247). Avoimeen kysymykseen jätti vastaamatta 296 äitiä ja 199 isää. *Kuuden kuukauden* ikäisten vauvojen vanhemmille tarkoitettuun avoimeen kysymykseen vastasi 92 äitiä ja 19 isää (N=111). Tähän avoimeen kysymykseen vastaamatta jätti 115 äitiä ja 101 isää. Alla olevissa taulukoissa on vielä kuvattu avoimiin kysymyksiin vastanneiden määrät (taulukot 1 ja 2).

Taulukko 1. *Kuuden viikon* ikäisten vauvojen vanhempien avoimeen kysymykseen vastanneiden määrät

Sukupuoli	Vastaaajia	Ei vastanneita
Äidit	204	296
Isät	43	199
Yhteensä	247	495

Taulukko 2. *Kuuden kuukauden* ikäisten vauvojen vanhempien avoimeen kysymykseen vastanneiden määrät

Sukupuoli	Vastaaajia	Ei vastanneita
Äidit	92	115
Isät	19	101
Yhteensä	111	216

5.2 Aineiston analyysi

Tämä pro gradu -tutkielma on kvalitatiivinen tutkimus, jossa kuuden viikon ja kuuden kuukauden ikäisten vauvojen vanhemmille tarkoitettujen avointen kysymysten vastaukset analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti (Vilka 2005, Tuomi & Sarajärvi 2009). Aineiston analyysissä on ideana aineiston tiivistyminen ja abstraktiotason kohoaminen (Kylmä & Juvakka 2012). Sisällönanalyysin avulla voidaan kuvailla, järjestää ja käsitteellistää tutkittavaa ilmiötä, jonka tavoitteena on saada tutkittava ilmiö tiivistettyyn muotoon (Kyngäs & Vanhanen 1999, Burns & Grove 2005, Tuomi & Sarajärvi 2009). Sisällönanalyysin tavoitteena on tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä kerätyn tutkimusaineiston avulla, jonka tuloksena syntyy käsiteluoituksia (Hsieh & Shannon 2005, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistolähtöistä analyysiä (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012). Induktiivinen sisällönanalyysi on laadullisen, aineistolähtöisen tutkimuksen perusmenetelmä ja se soveltuu hyvin hoitotieteellisten aineistolähtöisten tutkimusten aineistojen analysointiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012).

Tässä aineistolähtöisessä eli induktiivisessä sisällönanalyysissä aineistoa tutkittiin avoimin kysymyksin ja selvitettiin, mitä aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä. Tutkittava ilmiö ja tarkempi kysymyksenasettelu määriteltiin tutkimuksen tarkoituksessa ja tutkimustehtävissä, jotka ohjasivat aineiston analyysiä. (Kylmä & Juvakka 2012.) Aineiston analyysi eteni

pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaiheittain (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla useaan otteeseen avointen kysymysten vastaukset, jotta aineistosta muodostui yleiskuva. Tämän jälkeen aineistoa lähdettiin analysoimaan niin, että molempiin tutkimustehtäviin etsittiin vastauksia aineistosta. Tutkimustehtävien kannalta merkitykselliset ilmaisut kirjattiin, joka toimi pohjana pelkistämiseksi eli koodaukselle. Aineiston pelkistämisessä analysoitava informaatio eli tässä tapauksessa avointen kysymysten vastaukset pelkistettiin siten, että aineistosta karsittiin epäolennainen pois. Pelkistämisessä merkitykselliset ilmaisut tiivistettiin niin, että olennainen tieto säilyi. Pelkistetyt ilmaukset koottiin erilliselle listalle. Pelkistykset pyrittiin tekemään huolella niin, ettei aineiston informaatiota päässyt häviämään. (Taulukko 3.) (Tuomi & Sarajärvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

Pelkistyyksiä tuli kaiken kaikkiaan 718, joista 606 pelkistystä vastasi ensimmäiseen tutkimustehtävään ja 112 toiseen tutkimustehtävään. Osa pelkistyyksistä oli täysin samanlaisia, jonka vuoksi jäljelle jätettiin näistä vain yhdet pelkistyykset ja loput samanlaiset pelkistyykset poistettiin. Näin erilaisia pelkistyyksiä muodostui yhteensä 567, joista 482 erilaista pelkistystä vastasi ensimmäiseen tutkimustehtävään ja 85 toiseen tutkimustehtävään. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsittiin sisällöllisesti samankaltaisia ilmauksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012).

Taulukko 3. Esimerkki pelkistyksistä ensimmäisessä tutkimustehtävässä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys
<i>”Tietoa siitä, mitä kaikkea vauva jo näkee ja ymmärtää.”</i>	Tietoa vauvan näkemisestä Tietoa vauvan ymmärtämisestä
<i>”Toisaalta on mukava kuulla myös muiden perheiden tilanteita ja ratkaisuja ongelmiin.”</i>	Muiden perheiden ratkaisut ongelmatilanteissa
<i>”Olisimme kaivanneet vinkkejä, miten saisimme luotua vauvalle säännölliset iltarutiinit.”</i>	Vauvan säännöllisten iltarutiinien luominen
<i>”Neuvolan tädiltä ohjeita vaipanvaihdosta, pukemisesta jne.”</i>	Ohjeita vaipanvaihtoon Ohjeita pukemiseen
<i>”En ole viitsinyt mennä mukaan neuvolaan, koska isälle ei puhuta.”</i>	Isän kanssa ei puhuttu neuvolassa

Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineistosta koodatuista alkuperäisistä ilmauksista eli pelkistyksistä etsittiin erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tutkimuksen tekijän tulkinta ohjasi pelkistettyjen ilmauksien yhdistämistä. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin ja yhdisteltiin alaluokaksi. Yhdistämisen jälkeen luokka nimettiin sisältöä kuvaavasti. Näiden alaluokkien nimien tuli kattaa kaikki sen alle tulevat pelkistetyt ilmaukset. (Taulukko 4.) (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Tuomi & Sarajarvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

Taulukko 4. Esimerkki alaluokkien muodostamisesta ensimmäisessä tutkimustehtävässä

Pelkistykset	Alaluokka
Vauvan rytmit vuorokaudessa	VAUVAN VUOROKAUSIRYTMIIEN
Vauvan rytmien muodostaminen	MUODOSTAMINEN
Tietoa vauvan vuorokausirytmistä	
Lapsen rytmien rakentaminen	
Vauvan elämän rytmittäminen	

Aineiston klusterointia seurasi edelleen aineiston abstrahointi, jota oli jo mukana aineiston pelkistämisen- ja ryhmittelyvaiheessa. Yläluokat muodostuivat samalla tavalla kuin alaluokatkin. Alaluokkia vertailtiin keskenään ja sisällöllisesti samankaltaiset luokat yhdistettiin yläluokiksi. Yläluokan nimi tuli kattaa kaikki sen alle tulevien alaluokkien sisällöt. (Taulukko 5.) (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, Tuomi & Sarajärvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

Taulukko 5. Esimerkki yläluokkien muodostamisesta ensimmäisessä tutkimustehtävässä

Alaluokat	Väluokat	Yläluokka
Vauvan nukkuminen Vauvan yönukkuminen Vauvan nukkumisasennot Vauvan tarvitsema unimäärä Vauvan unirytmit Ohjeita unirytmiiin Unirytmien muotoutuminen Unirytmien muuttaminen Unirytmiiin vaikuttaminen Vauvan nukuttaminen uneen Itkuisen vauvan nukuttaminen Vauvan nukahtaminen toivottuun paikkaan Vauvan nukkumaanmenon aikaistaminen Vauvan yöheräilyt Vauvan yöheräilyjen loppuminen	Vauvan nukkumiseen liittyvä tieto	VAUVAN VUOROKAUSI- RYTMEIHIN LIITTYVÄ TIETO
Vauvan vuorokausirytmien muodostaminen	Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvä tieto	
Vauvan päivärytmien muodostuminen Vauvan rytmien häiriintyminen Vauvan valvominen ilman päiväunia Taulukkotietoa vuorokausirytmistä		

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdisteltiin käsitteitä ja näin saatiin vastaus tutkimustehtäviin. Sisällönanalyysi perustui tulkintaan ja päättelyyn, jossa edettiin empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Vauvanhoitoon kaivattu *tieto* neuvolasta vanhempien kokemana ensimmäisen kuuden kuukauden aikana

Tämän tutkimuksen perusteella vanhempien vauvanhoitoon kaipaamaan tietoon neuvolasta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen kuuluu: **Vauvan vuorokausirytmieihin liittyvä tieto, vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto, vauvan itkemiseen liittyvä tieto, vauvan pukeutumiseen liittyvä tieto, vauvan kehitykseen liittyvä tieto, vauvan kasvuun liittyvä tieto, vauvan vatsantoimintaan liittyvä tieto, vauvan terveydenhoitoon liittyvä tieto, vauvan vuorovaikutukseen liittyvä tieto, vauvan imetykseen liittyvä tieto, vauvan hoitamiseen liittyvät ohjeet, tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta ja vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvä tieto.** (Taulukot 6-23.)

Vanhempien kaipaama **vauvan vuorokausirytmieihin liittyvä tieto** muodostuu *vauvan nukkumiseen ja vauvan rytmien muodostumiseen liittyvästä tiedosta.* (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Vauvan vuorokausirytmieihin liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Väliluokat
Vauvan vuorokausirytmieihin liittyvä tieto	-Vauvan nukkumiseen liittyvä tieto -Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvä tieto

Vauvan nukkumiseen liittyvä tieto pitää sisällään vauvan nukkumisen, vauvan yönukkumisen, vauvan nukkumisasennot ja vauvan tarvitseman unimäärän ...”Ehkä tietoa siitä, että kuinka paljon tämän ikäinen vauva yleensä nukkuu...”. Lisäksi vanhemmat kaipaavat neuvolasta tietoa vauvan unirytmistä ”...neuvolassa olisi pitänyt enemmän tarjota meille tietoa puolivuotiaan unirytmistä...”, ohjeita unirytmiiin, unirytmien muotoutumiseen, unirytmien muuttamiseen ”...miten unirytmiiä voisi muuttaa tai unijaksoja pidentää...” ja unirytmiiin vaikuttamiseen. Lisäksi vauvan nukkumiseen liittyvä tieto koostuu vauvan nukuttamisesta uneen, itkuisen vauvan nukuttamisesta, vauvan nukahtamisesta ei toivottuun

paikkaan ja vauvan nukkumaanmenon aikaistamisesta. ”...*kuinka aikaistaa vauvan nukkumaan menoa...*”. Lisäksi vanhemmat kaipaavat tietoa vauvan yöheräilystä ...”*Miten saada vauva nukkumaan yöllä enemmän kuin 1-2h kerralla?...*” sekä vauvan yöheräilyjen loppumisesta. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Vauvan nukkumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Väluokka	Alaluokat
Vauvan nukkumiseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan nukkuminen -Vauvan yönukkuminen -Vauvan nukkumisasennot -Vauvan tarvitsema unimäärä -Vauvan unirytmit -Ohjeita unirytmiiin -Unirytmiiin muotoutuminen -Unirytmiiin muuttaminen -Unirytmiiin vaikuttaminen -Vauvan nukuttaminen uneen -Itkuisen vauvan nukuttaminen -Vauvan nukahtaminen toivottuun paikkaan -Vauvan nukkumaanmenon aikaistaminen -Vauvan yöheräilyt -Vauvan yöheräilyjen loppuminen

Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvä tieto muodostuu vuorokausirytmien muodostamisesta, vauvan päivärytmien muodostumisesta, vauvan rytmien häiriintymisestä ...”*Rytminlöytämispua, olen lukenut paljon ja kaiken kokeillut, mutta lapsemme rytmi häiriintyy helposti...*”, vauvan valvomisesta ilman päiväunia ja vuorokausirytmien taulukkotiedosta ...”*Jonkin sortin taulukoita normaalien nukkuma-syönti- ja valvomismäärien vaihteluväleistä...*”. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Väluokka	Alaluokat
Vauvan rytmien muodostumiseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan vuorokausirytmien muodostaminen -Vauvan päivärytmien muodostuminen -Vauvan rytmien häiriintyminen -Vauvan valvominen ilman päiväunia -Taulukkotietoa vuorokausirytmieistä

Vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto koostuu *syömiseen, ruokavalioon ja kiinteisiin ruokiin liittyvästä tiedosta.* (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Vauvan ravitsemukseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Väliluokat
Vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto	-Vauvan syömiseen liittyvä tieto -Vauvan ruokavalioon liittyvä tieto -Vauvan kiinteisiin ruokiin liittyvä tieto

Vauvan syömiseen liittyvä tieto koostuu ruokailemisesta, ruokailukerroista, ruokamääristä, syömiseen kuluva ajasta, yösyömisestä, ruoan valmistamisesta ja korvikemaidon antamisesta. Vanhemmat kaipaavat ruokailemiseen liittyvältä tiedolta vauvan syömiseen ...”*Olisin kaivannut oikeanlaista tietoa vauvamme syömiseen liittyen...*”, ruokailuun ja syöttämiseen liittyviä asioita. Lisäksi ruokaileminen sisältää tietoa ruoan tuttipullostasta antamisesta ja vauvan syömiseen liittyvistä ongelmista ...”*Olisin kaivannut enemmän tietoa syömisestä kieltäytymiseen...*”. Vanhemmat toivovat myös yhdenmukaista tietoa vauvan ruokintaan ...”*Ruokkimisesta on todella ristiriitaista tietoa...*”.

Vanhemmat odottavat enemmän tietoa ruokailukerroista, joka sisältää tiedon ruokailukertojen lisäämisestä ja ruokailuajankohtien suunnittelusta. Vanhemmat kaipaavat neuvolasta tietoa ruokamääristä eli millaiset ovat vauvalle annettavat ruokamäärät eri iässä ”*Ammattilaisen neuvoja vauvan ruokailusta – lähinnä ruoan tarvittavasta määrästä...*”, ruokien annosmäärät ...”*Kuinka paljon vauvalle annetaan ruokaa kerralla eli kuinka suuri annos on suunnilleen riittävä...*”, ruoan määrän kasvu ja vauvan tarvitsemat maitomäärät eri iässä ”*Tarkempaa tietoa siitä paljonko maitoa vauva minkäkin ikäisenä tarvitsee ja paljonko siinä voi olla vaihtelua...*”.

Korvikemaidon antaminen sisältää tietoa korvikemaidon aloittamisesta, korvikemaidon antomääristä ...”*Jos vauvaa ruokitaan korvikemaidolla, mikä on sopiva määrä...*”, korvikemaidon antamisen tiheydestä, korvikemaidon ja rintaruokinnan yhdistämisestä ...”*Miten yhdistää korvikkeen rintamaitoon niin että siitä pääsee eroon...*” sekä korvikemaidon antomääristä ilman rintaruokintaa. Vanhemmat kaipaavat enemmän yhdenmukaista tietoa lisämaidon antamiseen ...”*Tiedot lisämaidon antamisesta ja*

pulloruokinnasta ristiriitaisia...”. Vanhemmat haluavat myös tietoa maidon nokkamukista antamiseen ...”Miten ihmeessä saisin vauvan oppimaan juomaan maitoa nokkamukista...” ja maidon annon vähentämiseen ...”Nyt en tiedä miten maidon roolia vähennetään...”. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Vauvan syömiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Väluokka	Alaluokat
Vauvan syömiseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan syömiseen liittyvää tietoa -Vauvan ruokaileminen -Vauvan syöttäminen -Tuttipullosta ruoan antaminen -Vauvan syömiseen liittyvät ongelmat -Yhdenmukaista tietoa vauvan ruokintaan -Vauvan ruokailukerrat -Vauvan ruokailukertojen lisääminen -Ruokailuajankohtien suunnittelu -Vauvalle annettavat ruokamäärät eri iässä -Ruokien annosmäärät -Ruoan määrän kasvu -Vauvan tarvitsemat maitomäärät eri iässä -Vauvan syömiseen kerralla kuluva aika -Vauvan yösyöminen -Vauvalle tarjottavien ruokien valmistaminen -Korvikemaidon aloittaminen -Korvikemaidon antomäärät -Korvikemaidon antomäärät ilman rintaruokintaa -Korvikemaidon antamisen tiheys -Korvikemaidon ja rintaruokinnan yhdistäminen -Yhdenmukaista tietoa lisämaidon antamiseen -Maidon antaminen nokkamukista -Maidon annon vähentäminen

Vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän **vauvan ruokavalioon liittyvää tietoa**, joka koostuu vauvan ravitsemuksesta, ruoka-aineiden käytöstä ja ruoka-aineallergioista. Vauvan ravitsemukseen vanhemmat haluavat tietoa siitä, millaista vauvan ravinto pitäisi olla eri ikäkausina ...”*Mitä ruoka-aineita missäkin iässä...*”. Lisäksi vanhemmat haluavat

ravitsemukseen liittyen enemmän ajankohtaista erityistietoa vauvan ravinnosta ...”*Neuvolan tiedot vauvan ravinnosta tulisi saada ajan tasalle...*”.

Ruoka-aineiden käyttö sisältää vanhempien toiveet eri ruoka-aineiden käytöstä eri ikävaiheissa ja mitkä ovat oikeat ruoka-aineet omatekoiseen ruokaan ...”*Opastusta oikeista ruoka-aineista omatekoiseen ruokaan...*”. Vanhemmat haluavat tietää syyt viljan käytön aloitussuositukseen, tietoa lihan käytön aloittamisesta, marjojen ja hedelmien antamisesta eri käsittelymuodossa ...”*Marjoja ja hedelmiä tuoreena vai keitettynä...*”, vaihtoehtoisia kokeiluja kasvisruokavalioon ...”*Ei aina samoja yleisiä suosituksia, vaihtoehtoja perheelle, jossa syödään munia, maitoa, kalaa, mutta ei muuta lihaa...*” sekä tietoa epäsopivista ruoka-aineista.

Ruoka-aineallergioista vanhemmat odottavat tietoa ruoka-aineallergikon uusien ruoka-aineiden kokeilusta ...”*Vasta noin viikko sitten todettu paha ruoka-aineallergia on herättänyt paljon kysymyksiä koskien lähinnä tulevaa ruokavaliota...*”, tietoa yleisesti ruoka-aineallergioista, ruokavalion vaikutuksesta allergioihin ja ruokavalion vaikutuksesta allergian ehkäisyyn ...”*Tietoa ruokavalion vaikutuksista allergioihin ja etenkin niiden syntymisen ehkäisemiseen...*”. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Vauvan ruokavalioon liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Väluokka	Alaluokat
Vauvan ruokavalioon liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan ravitsemukseen liittyvää tietoa -Vauvan ravinto eri ikäkausina -Ajankohtaista erityistietoa vauvan ravinnosta -Erialaisten ruoka-aineiden käyttö eri ikävaiheissa -Oikeat ruoka-aineet omatekoiseen ruokaan -Syyt viljan käytön aloitussuositukseen -Lihan käytön aloittaminen -Marjojen antaminen eri käsittelymuodossa -Hedelmien antaminen eri käsittelymuodoissa -Vaihtoehtoisia kokeiluja kasvisruokavalioon -Epäsopivat ruoka-aineet -Ruoka-aineallergikon uusien ruoka-aineiden kokeilu -Tietoa ruoka-aineallergioista -Ruokavalion vaikutus allergioihin -Ruokavalion vaikutus allergian ehkäisyyn

Vauvan *kiinteisiin ruokiin liittyvä tieto* muodostuu kiinteistä ruoista ja soseruoista. Kiinteään ruokaan sisältyvä tieto koostuu kiinteiden ruokien aloitukseen liittyvästä tiedosta, vauvan valmiudesta kiinteiden ruokien aloitukseen ... ”Miten vauvasta voi tulkita, koska hän on valmis kiinteät ruoat aloittamaan...”, kiinteiden ruokien syömismäärästä ja kiinteiden ruokien lisäämisestä ... ”Nyt en tiedä, missä tahdissa pitäisi antaa enempi kiinteitä...”. Vanhemmat odottavat myös enemmän tietoa kiinteiden ruokien antoon sopivista ruoka-aineista ... ”Käytännön konkreettisia vinkkejä kiinteiden ruokien aloitukseen, mitä marjoja ensiksi, entä mitä lihaa...” ja uusien ruoka-aineiden aloittamisesta ... ”Neuvolasta johdonmukaisempaa opastusta seuraavaan ruoka-aineeseen siirtymiseen...”. Vanhemmat odottavat lisäksi enemmän yhdenmukaista tietoa kiinteiden ruokien aloittamiseen ... ”Ohjeet kiinteiden ruokien aloittamisesta olivat aika ristiriitaisia...”.

Soseruokiin liittyen vanhemmat odottavat neuvolasta yleisesti tietoa soseruista, tietoa sosen syömiseen, soseruokien antamisen aloitukseen ... ”Sosen aloittamisesta olisi ollut kiva saada enemmän tietoa kuin yksi paperilappu neuvolasta...”, soseruokien

valmistamiseen ...”*Ehkä neuvolasta olisi voitu antaa enemmän neuvoja erilaisten soseiden valmistukseen...*” ja soseiden määrän lisäämiseen eri iässä. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Vauvan kiinteisiin ruokiin liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Väluokka	Alaluokat
Vauvan kiinteisiin ruokiin liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Kiinteiden ruokien aloitukseen liittyvää tietoa -Vauvan valmius kiinteiden ruokien aloitukseen -Kiinteiden ruokien syömissuoritukset -Kiinteiden ruokien syöttäminen -Kiinteiden ruokien lisääminen -Kiinteiden ruokien antoon sopivat ruoka-aineet -Uusien ruoka-aineiden aloittaminen -Yhdenmukaista tietoa kiinteiden ruokien aloittamiseen -Soseiden syöminen -Soseruokien antamisen aloitus -Soseruokien valmistaminen -Soseiden määrän lisääminen eri iässä -Tietoa soseruoista

Vanhemmat odottavat neuvolasta enemmän myös **vauvan itkemiseen liittyvää tietoa**. Siihen sisältyy tietoa vauvan itkuisuudesta, vauvan itkun tulkitsemisesta, itkuun suhtautumisesta ja itkevän vauvan rauhoittelusta ...”*Onko mitään muita keinoja saada vauvaa hiljaiseksi kuin kauhea heijaaminen tai keinuttelu?...*”. Lisäksi vanhemmat kaipaavat tietoa vauvan sänkyyn rauhoittamisesta, neuvoja itkevän vauvan hoitoon ja itkuisuuden vähentämiseen ...”*Emme saaneet ohjeita tai neuvoja, miten tällaista itkuisuutta saadaan vähemmäksi...*”. Vanhemmat haluavat myös tietää miten vauvaa rauhoitetaan ilman rintaruokintaa ja miten iltalevottomuutta helpotetaan ...”*Iltalevottomuuden kanssa pärjääminen ja sen helpottaminen...*”. Myös itkevän vauvan kanssa ulkoilemiseen kaivataan tietoa ...”*Vinkkejä kuinka lapsen kanssa, joka itkee runsaasti, pääsee liikenteeseen ja ulkoilemaan...*”, samoin yöitkemisen helpottamiseen ...”*Vauvan yöllisiin itkuihin olisin kaivannut tietoa, kuinka saada itkut ja heräilyt loppumaan...*”. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Vauvan itkemiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan itkemiseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan itkuisuus -Vauvan itkun tulkitseminen -Vauvan itkuun suhtautuminen -Itkevän vauvan rauhoittelu -Vauvan sänkyyn rauhoittaminen -Neuvoja itkevän vauvan hoitoon -Neuvoja itkuisuuden vähentämiseen -Vauvan rauhoittaminen ilman rintaruokintaa -Vauvan iltalevottomuuden helpottaminen -Itkevän vauvan kanssa ulkoileminen -Vauvan yöitkemisen helpottaminen

Vauvan pukeutumiseen liittyvä tieto koostuu vauvan pukemisesta ...”Ehkä juuri pukemiseen liittyvää tietoa, ihan konkreettisia esimerkkejä...”, vauvan rauhoittelusta pukeutumisen yhteydessä ja vauvan pukeutumisesta sisällä. Lisäksi vanhemmat haluavat tietää enemmän vauvan hikoilusta sisällä ...”Vauvan kummallinen hikoilu sisällä, mitkä vaatteet?...” ja vauvan pukeutumisesta keväällä. Vanhemmat odottavat myös tietoa miten vauva puetaan ulkoiltaessa ja autolla liikuttaessa. Lisäksi vanhemmat haluavat tietää miten vauva puetaan vaunuihin ja miten vauvan kanssa ulkoillaan kesähelteellä ...”Konkreettista vauvan hoitoon liittyvää ohjeistusta, esimerkiksi miten vauvan kanssa voi ulkoilla kuumalla kesähelteellä?...”. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Vauvan pukeutumiseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan pukeutumiseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan pukeminen -Vauvan rauhoittelu pukeutumisen yhteydessä -Vauvan pukeutuminen sisällä -Vauvan hikoilu sisällä -Vauvan pukeutuminen keväällä -Vauvan pukeutuminen ulkoiltaessa -Vauvan pukeutuminen autolla liikkuesssa -Vauvan pukeutuminen vaunuihin -Vauvan kanssa ulkoileminen helteellä

Vauvan kehitykseen liittyvään tietoon sisältyy *yleistieto vauvan kehityksestä sekä tietoa fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja neurologisesta kehityksestä*. Vanhemmat haluavat saada enemmän yleistietoa vauvan kehityksestä, johon sisältyy tieto vauvan normaalista ja epänormaalista kehityksestä, eri ikävaiheiden kehityksestä ... ”*Konkreettinen lista vauvan kehityksestä, millä voi odottaa mitäkin vauvalta...*”, vauvan kehityksen aktivoinnista ja edistämisestä ... ”*Kuinka vauvan kehitystä voi vanhempana edesauttaa...*”. Lisäksi vanhempia kiinnostaa tietää millaiset ovat vauvan ominaispiirteet eri kehitysvaiheissa ja minkälaista on vauvan käytös eri ikävaiheissa ... ”*Selkokielineen insinöörille tehty ”referenssitaulu”, jossa olisi karkeasti vauvan kehitysvaiheet, niihin liittyvä käytös ja tavoiteltavat virikkeet...*”.

Fyysiseen kehitykseen liittyvä tieto muodostuu vauvan liikkumisen kehittymisestä ... ”*Vauvamme on hieman laiska liikkuja, joten ehkä siihen liittyvää tietoa...*” ja liikkumaan oppimisen vaikutuksesta arkeen ... ”*Neuvolassa olisi pitänyt enemmän tarjota meille tietoa siitä kuinka paljon lapsen liikkeellelähtö vaikuttaa koko perheen arkeen...*”. Lisäksi fyysinen kehitys sisältää tietoa vauvan fyysisen kehityksen ja motoriikan kehittymisen tukemisesta ... ”*Enemmän ohjausta siihen, kuinka lapsen fyysistä kehitystä voisi tukea käytännössä...*”, vauvan seisottamisesta, ryömimään ja konttaamaan oppimisesta sekä ensiaskeleiden kokeilemisestä. Vanhemmat odottavat neuvolasta tietoa myös vauvan istuttamisesta ... ”*Tällä hetkellä oman vauvan ”kyvykkyydestä”*. *Paljon on huhuja milloin istuttaa...*” ja istumaan oppimisesta.

Vanhemmat kaipaavat enemmän tietoa myös vauvan psyykkisestä kehityksestä, johon liittyy tieto vauvan oppimisesta ... ”*Jonkinlaisen vihkosen neuvolasta siitä miten lapsi kehittyy esim. minkä ikäisenä oppii mitäkin taitoja...*”, osaamisesta ja ymmärtämisestä. Vanhempien kiinnostaa myös vauvan sosiaaliseen kehitykseen liittyvä tieto. Neurologinen kehitys käsittää tiedon vauvan puheen ja näön kehityksestä ... ”*Puheen kehitys ja puheen kehityksen edistäminen...*”, ... ”*Tietoa siitä mikä kaikkea vauva jo näkee...*”, tiedon vauvan reflekseistä ja aisteista. (Taulukko 15.)

Taulukko 15. Vauvan kehitykseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Väluokat	Alaluokat
Vauvan kehitykseen liittyvä tieto	Yleistieto vauvan kehityksestä	-Vauvan normaali kehittyminen -Vauvan epänormaali kehitys -Vauvan kehitys eri ikävaiheissa -Vauvan kehityksen aktivointi -Vauvan kehityksen edistäminen -Vauvan ominaispiirteet eri kehitysvaiheissa -Vauvan käytös eri ikävaiheissa
	Vauvan fyysinen kehitys	-Vauvan fyysisen kehityksen tukeminen -Vauvan motoriikan kehittymisen tukeminen -Vauvan seisottaminen -Vauvan liikkumisen kehittyminen -Vauvan ryömimään oppiminen -Vauvan konttaamaan oppiminen -Vauvan ensiaskeleiden kokeileminen -Vauvan liikkumaan oppimisen vaikutus arkeen -Vauvan istuttaminen -Vauvan istumaan oppiminen
	Vauvan psyykinen kehitys	-Vauvan psyykinen kehitys -Vauvan oppiminen -Vauvan osaaminen -Vauvan ymmärtäminen
	Vauvan sosiaalinen kehitys	
	Vauvan neurologinen kehitys	-Vauvan neurologinen kehitys -Vauvan puheen kehitys -Vauvan refleksit -Vauvan näön kehitys -Vauvan aistit

Vanhemmat odottavat neuvolasta vauvan kehitykseen liittyvän tiedon lisäksi **vauvan kasvuun liittyvää tietoa** enemmän, joka muodostuu vauvan normaalista kasvusta ... ”Tietoa normaalista kasvusta, pituudesta ja painosta...”, ... ”Henkilökohtaisesti olisin seurannut mielelläni vauvani painon kehitystä...”. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Vauvan kasvuun liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokka
Vauvan kasvuun liittyvä tieto	-Vauvan normaali kasvu

Vauvan vatsantoimintaan liittyvä tieto muodostuu vauvan vatsantoiminnasta, vauvan vatsavaivoista, ilmavaivoista ... ”*Voiko suurien suklaamäärien syöminen aiheuttaa vauvalle ilmavaivoja?...*”, vatsavaivojen hoidosta ... ”*Mitä voi käyttää avuksi ja miten toimia kun masussa kuplii...*”, koliikista ... ”*Kun tietäisi, onko kysymyksessä koliikki vai jokin muu syy esimerkiksi ylensyöminen tai allergia...*” sekä koliikin hoidosta. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Vauvan vatsantoimintaan liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan vatsantoimintaan liittyvä tieto	-Vauvan vatsantoiminta -Vauvan vatsavaivat -Vauvan ilmavaivat -Vauvan vatsavaivojen hoito -Vauvan koliikki -Koliikin hoito

Vanhemmat odottavat neuvolasta enemmän myös **vauvan terveydenhoitoon liittyvää tietoa**, joka koostuu *vauvan yleisterveydestä, terveysongelmista, rokottamiseen liittyvästä tiedosta, lasten sairauksista, allergioista ja lääketieteellisestä tiedosta vauvan kuorsaukseen*. Lisäksi vauvan terveydenhoitoon liittyvään tietoon sisältyy *tieto veriryhmästä, pulauttelusta, ihonhoidosta, hampaiden tulosta, d-vitamiinin antamisesta, voinnin parantamisesta ja vakuutuksista*.

Vauvan yleisterveys sisältää vanhempien toiveet vauvan yleisestä terveydentilasta ... ”*Enemmän tietoa vauvan terveydestä...*”, terveyden tarkkailusta ja hyvinvoinnin tukemisesta. Vanhemmat haluavat saada tietoa vauvan terveysongelmista, terveysongelmien tunnistamisesta ... ”*Kuinka rokot tunnistaa?...*” ja terveysongelmien hoito-ohjeista ... ”*Ohjeet sammaksen hoitamisesta olivat ristiriitaisia kahden eri terveydenhoitajan vastaanotoilla...*”.

Vanhemmat kaipaavat lisää tietoa myös vauvan rokottamiseen liittyvistä asioista ... *”Tietoa tulevista rokotteista. Hyödyt ja haitat...”*. Tieto erilaisista sairauksista kiinnostaa vanhempia ja lasten sairauksien lisäksi halutaan tietää myös niiden hoidosta ... *”Perustietoa pienten lasten sairauksista ja niiden hoidosta...”*. Allergiat, allergioiden tutkiminen ja niiden hoito ... *”Allergioiden hoidosta on vähän asiallista tietoa...”* sisältyy myös vauvan terveydenhoitoon liittyvään tietoon.

Kuorsaukseen vanhemmat haluavat lääketieteellistä tietoa ... *”Lääketieteellistä apua koska vauvamme ”kuorsaa” ja haluaisin tietää onko normaalia...”*. Vauvan veriryhmä on myös asia, jonka vanhemmat haluaisivat tietää ... *”Vauvan kellertävyyden takia haluttaisiin saada tietää hänen veriryhmänsä...”*. Pulautteluun liittyvä tieto koostuu vauvan pulauttelusta, normaalista ja epänormaalista pulauttelusta sekä vauvan oksentamisesta. Ihohoitoon liittyy tieto vauvan iho-ongelmista ... *”Mikä ihomuutos on normaalia ja mikä taas voi olla alkavaa allergiaa...”*, hormoninäpyistä ja vauvan ihon hoidosta.

Hampaiden puhkeamiseen liittyen halutaan tietää enemmän vauvan hampaiden puhkeamiseen liittyvistä oireista ... *”Tietoa hampaiden tulosta ja siihen liittyvistä oireista...”*, niiden helpottamisesta ja ikenien säryn eri vaikutuksista. Vanhemmat kaipaavat myös tietoa vauvan voinnin parantamisesta, johon sisältyy tieto vauvan olon helpottamisesta ... *”Olisi ollut mukava saada tietoa siitä, kuinka vauvan oloa voi helpottaa, kun näkee selvästi häneen koskevan...”* ja kivunhoidosta ... *”Kuinka pitkään on turvallista antaa kipulääkettä...”*. Vanhempia kiinnostaa myös D-vitamiinin antamiseen liittyvät tiedot ... *”Ylipäätään, kun neuvolasta annetaan ohje antaa d-vitamiinia, ei anneta lainkaan tietoja eri valmisteiden sisällöistä ja vaikutuksista...”* sekä vakuutukset, joista halutaan tietää enemmän. (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Vauvan terveydenhoitoon liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Väliluokat	Alaluokat
Vauvan terveydenhoitoon liittyvä tieto	Tietoa yleisterveydestä	-Vauvan yleisterveys -Vauvan terveyden tarkkailu -Vauvan hyvinvoinnin tukeminen
	Tietoa terveysongelmista	-Vauvan terveysongelmat -Terveysongelmien tunnistaminen -Vauvan terveysongelmien hoito-ohjeet

Vauvan rokottamiseen liittyvä tieto	
Tietoa lasten sairauksista	-Lasten sairaudet -Lasten sairauksien hoito -Tietoa erilaisista sairauksista
Tietoa allergioista	-Allergiat -Allergioiden hoito -Allergioiden tutkiminen
Lääketieteellinen tieto vauvan kuorsauksesta	
Tietoa vauvan veriryhmästä	
Pulautteluun liittyvä tieto	-Vauvan pulauttelu -Vauvan normaali pulauttelu -Vauvan epänormaali pulauttelu -Vauvan oksentaminen
Tietoa ihonhoidosta	-Vauvan iho-ongelmat -Vauvan hormoninäpyt -Vauvan ihonhoito
Hampaiden tulo	-Hampaiden puhkeaminen -Hampaiden puhkeamiseen liittyvät oireet -Hampaiden puhkeamiseen liittyvien oireiden helpottaminen -Ikenien säryn eri vaikutukset
D-vitamiinin antamiseen liittyvät tiedot	
Voinnin parantaminen	-Vauvan olon helpottaminen -Vauvan kivunhoito
Vauvan vakuutukset	

Vauvan vuorovaikutukseen liittyvä tieto muodostuu vauvan viriketoiminnasta ...”Virikkeitä, ja mitä kaikkea voisi tehdä päivisin lapsen kanssa...”, vauvan taitojen kehittämisestä, vauvan kanssa leikkimisestä, vauvan viestien tulkitsemisesta ...”Keskustelua neuvolassa olisi tarvittu tuplasti enemmän. Siten esimerkiksi apu vauvan viestinnän tulkinnasta on jäänyt puuttumaan...”, tarpeiden tulkitsemisesta ...”Miten tulkita vauvaa ja sen tarpeita...”, sekä vauvan ja esikoisen huomioimisesta yhtä aikaa. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Vauvan vuorovaikutukseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan vuorovaikutukseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan viriketoiminta -Vauvan taitojen kehittäminen -Vauvan kanssa leikkiminen -Vauvan viestien tulkitseminen -Vauvan tarpeiden tulkitseminen -Vauvan ja esikoisen huomioiminen yhtä aikaa

Vanhemmat haluavat neuvolasta **vauvan imetykseen liittyvää tietoa** enemmän, joka koostuu vauvan imettämisestä, imetyksen kestosta, imetykseen liittyvistä neuvoista, isovanhemmille suunnatusta imetysohjeesta, ohjeista erilaisiin vaihtoehtoihin, vauvan imetykseen liittyvistä ongelmista ...”Neuvoja kun ongelmana on liika maitomäärä...”, imetysongelmien ratkaisusta ja imetysongelmista selviytymisestä. Lisäksi imetykseen liittyvään tietoon sisältyy myös vauvan imemisote ...”Mukavampaa olisi ollut saada tietää miten vauvan saa imemään oikealla otteella...”, imetysasennot, imetyksen lopettaminen ja imetyksen jatkaminen. Vanhemmat kaipaavat myös tietoa rintamaidon riittävydestä ...”Milloin lapsi tarvitsee lisämaitoa äidinmaidon lisäksi?...”, äidin syömisen vaikutuksista rintamaitoon sekä vauvan imetyspaikoista kaupungilla ...”Miten saada vauva syömään tissiä esimerkiksi kaupungilla?...”. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Vauvan imetykseen liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan imetykseen liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan imettäminen -Imetyksen kesto -Imetykseen liittyvät neuvot -Isovanhemmille suunnattu imetysohje -Ohjeet erilaisista vaihtoehdoista -Vauvan imetykseen liittyvät ongelmat -Imetysongelmien ratkaisut -Imetysongelmista selviytyminen -Vauvan imemisote -Vauvan imetyksen asennot -Vauvan imetyksen lopettaminen -Vauvan imetyksen jatkaminen -Rintamaidon riittäminen -Äidin syömisen vaikutus rintamaitoon -Vauvan imetyspaikat kaupungilla

Vauvan hoitamiseen liittyvät ohjeet sisältää vanhempien kaipaamat konkreettiset vauvanhoito-ohjeet, neuvolan infotilaisuudet ...”*Neuvolassa voisi olla infotilaisuuksia erilaisista asioista...*” ja iso-vanhemmille suunnatut vauvanhoito-ohjeet ...”*Isovanhemmille neuvolasta tietopaketti nykypäivän vauvanhoidosta...*”. Hoitamiseen liittyvät ohjeet sisältävät myös käytännön neuvoja vauvanhoitohuoneista, tietoa vauvan saunottamisesta, vauvahieronnasta, vauvan kanssa matkustamisesta ...”*Neuvolasta enemmän konkreettista tietoa vauvanhoidosta esim. kuinka pitkään voi matkustaa autolla...*”, vauvan kantamisesta ...”*Kantamisesta kaipaisin lisää tietoa ja erilaisten vaihtoehtojen kokeilua...*” ja erilaisista toimintatavoista vauvan hoidossa. Vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ohjeita miten vauvan normaalit asiat erottaa epänormaalista. Vanhemmat haluavat kerrata asioita neuvolassa ja lisäksi he haluavat enemmän yhdenmukaista tietoa vauvanhoitoon liittyvissä asioissa ...”*Olemme havainneet, että lapsen hoitoon liittyvien ammattilaisten ohjeet vaihtelevat ja ovat ristiriitaisia. Vaikuttaa siis siltä, että lastenhoidon ohjeet perustuvat neuvojan omiin kokemuksiin ja mutu-tuntumaan, ei varsinaiseen faktatietoon...*”. (Taulukko 21.)

Taulukko 21. Vauvan hoitamiseen liittyviä ohjeita kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan hoitamiseen liittyvät ohjeet	<ul style="list-style-type: none"> -Konkreettiset vauvanhoito-ohjeet -Neuvolan infotilaisuudet -Isovanhemmille suunnatut vauvahoito-ohjeet -Käytännön neuvoja vauvanhoitohuoneista -Vauvan saunottaminen -Tietoa vauvahieronnasta -Vauvan kanssa matkustaminen -Vauvan kantaminen -Erilaiset toimintatavat vauvan hoidossa -Vauvan normaalien asioiden erottaminen epänormaalista -Asioiden kertaaminen neuvolassa -Yhdenmukaiset tiedot neuvolasta vauvanhoitoon liittyvissä asioissa

Tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta koostuu vanhempien toiveesta saada neuvolasta enemmän tietoa vauvan hoitoapuun ... ”*Milloin lapsen voi jättää hoitoon?...*”, ... ”*Konkreettista tietoa tarjolla olevista palveluista, jota on saatavilla lapsiperheen arkeen liittyvissä asioissa...*”, vauvanhoidon jakamiseen vanhempien kesken sekä tietoa samanikäisten vauvojen arjesta ... ”*Kaipaisin enemmän tietoa siihen millaista arki on perheessä, jossa on samanikäinen vauva kuin meillä...*”. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan hoitoapu -Vauvanhoidon jakaminen vanhempien kesken -Samanikäisten vauvojen arki

Vanhemmat kaipaavat enemmän neuvolasta myös **vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvää tietoa**, joka muodostuu vauvan kantamisesta kantoliinassa ja kantorepussa, sitterin, tutin ja kestovaippojen käytöstä vauvanhoidossa ...”*Muustakin kuin perushoidosta tietoa, esimerkiksi kestovaipoista...*”, vauvan kuljettamisesta lastenrattaissa sekä syöttötuolin käytöstä ...”*Hiukan enemmän etukäteen tietoa siitä, koska siirrytään vaunuista rattaisiin, koska syöttötuoliin...*”. (Taulukko 23.)

Taulukko 23. Vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvää tietoa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvä tieto	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan kantaminen kantoliinassa -Vauvan kantaminen kantorepussa -Sitterin käyttö vauvanhoidossa -Tutin käyttö vauvanhoidossa -Kestovaippojen käyttö -Vauvan kuljettaminen lastenrattaissa -Syöttötuolin käyttö

6.2 Vauvanhoitoon kaivattu **tuki** neuvolasta vanhempien kokemana ensimmäisen kuuden kuukauden aikana

Tämän tutkimuksen perusteella vanhempien vauvanhoitoon kaipaamaan tukeen neuvolasta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen kuuluu: **Yksilölliset keskustelut terveydenhoitajan kanssa, vanhemmuuden tukeminen, kokemusten jakaminen ja hoitotaitoihin liittyvä tuki.** (Taulukot 24-27.)

Yksilölliset keskustelut terveydenhoitajan kanssa muodostuu siitä, että vanhemmat kaipaavat enemmän neuvolakäyntejä ja aikaa neuvolakäynneillä nykyistä enemmän ...”*Neuvolassa enemmän aikaa terveydenhoitajan luona...*”. Lisäksi vanhemmat toivovat käyntejä tutulla terveydenhoitajalla. ...”*Olin pettynyt kun tuttu terveydenhoitaja ei ollutkaan paikalla, juuri silloin kun olisin hänen ammattitaitoaan eniten kaivannut...*” Vanhemmat kaipaavat enemmän terveydenhoitajan kanssa käytyjä keskusteluja ...”*Olisi kiva vaan jutella terveysalan asiantuntijan kanssa useammin kuin kerran kuussa...*” ja toivovat terveydenhoitajalta palautetta vauvanhoidosta. Lisäksi vanhemmat toivovat, että

neuvolakäynnit olisivat yksilöllisiä heidän tarpeistaan lähteviä ...”*Neuvolan suunnalta ehkä vähän yksilöllisempää palvelua...*”. (Taulukko 24.)

Taulukko 24. Yksilöllisiä keskusteluja terveydenhoitajan kanssa kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Yksilölliset keskustelut terveydenhoitajan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> -Enemmän neuvolakäyntejä -Enemmän aikaa neuvolakäynnillä -Neuvolakäynnit tutun terveydenhoitajan luona -Terveydenhoitajan kanssa käydyt keskustelut -Terveydenhoitajan antama palaute -Yksilölliset käynnit neuvolassa

Vanhemmuuden tukemiseen liittyy isän huomioiminen neuvolassa, isän englanninkielinen ohjaus, äidin huolien huomioonottaminen, äidin unettomuus ja oman vanhemmuuden tukeminen vauvanhoidossa ...”*Kaipaisin myös tukea omille ratkaisuille vauvan hoitoon liittyvissä asioissa...*”. Lisäksi vanhemmuuden tukemiseen liittyy vauvan viestin tulkinta ...”*Toivoisin, että neuvolassa terveydenhoitajat olisivat herkempiä äitien ja isien tuntemuksille oman vauvan hoidosta...*” ja vauvan hoitoapu. (Taulukko 25.)

Taulukko 25. Vanhemmuuden tukemista kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Vanhemmuuden tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> -Isän huomioiminen neuvolassa -Isälle englanninkielistä ohjausta -Äidin huolien huomioonottaminen -Äidin unettomuus -Oman vanhemmuuden tukeminen vauvanhoidossa -Vauvan viestien tulkinta -Vauvan hoitoapu

Kokemusten jakaminen koostuu muiden perheiden ratkaisuista ongelmiin, muiden perheiden tapaamisista ja muilta äideiltä saadusta vertaistuesta ...”*Olisi kiva saada vertaistukea suunnilleen samanikäisten vauvojen äideiltä...*”. Lisäksi kokemusten

jakaminen koostuu äiti-vauvaryhmän tapaamisista ...”*Olisi kiva, jos neuvolan kautta olisi tälläkin seudulla äiti-vauva-tapaamisia...*” ja vauvaperheen arkeen liittyvien ongelmien käsittelystä. (Taulukko 26.)

Taulukko 26. Kokemusten jakamista kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Kokemusten jakaminen	<ul style="list-style-type: none"> -Muiden perheiden ratkaisut ongelmiin -Muiden perheiden tapaamiset -Muilta äideiltä saatu vertaistuki -Äiti-vauvaryhmän tapaamiset -Vauvaperheen arkeen liittyvät ongelmat

Hoitotaitoihin liittyvään tukeen sisältyy tuki vauvan nukkumaan laitossa, syömisessä ja terveysongelmien hoidossa. Tuki vauvan nukkumaan laitossa sisältää vauvan nukkumaan laitton, vauvan yöheräilyt, unirytmien muodostamisen ja vauvan uniongelmat ...”*Tuntuu, että olisin tarvinnut vauvan uniongelmiin jotain muutakin tukea kuin että varmaan on koliikkia, menee ohi kolmessa kuukaudessa...*”. Syömiseen liittyvä tuki muodostuu vauvan syömiseen liittyvistä kysymyksistä ja imetyksen tukemisesta ...”*On uskomatonta, että hyvin sujuvaankaan imetykseen ei ole saanut tukea tai kannustusta...*”. Terveysongelmien hoitoon liittyvä tuki koostuu vatsaongelmien hoidosta ...”*Olisin toivonut, että neuvolassa olisi suhtauduttu vatsan toimimiseen liittyvissä ongelmassa hieman vakavammin...*” sekä hampaiden puhkeamisajan tuomista haasteista vanhemmille. (Taulukko 27.)

Taulukko 27. Hoitotaitoihin liittyvää tukea kuvaavat luokat

Yläluokka	Alaluokat
Hoitotaitoihin liittyvä tuki	<ul style="list-style-type: none"> -Vauvan nukkumaan laitto -Vauvan yöheräilyt -Vauvan uniongelmat -Unirytmien muodostaminen -Vauvan syömiseen liittyvät kysymykset -Imetyksen tukeminen -Tuki vauvan vatsaongelmien hoidossa -Hampaiden puhkeamisajan tuomat haasteet vanhemmille

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaista vauvanhoitoon liittyvää tietoa ja tukea vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän ensimmäisen kuuden kuukauden aikana vauvan syntymän jälkeen. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa vanhempien vauvanhoitoon kaipaamasta tiedosta ja tuesta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Isien ja äitien vastaukset yhdistettiin yhdeksi aineistoksi, koska isien vastaukset olivat lyhyitä ja niitä oli vähän. Tämän vuoksi äitien ja isien vastauksista syntyneitä tuloksia ei tässä tutkimuksessa tarkisteltu erikseen.

7.1.1 Vanhempien neuvolasta kaipaama *tieto* vauvanhoitoon ensimmäisen kuuden kuukauden aikana

Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän tietoa vauvan nukkumiseen ja vuorokausirytmieihin liittyvistä asioista. Vanhemmat halusivat monipuolisesti tietoa siitä, miten vauvan nukkumiseen liittyviä ongelmakohtia voidaan helpottaa ja poistaa. Fenwickin ym. (2010) tutkimuksessa todettiin samaa, että äidit olivat iloisia ja tyytyväisiä vauvan nukkumiseen liittyvistä käytännön neuvoista. Myös Puputti-Rantsi (2009) toi esiin isien tarpeen keskustella vauvan yövalvomisista. Mattheyn & Speyerin (2008) tutkimuksessa ilmeni, että äidin terve tunne-elämä paransi vastasyntyneen unta ja synnytyksen jälkeiset mielialaongelmat olivat yhteydessä vastasyntyneen uniongelmiin. Neuvoloissa olisi tärkeää antaa enemmän tietoa vauvan nukkumis- ja uniasioista ja siinä yhteydessä tuoda myös enemmän esiin äidin mielialan vaikutuksen vauvan uniongelmiin. Tämän tutkimuksen mukaan vanhemmille oli myös tärkeää saada enemmän tietoa siitä miten vuorokausirytmit muotoutuvat. Myös Moranin ym. (1997) tutkimuksessa ilmeni, että äidit toivoivat lisää tietoa vauvan rytmeistä.

Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin vanhempien toive saada neuvolasta enemmän vauvan syömiseen ja ruokavalioon liittyvää tietoa. Vanhemmat halusivat tietää monipuolisesti vauvan syömiseen liittyvistä asioista kuten korvike- ja lisämaidon annosta, ruokamääristä, ruoka-aineallergioista ja vauvalle tarjottavista ruoka-aineista. Lisäksi vanhempia kiinnosti erityisesti vauvalle annettaviin kiinteisiin ruokiin liittyvä tieto. Vanhemmat halusivat tietää

milloin kiinteät ruoat aloitetaan ja mitä ruokaa vauvalle tarjotaan missäkin iässä. Vanhemmille oli tärkeää saada enemmän yhdenmukaista tietoa muiden perheiden kanssa vauvan syömiseen ja kiinteisiin ruokiin liittyvissä kysymyksissä. Fenwickin ym. (2010) tutkimuksessa kävi myös ilmi, että vanhemmat kaipasivat käytännön neuvoja vauvan ruokinnasta. Myös monessa muissa tutkimuksessa tuli esiin varsinkin isien tarve saada konkreettisia vihjeitä ja vinkkejä vauvan ruokintaan (Deave & Johnson 2008, Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011).

Tulosten mukaan vanhempia kiinnosti vauvan itkemiseen liittyvät asiat. Vanhempia mietitytti vauvan itkeminen ja he halusivat tietää enemmän miten sitä helpotetaan, miten siihen suhtaudutaan ja miten vauvaa rauhoitetaan. Moranin ym. (1997) tutkimuksessa ilmeni äitien toive saada lisää tietoa itkevän vauvan rauhoittelusta. Myös isien toive saada vihjeitä ja vinkkejä itkevän vauvan rauhoitteluun nousi esiin eri tutkimuksista (Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011). Tuloksissa vauvan pukeminen sisälle ja ulos oli myös aihe, josta vanhemmat halusivat enemmän tietoa. Isien toive asiaan nousi esiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Deave & Johnson 2008, Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011).

Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että vauvan kasvu ja kehitys kiinnostivat vanhempia. Vanhemmat halusivat enemmän tietoa neuvolasta miten oma vauva kehittyy, miten kehitystä edistetään ja miten vauva kasvaa. Tämä tieto tuki Hautalan ym. (2004) tutkimuksessa ilmennyttä tietoa, jonka mukaan vanhempien odotuksiin vastasi parhaiten lapsen fyysistä kasvua ja kehitystä käsittelevä terveysneuvonta. Myös kehitysvaiheet oli toivottu puheenaihe (Hautala ym. 2004). Puputti-Rantsin (2009) tutkimuksessa nousi esiin isien toive saada tietoa vauvan kehityksestä.

Vauvan vatsavaivat ja terveydenhoito olivat aihealueita, jotka mietityttivät vanhempia ja joista he halusivat neuvolassa keskustella lisää. Myös Oommenin ym. (2010) ja Salosen ym. (2011) tutkimuksessa nousi esiin vauvan terveydenhoitoon liittyvät asiat kuten puhtauteen ja ihonhoitoon liittyvät tiedontarpeet. Koliikki ja koliikin hoito mietityttivät vanhempia ja myös hampaiden tuloon liittyvistä asioista vanhemmat halusivat tietää enemmän kuten Hautalan ym. (2004) ja Puputti-Rantsin (2009) tutkimuksissa. Kiinnostus lasten sairauksiin (Moran ym. 1997), terveysongelmien hoitoon ja rokotuksiin kiinnostivat myös vanhempia tämän tutkimuksen tuloksissa.

Tulosten mukaan vauvan hoitotarvikkeisiin liittyvät asiat, vauvan vuorovaikutus ja imetys olivat aihealueita, joista vanhemmat halusivat lisää tietoa. Vanhemmat odottivat saavansa neuvolasta tietoa kantoliinon, kestovaippon sekä muiden hoitotarvikkeiden käytöstä. Vanhemmat halusivat tietää enemmän millaisia virikkeitä vauvalle voi tarjota, miten vauvan viestejä ja tarpeita tulkitaan. Myös Puputti-Rantsin (2009) tutkimuksessa kävi ilmi isien tarve saada neuvolasta tietoa vauvan tarpeiden tulkinnasta. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan neuvolan odotettiin vastaavan myös monipuolisemmin imetykseen liittyviin ongelmakohtiin ja rintamaidon riittävyteen. Imemisote, imetysasennot ja imetyksen kesto herättivät myös vanhemmissa lisätiedon tarpeita. Imetykseen liittyvät asiat nousivat esiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Moran ym. 1997, Börjesson ym. 2004, Mesiäislehto-Soukka 2005, Deave ym. 2008) sekä toive saada tietoa vauvan yöruokinnasta (Moran ym. 1997).

Tulokset osoittivat, että vanhemmat halusivat myös neuvolasta lisää vauvan hoitamiseen liittyviä ohjeita ja tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta. Vauvanhoitoon liittyvä tiedontarve nousi esiin myös monessa muussa tutkimuksessa (Moran ym. 1997, Börjesson ym. 2004, Hautala ym. 2004, Mesiäislehto-Soukka 2005, Deave ym. 2008, Puputti-Rantsi 2009). Tarve saada tietoa hoitamiseen tarjolla olevasta tuesta ilmeni myös Oommenin ym. (2010) ja Salosen ym. (2011) tutkimuksissa. Vanhemmat pitivät neuvolan infotilaisuuksia tärkeinä kuten Hautalan ym. (2004) tutkimuksessa ja arvostivat yhdenmukaista tietoa vauvanhoitoon liittyvissä asioissa eri neuvoloiden välillä. Tieto muiden vauvaperheiden arjesta kiinnosti vanhempia ja he halusivat siitä enemmän tietoa. Pääosin äidit ja isät toivoivat neuvolasta samanlaista tietoa vauvanhoitoon. Äideillä oli kuitenkin isiä enemmän yksityiskohtaisempia tiedontarpeita. Tämä voi johtua siitä, että äidit viettävät pääsääntöisesti vauvan kanssa enemmän aikaa ja ovat isiä pitempään kotona vauvan syntymän jälkeen. Äitejä oli myös vastaajien joukossa isiä enemmän.

7.1.2 Vanhempien neuvolasta kaipaama *tuki* vauvanhoitoon ensimmäisen kuuden kuukauden aikana

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vanhemmat kaipaavat vauvanhoitoon enemmän tukea neuvolasta keskustelemalla terveydenhoitajan kanssa mieltä painavista asioista. Vanhemmat halusivat keskustella tutun terveydenhoitajan kanssa ja toivoivat, että neuvolakäyntejä olisi lisää ja käynneillä olisi enemmän aikaa. Aikaisemmissa tutkimuksissa nousi esiin, että äitien selviytymiseen vauvanhoidosta ja äitiydestä vaikutti sosiaalisesta tukiverkostolta ja terveydenhoitajalta saatu tuki (Tarkka ym. 1999a, Morrell ym. 2000, Tarkka ym. 2000, Tarkka 2003, Börjesson ym. 2004, Wilkins 2006, Deave ym. 2008). Vanhemmat myös arvostivat terveydenhoitajalta saamaa palautetta vauvanhoidosta ja yksilöllistä kohtelua kuten Wilkinsin (2006) tutkimuksessa.

Tämän tutkimuksen tuloksissa vanhemmat toivoivat neuvolasta enemmän tukea vanhemmuuteen. Keskustelut vanhemmuuteen liittyvistä asioista koettiin tärkeäksi myös muissa tutkimuksissa (Hautala ym. 2004, Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Häggman-Laitila 2003, Deave ym. 2008, Tanninen ym. 2009). Vanhemmat kaipasivat enemmän tukea vauvan viestien tulkintaan (Oommen ym. 2010, Salonen ym. 2011) ja omiin ratkaisuihin vauvan hoidollisissa asioissa. Myös isien parempaa huomioimista toivottiin enemmän. Isät kokivat tullessa sivuutetuiksi terveydenhuollon ammattilaisten tapaamisissa, joka ilmeni myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Mesiäislehto-Soukka 2005, Fägerskiöld 2006, Deave & Johnson 2008.)

Vauvanhoitoon liittyvään tukeen kuului myös kokemusten jakaminen ja hoitotaitoihin liittyvä tuki. Äidit kaipasivat neuvolan kautta enemmän äiti-vauvatapaamisia, joissa he voivat jakaa kokemuksia ja saada vertaistukea muilta äideiltä. Vertaistuen merkitys nousi esiin myös muissa tutkimuksissa (Viljamaa 2003, Börjesson ym. 2004, Hautala ym. 2004, Tuominen 2009). Tulosten mukaan vanhemmat halusivat käsitellä neuvolassa enemmän vauvaperheen arkeen liittyviä ongelmia, joka kävi ilmi myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Häggman-Laitila 2003, Hautala ym. 2004, Deave ym. 2008, Tanninen ym. 2009).

Tulosten mukaan vanhemmat halusivat lisää tukea vauvan hoitotaitoihin kuten nukkumaan laittoon (Morrell ym. 2000, Kaila 2001, Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Börjesson ym. 2004, Tanninen ym. 2009, Bandyopadhyay ym. 2010), syömiseen liittyviin kysymyksiin (Morrell ym. 2000, Kaila 2001, Häggman-Laitila & Euramaa 2003, Börjesson ym. 2004, Leahy-Warren 2005, Bowman & Ruchalan 2006, Tanninen ym. 2009) sekä terveysongelmien hoitoon. Vanhemmat kaipasivat enemmän tukea myös imetykseen (Moran ym. 1997, Börjesson ym. 2004, Deave ym. 2008, Bandyopadhyay ym. 2010). Isien tarpeissa ei ollut yhtään eroavaisuutta verrattuna äitien tuen tarpeisiin.

Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aikaisempaa tietämystä vauvanhoitoon liittyvistä tiedon ja tuen tarpeista. Tutkimuksen tuloksissa nousee kuitenkin esiin myös uutta yksityiskohtaista tietoa vanhempien kaipaamasta vauvanhoitoon liittyvästä tiedosta ja tuesta. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää neuvoloissa terveydenhoitajien antaman ohjauksen tukena.

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimus tulee suorittaa hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tämä on eettisen hyväksyttävyyden edellytys. (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002, Kuula 2011.) Eettinen toimikunta on myöntänyt koko Urbaani vanhemmuus -hankkeelle puoltavan lausunnon. Tähän tutkimukseen osallistuneilta organisaatioilta on saatu lupa kerätä tutkimuksen aineisto.

Aineiston hankinta ja tutkimukseen osallistujien aseman huomiointi ovat tärkeitä vaiheita tutkimuksen eettisyyden tarkastelussa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Tuomi & Sarajärvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia, saatuja tietoja ei luovuteta ulkopuolisille, tietoja ei käytetä muuhun kuin luvattuun tarkoitukseen ja tutkimuksen osallistujien nimettömyys taataan (Tuomi & Sarajärvi 2009, Kuula 2011). Tässä tutkimuksessa tutkimusjoukkoa ei ole valikoitu. Kyselylomake on annettu aineistonkeruuvaiheessa kaikille suomea puhuville vanhemmille kahdessa yliopistosairaalassa, jos kyseessä ei ole ollut monikkoraskaus. Kyselylomakkeeseen ja sen avoimiin kysymyksiin vastaaminen on ollut vapaaehtoista ja osallistujien anonymiteetti on varmistettu. Tutkimusaineistoa on säilytetty niin, että se ei ole joutunut ulkopuolisten luettavaksi. Tutkija on allekirjoittanut luvan käyttää aineistoa ja analysoida sen tulokset.

Laadullisen tutkimuksen eettisen oikeutuksen arvioinnissa tulee pohtia myös tutkimuksen sensitiivisyyttä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kuula 2011, Kylmä & Juvakka 2012). Laadullisessa tutkimuksessa sensitiivisiä tutkimusteemoja ovat mm. dramaattiset elämän muutosvaiheet ja vaikeat elämäntilanteet, mutta arkipäiväisemmätkin teemat voivat olla sensitiivisiä (Kylmä & Juvakka 2012). Arkaluonteisuuden määrittely on hyvä jättää tutkittaville itselleen (Kuula 2011). Tässä tutkimuksessa tutkimusteemana on ollut vanhempien tiedon ja tuen tarve vauvanhoitoon. Aihe ei ollut erityisen sensitiivinen. Tutkimuksen tekijä ja tutkimukseen osallistujat voivat kuitenkin olla sensitiivisyydestä eri mieltä (Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimukseen osallistujilla on ollut mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen koko tutkimusprosessin ajan. Näin heillä on ollut mahdollisuus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, jos ovat kokeneet tutkimuksen aiheen itselleen liian sensitiivisenä.

Tutkimuksen menetelmällisiä ratkaisuja ja tutkimusaineiston analyysiä on myös arvioitava tutkimusetiikan näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2012). Tutkijan tulee myös käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja toteuttaa tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimutta tutkimuksen tuloksia julkistaessa (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002, Tuomi & Sarajärvi 2009, Kuula 2011). Tässä pro gradu -tutkielmassa on käytetty tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista tutkimusmenetelmää. Laadullisella tutkimuksella tuotetaan tietoa ihmisten terveyteen liittyvästä todellisuudesta yksilöiden näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2012). Laadullinen tutkimus soveltuu hyvin kokemuksien tutkimiseen ja valitsemani aiheen tarkasteluun. Kyselylomakkeen avoimet vastaukset on analysoitu laadulliselle tutkimukselle sopivalla induktiivisella sisällönanalyysillä. Tässä tutkimuksessa tutkimusaineistoa on käsitelty luottamuksellisesti aineiston analyysivaiheen aikana. Raportin lainaukset on muutettu niin, ettei niistä pysty tunnistamaan haastateltavaa tai paikkakuntaa.

Hyvään tieteellisen käytäntöön kuuluu, että tutkija noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002, Kuula 2011, Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimustulosten raportointi on tutkimuksen tekijän eettinen velvoite (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012). Tässä tutkimuksessa on noudatettu rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa ja niiden raportoinnissa. Tutkimustulosten

raportoinnissa työn vaiheet on kerrottu rehellisesti ja tarkasti ilman tulosten vääristymiä. Lisäksi koko tutkimusprosessin ajan on otettu huomioon tutkijan kokemattomuus, mutta myös kokemus tutkittavasta ilmiöstä. Näiden merkitys on nostettu esiin tulosten tulkinnassa.

Tutkijan tulee myös ottaa muiden tutkijoiden työn ja saavutukset huomioon asianmukaisesti niin, että kunnioittaa heidän töitään ja antaa heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon omassa tutkimuksessaan ja sen tuloksia julkistaessaan. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002, Tuomi & Sarajärvi 2009, Kuula 2011.) Tutkimusprosessin aikana ja tutkimuksen tuloksia julkistaessa on kunnioitettu muiden tutkijoiden tuloksia antamalla niille kuuluva arvo. Lisäksi lähdeviittausmerkinnöillä on huomioitu muiden tutkijoiden aikaisemmat tulokset.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012).

Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuuden osoittamista tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa tässä tutkimuksessa se, että tutkimuksen tekijä on ollut riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan aiheen kanssa. Tutkimuksen uskottavuutta lisää myös tutkijan henkilökohtainen kokemus tutkittavista ilmiöistä sekä neuvolatyöstä. Uskottavuuden kannalta on ollut myös tärkeää keskustelut tutkijoiden ja alan ammattihenkilöiden kanssa. Tässä tutkimuksessa analyysi on kuvattu mahdollisimman tarkasti.

Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että lukija voi seurata prosessin kulkua, tehtyjä valintoja ja niiden perusteluja (Kylmä & Juvakka 2012). Tutkimusprosessissa on kuvattava miten aineisto analysoitiin, miten tuloksiin ja johtopäätöksiin tultiin (Tuomi & Sarajärvi 2009). Vahvistettavuus on ongelmallinen kriteeri, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei välttämättä päädy samaan tulkintaan ja se hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa (Kylmä & Juvakka 2012). Vahvistettavuutta tässä tutkimuksessa vahvistaa se, että tutkimuksen tulokset on kuvattu

selkeästi niin, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Tutkimuksen vahvistettavuutta lisää myös se, että tutkimuksen tekijä on käynyt vertaiskeskusteluja analyysin vaiheista tutkimuksen ohjaajien ja muiden tutkimuksen tekijöiden kanssa. Tutkimuksessa on haettu myös vahvistusta tutkimukselle avaamalla tutkimusraportissaan tehtyjä valintoja ja niiden perusteluja.

Refleksiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka 2012). Tässä tutkimuksessa tutkimuksen tekijä on ollut tietoinen koko tutkimusprosessin ajan siitä, että voi vaikuttaa aineiston analyysiin aikaisemman työkokemuksensa kautta. Tässä tutkimuksessa refleksiivisyyttä vahvistaa se, että tutkimuksen tekijä on perehtynyt aiempiin tutkimuksiin aiheesta ennen aineiston analysointia. Tällä tutkimuksen tekijä on pyrkinyt siihen, että analyysissä ei välittyisi tutkijan oma ennakkokäsitys ja kokemustieto asiasta vaan aikaisemmin tutkittu tieto.

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka 2012). Siirrettävyyden varmistamiseksi edellytetään huolellista tutkimuskontekstin kuvausta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tutkijan on myös varmistettava, ettei tutkimukseen osallistujia ole tunnistettavissa esimerkiksi murreilmausten perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tässä tutkimuksessa on pyritty varmistamaan tulosten siirrettävyys antamalla tietoa tutkimukseen osallistujista ja ympäristöstä. Näin lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. Lisäksi siirrettävyyttä tässä tutkimuksessa vahvistaa se, että tutkimukseen osallistuneet vanhemmat ovat taustoiltaan erilaisia ja heidät on kerätty kahden ison eteläsuomalaisen yliopistokaupungin alueelta. Haasteena tässä tutkimuksessa on isien vähäinen osallistuminen, joten vanhempien vastauksissa painottuu äitien kokemukset isien vastauksia enemmän. Tällöin isien näkemykset vanhempien kokemuksissa eivät ole päässeet yhtä hyvin esille.

Tutkimuksen raportissa on esitetty suoria lainauksia analyysin kohteena olevista avoimista vastauksista. Tutkimukseen osallistujia ei kuitenkaan pysty tunnistamaan lainausten perusteella, koska alkuperäislainaukset on kuvattu yleiskielelle muokattuina. Näin on pyritty varmistamaan tutkimuksen luotettavuus ja antamaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruuta ja analyysiä.

7.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä pro gradu -tutkielma tuotti yksityiskohtaista, tutkittua tietoa terveydenhoitajien käyttöön vanhempien kaipaamasta tiedosta ja tuesta vauvanhoitoon liittyvissä kysymyksissä. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää käytännön neuvolatyössä sekä terveydenhoitotyön opetuksessa.

Tämä pro gradu -tutkielma osoittaa, että vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän konkreettista tietoa vauvanhoidollisissa asioissa. Vanhemmat toivovat, että neuvolasta saisi enemmän yksityiskohtaista tietoa esimerkiksi vauvan hoitotarvikkeisiin ja hoitotaitoihin liittyen. Lisäksi vanhemmat odottavat, että neuvolasta saatu tietoa olisi yhdenmukaista eri neuvoloiden välillä ja, että se perustuisi tutkittuun tietoon. Lisäksi vanhemmat toivovat, että neuvolassa järjestettäisiin enemmän tietoiskuja ja sieltä saisi enemmän kirjallisia ohjeita.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän yksilöllistä tukea vauvanhoitoon, joka lähtee perheiden tarpeista. Vanhemmat toivovat lisää neuvolakäyntejä, asiointia tutulla terveydenhoitajalla ja yksilöllisiä keskusteluja. Vanhemmat kaipaavat neuvolasta enemmän tukea vanhemmuuteen ja vauvanhoitotaitoihin. Lisäksi vanhemmat toivovat, että isät huomioitaisiin neuvolassa paremmin. Vanhemmat odottavat myös, että neuvolan kautta saisi enemmän vertaistukea ja näin mahdollisuuksia jakaa kokemuksia muiden perheiden kanssa.

Tämän tutkimuksen tuloksissa on kuvattu tarkasti vanhempien toiveet, joita terveydenhoitajat voivat ottaa huomioon tavatessaan vauvojen vanhempia neuvolatarkastusten yhteydessä. Tutkitun tiedon käyttö helpottaa terveydenhoitajien antamaa ohjausta. Tutkitun tiedon avulla terveydenhoitajat voivat kohdistaa ohjauksensa vanhempien kannalta ajankohtaisiin ja mieltä askarruttaviin asioihin.

Neuvolayksiköissä olisi suositeltavaa työn sisällön kehittämiseksi lukea tutkimusten tuloksia. Terveydenhoitajat voivat verrata tuloksia antamaansa ohjaukseen ja neuvontaan. Tällöin on mahdollista löytää tutkimusten tuloksista uusia vanhempien kaipaamia asioita, joita neuvolatyötä toteuttavat terveydenhoitajat eivät ehkä muutoin olisi ottaneet ohjauksessa huomioon. Tutkimuksen tuloksia olisi hyvä sisällyttää myös hoitotyön

opetukseen, jotta valmistuvilla terveydenhuollon ammattilaisilla olisi käytössään asiantietoa vauvanhoitoon liittyvistä tiedon ja tuen tarpeista.

Neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien on tärkeää perustaa antamansa ohjaus ja neuvonta näyttöön perustuvaan tietoon. Myös neuvoloissa työskentelevien esimiesten tulisi ohjata neuvolatyötä yksiköissään yhä enemmän tähän suuntaan. Tällöin voidaan paremmin yhtenäistää ohjausta ja välttyä ristiriitaisen ja pelkän kokemuseräisen tiedon antamiselta. Vanhemmille annettu tieto ja tuki saattaa vaihdella paljonkin eri neuvoloiden, ammattiryhmien ja terveydenhoitajien välillä. Näin voidaan vähentää perheissä ristiriitaisen tiedon aiheuttamaa epätietoisuutta. Samalla voidaan vastata myös asiakkaiden toiveeseen, että ohjaus ja neuvonta olisi yhdenmukaista eri neuvoloiden välillä. Tämä tarve käy ilmi myös tämän tutkimuksen tuloksista. Tutkimustiedon puuttuessa on tärkeää selvittää asiakkaille tiedon alkuperä. Terveydenhoitajien tulisi selvittää asiakkaille perustuuko tieto tutkimustietoon, kokemustietoon vai terveydenhoitajan omaan mielipiteeseen.

Tämän tutkimuksen avulla on tuotettu tietoa siitä, mitä tietoa ja tukea vanhemmat odottavat vauvanhoitoon neuvolasta. Seuraavaksi olisi hyvä tutkia millä tavalla tietoa tulisi vanhemmille antaa ja millä tavalla tukea tulisi tarjota. Isien näkemyksiä olisi myös hyvä saada paremmin esille. Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarpeita voisi jatkossa kartoittaa pelkästään isiltä. Näin saataisiin kattavammin selville isien toiveita ja tarpeita vauvanhoitoon liittyvissä kysymyksissä.

LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth S. 2007. Psykkisen hyvinvoinnin perusta – tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0-7-vuotiaana. Teoksessa Armanto A & Koistinen P. Neuvolatyön käsikirja. Tammi, Helsinki, 127–139.

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

Bandyopadhyay M, Small R, Watson L. F & Brown S. 2010. Life with a new baby: How do immigrant and Australian-born women`s experiences compare? Australian and New Zealand Journal of Public Health 34 (4), 412–421.

Barclay L, Everitt L, Rogan F, Schmied V & Wyllie A. 1997. Becoming a mother – an analysis of women`s experience of early motherhood. Journal of Advanced Nursing 25 (4), 719–728.

Bowman K. G & Ruchala P. L. 2006. A comparison of the postpartum learning needs of adolescent mothers and their mothers. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing 35 (2), 250–256.

Burns N & Grove S. K. 2005. The practice of nursing research. Conduct, critique and utilization. Fifth edition. Saunders Comp., Philadelphia.

Börjesson B, Paperin C & Lindell M. 2004. Maternal support during the first year of infancy. Journal of Advanced Nursing 45 (6), 588–594.

Cronin C & McCarthy G. 2003. First-time mothers – identifying their needs, perceptions and experiences. Journal of Clinical Nursing 12 (2), 260–267.

Deave T & Johnson D. 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? Journal of Advanced Nursing 63 (6), 626–633.

Deave T, Johnson D & Ingram J. 2008. Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth* 8 (30), 1–11.

Eriksson E. 2000. Omaisten selviytymisen tukeminen. Teoksessa Eriksson E & Kuuppelomäki M. *Syöpää sairastavan potilaan hoitotyö*. Wsoy, Porvoo, 225–242.

Escobar G. J, Braveman P. A, Ackerson L, Odouli R, Coleman-Phox K, Capra A. M, Wong C & Lieu T. A. 2001. A randomized comparison of home visits and hospital-based group follow-up visits after early postpartum discharge. *Pediatrics* 108 (3), 719–727.

Fenwick J, Butt J, Dhaliwal S, Hauck Y & Schmied V. 2010. Western Australian women`s perceptions of the style and quality of midwifery postnatal care in hospital and at home. *Women and Birth* 23 (1), 10–21.

Fisher B & Tronto J. 1990. Toward a feminist theory of caring. Teoksessa Abel E. K and Nelson M. (Eds.). *Circles of Care: work and identity in women`s lives*. State University of New York, 35–62.

Friedman M. M, Bowden V. R & Jones E. G. 2003. *Family nursing. Research, theory and practice*. 5th edition. Upper Saddle River, New Jersey.

Fägerskiöld A. 2006. Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20 (1), 79–85.

Gagnon A. J, Dougherty G, Jimenez V & Leduc N. 2002. Randomized trial of postpartum care after hospital discharge. *Pediatrics* 109 (6), 1074–1080.

Gaziano C & O`Leary J. 1998. Childbirth and infant development knowledge gaps in interpersonal settings. *Journal of Health Communications* 3 (1), 29–51.

Haapio S, Koski K & Paavilainen R. 2008. *Perhevalmennus*. Edita, Porvoo.

Haarala P, Honkanen H, Mellin O-K & Tervaskanto-Mäentausta T. 2008. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Edita Prima, Helsinki.

Haho A. 2006. Hoitamisen olemus. Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaviin teoreettisiin väittämiin. Väitöskirja. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos, historian laitos. Oulun yliopisto, Oulu.

Hakulinen T. 1998. Lasta odottavien ja kasvattavien perheiden perhedynamiikka ja siihen yhteydessä olevat perheen vaatimukset ja lastenneuvolasta saatu tuki. Acta Universitatis Tamperensis 585. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere.

Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyo Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005: 22. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.

Halme N. 2009. Isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäolo: Yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä ja isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavan rakenneyhtälömallin kehittäminen ja arviointi. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere.

Hautala L, Liuksila P-R & Alin Jouni. 2004. Vanhempien odotukset ja kokemukset lastenneuvolan terveysneuvonnasta. Tutkiva Hoitotyö 2 (4), 4–9.

Hawkins A. J, Christiansen S. L, Sargent K. P & Hill J. E. 1995. Rethinking fathers' involvement in child care. A developmental perspective. Teoksessa Marsiglio W. (Ed.). *Fatherhood. Contemporary theory, research and social policy*. SAGE, London, 41–56.

Heimo E. 2002. Erityistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa, seurantatutkimus vuosina 1997-2000. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto, Turku.

Honkaranta E. 2007. Johdanto lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan neuvolassa. Teoksessa Armanto A & Koistinen P. *Neuvolatyon käsikirja*. Tammi, Helsinki, 118–119.

Hsieh H-F & Shannon S. E. 2005. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research* 15 (9), 1277–1288.

Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkoartikkeli osoitteesta http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/kaytanto.html. 1.9.2012.

Häggman-Laitila A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. *Journal of Advanced Nursing* 41 (6), 595–606.

Häggman-Laitila A & Euramaa K. I. 2003. Finnish families' need for special support as evaluated by public health nurses working in maternity and child welfare clinics. *Public Health Nursing* 20 (4), 328–338.

Järvinen R, Åstedt-Kurki P, Tarkka M-T & Paavilainen E. 2000. Helpotusta pienten lasten perheiden arkeen: kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä. *Hoitotiede* 12 (5), 270–279.

Kaila P. 2001. Leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatusneuvonnan kehittäminen perhekeskeisessä neuvolatyössä. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja, Turku.

Kaila-Behm A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Kuopion yliopiston julkaisuja E. *Yhteiskuntatieteet* 49. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Wsoypro Oy, Helsinki.

Karling M, Ojanen T, Siven T, Vihunen R & Vilen M. 2009. *Lapsen aika*. Wsoy, Helsinki.

Keskisärkkä P & Manninen A. 1995. Neuvolaan on mukava mennä. Vanhempien kokemuksia saamastaan sosiaalisesta tuesta ja lastenneuvolapalveluista neljässä pohjoiskarjalaisessa terveyskeskuksessa. Pro gradu -tutkielma. Terveystalouden- ja talouden laitos, Kuopion yliopisto.

Krogh von G, Ichijo K & Nonaka I. 2000. *Enabling knowledge creation: How to unlock the mystery of tacit knowledge and release the power of innovation*. Oxford University Press, Oxford.

- Kuntatiedon keskus 2008. Neuvolatoiminta. Verkkoartikkeli osoitteesta <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/neuvolatoiminta/Sivut/default.aspx>. 19.6.2012.
- Kuorilehto R & Paasivaara L. 2008. Voimavarainen terveydenhoitaja lapsiperheiden tukena. *Tutkiva Hoitotyö* 6 (3), 11–17.
- Kuula A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.
- Kylmä J & Juvakka T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Edita, Helsinki.
- Kyngäs H & Vanhanen 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3–12.
- Lammenranta M. 1993. Tietoteoria. Gaudeamus, Tampere.
- Lastensuojelulaki 471/2007. Verkkoartikkeli osoitteesta www.finlex.fi. 10.9.2012.
- Latvala E & Vanhanen-Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen S & Nikkonen M (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Wsoy, Helsinki, 21–43.
- Leahy-Warren P. 2005. First-time mothers: Social support and confidence in infant care. *Journal of Advanced Nursing* 50 (5), 479–488.
- Lindholm M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto A & Koistinen P. *Neuvolatyön käsikirja*. Tammi, Helsinki, 113–117.
- Matthey S & Speyer J. 2008. Changes in unsettled infant sleep and maternal mood following admission to a parentcraft residential unit. *Early Human Development* 84 (9), 623–629.
- McKellar L. V, Pincombe J. I & Henderson A. M. 2006. Insights from Australian parents into educational experiences in the early postnatal period. *Midwifery* 22 (4), 356–364.

McVeigh C & Smith M. 2000. A comparison of adult and teenage mother's self-esteem and satisfaction with social support. *Midwifery* 16 (4), 269–276.

Meille tulee vauva. 2010. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Mesiäislehto-Soukka H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. *Acta Universitatis Ouluensis D* 829. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto, Oulu.

Moran C. F, Holt V. L & Martin D. P. 1997. What do women want to know after childbirth? *Birth* 24 (1), 27–34.

Morrell C. J, Spiby H, Stewart P, Walters S & Morgan A. 2000. Costs and effectiveness of community postnatal support workers: randomised controlled trial. *British Medical Journal* 321 (7261), 593–598.

Niiniluoto I. 1996. Informaatio, tieto ja yhteiskunta: Filosofinen käsiteanalyysi. Edita, Helsinki.

Oommen H, Rantanen A, Kaunonen M, Tarkka M-T & Salonen Anne H. 2011. Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing professionals in the postnatal ward. *Midwifery* 27 (5), 754–761.

Pelkonen M, Hakulinen T & Perälä M-L. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatutkimus: analyysi Suomessa vuosina 1990-2003 tehdyistä tutkimuksista. *Hoitotiede* 17 (1), 43–53.

Pietilä A-M, Välimäki T, Vehviläinen-Julkunen K & Häggman-Laitila A. 2001. Perhehoitotyö Lapsiperhe-projektissa – haastattelututkimus lapsiperheiden saamasta varhaisesta tuesta. *Hoitotiede* 13 (4), 187–197.

Pietiläinen U. 1995. Isien sosiaalinen tukeminen vanhemmuuteen lastenneuvolassa. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto.

Puputti-Rantsi A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä – perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto, Turku.

Raivola R & Vuorensyrjä M. 1998. Osaaminen tietoyhteiskunnassa. Sitra 180. Sitra, Helsinki.

Salonen A. 2010. Parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period: evaluation of an internet-based intervention. Acta Universitatis Tamperensis 1547. Academic dissertation. Department of Nursing Science, University of Tampere.

Salonen A, Hietikko M, Kaunonen M & Tarkka M-T. 2011. Isien hoitajilta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla. Hoitotiede 23 (1), 3–13.

STM 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Edita Prima Oy, Helsinki.

STM 2006. Perhepolitiikka Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006: 12. Yliopistopaino, Helsinki.

STM 2008. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 37. Työryhmän muistio. Yliopistopaino, Helsinki.

Tanninen H-M, Häggman-Laitila A & Pietilä A-M. 2009. Resource-enhancing psychosocial support in family situations: needs and benefits from family members` own perspectives. Journal of Advanced Nursing 65 (10), 2150–2157.

Tapio K. 2004. Rakasta, kärsi ja kirjoita. Tutkimus dementoitunutta puolisoaan hoitaneiden naisten ja miesten hoitokokemuksesta. Väitöskirja. Terveystieteen laitos. Tampereen yliopisto, Tampere.

Tarkka M-T. 2003. Predictors of maternal competence by first-time mothers when the child is 8 months old. Journal of Advanced Nursing 41 (3), 233–240.

Tarkka M-T, Paavilainen E, Lehti K & Åstedt-Kurki P. 2003. In-hospital social support for families of heart patients. *Journal of Clinical Nursing* 12 (5), 736–743.

Tarkka M-T, Paunonen M & Laippala P. 1999a. Social support provided by public health nurses and the coping of first time mothers with child care. *Public Health Nursing* 16 (2), 114–119.

Tarkka M-T, Paunonen M & Laippala P. 2000. First time mothers and child care when the child is 8 months old. *Journal of Advanced Nursing* 31 (1), 20–26.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi, Helsinki.

Tuominen M. 2009. *Valmiina vanhemmuuteen. Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa*. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 30. Turun ammattikorkeakoulu, Turku.

Viljamaa M-L. 2003. *Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki*. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 212. Väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.

Vilkka H. 2005. *Tutki ja kehitä*. Tammi, Helsinki.

Wilkins C. 2006. A qualitative study exploring the support needs of first-time mothers on their journey towards intuitive parenting. *Midwifery* 22 (2), 169–180.

Zadoroznyj M. 2006. Postnatal care in the community: report of an evaluation of birthing women`s assessments of a postnatal homecare programme. *Health Social Care Community* 15 (1), 35–44.

LIITE 1. Taulukko aikaisemmista tutkimuksista vauvanhoitoon saadusta ja kaivatusta tiedosta ja tuesta

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Bandyopadhyay M, Small R, Watson L. F & Brown S. 2010.	Kuvailla ja vertailla australialaisten äitien ja maahanmuuttajaäitien välisiä kokemuksia elämästä pienen vauvan kanssa.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=653.	Äidit odottavat enemmän emotionaalista ja tiedollista tukea vauvan syntymän jälkeen. Erityisesti maahanmuuttajaäidit toivovat enemmän käytännöllistä tukea vauvanhoitoon liittyen. Molemmilla ryhmillä on fyysisiä terveysongelmia synnytyksen jälkeen, mutta maahanmuuttajaäidit raportoivat niitä todennäköisemmin. Australialaiset äidit kokevat maahanmuuttajaäitejä enemmän uupumusta tai väsymystä. Imetysongelmia ja vauvan nukkumisongelmia on molemmilla. Maahanmuuttajaäideillä on todennäköisemmin masentuneisuutta. Maahanmuuttajaäidit ovat myös yksinäisempiä ja eristäytyneempiä kuin muut äidit.
Barclay L, Everitt L, Rogan F, Schmied V & Wylie A. 1997.	Kuvata naisten kokemuksia äidiksi tulemisesta ja varhaisesta äitiydestä.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=55.	Sosiaalisen tuen saaminen perheeltä on tärkeää uusien äitien selviytymiselle lastenhoidosta. Vanhemmat odottavat enemmän emotionaalista ja tiedollista tukea.
Bowman K. G & Ruchala P. L. 2006.	Kuvata tiedon tarpeita synnytyksen jälkeen murrosikäisillä äideillä ja heidän äideillään sekä vertailla eroja näiden kahden ryhmän välillä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=100.	Hoitajat tarvitsevat erilaisia ohjausmenetelmiä murrosikäisen äitien ja heidän äitien seksuaaliseen aktiivisuuteen liittyvässä ohjauksessa. Muissa synnytyksen jälkeisissä aiheissa ohjaus on samanlaista. Äidit kaipaavat ammattilaisten tukea vauvanhoitotaitoihin kuten vauvan kylvetykseen ja ruokintaan.
Börjesson B, Paperin C & Lindell M. 2004.	Kuvata äitien kokemuksia raskaudesta, synnytyksestä ja kotiintulosta sekä kuvailla vanhemmuuteen liittyvää tuen tarvetta ja tuen antajia.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=122.	Yli puolet äideistä kokee huolta lapsen hoidosta ja he tarvitsevat tukea ja vahvistusta vanhemmuuden rooliinsa. Molemmat vanhemmat tuovat esiin tukiryhmien tarpeen. Perushoitoon liittyvät tuen tarpeet koskevat vauvanhoitoa, nukkumista ja syömistä. Suurin osa äideistä on saanut tukea imetykseen ja vauvanhoitoon lastenneuvolasta, omalta äidiltään tai puolisoiltaan.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Cronin C & McCarthy G. 2003.	Tunnistaa ensi kertaa äidiksi tulleiden tarpeita, käsityksiä ja kokemuksia vauvan syntymän jälkeen.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=13.	Osa äideistä kokee saavansa ristiriitaista tukea itkevän vauvan ruokintaan, mikä koetaan hämmentävänä. Äidit saavat tukea vauvanhoitoon synnytyksen jälkeisissä tapaamisissa. Äidit saavat tukea terveydenhoitajilta myös kotikäynnin yhteydessä. Äideille tarjotaan synnytyksen jälkeen riittävästi valmennusta vauvanhoitoon liittyviin asioihin kuten pulloruokintaan, imetykseen ja kylvetykseen.
Deave T & Johnson D. 2008.	Kuvata ensi kertaa isäksi tulevien tarpeita terveydenhoidon ammattihenkilöiltä valmistauduttaessa isyyteen.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=20.	Isät toivovat konkreettisia vihjeitä ja vinkkejä vauvan perushoitoon kuten ruokintaan ja pukemiseen. Isiltä puuttuu usein asianmukaiset tiedot, roolimallit ja suuntaviivat siirryttäessä vanhemmuuteen ja isän rooliin. Heillä on puutteelliset tiedot vauvanhoidosta ja he kokevat parisuhteen muuttumisen haasteelliseksi. Isät ovat pettyneitä neuvolasta saatuun tukeen.
Deave T, Johnson D & Ingram J. 2008.	Kuvata vanhempien käsityksiä vanhemmuuteen liittyvistä tuen ja tiedon tarpeista ennen synnytystä ja sen jälkeen.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=24.	Vanhemmat kaipaavat lisää tukea vauvanhoitoon. Terveydenhoidon ammattilaisilta saatu tuki on kuvattu vaihtelevaksi, mutta enemmän positiiviseksi kuin negatiiviseksi. Terveydenhoitajalta ja sosiaalisesta tukiverkostolta saatu tuki vaikuttaa perheiden selviytymiseen vauvanhoidosta. Äidit kaipaavat tukea ja neuvoja lastenhoidon lisäksi myös imetykseen. Suurin osa äideistä on saanut tukea imetykseen ja vauvanhoitoon lastenneuvolasta, omalta äidiltään tai puolisoiltaan.
Escobar G. J, Braveman P. A, Ackerson L, Odouli R, Coleman-Phox K, Capra A. M, Wong C & Lieu T. A. 2001.	Vertailla kotikäyntejä ja sairaalassa tapahtuvia ryhmätapaamisia varhaisessa synnytyksen jälkeisessä ohjauksessa ja tuen annossa.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1014.	Äidit ovat tyytyväisiä kotikäynteihin ja niiden yhteydessä saatuun tukeen.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Fenwick J, Butt J, Dhaliwal S, Hauck Y & Schmied V. 2010.	Kuvata länsiaustralialaisten naisten käsityksiä kättilöiden antamasta hoidosta lapsivuodeosastolla.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=2699.	Naiset ovat tyytyväisiä kättilöiden antamaan käytännön apuun ja neuvoihin vauvanhoidossa kuten ruokintaan ja nukkumiseen liittyvissä asioissa. Tämä on myös yhteydessä naisten fyysiseen toipumiseen. Vähiten oltiin tyytyväisiä emotionaaliseen tukeen ja naiset olisivat toivoneet enemmän valmistelua vauvan kanssa kotona pärjäämiseen. Ensimmäisen lapsensa saaneet äidit ovat tyytymättömämpiä saamaansa hoitoon. Äidit ovat tyytyväisiä kotikäynteihin ja niiden yhteydessä saatuun tukeen.
Fägerskiöld A. 2006.	Tunnistaa millaisia odotuksia isillä on terveydenhoitajilta saamaansa tietoon vauvan terveydenhoidosta, millaista tukea he ovat saaneet ja miten he kokevat terveydenhoitajien tukevan uusia isiä.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=20.	Isät kokevat yhtä suurta tarvetta saada tukea, tietoa ja neuvoja ammatti-ihmiseltä kuin äidit. Isät saavat yleensä tukea vastasyntyneen vauvan hoidossa. Isät toivovat asiallista kohtelua ja mahdollisuutta puhua huolista tarvittaessa hoitajan kanssa. Konkreettiset asiat kiinnostavat isiä. Isät ovat pettyneitä neuvolassa koko perheen huomioimisen vähyyteen ja kokevat tulleen sivuutetuiksi terveydenhuollon ammattilaisten tapaamisissa. Isät juttelevat lastenhoitoasioista esimerkiksi omille kavereille. Isät odottavat, että terveydenhoitaja tukee heitä uudessa isän roolissa.
Gagnon A. J, Dougherty G, Jimenez V & Leduc N. 2002.	Selvittää imetykseen saadun tuen tehokkuutta kotikäynneillä ja sairaalassa tapahtuvan ohjauksen välillä sekä selvittää tuen vaikutusta vauvan painon kehitykseen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=586.	Äidit ovat tyytyväisiä kotikäynteihin ja niiden yhteydessä saatuun tukeen. Lyhyt sairaalassaoloaika on yhteydessä riittävään lopputulokseen imetyksen onnistumisessa.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Gaziano C & O'Leary J. 1998.	Kuvata kahden eri sosioekonomisen ryhmän välisiä synnytykseen ja vauvan kehitykseen liittyvän tiedon eroja ja yhtäläisyyksiä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=395.	Luottamus omiin vauvanhoitotaitoihin on korkeampaa niillä naisilla, joilla on enemmän kokemusta vauvanhoidosta ja alemmat masennuspisteet. Isät saattavat tarvita ylimääräistä neuvontaa, huomiota ja tukea synnytyksen jälkeen, jos he ovat vähän koulutettuja, heillä on vähän tietoa vanhemmuudesta, vähän kokemusta ja luottamusta vauvanhoitoon, pienet tukiverkostot ja korkeat masennuspisteet. Heidän osaamista tulee tukea ja vahvistaa, jotta he kykenevät erilaisiin vanhemmuuden rooleihin.
Hakulinen T. 1998.	Kuvata lapsiperheiden perhedynamiikkaa kolmessa eri perhevaiheessa odotusajalta ajankohtaan, jolloin vauva on 8-9 kuukauden ikäinen. Lisäksi tarkoituksena on kuvata lastenneuvolasta saadun tuen merkitystä ja yhteyttä perhedynamiikkaan.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=320.	Helppohoitoisen lapsen ominaispiirteet olivat yhteydessä vanhempien positiivisiin arvioihin perhedynamiikastaan. Mitä vähemmän perheellä on ollut kuormittavia tekijöitä, erityisesti parisuhteessa, ja mitä enemmän tukea koetaan saadun lastenneuvolasta, sitä yhteenkuuluvammaksi ja joustavammaksi äidit arvioivat perheensä. Isien käsitykset perhedynamiikastaan ovat kielteisempiä kuin äitien.
Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005.	Tuottaa tietoa neuvolatoiminnan nykytilasta, toimintaedellytyksistä, työtavoista, kehittämistarpeista ja moniammatillisesta yhteistyöstä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1922.	Perheet tarvitsevat terveydenhoitajien mukaan enemmän tukea vanhemmuuteen, kasvatustyöhön ja arjessa selviytymiseen. Perheiden sosiaalisen tuen tarve on läheisten tuen puuttuessa kasvanut.
Halme N. 2009.	Kehittää ja testata isän ja leikki-ikäisen lapsen yhdessäoloa, isänä toimimiseen liittyvää stressiä sekä isän tyytyväisyyttä parisuhteessa kuvaavaa rakenneyhtälömallia.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=821.	Leikki-ikäisen lapsen isät kokevat vanhempana toimimiseen liittyvää stressiä ja puutteita vanhemmuuden taidoissaan ja kyvyssään tulkita lapsen tunteita ja tarpeita. Stressiä lisää lapsen vaativuus ja itkuisuus.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Hautala L, Liuksila P-R & Alin Jouni. 2004.	Selvittää lastenneuvolan terveysneuvonnan riittävyttä vanhempien odotusten, kokemusten ja niissä tapahtuneiden muutosten pohjalta hyödyntäen vuosien 1992 ja 2001 asiakaskyselyitä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1024 v. 1992 ja N=587 v. 2001.	Vanhempien odotuksiin vastaa parhaiten lapsen fyysistä kasvua, kehitystä ja perushoitoa käsittelevä terveysneuvonta. Hammashoito on myös toivottu keskustelunaihe, samoin parisuhde ja vanhemmuuden ongelmat. Toivotuimpina puheenaiheina pysyy lapsen kehitysvaiheisiin vaikuttavat tekijät ja kasvatus. Moni ilmoittaa halukkuutensa neuvolan järjestämään pienryhmätoimintaan samanikäisten lasten kanssa ja osa myös toivoo neuvoloihin luentoja lapsiperheitä kiinnostavista aiheista.
Heimo E. 2002.	Kuvata terveydenhoitajien käsityksiä erityistuen tarpeesta olevan lapsiperheen tunnistamisesta ja psykososiaalista tukemista äitiys- ja lastenneuvolassa, lapsiperheiden kokemuksia ja odotuksia saamastaan tuesta.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=445.	Tuen tarpeen tunnistamista ja tarpeen arviointia varten hoitaja tarvitsee tietoa perheestä, perheen jäsenten välisestä vuorovaikutuksesta, perheen taustasta ja sosiaalista verkostoista, perheen nykyisestä elämäntilanteesta ja siihen liittyvistä muutoksista sekä huolta aiheuttavista seikoista. Perheiden odotukset neuvolan antamasta psykososiaalisesta tuesta kohdistuvat voimavarojen ja vanhemmuuden vahvistamiseen, perheongelmista keskusteluun, konkreettiseen tukeen sekä hoitajan aktiivisuuteen. Perheet arvostavat kiireetöntä, yksilöllistä ja luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta, perhelähtöisyyttä, asiantuntijuutta ja hoidon jatkuvuutta.
Häggman-Laitila A. 2003.	Kuvata lapsiperheiden varhaisen tuen tarvetta arkipäivän tilanteissa.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=551.	Vanhemmat tarvitsevat sosiaalisia tukiverkkoja sekä tukea vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen, lastenhoitoon ja avio-ongelmiin. Lastenhoidon ja kasvatuksen ongelmat, joihin koetaan tarvitsevan erityistä tukea liittyvät lähinnä lapsen perushoitoon, persoonallisuuteen tai käytökseen.
Häggman-Laitila A & Euramaa K. I. 2003.	Kuvata terveydenhoitajien käsityksiä perheiden arjen ongelmista ja heidän tarvitsemasta erityistuesta.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=74.	Perheillä on vaikeuksia selvittää vanhemmuudesta, lasten kasvatuksesta ja hoidosta. Käytännön tukea kaivataan lastenhoitoon. Ongelmat liittyvät lasten persoonallisuuteen, käytökseen ja perushoitoon. Lasten perushoitoon kaivattu tuki koskee vauvanhoitoa, nukkumista ja syömistä.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Järvinen R, Åstedt-Kurki P, Tarkka M-T & Paavilainen E. 2000.	Saada tietoa siitä, minkälaisena äidit kokevat lastenneuvoloiden vanhempainryhmät sekä millaista äitien ryhmältä mahdollisesti saama tuki on. Lisäksi selvittää millaisena äidit näkevät vanhempainryhmän suhteessa muuhun lastenneuvolatoimintaan ja miten tämä näkyy heidän elämässään.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=17.	Äidit suhtautuivat kriittisesti omien vanhempiensa antamiin lastenhoito-ohjeisiin ja neuvoihin. Äidit toivovat viikoittain kokoontumisia äiti-vauvaryhmän kanssa. Mitä useammin ryhmä kokoontuu, mitä kiinteämmäksi se muodostuu ja yhteisyyden tunne lujittuu sitä henkilökohtaisempia asioita ryhmässä käsitellään. Äidit saavat ryhmästä tiedollista, henkistä ja toisten äitien palautteeseen perustuvaa sekä käytännöllistä tukea.
Kaila P. 2001.	Kuvata Salon seudulla toteutettua lastenneuvolan kehittämisprojektia, sen vaikuttavuutta ja merkitystä. Kehittää leikki-ikäisten lasten hoito- ja kasvatusneuvontaa.	Kvantitatiivinen toimintatutkimus. N=878.	Suurin osa suomalaisperheistä on tyytyväisiä neuvolasta saamaansa palveluun ja kokee saaneensa lapsen perushoittoon liittyvää neuvontaa riittävästi. Mitä nuorempaan ikäluokkaan vanhemmat kuuluvat, sitä enemmän he kokevat tarvitsevansa neuvontaa. Monet perheet kokevat saaneensa neuvolasta kannustusta omiin ratkaisuihinsa ja kokevat kohtelun yksilölliseksi ja asiantuntevaksi.
Keskisärkkä P & Manninen A. 1995.	Selvittää pienten lasten vanhempien kokemuksia terveydenhoitajalta saamastaan sosiaalisesta tuesta ja lastenneuvolapalveluista.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=175.	Vanhemmat ovat tyytyväisiä saamaansa sosiaaliseen tukeen neuvolasta. Lastenneuvolapalvelut tuovat turvallisuutta lapsen hoitoon. Terveystenhoitajan rooli emotionaalisen ja tiedollisen tuen antajana korostuu. Vanhemmat kokevat, että terveydenhoitaja antaa vain vähän käytännöllistä tukea. Saman terveydenhoitajan kanssa asioineet ovat tyytyväisempiä saamaansa palveluun.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Leahy-Warren P. 2005.	Selittää ensi kertaa äidiksi tulleiden sosiaalisen tuen ja vauvanhoitotaitoihin liittyvän itseluottamuksen välistä suhdetta sekä tunnistaa tuen lähteitä lapsivuodeaikana.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=135.	Arvioivalla, tiedollisella ja varhaisella tuella on yhteys vanhempien itseluottamukseen selviytyä vauvanhoidosta. Terveystuettajien on raportoitu antavan eniten tiedollista tukea sekä arvioivaa tukea. Äidit luottavat enemmän ammattilaisiin kuin ystävien tai perheen neuvoihin. Vaipanvaihtotaitoihin ja vauvan rauhoitteluun äidit kaipaavat ammattilaisten tukea vähiten.
Matthey S & Speyer J. 2008.	Tutkia kohtaamisen tehokkuutta vastasyntyneiden nukkumisongelmissa ja sen vaikutusta äitien masennukseen, ahdistukseen sekä äidin ja vauvan välisen yhdyssiteen luomiseen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=116.	Äidin terve tunne-elämä parantaa myös vastasyntyneen unta. Synnytyksen jälkeiset mielialaongelmat ovat yhteydessä vastasyntyneen unioongelmiin. Vauvanhoitotaitoihin keskittymisellä on merkittävä vaikutus naisten tunne-elämän tasapainoon. Vauvan unioongelmiin on tärkeä saada tukea.
McKellar L. V, Pincombe J. I & Henderson A. M. 2006.	Saada käsitys australialaisten vanhempien opetuksellisista kokemuksista vauvan syntymän jälkeisenä aikana ja kehittää terveydenhoitohenkilökunnan antamaa ohjausta lapsivuodeaikana.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=85.	Vanhemmat odottavat enemmän emotionaalista ja tiedollista tukea vauvan syntymän jälkeen. Vanhemmat kokevat voimakkaita tuntemuksia lapsen synnyttyä. Ensi kertaa äideiksi ja isiksi tulleet kokevat elämän kotona vauvan kanssa haasteelliseksi, ihmeelliseksi, jännittäväksi, väsyttäväksi, mutta myös onnelliseksi. Myös uudelleensynnyttäjät kokevat kotonaolon väsyttäväksi, haastavaksi, onnelliseksi sekä tunteelliseksi.
McVeigh C & Smith M. 2000.	Selvittää teiniäitien ja aikuisikäisten äitien samanlaisuuksia ja eroja itsetuntoon ja sosiaalisen tukeen liittyvissä asioissa.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=245.	Äidin itsetunto vauvanhoitoon liittyen saattaa olla alentunut ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Ensimmäisten kuukausien aikana äidit joutuvat kohtaamaan vaativaakin vauvanhoitoa. Täysi-ikäisten äitien itsetunto on selvästi korkeampi kuin teiniäitien itsetunto ensimmäisen kuuden kuukauden aikana. Suurin osa äideistä on saanut tukea imetykseen ja vauvanhoitoon lastenneuvolasta, omalta äidiltään tai puolisoltaan. Teiniäidit ovat täysi-ikäisiä äitejä tyytyväisempiä puolisoltaan samaansa tukeen.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Mesiäislehto-Soukka H. 2005.	Kuvata isien kokemuksia perheenisäyksen yhteydessä.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=30.	Koettu perheenisäys tuottaa isille iloa, onnea ja myös vastuuta sekä huolta. Perheenisäys merkitsee kasvamista isänä ja kehittymistä miehenä sekä sopeutumista uuteen muuttuneeseen tilanteeseen. Kokemuksiin perheenisäyksestä vaikuttavat lapsuuden kokemukset, isäksi kasvaminen, kasvatus ja isänä toimiminen. Miehen ja vaimon välinen parisuhde on perusta kodin ilmapiirille. Odottavan perheen kohtaaminen ja hoito koetaan äitisuuntautuneeksi ja arvokkaaksi, mutta isät ohittavaksi.
Moran C. F, Holt V. L & Martin D. P. 1997.	Selvittää mitä asioita äidit haluavat tietää itsehoidosta sekä vauvanhoidosta vauvan syntymän jälkeen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1161.	Vähemmän koulutetut ja vähemmän kokemusta omaavat äidit kaipaavat enemmän tietoa vauvanhoidosta. Äidit kaipaavat tukea ja neuvoja lastenhoidon lisäksi myös imetykseen. Äidit toivovat lisää tietoa vauvanhoitoon liittyvistä asioista kuten sairastuneen vauvan tunnistamisesta, vauvan rytmistä, itkevän vauvan rauhoittelusta sekä yöruokinnasta. Ensimmäisen lapsensa saaneet äidit, joilla on vähäinen sosiaalinen tuki kaipaavat erityisesti tietoa vauvanhoitoon liittyvistä aiheista samoin kuin nuoret äidit. Äidit omaksuvat uutta tietoa paremmin kotikäynnin yhteydessä kuin sairaalassaolo aikana.
Morrell C. J, Spiby H, Stewart P, Walters S & Morgan A. 2000.	Luoda suhteellisin kustannuksin tehokas tuki normaalin hoidon yhteyteen synnytyksen jälkeisenä aikana.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=623.	Tuki lapsen hoitoon terveydenhuollon ammattilaisten antama on todettu olevan tärkeää naisten äitiydestä selviytymiselle. Ammattilaisten tuella äitien tunne vahvistuu siitä, että he osaavat vauvanhoidon. Näin osa henkisestä ahdistuksesta voidaan välttää. Kokemus henkilökohtaisen tuen saamisesta on lähtökohta perheen elämäntilanteen myönteiselle kehitymiselle. Tuen myötä perheiden asenteelliset ja rakenteelliset esteet hakea apua vähenevät. Vauvan perushoitoon liittyvät tuen tarpeet koskevat nukkumista ja syömistä.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Oommen H, Rantanen A, Kaunonen M, Tarkka M-T & Salonen Anne H. 2011.	Arvioida suomalaisten äitien ja isien saamaa sosiaalista tukea, tunnistaa erityistuen tarpeita ja analysoida minkälaista tukea vanhemmat vastaanottavat lapsivuodeaikana.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1388.	Vähiten tukea kaipaavat vanhemmat äidit ja ne äidit, joilla on lapsia ennestään. Vähiten kaivataan konkreettista tukea ja eniten tunnepitoista tukea. Isät toivovat konkreettisia vihjeitä ja vinkkejä vauvan perushoittoon kuten ruokintaan, pukemiseen itkevän vauvan rauhoitteluun, puhtauteen ja ihon hoitoon.
Pietilä A-M, Välimäki T, Vehviläinen-Julkunen K & Häggman-Laitila A. 2001.	Saada tietoa toimintojen vaikuttavuudesta perheiden elämäntilanteeseen. Kuvata Lapsiperhe –projektiin osallistuneiden lasta odottavien ja alle kolmivuotiaiden lasten perheiden kokemuksia varhaisesta tuesta ja tuen merkityksestä.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=20.	Vanhempien luottamusta omiin mahdollisuuksiin kuvaavat yksilöllisyyden, itseluottamuksen ja turvallisuuden tunteen kokemukset. Emotionaalinen tuki muodostuu tuesta ja lohdutuksesta, keskustelusta ja avun tarpeen tunnistamisesta. Äitien onnistumisen tunne vahvistuu henkilökohtaisen tuen avulla, jolloin äidit ovat sitoutuneempia vauvanhoitoon ja lapsen hyvinvoinnin turvaamiseen.
Pietiläinen U. 1995.	Kehittää lastenneuvoloissa tapahtuvaa hoitotyötä selvittämällä millainen neuvolan antama sosiaalinen tuki on tärkeää pienten lasten isille.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=143.	Isien mielestä tiedollinen tuki on tärkein. Ristiriidattoman tiedon antaminen koetaan melko tärkeäksi. Emotionaalinen ja käytännön tuki koetaan yhtä tärkeiksi.
Puputti-Rantsi A. 2009.	Kuvata isien tuen- ja tiedontarpeita isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä internetin keskustelupalstoilta. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata perhevalmennuksessa käsiteltäviä teemoja ja kuvata yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia isien tuen- ja tiedontarpeissa.	Kvalitatiivinen tutkimus. N=233 (viestejä).	Isillä on tuen- ja tiedontarve isyyden muodostumisesta, vastuullisesta vanhemmuudesta ja perheen muodostumisesta. Isät toivovat tietoa vauvan hoidosta ja kehittämisestä, vanhemmuuden kehittymisen tukemisesta, parisuhteen tukemisesta sekä vanhemman ja lapsen kiintymyssuhteen tukemisesta.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Salonen A. 2010.	Arvioida vauvaperheiden tyytyväisyyttä vanhemmuuteen, vauvanhoitovalmiuksiin sekä niihin yhteydessä oleviin tekijöihin. Lisäksi arvioida internet-pohjaisen intervention vaikuttavuutta.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=2600.	Äidit olivat isiä tyytyväisempiä vauvanhoitovalmiuksiinsa. Vauvanhoitoon liittyvät emotionaaliset valmiudet arvioitiin heikommiksi kuin tiedolliset ja käyttäytymiseen liittyvät valmiudet. Perheen toimivuus, perheen terveys ja hoitajien ohjeet olivat yhteydessä vauvanhoitovalmiuksiin. Vauvanhoitovalmiudet paranevat lapsivuodeaikana. Isät hyötyvät vankemmista ohjeista ja imetysongelmista kärsiville äideille tulisi tarjota tehostettua tukea.
Salonen A, Hietikko M, Kaunonen M & Tarkka M-T. 2011.	Kuvata ja vertailla isien hoitajilta saamaa sosiaalista tukea kahta erilaista ohjauskäytäntöä toteuttavalla lapsivuodeosastolla.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=1300.	Hoitajilta saama sosiaalinen tuki on vähäistä tai kohtalaista. Isät kokevat saaneensa päätöksentekoon tukea eniten ja konkreettista tukea vähiten. Isille suunnatun tuen kehittämisalueita ovat vauvanhoitoon liittyvän vuorovaikutuksellisten valmiuksien tukeminen. Isät toivovat konkreettisia vihjeitä ja vinkkejä itkevän vauvan rauhoitteluun, puhtauteen ja ihon hoitoon.
Tanninen H-M, Häggman-Laitila A & Pietilä A-M. 2009.	Yksilöidä perheiden psykososiaalisen tuen tarvetta voimavara- ja lähtöisten perheintervention avulla.	Kvantitatiivinen toimintatutkimus. N=75.	Äidit tarvitsevat tukea, jotta jaksavat huolehtia lapsista ja jotta selviytyvät lasten hoidosta. Arvioivalla, tiedollisella ja varhaisella tuella on myös selvä yhteys vanhempien itseluottamukseen selviytyä lasten hoidosta. Perushoitoon liittyvät tuen tarpeet koskevat vauvanhoitoa, nukkumista ja syömistä. Vanhemmat tarvitsevat lisätukea vauvan syömiseen ja uneen liittyviin aiheisiin. Isät toivovat tukea vanhemmuuteen ja lapsen hoitoon.
Tarkka M-T. 2003.	Saada selville tekijät, jotka vaikuttavat ensi kertaa äidiksi tulleiden naisten selviytymiseen äitiydestä lapsen ollessa kahdeksan kuukauden ikäinen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=248.	Terveystieteiden ammattilaisten antama tuki ohjauksen muodossa lapsen hoitoon liittyen on todettu olevan tärkeää naisten selviytymiselle äitiyden vaatimuksista. Nuorilla ja terveillä äideillä on paremmat edellytykset selviytyä. Äidit imettävät lastaan, jos ovat saaneet siihen tukea sosiaaliselta tukiverkostoltaan. Äidit, jotka kokevat vauvanhoidon helpoksi, imettävät lastaan ja heillä on sosiaalista tukea selviytyvät paremmin äitiyden vaatimuksista.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Tarkka M-T, Paunonen M & Laippala P. 1999a.	Kuvata äitien vanhemmuuden taitoja ja tekijöitä, jotka ovat yhteydessä äidin kykyyn selviytyä lapsensa hoidosta.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=271.	Äitien selviytymiseen vauvanhoidosta vaikuttaa äidin ja lapsen ominaispiirteet, tuki neuvolan terveydenhoitajilta sekä sosiaaliselta tukiverkostolta. Äitien lastenhoidosta selviytymiseen vaikuttaa lapsen itkuisuus, levottomuus, ärtyvyys, tyyneys ja kyky sopeutua erilaisiin tilanteisiin. Äidin itsetunnolla on myös merkitystä siinä, kuinka hyvin äiti kokee selviytyvänsä lapsen hoidosta ja kuinka hyvin hän kykenee vastaamaan lapsen tarpeisiin.
Tarkka M-T, Paunonen M & Laippala P. 2000.	Saada selville tekijöitä, jotka vaikuttavat ensi kertaa äidiksi tulleiden naisten selviytymiseen vauvanhoidosta lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=271.	Äidit selviävät paremmin vauvanhoidosta kotona, kun kotiutuvat sairaalasta levänneinä, hyvävointisina ja hyvän kokemuksen omaavina. Äiti selviytyy sitä paremmin vauvanhoidosta mitä toimivampaa tukea hän saa sosiaaliselta tukiverkostoltaan.
Tuominen M. 2009.	Selvittää millaista perhevalmennus on Turussa ja millaiseksi terveydenhoitajat haluaisivat sitä kehittää. Tarkoituksena on luoda uusi perhevalmennuksen malli Turun neuvoloiden käyttöön.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=8.	Perhevalmennuksen kehittäminen nähdään tärkeäksi. Vauvanhoitoon liittyvän tiedon ja tuen tarve on suurin juuri synnytyksen jälkeen, jolloin vanhemmat hyötyvät suuresti saamastaan tiedosta ja tuesta sekä myös muilta vanhemmilta saamastaan vertaistuesta.
Viljamaa M-L. 2003.	Selvittää vanhempien tyytyväisyyttä neuvolapalveluihin, palvelujen käyttöä ja palveluodotuksia, vanhemmuuden tukemisen toiveita sekä näiden keskinäisiä yhteyksiä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus. N=506.	Eniten vanhemmat haluavat saada neuvolasta tietotukea. Seuraavaksi tärkeimmäksi tuen muodoksi nousee tunnetuki, sitten käytännön tuki ja viimeiseksi vertaistuki. Vähemmän kouluttautuneet vanhemmat ovat tyytyväisempiä neuvolaa kohtaan kuin enemmän kouluttautuneet. Naiset ovat tyytyväisempiä neuvolapalveluihin kuin miehet.

Tutkijat, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
Wilkins C. 2006.	Ymmärtää ensisynnyttäjien kokemuksia tuen tarpeista ensimmäisinä viikkoina vauvan syntymän jälkeen matkalla kohti intuitiivista vanhemmuutta.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=8.	Terveystuollon ammattilaisten antama tuki lapsen hoidossa on tärkeää. Käytännöllinen apu on tärkeää, kun äiti on kovin ahdistunut. Äidit, jotka saivat neuvolasta yksilöllistä tukea ja asiantuntijan neuvoja olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Äidit kokevat ahdistusta ja paniikintunnetta vauvan ollessa rauhaton ja itkuinen.
Zadoroznyj M. 2006.	Arvioida synnyttävien äitien käsityksiä synnytyksen jälkeisestä uudesta käyttöön otetusta kotihoito-ohjelmasta ja sen työntekijöiltä saamasta tuesta.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus. N=83.	Äidit ovat tyytyväisiä kotikäyntien yhteydessä saamaansa tukeen. Kotona saatu tuki on yhteydessä äitien kokemaan hyvinvointiin, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja emotionaalisesta hoidosta ja tuesta. Kotona saatu tuki on myös yhteydessä onnistuneeseen äitiyden kokemukseen.