

S T A D I A

HELSINGIN AMMATTIKORKEAKOULU

Lapsiperheiden terveyden edistämisen uudistettuja työmenetelmiä

-Posterit Neuvolapäiville

Hoitotyön koulutusohjelma,
terveydenhoitaja
Opinnäytetyö
29.10.2007

Mirka Hakulinen



Koulutusohjelma		Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö		Terveydenhoitaja	
Tekijä/Tekijät			
Mirka Hakulinen			
Työn nimi			
Lapsiperheiden terveyden edistämisen uudistettuja työmenetelmiä - posterit Neuvolapäiville			
Työn laji	Aika	Sivumäärä	
Opinnäytetyö	Syksy 2007	25 + 3 liitettä	
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa posterit vuoden 2007 Neuvolapäiville. Neuvolapäivät on Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen järjestämä valtakunnallinen tapahtuma, jossa käsitellään äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan liittyviä ajankohtaisia asioita. Tänä syksynä päivien teemana on Suosituksista käytäntöön - miten edistää lapsiperheiden terveyttä äitiys- ja lastenneuvolassa.</p> <p>Posterit koottiin lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin aiemmin tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta, jotka käsittelevät terveydenhoitajan työtä äitiys- ja lastenneuvolassa. Posterit esittelevät opinnäytetöissä uudistettuja ja käytettyjä terveydenhoitajan terveyden edistämisen työmenetelmiä. Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektia toteutetaan yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian ja kolmen Helsingin kaupungin terveysaseman välillä ja sen tavoitteena on terveydenhoitajien terveyden edistämisen työmenetelmien ja toimintatapojen kehittäminen näyttöön perustuvan tiedon avulla.</p> <p>Posterin taustaksi koottiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia, joissa käsiteltiin lapsiperheiden terveyden edistämistä äitiys- ja lastenneuvolassa. Aikaisemmista tutkimuksista nostettiin esille terveydenhoitajien käyttämiä työmenetelmiä ja kuvattiin niiden yleisyyttä ja toimivuutta. Tutkimusten avulla kartoitettiin myös vanhempien kokemuksia neuvolasta, koska ne toimivat pohjana kehitettäessä uusia työmenetelmiä.</p> <p>Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin kuuluvista opinnäytetöistä valittiin 12 ja ne luokiteltiin sisällön mukaan näkökulman rajaamiseksi. Lopulta posterin perustaksi valittiin 8 keskeistä opinnäytetöitä. Posterissa esiintyvät aihealueet ovat parisuhteen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä vertaisryhmien toteuttaminen. Posteriin nämä aihealueet on jaoteltu äitiys- ja lastenneuvola-aikaan. Äitiysneuvolaan liittyviä työmenetelmiä ovat parisuhteen roolikartta, ohjelmarungot parisuhdeiltaan ja isäryhmään, imetysohjaus ja lastenhoitotunti diasarjana sekä sikiön kehitysvaiheista kertova posterit. Lastenneuvolassa käytettäviä työmenetelmiä ovat parisuhteen roolikartta, imetysohjauskansio sekä suunnitelma- ja toimintarungot vanhempi – lapsi – vertaistukiryhmälle. Posterin avulla pyritään edesauttamaan lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmien käyttöönottoa ja kehittämään terveydenhoitajan työtä.</p>			
Avainsanat			
lapsiperhe, terveyden edistäminen, työmenetelmä, posterit			



Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Mirka Hakulinen			
Title			
Modernized Working Methods for the Health Promotion of Families with Children			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Autumn 2007	25 + 3 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The aim of this final project was to make a poster to The 2007 Neuvolapäivät (A seminar for health care professionals at the Finnish maternity and child health care clinics. It is a nationwide seminar, and it is arranged by The Development and Research centre for Maternity and Child Health Care where they deal with cases which are connected to maternity and child health care clinics.</p> <p>The theoretical ground was evidence-based information. The poster was based on earlier final projects dealing with the experiences of public health nurses working in maternity and child welfare clinics. The poster introduced modernized working methods which are commonly used in promoting the work of public health nurses.</p> <p>Twelve final projects concerning the Promotion the Health of Child Families project were read and classified. Eight projects were chosen for the base of the poster. The subjects of the poster were supporting family relationship, supporting and strengthening parenthood as well as realizing of support group. In the poster, these subjects were divided into the time before and after the baby was born.</p>			
Keywords			
family with children, health promotion, working method, poster			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA	2
2.1	Lapsiperheiden terveyden edistämisen projekti	2
2.2	Koulutuksen ja työelämän välinen yhteistyö	3
3	LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN	4
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TYÖTAVAT	6
5	KESKEISET AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	6
5.1	Vanhempien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta	7
5.2	Lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmät	8
6	LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN UUDISTETTUJA TYÖMENETELMIÄ – POSTERI	11
6.1	Hyvän posterin periaatteet	11
6.2	Posterin sisältö	12
6.2.1	Parisuhteen tukeminen	14
6.2.2	Vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen	14
6.2.3	Vertaisryhmien toteuttaminen	16
6.3	Posterin suunnittelu ja toteutus	17
6.4	Posterin arviointi	19
7	POHDINTA	19
	LÄHTEET	22
	LIITTEET 1-3	

1 JOHDANTO

Suurin osa lapsista voi nykyaikana hyvin. Kuitenkin huonosti voivien lasten osuus on kasvanut. Arviolta 15–20 % lapsista kärsii psykososiaalisista oireista. Noin 5 - 10 %:lla lapsista elämänpiirin ongelmat ovat kasautuneet ja he voivat todella huonosti. (Aula 2007: 28.) Lasten hyvinvointi on riippuvainen vanhempien hyvinvoinnista. Läsnä oleva aikuinen, joka tarjoaa emotionaalista lämpöä ja virikkeitä, kannustaa, asettaa rajoja ja valvoo, edistää lapsen hyvinvointia ja auttaa suojaamaan lasta elinympäristön riskitekijöiltä. Vanhemmilla on kuitenkin erilaiset mahdollisuudet huolehtia lastensa hoidosta ja kasvatuksesta. Näihin mahdollisuuksiin vaikuttavat monet ulkoiset ja sisäiset tekijät, kuten toimeentulo tai omat kokemukset vanhemmuudesta sekä yhteiskunnan tarjoamat tukipalvelut. Perheen hyvinvointia uhkaavien tekijöiden ei kuitenkaan aina tarvitse johtaa kielteisiin seurauksiin. Tuen ja avun antamisella voidaan yrittää suojata perheitä ongelmien kasautumiselta. Tukemalla ja auttamalla vanhempia voidaan usein myös parhaiten suojella lasta. Mahdolliset ongelmat voidaan lapsen kohdalla tunnistaa yleensä varhain esim. neuvolassa. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004: 7-30.)

Äitiys- ja lastenneuvola on tärkeässä asemassa lapsiperheen tukijana siksi, että vauvan tulo perheeseen on usein otollista aikaa ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen kannalta. Terveystenhoitaja on erityisessä asemassa alle kouluikäisen lapsen hyvinvoinnin seurannassa myös siksi, että hän tapaa lasta ja perhettä noin 16 - 20 kertaa. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena -oppaan (2004) mukaan terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu toimia oman alueensa lapsiperheiden terveyden edistämisen asiantuntijana. Hänen tulisi myös kehittää rooliaan perhehoitotyössä ja koordinoijana sekä lapsiperheiden yhteisöllisyyden vahvistajana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.) Kuitenkin vain osa kunnista yltää neuvolatyössä kansallisiin laatuvaatimuksiin. Suurin syy tähän on liian pieni henkilökuntamäärä suhteessa lasten määrään. (Aula 2007: 29.) Perheiden ongelmat ovat myös aiempaa monimutkaisempia ja työn sisältö laajentunut (Hakulinen-Viitanen – Pelkonen – Haapakorva 2005: 100).

Viime vuosikymmenten aikana on neuvoloissa tehty paljon kehittämistyötä asiakkaiden odotusten ja tarpeiden pohjalta. Myös terveydenhoitajien koulutus on kehittynyt. Näin on saatu jonkin verran levitettyä hyviä ja toimivia uusia käytäntöjä. Tämä on kuitenkin ollut sattumanvaraista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Tähän kehityshaasteeseen vastaa osaltaan Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian sekä Haagan, Laajasalon ja Herttoniemen terveysasemien välinen yhteistyöprojekti Lapsiperheiden terveyden edistäminen. Projektilla pyritään kehittämään äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien työmenetelmiä ja toimintatapoja. Tarkoituksena on koota posteriprojektiin tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta. Posterin näkökulma keskittyy terveyden edistämisen työmenetelmien esittelyyn. Posterin avulla tiedotetaan terveydenhoitajille projektin tuotoksista Neuvolapäivillä lokakuussa 2007.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

2.1 Lapsiperheiden terveyden edistämisen projekti

Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektin tarkoitus on kehittää terveydenhoitajatyön työmenetelmiä ja toimintatapoja näyttöön perustuvan tiedon avulla. Kehittäminen tapahtuu työelämän ja koulutuksen yhteistyönä. Kehittämistyön aiheet ovat parisuhde, vanhemmuuden vahvistaminen ja tukeminen, varhaisen vuorovaikutuksen edistäminen, vertaisryhmät, isät neuvolassa ja erityistuen tarpeessa olevat perheet. Lapsiperheellä tarkoitetaan tässä projektissa alle kouluikäistä, 0 – 7- vuotiasta lasta ja hänen perhettään. Projektin aihe on noussut Terveys 2015 -kansanterveysohjelman, Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman sekä uudistetun lastenneuvolaoppaan (2005) asettamien kehittämishaasteiden pohjalta. Projekti on alkanut vuonna 2004 ja jatkuu edelleen vuoteen 2008 asti. Projektiin kuuluvat terveysasemat ovat Haaga, Laajasalo ja Herttoniemi. (Haarala – Mellin 2006.)

Projektin tavoitteena on ottaa käyttöön mahdollisimman toimivia lapsiperheiden terveyttä edistäviä työmenetelmiä. Toinen tavoite on kehittää terveydenhoitajatyön toimintatapoja tutkimustiedon pohjalta. Kolmas tehtävä on toteutetun toiminnan seuranta, arviointi, dokumentointi ja kehittäminen. Neljänneksi tavoitteena on käynnistää prosesseja, jotka uudistavat työkäytäntöjä. Viidentenä tehtävänä on toimivan yhteistyöverkoston kehittäminen terveyskeskuksen terveysasemien ja Stadian välille. (Haarala – Mellin 2006.)

Projektisuunnitelmaa ollaan parhaillaan tarkastamassa, ja jatkossa keskitytään enemmän terveyden edistämisen työmenetelmien käyttöönottoon, arviointiin ja kehittämiseen. Pääpaino on lapsiperheiden terveydenhoitajatyön toimintatapojen kehittämisessä. (Haarala – Mellin 2006.)

2.2 Koulutuksen ja työelämän välinen yhteistyö

Ammatillinen koulutus ja työelämä liittyvät toisiinsa siten, että työelämän muutokset vaativat myös opetuksen kehittämistä. Opetuksen tulisi myös olla mukana tekemässä tätä muutosta. Opetuksessa tulisi tuottaa käytännön osaamisen lisäksi opiskelijoille valmiudet osallistua työn tutkimiseen ja kehittämiseen. Myös ammattikorkeakoulut voivat itse toteuttaa tutkimus- ja kehitystyötä, jonka päämääränä on aikaansaada työelämään uusia innovaatioita ja ratkaisuja. (Konkola 2003: 7-10.)

Ammattikorkeakoulun ja työelämän välistä yhteistyötä, kuten harjoittelua, opinnäytetöitä ja hankkeita, voidaan tarkastella kehittävän siirtovaikutuksen näkökulmasta. Kehittävän siirtovaikutuksen tavoitteena on muuttaa sekä toimintaa että sosiaalisia prosesseja eli toimintamalleja. (Tuomi-Gröhn 2001: 35.) Siirtovaikutus eli transfer voidaan jakaa kahteen ulottuvuuteen: transferin tieto-opilliseen perustaan ja siirtymisen prosessiin. Tieto-opillinen perusta kertoo, miten muodostamme yleispäteviä käsitteitä, ja siirtymisen prosessi tutkii, mitä transferissa siirtyy, minkä välillä ja miten. (Engeström 2001: 19.)

Oppilaitoksen, opiskelijoiden ja työpaikan väliset yhteiset kehittämishankkeet edellyttävät, että kaikki tahot voivat tarjota toisilleen jotakin hyötyä, jota ne eivät saavuttaisi toimiessaan erillään. Tämä vaatii oppilaitokselta, että se tutkii ja tukee oman asiantuntemuksensa avulla alansa tai alueensa työpaikoilla tarvittavia kehityshankkeita. Opiskelijoiden taas tulisi olla kiinnostuneita työskentelystä kehityshankkeissa ja sen tarjoamista uusista kokemuksista, tilaisuudesta soveltaa oppimiaan tietoja sekä mahdollisuudesta saavuttaa käytännön näyttöjä, verkostoyhteyksiä ja luottamusta työelämän silmissä. Työpaikan tulisi uskaltaa tarjota oppilaitokselle ja opiskelijoille tilaisuus tehdä uusia oivalluksia kehityshankkeissa. Oleellinen prosessi siirtovaikutuksessa on moniääninen, eri osapuolten välinen neuvottelu. (Engeström 2001: 23.)

Kehittämiprojektin, joka tähtää kehittävään siirtovaikutukseen, tarkoituksena on muodostua yhteiseksi rajavyöhyketoiminnaksi. Siinä toimii erilaisia rajanylittäjiä: opiskelija, opettaja ja työelämän edustaja. He muodostavat yhteistoiminnallisen ryhmän, joka etsii yhdessä vastausta kehittämiprojektiin liittyvään ongelmaan. Jokainen tuo työhön oman asiantuntemuksensa. Eri toimijoiden onnistunut kohtaaminen vaatii yhteisen rajakohteen muodostumista, joka yhdistää eri näkökulmat ja jonka kehittämiseen kaikki ovat valmiita sitoutumaan. Uuden toiminnan tai tiedon tuottaminen edellyttää myös ulkopuolista verkostoa. Verkostoa voidaan hyödyntää mahdollisesti syntyvän uuden tiedon ja innovaatioiden levittämiseen. (Tuomi-Gröhn 2001: 35.) Rajavyöhyketoimintaa edistää se, että voidaan työskennellä aidoissa työelämäkonteksteissa. Toimintaa sääteleviä asioita ovat osallistuvien toimintajärjestelmien säännöt, yhteistyö ja työnjako. Rajavyöhyketoiminta voi olla tilapäistä tai se voidaan vakiinnuttaa, jolloin myös tulokset voivat olla merkittävämpiä ja levitä laajemmalle. Rajavyöhyketoiminta eroaa perinteisestä yhteistyöstä siten, että sille muodostuu yhteinen, ammattikäytäntöihin liittyvä kehittämistarve. Näin kohteena ei enää ole opiskelija. (Konkola 2003: 30-32.)

3 LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveys voidaan ymmärtää ominaisuutena, toimintakyknä, voimavarana, tasapainona tai kyknä suoriutua ja selviytyä. Terveysteen vaikuttavia taustatekijöitä ovat esim. yksilölliset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuuriset sekä ympäristöön liittyvät tekijät. Terveysteden edistämistellä pyritään vaikuttamaan näihin tekijöihin ja siten synnyttämään ja ylläpitämään terveysteden. (Vertio 2003: 15-29.)

Terveysteden edistämisteden määrittely on hankalaa, koska se on käsitteenä hyvin laaja ja sisältää monenlaista toimintaa. Terveysteden edistämisteden tavoitteena on yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveysteden ja hyvinvoinnin aikaansaaminen ja sairauksien ehkäisy. Keskeisiä arvoja ovat ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, tasa-arvo, voimaannuttaminen, sekä osallistuminen ja osallistaminen. Terveysteden edistämisteden ohjaa terveystedenlähettäisyys, kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, kohderyhmän määrittämät tarpeet ja tuotetun tiedon hyödynnettäväisyys sekä kestävästä kehityksen ajatus. Tuloksina voidaan nähdä terveysteden suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muuttuminen terveellisempään suuntaan ja terveystedenpalveluiden kehittyminen. Terveysteden edis-

tämistä voidaan arvioida joko prosessin tai työn vaikuttavuuden näkökulmasta. (Pelto-Huikko – Karjalainen – Koskinen-Ollonqvist 2006: 12-14; Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 8.)

Neuvolat on erityisesti mielletty toiminnaltaan terveyttä edistäviksi terveydenhuollon osiksi. Terveyden edistäminen lastenneuvoloissa antaa perheelle paremmat mahdollisuudet lisätä omaa terveyttään vaikuttamalla perheen terveyden taustalla oleviin tekijöihin. (Vertio 2003: 114.) Terveydenhoitajien näkökulmasta lapsiperheen terveyden edistäminen pitää sisällään sekä lapsen että perheen terveyden huomioimisen. Lapsen parhaaksi toimiminen ja perhekeskeisyys ovat keskeisiä periaatteita. Päävastuu lapsesta ajatellaan olevan vanhemmilla. Terveydenhoitajan tehtävä on saada heidät kantamaan vastuunsa ja tiedostamaan merkityksensä lapsen hyvinvoinnille. Terveydenhoitajat hankkivat perheestä tietoa, kuuntelevat heidän tarpeitaan sekä yrittävät ymmärtää perheen elämäntilannetta ja olosuhteita. Perheen terveyden edistämässä on tärkeää luoda onnistunut vuorovaikutussuhde terveydenhoitajan ja perheen kesken, mutta myös perheenjäsenten kesken. Vuorovaikutus ja keskustelu ovatkin keskeisiä terveyden edistämisen toimintamuotoja. (Haaranen 2003: 47-48.)

Terveyden edistämiseen liittyviä muita tekijöitä ovat vuorovaikutusta ja toimintaa ohjaavat periaatteet, terveydenhoitajan kokemukset, persoonallisuus ja ammattitaito, käytetyt työmenetelmät ja toimintaan kohdistuvat muutostekijät. Terveydenhoitajan työssä ilmenevät periaatteet ovat yksilöllisyys, lapsi- ja perhekeskeisyys, jatkuvuus ja suunnitelmallisuus. Lisäksi vuorovaikutuksessa nousi esille seuraavia periaatteita: kiireettömyys, turvallisuus, inhimillisyys, joustavuus, vapaa-ehtoisuus ja avoimuus. Perhekeskeisyys ilmenee siten, että yritetään toimia perheen ehdoilla ja annetaan tarvittaessa tilaa. Vastaanotolla voidaan esim. kysellä myös muiden perheenjäsenten kuulumisia. Terveydenhoitajat haluavat kuitenkin erityisesti turvata lapsen aseman, jotta hän saisi hyvät lähtökohdat elämään. (Haaranen 2003: 51-52.)

Sirviön (2006: 109) tutkimuksessa lapsiperheet itse määrittivät terveyteensä vaikuttavia asioita. Esille nousi seuraavia tekijöitä: elämän hallinnan tunne, perheen harmonia, perheen suhteet ja ympäristö. Perheen elämän hallinnan tunteeseen vaikutti psyykkisten voimavarojen määrä. Jos terveydenhoitaja toimii lapsi- tai asiantuntijakeskeisesti, saattavat nämä vanhempien esille tuomat perheen terveyteen liittyvät tekijät jäädä huomioidatta.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TYÖTAVAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa posterin lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta. Kaikki posteriin valittavat opinnäytetyöt käsittelevät terveydenhoitajan työtä lapsiperheiden parissa äitiys- ja lastenneuvolassa. Posterin esittelee myös opiskelijoiden osaamista sekä ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyötä.

Tavoitteena on:

1. koota tietoa lapsiperheiden terveyden edistämisestä posterin taustaksi
2. luokitella tehdyt opinnäytetyöt näkökulman rajaamiseksi ja tämän pohjalta valita sopivat opinnäytetyöt posterin pohjaksi
3. suunnitella ja toteuttaa posterin perustuen projektissa käytettyihin ja kehitettyihin lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmiin
4. julkistaa posterin valtakunnallisilla Neuvolapäivillä lokakuussa 2007.

Näin voidaan edesauttaa ajankohtaisten lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmien käyttöönottoa ja parantaa terveydenhoitajan työn laatua. Terveydenhoitaja voi posterin kautta saada uusia ideoita työmenetelmien käytöstä ja sovelluksesta oman työnsä kehittämiseksi ja uudistamiseksi.

5 KESKEISET AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Aikaisemmista tutkimuksista on nostettu esille vanhempien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta, koska vanhempien ajatukset on tärkeä tietää neuvolan kehittämistarpeiden selvittämiseksi. Vanhempien toiveet ja mielipiteet toimivat pohjana arvioitaessa työmenetelmien vaikuttavuutta sekä kehitettäessä uusia työmenetelmiä. Toiseen osaan on koottu aiempien tutkimusten pohjalta terveydenhoitajilla jo käytössä olevia työmenetelmiä ja kuvattu niiden yleisyyttä ja toimivuutta.

5.1 Vanhempien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta

Viljamaan (2003: 107-114) mukaan vanhemmat ovat pääosin tyytyväisiä neuvolaan ja terveydenhoitajan toimintaan. Kuitenkin perhekeskeisyys, vertaistuki ja vanhemmuuden tukeminen toteutuivat vain keskinertaisesti. Tutkimuksen vanhemmat kaipasivat tietoa, tunnetukea, käytännön apua ja vertaistukea. Vanhemmat halusivat pohtia itseään vanhempiana ja muuttuvaa elämäntilannettaan sekä suhdettaan lapseen ja puolisoon. Isien ja äitien odotukset ja tyytyväisyys neuvolapalveluihin vaihteli selvästi. Äidit rakensivat omaa vanhemmuuttaan enemmän neuvolan antaman sosiaalisen tuen ja oman vanhemmuuden pohtimisen avulla. He pitivät tärkeänä vertaisryhmiä. He olivat myös merkittävästi tyytyväisempiä neuvolapalveluihin kuin isät. Miehet tulisikin huomioida jatkossa neuvolapalveluita kehitettäessä. Myös vanhemmuuden vaihe vaikutti vanhempien odotuksiin ja on näin ollen yhteydessä eri vaiheissa käytettäviin työmuotoihin.

Kailan (2001: 110-114) tutkimuksen mukaan vanhempien mielestä neuvolapalvelujen määrä oli riittävä terveydenhoitajan osalta. Suurin osa perheistä koki saaneensa helposti yhteyden neuvolaan. Terveysneuvonnan määrä oli myös riittävä ja terveydenhoitajien työote pääosin perhekeskeinen. Vanhemmat toivoivat neuvolalta perheen voimavarojen tukemista ja myös kokivat saaneensa tukea. Osa perheistä koki häiritseväksi neuvolatilanteiden rauhattomuuden. Miltei kaikki perheet tunsivat olevansa tervetulleita neuvolaan.

Parisuhteen tukemiseen toivottiin terveydenhoitajalta enemmän huomiota. Vanhemmat kokivat saaneensa tukea suhteelleen odotusaikana, mutta lapsen synnyttyä parisuhde jäi taustalle. Vanhemmat toivoivat terveydenhoitajan muistuttavan parisuhteen hoitamisen tärkeystä neivolakäynneillä ja huomioivan enemmän parisuhteen voimavaroja. He odottivat terveydenhoitajalta myös perhevalmennuksen ja erilaisten ryhmien kehittämistä sekä vanhemmuuden ja lapsenhoidon tukemista. (Itkonen 2005: 66-69.)

Perhevalmennuksella on vanhempien mielestä tärkeä osa uuteen elämäntilanteeseen sopeutumisessa ensimmäisen lapsen odotuksen aikana. Vanhemmat kaipasivat valmennuksessa enemmän keskustelua toisten ryhmäläisten kanssa ja tukea. (Vehviläinen-Julkulainen 1996: 3.) Melkein kaikki isät osallistuvat perhevalmennukseen, mutta muutoin heitä näkyy neuvolassa vain harvakseltaan. Tämä saattaa johtua siitä, että he kokevat olonsa perinteisesti äitivaltaisessa neuvolassa vieraaksi. Kutsumalla ja rohkaisemalla

voidaan miehiäkin saada neuvolakäynneille mukaan. Yksi ratkaisu saattaa olla iltavastaa-
taanottojen järjestäminen. (Hakulinen-Viitanen – Pelkonen – Haapakorva 2005: 116.)

Vanhemmat, erityisesti äidit, ovat kokeneet ryhmätoiminnan hyödylliseksi työmenetelmäksi. He pitivät lastenneuvoloiden vanhempainryhmiä itselleen tärkeinä ja kokivat olevansa etuoikeutettuja päästessään mukaan ryhmään. Äidit saivat ryhmästä tiedollista, henkistä ja käytännöllistä tukea. Ryhmätoiminta tuki heidän vanhemmuuttaan ja auttoi heitä jaksamaan paremmin vanhempana. Myös arjenhallinnan tunne parani. Äitien sosiaalinen verkosto laajeni ja lujittui ryhmän ansiosta. Ryhmätoiminta koettiin neuvolan yksilökäyntejä täydentäväksi toiminnaksi. Terveydenhoitajan tultua ryhmän kautta tutummaksi uskalsi hänelle puhua myös perheen aroista asioista paremmin. Äitien arvion mukaan terveydenhoitaja sai myös lapsen kehityksestä luotettavamman kuvan. (Järvinen 1998: 61-66; Varjoranta 1997: 73-74.)

Sirviön (2006: 139-140) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat määrittivät perheen terveyden pitkälti lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta. Tämä saattaa rajoittaa vanhemmuuden tukemista. Terveydenhoitajien ja vanhempien näkemykset erosivat toisistaan perheen terveyteen liittyvien tekijöiden suhteen. Sirviön mukaan tietoa tarvitaankin lisää siitä, miten vanhemmat käsittävät vanhemmuutensa ja vanhemmuuden tukemisen terveydenhuollossa. Myös Itkosen (2005: 69) tutkimuksessa vanhemmat kokivat saaneensa terveydenhoitajalta tukea lähinnä lasten asioiden kautta. He toivoivat lisäksi asiakasläh-
töisyyden toteutuvan paremmin.

5.2 Lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmät

Lapsiperheiden terveyden edistäminen on toimintaa, joka pyrkii ylläpitämään ja lisäämään alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointia. Terveydenhoitajan työmenetelmät ovat keinoja, joilla yritetään turvata perheen terveyttä mahdollisimman hyvin ja edistää siten koko yhteiskunnan hyvinvointia. (Varjoranta 1997: 18.)

Lastenneuvoloiden terveydenhoitajat käyttävät eniten vastaanottokäyntiä ja kotikäyntiä työmenetelminä. Muita työmenetelmiä ovat vanhempainillat päiväkodeissa, pienryhmämuotoinen vanhempainneuvonta, ryhmäneuvola, puhelinneuvonta, erilaiset yhteistyökokoukset ja osallistuminen vapaaehtoisjärjestöjen toimintaan. Varjoranta (1997) on

tutkimuksessaan myös selvittänyt hoitotyön johtajien käsitystä terveydenhoitajien työmenetelmistä. Kotikäynti nähtiin tärkeänä työmenetelmänä myös tulevaisuudessa. Yksilövastaanotot tulisi johtajien mielestä kohdentaa yksilöllistä neuvontaa tarvitseville asiakkaille ja ryhmätoimintaa lisätä. (Varjoranta 1997: 52-57.)

Lähes kaikissa neuvoloissa oli saatavilla atk-työvälineitä ja Internet-yhteydet, mutta niiden käyttö oli vähäistä. Kuitenkin isät voitaisiin saada mukaan paremmin yhteydenpitoon neuvolan kanssa tietotekniikan välityksellä. Erilaisia lomakkeita oli kehitelty esim. varhaisen vuorovaikutuksen havainnointilomake ja mielialamittari, mutta niiden käyttö ei ollut vakiintunut. Kaikki lomakkeet eivät edes olleet tuttuja neuvolahenkilöstölle. (Hakulinen-Viitanen – Pelkonen – Haapakorva 2005: 114-115.)

Terveydenhoitajat käyttävät Haarasen (2003: 61-65) mukaan terveyden edistämiseksi erilaisia työmenetelmiä. Lapsen terveyteen kohdistuvia menetelmiä ovat seuranta, neuvonta, rohkaisu ja rokottaminen. Vanhempien kohdalla on tärkeää tunnistaa tarpeet ja ongelmat sekä jakaa tietoa. Terveydenhoitajat käyttävät myös vanhemmuuden tukemista ja vahvistamista sekä kannustamista työmenetelminä vanhempien terveyden edistämiseksi. Lisäksi he yrittävät ohjata vanhempia tekemään itse ratkaisuja ja pyrkivät huomioimaan vanhempien jaksamista. Perheen terveyttä edistäviä työmenetelmiä ovat tukeminen, yhdessä työskentely ja voimavarojen ja elämäntilanteen arviointi. Perheen terveyden edistäminen toteutuu yhdessä perheen kanssa siten, että ongelmia pohditaan ja ratkaisuja etsitään yhdessä. Terveydenhoitajat käyttävät myös yhteisön terveyden edistämiseen erilaisia työmenetelmiä. Näitä ovat vastaanotot, konsultaatiot, yhteistyö esim. päiväkodin ja sosiaalipuolen kanssa, pienryhmät, yleinen informointi ja oman työn markkinointi. Oman työn kehittäminen tapahtuu tutustumiskäyntien, koulutusten ja kehittämistöiden avulla sekä omien voimavarojen arvioinnin kautta.

Sirviön (2006: 46-140) tutkimuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät lähestyivät perhettä ongelmien näkökulmasta eivätkä pohtineet paljoakaan perheen voimavaroja ratkoa ongelmiaan. Terveyden edistämiseksi keskeisessä asemassa oli tiedon lisääminen, jota toteutettiin kysymyksillä, kertomalla omista ja muiden kokemuksista sekä antamalla uutta tietoa tai kertaamalla vanhaa. Asiantuntijälähtöisyys ja -keskeisyys korostuivat vuorovaikutuksellisissa työmenetelmissä. Asiakkaan kuuntelu, kysymyksiin vastaaminen ja keskustelu olivat asiakkaan osallistumista tukevia työmenetelmiä. Vanhemmat toivoivat työntekijöiltä enemmän ennakoivaa osaamista, jolloin terveyttä edis-

tävän toiminnan painopiste olisi enemmän tulevaisuudessa. Organisaatiossa sovittujen työmenetelmien käyttö mekaanisesti ei tue riittävästi asiakkaan osallisuutta, siksi uusien työmenetelmien kehittämisessä tulisi huomioida se paremmin.

Terhon (1998: 83-84) tutkimuksessa terveydenhoitajat käyttivät erilaisia hoitotyön menetelmiä monipuolisesti. Keskeisiä menetelmiä olivat keskustelu, kuuntelu, ohjaus, neuvonta, rohkaisu ja havainnointi. Oman persoonan käyttö työvälineenä korostui. Tutkimuksessa haluttiin selvittää myös lapsen psykososiaalista hyvinvointia mittaavan lomakkeen, Child Behaviour Checklistin sopivuutta terveydenhoitajan työmenetelmäksi.

Terveydenhoitajan työmenetelmiä voidaan kehittää myös erilaisten projektien avulla. Salon seudulla (1990-luvun loppupuolella) toteutettu neuvolatyön kehittämisprojektin kautta käyttöönotetut uudet työmenetelmät ovat käytössä vieläkin. Terveydenhoitajille kehitettiin kasvatus- ja neuvontatarpeen arviointilomakkeet, joita he käyttivät apuna leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatusneuvonnan arviointiin. Vanhemmille oli oma lomake, johon he voivat kirjata omia ajatuksiaan. Tarvittaessa laadittiin yksilöllinen seurantasuunnitelma. Ryhmäneuvolaa kokeiltiin, mutta se ei toiminut neuvolan tiloissa. Projektin onnistumiseen vaikutti se, että lähdettiin liikkeelle todellisesta ongelmasta ja laaditut menetelmät ja mittarit olivat konkreettisia. (Kaila 2001: 43, 101-118.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto toteutti Lapsiperhe-projektin (1996 - 2000), jonka tarkoituksena oli tunnistaa tuen tarpeet ja tukea lapsiperheitä ennen kuin ongelmat pahenevat ja muuttuvat pysyviksi. Projektissa kehitettiin työn sisältöjä kokoamalla keskeisempiä varhaisen tuen työmenetelmiä palvelupalettiin. Palvelut ovat jakautuneet perhe- ja ryhmäkohtaiseen tukeen ja niistä valitaan perheen kanssa yhdessä heille sopivat palvelut. Perhekohtaisena työmuotona olivat keskustelu, videoavusteinen perheohjaus ja erilaiset ostopalvelut. (Häggman-Laitila 2001: 13, 17-18.)

Vanhemmat kokivat saaneensa tukea projektissa. Heidän itsetuntonsa oli vahvistunut, arjen hallita ja perheen keskinäinen vuorovaikutus oli parantunut. (Välimäki 2001: 124.) Pienryhmistä perheet kokivat saaneensa uuteen perhetilanteeseensa liittyvää tietoa, virkistystä ja vastavuoroisuutta. Lisäksi heidän luottamuksensa omaan selviämiseensä oli kasvanut sekä tietoisuutensa lisääntynyt. (Tarkiainen – Pietilä – Vehviläinen-Julkunen – Häggman-Laitila 2001: 58.)

Terveydenhoitajan työmenetelmät voidaan ymmärtää eri tutkimusten mukaan hyvin moninaisena toimintana. Lapsen ja perheen terveyttä pyrittiin edistämään mm. seurannan, neuvonnan, rohkaisun, kyselemisen, kuuntelemisen, keskustelun, havainnoinnin ja uuden tiedon jakamisen sekä vanhan kertaamisen kautta. Näitä menetelmiä toteutettiin konkreettisesti koti- ja vastaanottokäynneillä, puhelinneuvonnan avulla, erilaisissa ryhmissä ja vanhempainilloissa, konsultaatioilla ja yhteistyökokouksilla. Harvemmin käytössä olevia työvälineinä olivat Internet, videoavusteinen ohjaus ja erilaiset lomakkeet. Terveydenhoitaja pyrkimyksenä oli tunnistaa perheen tuen tarve ja pohtia yhdessä perheen kanssa heidän elämäntilannettaan ja voimavarojaan omaa persoonaansa hyödyntäen. Projektissa kehitettyjen työmenetelmien käyttöönottoa paransi niiden ongelmallaisuus sekä konkreettisuus.

6 LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN UUDISTETTUJA TYÖMENETELMIÄ – POSTERI

6.1 Hyvän posterin periaatteet

Posteri voi olla tieteellinen, ammatillinen tai mainostava. Tieteellinen posteri koostuu tutkimuksen ja tulosten kuvauksesta. Ammatillinen posteri on vapaamuotoisempi ja sen avulla voidaan kuvata esim. projektin tapahtumia. Mainostavan posterin pääosassa ovat kuvat tekstin jäädessä vähemmälle. (Sari H. Pitkänen 2003.)

Posteri voi olla juliste, ilmoitus, tiivistelmä tai tiedote. Sen tavoite on tiedottaa työstä, herättää katselijan kiinnostus työtä kohtaan sekä markkinoida työtä ja sen tekijän osaamista. Posterilla voidaan välittää tietoa nopeasti. Sillä myös saavutetaan välitön vuorovaikutus tekijän ja yleisön välille. Posterilla voidaan myös mainostaa vielä keskeneräisiä työtä. (Husu – Tarkomaa - Vuorijärvi 2001: 420.) Posteri voi välittää tietoa suurelle joukolle yhtä aikaa. Se on siksi edullinen ja tehokas tapa levittää informaatiota. (Tepponen - Suominen – Välimäki 1998: 227.)

Posteri voi sisältää tekstiä, taulukoita, kuvioita tai muita visuaalisia menetelmiä. Graafinen ilme tulisi olla kuitenkin selkeä. Kirjainten pitäisi olla riittävän suuria, jotta posteri voidaan lukea 1,5 - 2 metrin päästä. Otsikon tulisi olla luettavissa yhdellä silmäyksellä ja koko posteri viidessä minuutissa. Posterissa tulee kuitenkin olla riittävästi tietoa eli

otsikko, tekijöiden nimet, työn tarkoitus, otos, metodit ja tulokset. Onnistunut posterinäyttää kiinnostavalta ja houkuttelee ohikulkijat pysähtymään. Tavoitteena on saada katselijat hankkimaan lisää tietoa asiasta. (Holmlund 2004: 44.)

Posterin kannattaa toteuttaa niin, että sitä katsellaan vasemmalta oikealle tai ylhäältä alas. Teksti ja kuvat asetellaan väljästi osiin siten, että olennainen viesti erottuu selkeästi ja ytimekkäästi. (Husu ym. 2001: 421.) Posterin suunniteltaessa on otettava huomioon esitysympäristö ja tilaisuuden aihe ja luonne. On hyvä selvittää ajoissa, millainen tila esitykselle on varattu, posterin tuleva koko, esitysmuodolle asetetut vaatimukset, taustan väri ja materiaali, posterin asettelu ja väri sekä kiinnitystapa. Suunnitteluun vaikuttaa myös posterin kohderyhmä. Ennen työhön ryhtymistä on tärkeä selvittää itselleen välitettävän sanoman sisältö, arvioida käytettävissä olevat voimavarat ja pohtia keinoja, joilla herättää katsojien kiinnostus. (Tepponen ym. 1998: 229.)

Graafiseen ilmeeseen vaikuttaa myös värien käyttö. Posteriin on hyvä valita yksi selkeä pääväri ja yksi tai kaksi korostusväriä. Värit voi ympäröidä toisella värillä vaikutuksen voimistamiseksi tai käyttää kolmiulotteista kuvaa. (Tepponen ym. 1998: 30-31.) Liiallinen värien käyttö voi kuitenkin aiheuttaa sekavan lopputuloksen (Sari H. Pitkänen 2003).

6.2 Posterin sisältö

Tässä työssä toteutettavan posterin sisältö muodostuu lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin tehdyistä opinnäytetöistä. Projektiin kuuluvista opinnäytetöistä valittiin yhteensä 12 ja ne on luokiteltu sisällön mukaan taulukkoon 1. Luokittelu tehtiin projektisuunnitelman pohjalta: erityistuen tarpeessa olevat perheet, parisuhteen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen, varhaisen vuorovaikutuksen edistäminen ja vertaisryhmien toteuttaminen. Aihealue isät neuvolassa on liitetty vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen – otsikon alle. Posteriin valittiin 8 työtä, joissa on kehitetty ja käytetty uusia terveydenhoitajan työmenetelmiä (liite 1). Jatkossa keskitytään käsittelemään vain posteriin valittuja opinnäytetöitä. Vertaisryhmien toteuttamista käsittelevät työt on posterissa yhdistetty.

TAULUKKO 1. Työssä käytetyt Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin tehdyt opinnäytetyöt n=12. Posterin pohjaksi valikoidut opinnäytetyöt n=8 esitetty *kursiivilla*.

OPINNÄYTETYÖ	TYÖMENELMÄ
ERITYISTUEN TARPEESSA OLEVAT PERHEET	
Laine 2005: Terveydenhoitaja adoptio- ja sijaisperheiden voimavarojen vahvistajana lastenneuvolassa	Kirjallisuuskatsaus
PARISUHTEEN TUKEMINEN	
<i>Köykkä 2005: Parisuhteen tukeminen Parisuhteen roolikartta terveydenhoitajan työmenetelmänä</i>	<i>Parisuhteen roolikartta lastenneuvolaan</i>
<i>Mäkiharju – Ristaniemi - Sarapelto 2005: Parista perheeksi – esikoistaan odottavan perheen parisuhteen tukeminen osana perhevalmennusta</i>	<i>Parisuhteen roolikartta Parisuhteiden runko perhevalmennukseen</i>
VANHEMMUUDEN TUKEMINEN JA VAHVISTAMINEN	
<i>Autio – Uusi-Rintakoski 2006: Käärön käyttöohjeet – Perhevalmennuksen lastenhoitotunti</i>	<i>Lastenhoitotunti- diasarja perhevalmennukseen</i>
Kataja 2005: Terveydenhoitajan haasteet imetysohjauksen toteuttamisessa - Posterit	Posterit imetysohjauksen haasteista ja ongelmista terveydenhoitajille
<i>Käpeläinen – Lumme-Blomqvist 2006: Osa 1: Imetystä tukeva pienryhmäohjaus Haagan neuvolassa Osa 2: Ohjauskansio imetyksen tukemisen materiaalina</i>	<i>Imetysohjaus- diasarja perhevalmennukseen Ohjauskansio lastenneuvolaan</i>
<i>Lehtinen – Uotila 2006: "Näin minä kehityin" – Posterit ohjauksen tukena äitiysneuvolassa</i>	<i>Posterit sikiön kehitysvaiheista äitiysneuvolaan</i>
<i>Salonen 2006: Isäryhmä osana perhevalmennusta</i>	<i>Isäryhmän ohjelmarunko</i>
VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN EDISTÄMINEN	
Laine – Passila 2006: Dialoginen vauvatanssi - vanhempien näkemyksiä	Työmenetelmän toimitusvuokyselyn tulokset
VERTAISRYHMIEN TOTEUTTAMINEN	
<i>Ahvenainen – Mäenpää 2006: Äiti-lapsi - vertaistukiryhmä</i>	<i>Toimintarunko vertaistukiryhmälle</i>
<i>Honkanen – Järvensivu 2005: Voimavaroja vahvistava pienryhmätoiminta terveydenhoitajan työmenetelmänä</i>	<i>Pienryhmän suunnitelmarunko</i>
Lepolahti – Lönnqvist 2005: Vertaistuki lapsiperheen terveyden edistäjänä	Kirjallisuuskatsaus

6.2.1 Parisuhteen tukeminen

Lastenneuvolaan suunnatussa Köykän (2005: 10, 25) työssä *Parisuhteen tukeminen, parisuhteen roolikartta terveydenhoitajan työmenetelmänä* hyödynnettiin Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän julkaisemaa parisuhteen roolikarttaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata parisuhteessa ilmeneviä ongelmia ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen ja selvittää, miten terveydenhoitaja voi käyttää roolikarttaa tukiessaan heitä. Parisuhteen roolikartasta nostettiin esille arjen sankari – motivaatio-rooli, jota kehitettiin edelleen terveydenhoitajan apuvälineeksi tukiessaan vanhempien parisuhdetta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Arjen sankari -rooli jakautuu tavoiterooleihin: turhautumisen sietäjä, tasapainoilija, vastuun kantaja, ilon löytäjä, rahan käyttäjä, kotitöiden tekijä sekä lastenhoitaja ja -kasvattaja. Tavoiterooleja käytettiin keskeisinä sisältöinä apuvälineen kehittämisessä.

Mäkiharjun, Ristaniemen ja Sarapellon (2006: 2, 23-28) opinnäytetyön *Parista perheeksi – esikoistaan odottavan perheen parisuhteen tukeminen osana perhevalmennusta* ajatuksena on kehittää perhevalmennuksen parisuhdetta käsittelevää osiota. Työn tavoitteena on vahvistaa perheen parisuhdetta, jotta se kestäisi vanhemmuuden mukanaan tuomat haasteet. Pyrkimyksenä on antaa tuleville vanhemmille tietoa muutosvaiheesta ja parisuhteen rooleista sekä kannustaa heitä keskustelemaan parisuhteestaan ennen lapsen syntymää. Työ sisältää perhevalmennuksen parisuhdeillan rungon ja toteutuksen. Parisuhdeillan pohjana käytettiin myös Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän julkaisemaa parisuhteen roolikarttaa, joka jakaa parisuhteen viiteen osa-alueeseen: kumppani, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, suhteen vaalija ja rakastaja. Parisuhteen osa-alueita käsiteltiin keskustellen ja pohtien sekä osallistuvan harjoituksen, pienryhmätyöskentelyn, videoesityksen ja eläytymismenetelmän avulla.

6.2.2 Vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen

Käärön käyttöohjeet - Perhevalmennuksen lastenhoitotunti on Aution ja Uusi-Rintakosken (2006: 2, 11-34) työ, joka toteutettiin PowerPoint-diasarjana. Tarkoituksena oli uudistaa ja kokeilla perhelähtöisen terveyden edistämisen menetelmiä. Perhevalmennusta pitävä terveydenhoitaja voi valita dioista tärkeimmät asiat valmennusryhmän tarpeiden mukaan. Dioissa käsitellään lastenhoidon kannalta keskeisiä asioita, ku-

ten vauvan käsittelyä ja perushoitoa, vastasyntyneen ominaispiirteitä, alkuvaiheen ongelmia, ruokailuun ja nukkumiseen liittyviä asioita sekä yleisempiä infektoita. Diat on koottu yhdistellen tekstiä ja vauvan kuvia. Lastenhoitotunnin toteutuksessa käytettiin diojen lisäksi keskustelua, videota, havaintoesityksiä vauvanhoidossa käytettävistä otteista sekä vauvaperheen vierailua. Vauvaperheen vanhemmat kertoivat kokemuksistaan, ja ryhmäläiset saivat kysellä heiltä mieltään askarruttavista asioista.

Imetystä tukeva pienryhmäohjaus Haagan neuvolassa on aiheena Kilpeläisen ja Lumme-Blomqvistin (2006: 2, 16-20) työssä. Imetysohjaus on suunniteltu toteutettavaksi perhevalmennuksen yhteydessä ensisynnyttäjäperheille ja sen tavoitteena on antaa äideille ensitietoa imetyksestä sekä käydä ennaltaehkäisevästi läpi mahdollisia ongelma-kohtia ja esittää keinoja selvittää niistä. Ohjauksen lähtökohtana oli voimavarakeskeisyys ja asiakaslähtöisyys. Perhevalmennuksen yhteydessä käytettävä ohjausmateriaali koottiin PowerPointilla cd-rom-levylle. Lisäksi ohjauksen tukena käytettiin apuna tunnelmaan virittävää kuvaa, osallistavia väittämiä, keskustelua, havainnollistamisvälineitä sekä ryhmäläisille jaettavia esitteitä. Tiedollinen osuus eli diat käsittelivät imetykseen liittyviä asioita, kuten imetyssuosituksista, imetyksen eduista, maidonerityksestä ja riittävydestä, rintojen hoidosta sekä isän merkityksestä imetyksen onnistumiselle.

Lehtinen ja Uotila (2006: 2, 15-16) työhön *"Näin minä kehityn" – Posterit ohjauksen tukena äitiysneuvolassa* on koottu kahdeksan kuvaa sikiön eri kehitysvaiheista. Tarkoituksena oli luoda terveydenhoitajille apuväline, jota he voivat käyttää äitiysneuvolassa ohjauksen tukena. Posterit voi toimia keskustelun herättäjänä ja vuorovaikutuksen tukena sekä luomassa vanhemmille mielikuvia syntymättömästä lapsesta. Posterissa on käytetty sikiöstä kolmiulotteisia ultraäänikuvia, jotka alkavat seitsemännestä raskausviikosta ja päättyvät valokuvaan vastasyntyneestä vauvasta. Kuvien alla on lyhyt teksti, jossa kerrotaan sikiön kyseisestä kehitysvaiheesta.

Opinnäytetyön toisessa osassa tuotettiin ohjauskansio imetyksen tukemisessa hyödynnettäväksi materiaaliksi lastenneuvolaan. Kansion tavoitteena on toimia mallina ja apuvälineenä imetysohjauksessa terveydenhoitajille. Kansiossa on tulosteena ja kalvoina ryhmäohjauksen PowerPoint-esityksen diat. Materiaalin välissä on välilehtiä, joissa on ohjeita ja lisäinformaatiota esim. vaikeista asioista puhumisesta ja imetyksen ongelmista, kuten rinnan hylkimisestä. (Kilpeläinen – Lumme-Blomqvist 2006: 29-35.)

Salosen (2006: 2, 22-31) työn *Isäryhmä osana perhevalmennusta* tavoitteena on kehittää isille kohdennettavaa vertaistukea ja voimavaralähtöistä työtettä isyyteen kasvamisessa ja vanhemmuuden tukemisessa. Neuvolatyön kannalta tavoitteena on huomioida isiä paremmin neuvolatoimintaa kehitettäessä niin, että isät kokisivat neuvolapalvelut myös heille suunnatuiksi. Työn tuotoksena on isäryhmän ohjelmarunko. Isäryhmä on tarkoituksenaan toteuttaa osana perhevalmennusta, jolloin äideille on järjestetty muuta ohjelmaa esim. rentoutusta. Ohjelmarunko koostuu videosta, keskustelusta omista kokemuksista, tarvetikkataulusta, hyvän isän tuntomerkkien pohdiskelusta ja tulevaisuuden suunnittelusta. Ryhmän ohjaaja voi painottaa tärkeältä tuntuvaa aihealuetta. Tarvetikkataulu on Mannerheimin Lastensuojeluliiton perhevalmennuksen aineistosta ja sen avulla on tarkoitus selvittää mistä asioista isät kokevat tarvitsevänsä lisää tietoa. Tarvetikkataulussa esiintyy asioita seuraavista aiheista: odotusaika, synnytys, parisuhde, vanhemmuus ja vauvan hoito. Isä saa valita tikkataulusta, tarvitseeko aiheesta lisää tietoa (1=vähän, 5=paljon).

6.2.3 Vertaisryhmien toteuttaminen

Ahvenaisen ja Mäenpään (2006: 16-20 osa 1) työ *Äiti-lapsi-vertaistukiryhmä* sisältää kaksi osiota. Ensimmäisessä he toteuttivat kaksi ryhmätapaamista ja keräsivät äideiltä kirjallisen palautteen. Toisessa osiossa he kokosivat vertaistukiryhmien pohjalta toimintarunon ja arvioivat ryhmätoiminnan onnistumista. Vertaistukiryhmän tavoitteena oli antaa äideille mahdollisuus vertaistukeen, joka sisältää kokemusten jakamisen ja sosiaaliset suhteet. Ensimmäisen osion ryhmään oli koottu äitejä, joiden lapset ovat samanikäisiä ja ryhmän aiheet valittiin äitien tarpeiden perusteella. Ryhmä oli jo kokoontunut kaksi kertaa, joten ryhmäläiset olivat tuttuja keskenään. Aiheen käsittelyssä käytettiin apuna videota, musiikkia ja keskustelua. Toinen osio sisältää toimintarunon ryhmälle ja ehdotuksia käsiteltävistä aiheista vauvan iän mukaan 1, 3, 5, 7 ja 10 kuukauden ikäisten lasten äideille. (Ahvenainen – Mäenpää 2006: 7-12 osa 2).

Honkasen ja Järvensivun (2005: 1, 20-21) työssä *Voimavaroja vahvistava pienryhmätoiminta terveydenhoitajan työmenetelmänä* kuvattiin pienryhmätoimintaa ja esiteltiin suunnitelmarunko terveysasemalla toteutettavalle pienryhmälle. Työn tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien tietämystä vertaistukea antavasta pienryhmätoiminnasta ja tarjota heille suunnitelmarunko työvälineeksi, kun he alkavat toteuttaa ryhmätoimintaa.

Ryhmätoiminnan lähtökohtana on lisätä perheiden voimavaroja vertaistuen saamisen ja sosiaalisen verkoston laajenemisen kautta. Ryhmät on suunnattu ½ - 1-vuotiaille lapsille ja heidän vanhemmilleen ja tapaamiskertoja on neljä - viisi. Käsiteltävät aiheet terveydenhoitaja päättää yhdessä äitien kanssa. Ihanteellista on, jos ryhmästä muodostuu itseohjautuva. Terveydenhoitaja voi käyttää apunaan esim. ulkopuolisia asiantuntijoita, parisuhteen roolikarttaa ja erilaisia lomakkeita, kuten vauvaperheen arjen voimavarat – kyselylomaketta.

6.3 Posterin suunnittelu ja toteutus

Posterin toteuttaminen lähti liikkeelle sisällön ja ulkonäön suunnittelusta. Koska projektiin valmistuneet opinnäytetyöt jakautuivat ajallisesti selkeästi äitiys- ja lastenneuvola-aikaan, on sitä hyödynnetty posterissa. Uusia ideoita mietiskelevä terveydenhoitaja kuvaa kohdeyleisöä. Terveydenhoitaja - kohdasta lähtee kaksi ajatuskuplaa, joista ylempi esittää äitiysneuvola-aikaa ja alempi kuuluu lastenneuvolaan. Kuvassa esiintyy terveydenhoitajaopiskelija, joka on antanut luvan kuvan käyttöön. Posterissa päädyttiin käyttämään valokuvia, koska ne ovat realistisia, puhuttelevia ja helppokäyttöisiä.

Äitiysneuvola-aikaa kuvaamaan valittiin valokuva tulevasta vanhemmista vähän ennen lapsen syntymää. Raskaana olevan äidin vatsa kertoo selkeästi tulevasta perheenisäyksestä. Kuvassa esiintyy perinteiseen perhemalliin kuuluvat äiti ja isä, koska posteriin valituissa opinnäytetöissä perhe käsitettiin siten. Kuvassa esiintyvältä tuttavaperheeltä on pyydetty lupa kuvaamiseen ja kuvan käyttöön posterissa. Kuvan yhteyteen liitettiin tekstiä äitiysneuvolaan sopivista työmenetelmistä. Posterissa esiintyvät työmenetelmät on luokiteltu ja jaoteltu äitiys - ja lastenneuvolaan niiden käyttötarkoituksen mukaan taulukossa 2. Taulukossa työmenetelmät on numeroitu ja numerot sijoitettu joko äitiys- tai lastenneuvolaosioihin sen mukaan, miten ne sijoittuvat posterissa.

TAULUKKO 2. Posterissa esiintyvät terveydenhoitajan uudistetut työmenetelmät luokiteltuina ja niiden sijoittelu posterissa äitiys - ja lastenneuvolaosioihin

TYÖMENETELMÄT	SIJOITTELU POSTERISSA
Parisuhteen tukeminen: 1 Parisuhteen roolikartta 2 Parisuhdeillan runko perhevalmennukseen 3 Parisuhteen roolikartta lastenneuvolaan	äitiysneuvola 1,2 lastenneuvola 3
Vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen: 4 Lastenhoitotunti- diasarja perhevalmennukseen 5 Imetysohjaus- diasarja perhevalmennukseen 6 Imetysohjauskansio lastenneuvolaan 7 Posterit sikiön kehitysvaiheista äitiysneuvolaan 8 Isäryhmän ohjelmarunko	äitiysneuvola 4, 5, 7, 8 lastenneuvola 6
Vertaisryhmien toteuttaminen: 9 Toimintarunko vertaistukiryhmälle 10 Pienryhmän suunnitelmarunko	lastenneuvola 9, 10

Lastenneuvola-aikaa kuvastaa valokuva vauvasta. Vauvan kuva on tunteita herättävä ja sen tarkoituksena on kiinnittää ohikulkijoiden huomio. Ensimmäinen ajatus oli laittaa lastenneuvolaan kuvaamaan valokuva, jossa esiintyy eri-ikäisiä lapsia. Selkeytensä vuoksi valittiin kuitenkin vauvaa esittävä kuva. Kuvan vauva on perheenjäsen. Valokuvan yhteyteen liitettiin lapsiperheelle sopivat terveyden edistämisen työmenetelmät.

Posterin fontiksi valittiin epämuodollinen tyyli, koska se tekee posterin ilmeen rennommaksi. Ajatuskuplat ovat pohjaväritään valkoisia, jotta teksti ja kuvat erottuisivat mahdollisimman hyvin. Koska ajatuskuplat muistuttavat pilviä, oli taustalle sopiva väri sininen. Keskitumma sininen antaa reippaamman ja värikkäämmän vaikutelman kuin vaalea väri, mutta ei peitä otsikon näkyvyyttä. Posterin tyylin on tarkoitus olla yksinkertainen ja selkeä.

Posterin otsikosta pyrittiin tekemään mahdollisimman lyhyt ja informatiivinen. Se kertoo lyhyesti, mitä posterit esittää. Alle on koottu työmenetelmien luokittelua selventävä lause, jotta katsoja ymmärtää mistä aihealueista ne on koottu ja missä työmenetelmiä voi hyödyntää.

Tavoitteena on julkistaa posterit Neuvolapäivillä, mikä vaikuttaa sen kokovaatimukseen. Ilmoittautumisen yhteydessä saatujen ohjeiden mukaan posterin korkeus saisi olla enin-

tään 117cm ja leveys 96cm. Posterin tulisi siten olla pystysuuntainen sermiin mukaan. Posterin painatetaan, joten se on helppo ja nopea kiinnittää sermiin. Posterin esittelyn yhteydessä on tarkoitus jakaa kiinnostuneille monisteena yhteenveto posterissa käytyistä opinnäytetöistä (liite 1).

6.4 Posterin arviointi

Posterin toteutuksen oli tarkoitus olla selkeä ja yksinkertainen tekijän taitojen mukaan. Tässä suhteessa on onnistuttu hyvin. Posterin tekeminen ei missään vaiheessa tuntunut ylivoimaiselta, vaan PowerPointin käyttö sujui opastuksen jälkeen suhteellisen helposti. Koska posterit tässä työssä esittelee projektin tuotoksia kohdeyleisö huomioiden, on sen informatiivisuus katsottu tärkeämmäksi kuin taiteellinen vaikutelma.

Posteriin valitut kuvat ovat saaneet kiitosta selkeytensä ja pirteytensä vuoksi. Kuvat toimivat hyvin tekstin tukena selventäen työmenetelmien jakoa äitiys- ja lastenneuvola-aikaan. Kuvien käytössä eettisyys toteutuu hyvin, koska asianomaisilta on kysytty lupa ja kuvia käytetään ainoastaan tässä työssä toteutetussa posterissa. Kuvien värit tuovat vaihtelua valkoiseen taustaväriin. Posteriin valitut päävärit sininen ja valkoinen luovat rauhallisen yleisilmeen. Posterin koko soviteltiin painatusvaiheessa niin, että ympärille jäi tasaisesti näkymään pieni alue sermiä. Posterista tuli kuitenkin niin iso, että se voi nähdä kauempaakin.

Posteriin sijoitetut kuvat ja kirjaimet ovat kooltaan riittävän suuria, jotta ne voi nähdä 1,5 – 2 metrin päästä ja koko posterin lukee helposti viidessä minuutissa. Posterin teksti on saatu hyvin tiivistettyä lyhyeen muotoon, jotta siitä selviää nopeasti olennaiset tiedot. Koska kohderyhmänä on äitiys- ja lastenneuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat, on kielessä ammattitermejä. Saadun palautteen pohjalta tekstiä muokattiin selvempään muotoon ja lisättiin muutamaan kohtaan ennen painatusta.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli toteuttaa posterit lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta. Posterin ja kirjallisen osuuden koostami-

nen sujui alkukankeuden jälkeen hyvin. Opinnäytetyötä tehdessäni olen oppinut posterin suunnittelun ja toteutuksen PowerPointin avulla. Posterin suunnittelu, tekstin työstäminen ja kuvien muokkaus on ollutkin opinnäytetyön tekemisessä mukavin osuus. Posterin painattaminen sujui helposti. Uskon, että uusista taidoista on hyötyä tulevaisuudessa työelämässä ja vapaa-ajan toiminnassa.

Tavoitteena oli ensin koota tietoa lapsiperheiden terveyden edistämisestä. Terveyden edistämisen työmenetelmistä löytyi paljon ja monipuolista tietoa. Haasteena oli tiedon kasaaminen yhteen. Terveyden edistämisen työmenetelmäksi voidaan ymmärtää laajemmin esim. neuvonta tai rohkaisu tai se voidaan nähdä konkreettisempina keinoina, kuten erilaisten lomakkeiden käyttäminen. Seuraava tavoite oli luokitella luetut opinnäytetyöt ja valita niistä sopivat posteriin. Luokittelun tekeminen helpotti opinnäytetöiden valintaa ja posterin suunnittelua sekä selkeytti hyvin oman työn kulkua.

Posterissa painottuvat aihealueet (parisuhteen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä vertaisryhmien toteuttaminen) vastaavat hyvin vanhempien esittämien neuvolan kehittämishaasteisiin aikaisempien tutkimusten mukaan. Vanhemmat kaipaavat enemmän mm. parisuhteen ja vanhemmuuden tukemista sekä vertaistukea (Viljamaa 2003: 107-114; Itkonen 2005: 66-69). Posterin esittämisellä Neuvolapäivillä pyritään edistämään projektissa uudistettujen työmenetelmien käyttöönottoa ja sitä kautta kehittämään terveydenhoitajan työtä. Posterissa esillä olevat työmenetelmät ovat ehkä ennestään tuttuja terveydenhoitajille, mutta niiden uudistetut käyttötavat toivottavasti herättävät katsojissa ideoita ja halua kehittää omaa työtään.

Posterit esitellään Neuvolapäivien Ideatorilla, johon yleisö voi tutustua päivien aikana. Neuvolapäivien ohjelmaan liitetään kirjallinen osuus, johon kaikki halukkaat näytteilleasettajat ovat voineet koota yhteenvedon omasta posteristaan (liite 3). Yhteenveto toimii mielenkiinnon herättäjänä ja jälkepäin muistin virkistäjänä. Sermin yhteyteen varatulle pöydälle laitetaan monisteita, joissa on luettelo posterissa esiintyvistä opinnäytetöistä (liite 1), joitakin opinnäytetöiden tuotoksia esim. imetysohjauskansio sekä koulun esitteitä.

Neuvolapäivät kestävät kaksi päivää, joista ensimmäiseen osallistun itse. Näyttelypiste on tarkoitus valmistella edellisenä iltana, jolloin aamusta ei tule niin kiireinen. Ideatoriin tutustumiselle on varattu varsinaisesti aikaa lounastauolla, mutta yleisö saattaa lii-

kuskella siellä myös muuna aikana. Tarkoitukseni on esitellä posteria katselijoille ja keskustella aiheesta heidän kanssaan sekä kertoa posterissa käytetyistä työmenetelmistä ja opinnäytetöistä. Aiheesta kiinnostuneille jaan opinnäytetöiden luettelo ja koulun esitteitä. He voivat myös halutessaan tutustua projektiin tehtyjen aikaisempien opinnäytetöiden tuotoksiin. Haastavaa ja mielenkiintoista esittelystä tekee sen, että yleisöä on paljon ja he ovat terveysalan ammattilaisia, joilla on varmasti monia kokemuksia ja mielipiteitä aiheesta. Toisaalta yleisön mielenkiinnon herättäminen itse esittelemäänsä asiaan kaiken tiedon keskellä voi olla vaikeaa. Itselläni ei ole aiempaa kokemusta vastaavasta esittelytilanteesta, joten tämä on hyvä tilaisuus kehittää omia esiintymistaitojani.

LÄHTEET

- Ahvenainen, Teija – Mäenpää, Mari 2006: Äiti-lapsi-vertaistukiryhmä. Osa 1: Toteutus ja palaute. Osa 2: Ryhmätoteutuksen runko. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Aula, Maria 2007: Lasten hyvinvointi on yhteiskunnan menestystekijä. *Terveydenhoitaja* 1. 28-29.
- Autio, Niina – Uusi-Rintakoski, Katja 2006: Käärön käyttöohjeet – Perhevalmennuksen lastenhoitotunti. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Engeström, Yrjö 2001: Kehittävä siirtovaikutus: mitä ja miksi? Teoksessa Tuomi-Gröhn, Terttu – Engeström, Yrjö (toim.): Koulun ja työn rajavyöhykkeellä. Uusia työssä oppimisen mahdollisuuksia. Helsinki: Yliopistopaino. 19-27.
- Haarala, Päivi – Mellin, Oili-Katriina 2006: Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektisuunnitelma. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Haaranen, Ari 2003: Lapsiperheiden terveyden edistäminen. Virikkeitä antava haastattelu ja terveydenhoitajan työ. Pro gradu – tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi – Pelkonen, Marjaana – Haapakorva, Arja 2005: Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2006/01/pr1135677343496/passthru.pdf>> Luettu 18.2.2007.
- Holmlund, Leif 2004: Miten tehdään hyvä posterit? *Sairaanhoitaja* (77) 9. 44.
- Honkanen, Irmeli – Järvensivu, Tuula 2005: Voimavaroja vahvistava pienryhmätoiminta terveydenhoitajan työmenetelmänä. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Husu, Milja – Tarkomaa, Elise – Vuorijärvi, Aino 2001: Ammattisuomen käsikirja. 6. uudistettu painos. Porvoo: WSOY.
- Häggman-Laitila, Arja 2001: Lapsiperhe-projekti ja varhainen tuki perheiden arjenhallinnassa. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Häggman-Laitila, Arja – Saastamoinen, Hanna-Mari (toim.): Preventiivinen perhehoitotyö. Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointia Lapsiperhe-projektissa. Kuopion yliopiston selvityksiä. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. 13-32.
- Itkonen, Arja 2005: Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu – tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

- Järvinen, Ritva 1998: Äitien kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä; ryhmästä tukea arjessa selviämiseen. Pro gradu – tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Kaila, Päivi 2001: Leikki-ikäisen lapsen hoito- ja kasvatuseuvonnan kehittäminen perhekeskeisessä neuvolatyössä. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.
- Kataja, Sanna 2005: Terveydenhoitajan haasteet imetysohjauksen toteuttamisessa – Poster. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Kilpeläinen, Heli - Lumme-Blomqvist, Jaana 2006: Osa 1: Imetystä tukeva pienryhmäohjaus Haagan neuvolassa. Osa 2: Ohjauksen tukemisen materiaalina. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Konkola, Riitta 2003: Yhdessä kehittämällä. Koulutuksen ja työelämän haasteita. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian julkaisuja Sarja A: tutkimukset ja raportit 2. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.
- Köykkä, Kirsi 2005: Parisuhteen tukeminen. Parisuhteen roolikartta terveydenhoitajan työmenetelmänä. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Laine, Minna – Passila, Maarit 2006: Dialoginen vauvatanssi – vanhempien näkemyksiä. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Laine, Susanna 2005: Terveydenhoitaja adoptio- ja sijaisperheiden voimavarojen vahvistajana lastenneuvolassa. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Lastensuojelun keskusliitto 2004: Lapsen hyvä elämä 2015. Toimintalinjaus. Iisalmi: IS-Print.
- Lehtinen, Annika – Uotila, Noora 2006: ”Näin minä kehityin” – Poster ohjauksen tukena äitiysneuvolassa. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Lepolahti, Riikka-Maria – Lönnqvist, Anna 2005: Vertaistuki lapsiperheen terveyden edistäjänä. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Mäkiharju, Susanna – Ristaniemi, Maarit - Sarapelto, Irina 2006: Parista perheeksi – Esikoistaan odottavan perheen parisuhteen tukeminen osana perhevalmennusta. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

- Pelto-Huikko, Antti – Karjalainen, Karoliina – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2006: Terveyden edistämisen toimintamallit. Terveyden edistämisen hankkeissa kehitettyjen toimintamallien arviointi ja kehittäminen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 4/2006. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Pitkänen, Sari H. 2003: Poster PowerPointilla ja tulostus esim. Poster-ohjelmalla. Joensuu yliopisto. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.3.2003. <<http://www.joensuu.fi/opetusteknologiakeskus/koulohj/oppimat/posteri/index.html>>. Luettu 8.7.2007.
- Salonen, Leena 2006: Isäryhmä osana perhevalmennusta. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden koulutusohjelma.
- Savola, Elina – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005: Terveyden edistäminen esimerkein: käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus ry. Verkkodokumentti. <[http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden edistämisen esimerkein.pdf](http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden%20edistaminen%20esimerkein.pdf)> Luettu 19.2.2007.
- Sirviö, Kaarina 2006: Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämässä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmista. Verkkodokumentti. <<http://www.uku.fi/vaitokset/2006/isbn951-27-0371-8.pdf>> Luettu 17.2.2007.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Verkkodokumentti. <http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=lno.> Luettu 5.2.2007.
- Tarkiainen, Raija – Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Häggman-Laitila, Arja 2001: Pienryhmätoiminta lapsiperheiden tukena: videotutkimus palautekeskustelut pienryhmätoiminnasta. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Häggman-Laitila, Arja – Saastamoinen, Hanna-Mari (toim.): Preventiivinen perhehoitotyö. Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointia Lapsiperhe-projektissa. Kuopion yliopiston selvityksiä. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. 43-74.
- Tepponen, Heli – Välimäki, Maritta – Suominen, Tarja 1998: Katsaukset. Miten tehdään posterit? Ohjeita posterin suunnittelijalle. Hoitotiede (10) 4. 227-232.
- Terho, Lea 1998: Lapsi ja lapsen psykososiaalinen terveys – toimintakäytäntöjä terveydenhoitajan vastaanotolla: etnografinen tutkimusmatka Espoonlahden lastenneuvoloihin. Pro gradu – tutkielma. Helsinki: Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Kansanterveystieteen laitos.
- Tuomi-Gröhn, Terttu 2001: Kehittävä siirtovaikutus koulun ja työpaikan yhteistyön tavoitteena – tapaustutkimus lähihoitajien lisäkoulutuksessa. Teoksessa Tuomi-Gröhn, Terttu – Engeström, Yrjö (toim.): Koulun ja työn rajavyöhykkeellä. Uusia töissä oppimisen mahdollisuuksia. Helsinki: Yliopistopaino. 28-66.
- Varjoranta, Pirjo 1997: Terveydenhoitajien toimintamallit ja työmenetelmät lastenneuvolassa. Lisensiaatintyö. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

- Vehviläinen-Julkunen, Katri 1996: Perhevalmennus perheiden tukena. Neuvolan asiakkaiden arviointia sisällöstä ja käytetyistä menetelmistä. *Hoitotiede* 8 (1). 3-10.
- Vertio, Harri 2003: *Terveyden edistäminen*. Jyväskylä: Tammi.
- Viljamaa, Marja-Leena 2003: *Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki*. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- Välimäki, Tarja 2001: *Lapsiperheiden kokemuksia varhaisesta tuesta*. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Häggman-Laitila, Arja – Saastamoinen, Hanna-Mari (toim.): *Preventiivinen perhehoitotyö. Terveyttä edistävien työmenetelmien arviointia Lapsiperhe-projektissa*. Kuopion yliopiston selvityksiä. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. 115-142.

Mirka Hakulinen
Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia
Hoitotyön ja ensihoidon osaamisyhteisö

POSTERISSA KÄYTETYT OPINNÄYTETYÖT

Ahvenainen, Teija – Mäenpää, Mari 2006: Äiti-lapsi-vertaistukiryhmä. Osa 1: Toteutus ja palaute, Osa 2: Ryhmätoiminnan runko.

Autio, Niina – Uusi-Rintakoski, Katja 2006: Käärön käyttöohjeet – Perhevalmennuksen lastenhoitotunti.

Honkanen, Irmeli - Järvensivu, Tuula 2005: Voimavaroja vahvistava pienryhmätoiminta terveydenhoitajan työmenetelmänä.

Kilpeläinen, Heli – Lumme-Blomqvist, Jaana 2006: Osa 1: Imetystä tukeva pienryhmäohjaus Haagan neuvolassa. Osa 2: Ohjaukanskansio imetyksen tukemisen materiaalina.

Köykkä, Kirsi 2005: Parisuhteen tukeminen. Parisuhteen roolikartta terveydenhoitajan työmenetelmänä.

Lehtinen, Annika – Uotila, Noora 2006: ”Näin minä kehityn” – Posterit ohjauksen tukena äitiysneuvolassa.

Mäkiharju, Susanna – Ristaniemi, Maarit - Sarapelto, Irina 2006: Parista perheeksi – esikoistaan odottavan perheen parisuhteen tukeminen osana perhevalmennusta.

Salonen, Leena 2006: Isäryhmä osana perhevalmennusta.

LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN UUDISTETTUJA TYÖMENETELMIÄ

Painopisteenä parisuhteen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä vertaisryhmien toteuttaminen äitiys- ja lastenneuvolassa



- Parisuhteen roolikartta

- Ohjelmarunko
 - parisuhdeiltaan
 - isäryhmään

- Diasarja
 - imetysohjaus
 - lastenhoitotunti

- Posterit sikiön kehitysvaiheista



Terveystenhoitaja



- Parisuhteen roolikartta

- Imetysohjaus-Kansio

- Suunnitelma- ja toimintatungot vanhempi-lapsi-vertaistutkiryhmillä

Mirka Hakulinen 30.10.2007

Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia

LAPSIPERHEIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISEN UUDISTETTUJA TYÖMENETELMIÄ – POSTERI

Tässä opinnäytetyössä tuotettu posterit kuuluu Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin. Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektia toteutetaan yhteistyössä Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian ja kolmen Helsingin kaupungin terveysaseman välillä. Projektin tavoitteena on terveydenhoitajien terveyden edistämisen työmenetelmien ja toimintatapojen kehittäminen näyttöön perustuvan tiedon avulla. Posterit koottiin projektiin aiemmin tehtyjen opinnäytetöiden pohjalta, jotka käsittelevät terveydenhoitajan työn kehittämistä äitiys- ja lastenneuvolassa. Posterit esittelee opinnäytetyöissä uudistettuja ja käytettyjä terveydenhoitajan terveyden edistämisen työmenetelmiä.

Posterin taustaksi koottiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia, joissa käsiteltiin lapsiperheiden terveyden edistämistä äitiys- ja lastenneuvolassa. Aikaisemmista tutkimuksista nostettiin esille terveydenhoitajien käyttämiä työmenetelmiä ja kuvattiin niiden yleisyyttä ja toimivuutta. Tutkimusten avulla kartoitettiin myös vanhempien kokemuksia neuvolasta, koska ne toimivat pohjana kehitettäessä uusia työmenetelmiä.

Lapsiperheiden terveyden edistämisen projektiin kuuluvista opinnäytetöistä valittiin 12 ja ne luokiteltiin sisällön mukaan näkökulman rajaamiseksi. Lopulta posterin perustaksi valittiin 8 keskeistä opinnäytetyötä. Posterissa esiintyvät aihealueet ovat parisuhteen tukeminen, vanhemmuuden tukeminen ja vahvistaminen sekä vertaisryhmien toteutuminen. Nämä aihealueet työmenetelmineen on jaoteltu posterissa äitiys- ja lastenneuvola-aikaan. Äitiysneuvolaan liittyviä työmenetelmiä ovat parisuhteen roolikartta, ohjelmarungot parisuhdeiltaan ja isäryhmään, imetysohjaus ja lastenhoitotunti diasarjana sekä sikiön kehitysvaiheista kertova posterit. Lastenneuvolassa käytettäviä työmenetelmiä ovat parisuhteen roolikartta, imetysohjauskansio sekä suunnitelma- ja toimintarungot vanhempi – lapsi – vertaistukiryhmälle. Posterin avulla pyritään edesauttamaan lapsiperheiden terveyden edistämisen työmenetelmien käyttöönottoa ja kehittämään terveydenhoitajan työtä. Opinnäytetyöhön voi tutustua Helsingin ammattikorkeakoulu Stadian kirjastossa Tukholmankatu 10, Helsinki (www.stadia.fi/kirjasto).