

Piia Nuutinen  
Jenna Pitko  
Sini Suomalainen

NEUVOLAN  
ESITIIETOLOMAKKEEN  
TARKASTELUA ÄITIEN  
NÄKÖKULMASTA


Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma

Maaliskuu 2011




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**  
Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  22.02.2011
<b>Tekijä(t)</b> Piia Nuutinen, Jenna Pitko, Sini Suomalainen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja	
<b>Nimeke</b> Neuvolan esitietolomakkeen tarkastelua asiakkaan näkökulmasta		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tarkastella asiakkaiden eli raskaana olevien ja synnyttäneiden näkökulmasta sairaanhoitajan työnämme valmistamaa tuotetta, joka on valmis esitietolomake raskaana oleville naisille neuvolan ensikäynnille. Valmistamamme esitietolomakkeen tulisi palvella sekä odottavaa perhettä että äitiysneuvolan terveydenhoitajia.</p> <p>Esitietolomakkeen tarkoituksena on kerätä tietoja odottavasta äidistä, hänen terveydentilastaan ja terveystottumuksistaan ennen raskautta sekä raskauden aikana. Esitietolomake lähetetään odottavalle perheelle kotiin ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä. Tulevat vanhemmat täyttävät lomakkeen yhdessä ja palauttavat sen neuvolakäynnille tullessaan. Esitietolomake käydään läpi vanhempien kanssa neuvolakäynnillä ja kirjataan äidin hoitokertomukseen.</p> <p>Suoritimme kyselyn raskaana oleville ja synnyttäneille äideille. Näin saimme selville heidän ajatuksiaan ja mielipiteitään valmistamamme esitietolomakkeen sisällöstä. Kyselyn tarkoituksena oli saada selville mitä asioita äidit kokevat tarpeellisiksi selvittää esitietolomakkeessa sekä kuinka äidit kokevat esitietolomakkeen täyttämisen. Kyselyn lähetimme sähköpostitse seitsemälle äidille. Kyselymme sisälsi yhdeksän kysymystä, joilla arvioitiin numeraalisesti sekä sanallisesti esitietolomakkeen sisältöä ja ulkoasua.</p> <p>Vastauksista nousi esille muun muassa, että äidit kokivat esitietolomakkeen hyödylliseksi sekä selkeäksi. Positiivisena koettiin, että esitietolomakkeessa kysyttiin aikaisemmista synnytyksistä sekä synnytyspeloista, koska niistä ei välttämättä uskalleta puhua avoimesti. Vastauksissa ehdotettiin, että isille voisi olla omat kysymykset näin voitaisiin paremmin ottaa huomioon isien ajatukset raskauteen liittyen. Vastaajien mielestä, suurin hyöty esitietolomakkeen täyttämässä koski parisuhdetta ja elämäntapoja koskevia kysymyksiä, koska tällöin näitä asioita tulee mietittyä jo ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> Esitietolomake, äitiyshuolto, kyselytutkimus		
<b>Sivumäärä</b> 32s.+10s.	<b>Kieli</b> Suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Tiina Lybeck	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>	

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  22.02.2011	
<b>Author(s)</b> Piia Nuutinen, Jenna Pitko, Sini Suomalainen		<b>Degree programme and option</b> Degree Programme in Health Care	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> The maternity and child health clinic anamnesis form from the customer's viewpoint.			
<b>Abstract</b> <p>The purpose of our thesis was to review the anamnesis form we developed in our nursing thesis from the viewpoint of pregnant women and women who have given birth. In our nursing thesis we prepared an anamnesis form for pregnant women who visit the maternity clinic for the first time. The purpose of the present anamnesis form is to benefit both the expectant family and the public health nurses at the maternity clinic.</p> <p>The purpose of the anamnesis form is to collect information on a pregnant woman, her health and health habits before and during pregnancy. The anamnesis form is posted to the expectant family's home before the first visit at the maternity clinic. The expectant parents fill in the form together and return it when they visit the maternity clinic the first time. A public health nurse talks through the anamnesis form with the parents and the information is recorded in the mother's treatment history.</p> <p>We surveyed both pregnant women and women who had given birth to find out their thoughts and opinions on our anamnesis form. The purpose of the inquiry was to find out what the mothers consider important in the anamnesis form and how they experience filling in the form. We sent the questionnaire by e-mail to seven mothers. The questionnaire included nine questions to assess the content and format of the form both quantitatively and verbally.</p> <p>The responses indicated that mothers considered the anamnesis form useful and clear. The respondents appreciated questions on earlier deliveries and delivery fears because they are difficult topics to bring up otherwise. The mothers suggested that fathers could also have their own questions, which would better elicit their thoughts on the pregnancy. The respondents thought the most useful of the questions were on relationship and lifestyle as the form encouraged thinking about the issues already before the first visit at the maternity clinic.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b> Preliminary information, maternity care, survey			
<b>Pages</b> 32+10	<b>Language</b> Finnish	<b>URN</b>	
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b> Tiina Lybeck		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	NEUVOLATYÖ SUOMESSA .....	2
2.1	Lasta odottava perhe äitiysneuvolassa .....	2
2.2	Asiakassuhteen luominen äitiysneuvolassa .....	4
3	VANHEMPIEN KOKEMUKSIA ÄITIYSNEUVOLATOIMINNASTA .....	5
3.1	Neuvolatoiminta vanhempien arvioimana .....	7
4	ESITIELOMAKKEEN TUOTEKEHITYSPROSESSI .....	9
5	KYSELYTUTKIMUS .....	9
5.1	Kyselyn tulokset .....	11
6	LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS .....	13
	LÄHTEET .....	16
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Sairaanhoitajan opinnäytetyössämme aiheena oli valmistaa tuote, joka oli esitietolomake raskaana oleville naisille neuvolan ensikäynnille. Esitietolomakkeen tarkoituksena on kerätä tietoja odottavasta äidistä, hänen terveydentilastaan sekä terveystottumuksista ennen raskautta sekä raskauden aikana, koska näillä tiedoilla on merkitystä raskauden seurannassa. Esitietojen avulla kartoitetaan nykytilanne sekä niiden avulla voidaan suunnitella raskauden seuranta yksilöllisesti. Lisäksi esitietojen avulla terveydenhoitajan on helpompi seurata raskauden kulkua ja kartoittaa siihen vaikuttavia mahdollisia riskitekijöitä. Valmistamamme esitietolomakkeen tulisi palvella sekä äitiysneuvolan terveydenhoitajia että odottavaa perhettä. (Simell 1997, 44.)

Terveydenhoitaja opinnäytetyömme on jatkoa sairaanhoitajatyöllemme, ja sen tarkoituksena on tarkastella esitietolomaketta asiakkaiden eli raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien näkökulmasta. Suoritamme kyselyn synnyttäneille tai raskaana oleville naisille, jotta saamme selville heidän ajatuksiaan sekä mielipiteitään esitietolomakkeen sisällöstä. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, kuinka äidit kokevat esitietolomakkeen täyttämisen sekä mitä asioita äidit kokevat tarpeellisiksi selvittää esitietolomakkeessa. Näin saamme esitietolomakkeen sisällöstä myös asiakkaan näkökulman, koska sairaanhoitajatyössämme kysyimme ainoastaan terveydenhoitajien mielipiteitä siitä, millaisia asioita esitietolomakkeen tulisi sisältää.

## 2 NEUVOLATYÖ SUOMESSA

Neuvolajärjestelmä on Suomessa ainutlaatuista, se kattaa koko maan sekä tarjoaa palveluita koko väestölle. Palveluiden määrälle ja laadulle antavat suuntaa lakisääteisyys sekä valtakunnallinen ohjeistus. (Haarala ym. 2008, 279 - 280.)

Perusterveydenhuollossa äitiysneuvola vastaa äitiyshuollon palveluista, kun taas erikoissairaanhoidossa äitiyshuollon palveluista vastaavat äitiyspoliklinikka ja synnytysosastot. Äitiysneuvoloiden toiminnalla on useita tavoitteita, joiden tarkoituksena on turvata terveellinen ja hyvä raskausaika odottavalle äidille. Lisäksi raskausaikana koko perheen huomioimiseen ja tukemiseen panostetaan. Äitiysneuvoloiden yksi keskeisimmistä tavoitteista on ehkäistä raskaudenaikaisia häiriöitä, todeta häiriöt varhain sekä ohjata odottava äiti hoitoon. Lisäksi pyrkimyksenä on valmentaa tulevaa äitiä synnytykseen ja lapsen hoitoon sekä tukea perhettä uudessa elämäntilanteessa. Äitiysneuvoloiden tavoitteena on myös koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä auttaa tulevia vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen. (Haarala ym. 2008, 287.)

Suomessa perheet ovat äitiysneuvolatyöhön pääasiassa tyytyväisiä, mutta kehittämistarpeitakin löytyy. Perheet toivovat neuvolatyöhön kiireettömyyttä, tuen lisäämistä kasvatukseen sekä vanhempina jaksamiseen. Myös isiä toivotaan huomioitavan enemmän sekä parisuhteen tukemiseen voitaisiin panostaa enemmän. Lisäksi vanhemmat toivovat enemmän keskusteluja neuvolakäynneillä sekä vertaistukea ja asioiden pohtimista. (Haarala ym. 2008, 279 - 281.)

### 2.1 Lasta odottava perhe äitiysneuvolassa

Äitiysneuvolassa käyminen on naiselle vapaaehtoista, mutta äitiysavustusten saaminen edellyttää säännöllistä raskauden seurantaa neuvolassa. Ensisynnyttäjille käyntien määräksi suositellaan 13 - 17 kertaa ja uudelleensynnyttäjille 9 - 13 kertaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 23.)

Äitiysneuvoloissa käytettäviä työmuotoja ovat terveystarkastukset eli yksilövastaa-  
ntot, kotikäynnit sekä perhevalmennus. Äitiysneuvolassa käynti sisältää seulonta-  
tutkimuksia, neuvontaa ja terveystarkastusta. Kotikäyntejä tehdään äidin ja vastasynty-

tyneen kotiuduttua synnytyksen jälkeen, mutta tarvittaessa myös raskauden aikana. Perhevalmennuksen tarkoituksena on vahvista vanhemmuuteen kasvua ja edistää sekä tukea synnytykseen osallistumista. (Pietilä ym. 2002, 91 - 92.)

Äitiysneuvoloiden tarkoituksena on huomioida koko perheen elämäntilanne, elinolot sekä elintavat, huomiota ei kohdisteta ainoastaan odottavaan äitiin ja hänen terveyteensä. Äitiysneuvoloissa annetaan monipuolisesti tietoa terveellisistä elämäntavoista, ja ohjauksella on suuri merkitys, koska tuleva äiti muuttaa helpommin elämäntapojaan terveellisimmiksi. Tämä koskee myös tulevia isiä, koska motivoiva tiedon anto sekä tuen antaminen auttaa myös isiä muuttamaan elintapojaan. Parhaimmillaan äitiysneuvolassa voidaan katkaista heikentävien elämäntapojen siirtyminen sukupolvelta toiselle. (Haarala ym. 2008, 285.)

Lapsen syntymään ja vanhemmuuteen liittyy monia erilaisia tunteita. Raskauden aikana odottava perhe kokee erilaisia toiveita, odotuksia sekä pelkojakin. Uudessa elämäntilanteessa oleva nainen ja perhe tarvitsee terveydenhuoltohenkilöstön tukea. Asiantuntijat perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa voivat vähentää monia raskauteen ja synnytykseen liittyviä epätietoisuutta aiheuttavia asioita muun muassa antamalla tietoa ja tukea odottaville perheille. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 157.)

Äitien ja isien tyytyväisyyttä saamaansa hoitoon auttavat selvittämään erilaiset haastattelut, asiakaskyselyt sekä palauteskustelut. (Pietilä ym. 2002, 91.) Kehittämistarpeena perheet toivoisivat muun muassa, että neuvolakäynneillä tietyt asiat otettaisiin esille aikanaan. Myös terveydenhoitajan toivottaisiin varmistavan, että annettu tieto vastaa asiakkaan tarpeita, näin ollen ei aliarvioitaisi perheen asiantuntemusta tai siitä ei otettaisi selvää. Vanhemmat odottaisivat myös neuvolakäynneillä tehtävien seulontojen ja mittausten perustelemista, erityisesti sikiön terveyttä koskevien tutkimusten seuraukset, ehdot ja varmuus tulisi selvittää vanhemmille perusteellisesti. (Åstedt-Kurki ym 2006, 111-112.)

Vanhemmat toivovat, että vaikeatkin asiat otettaisiin puheeksi. Terveydenhoitajien on hyvä tunnistaa tämä asiakasryhmä voidakseen tarjota tarkoituksen mukaista neuvontaa sekä ohjausta. Perhekeskeinen työtapo tulisi olla normaalikäytäntö neuvolatoiminnassa, jolloin työnkohteena ei ole vain äiti vaan koko perheen terveyden

edistäminen. Vanhemmat odottavatkin äitiysneuvolalta, että tuleva isä kohdattaisiin myös tasavertaisena vanhempana neuvolakäynneillä eikä vain naisen kumppanina. (Åstedt-Kurki ym.2006, 60 - 61, 112.)

## **2.2 Asiakassuhteen luominen äitiysneuvolassa**

Asiakassuhteet nähdään pitkäkestoisina ja kehittyvinä prosesseina. Se alkaa asiakkaan ja työntekijän ensimmäisestä tapaamisesta ja kestää äitiysneuvolassa lapsen syntymää seuraavaan aikaan ja saa jatkoa mahdollisesti seuraavan raskauden aikana. (Kuronen 1994, 50). Asiakassuhteet muuttuvat usein tuttuuden mukaan, ja tämä puolestaan vaikuttaa siihen miten tietoja ja neuvoja annetaan asiakkaalle. (Ruusuvuori 2008, 14). Asiakassuhteen tuttavallisuuden luominen ei ole ainoastaan yksipuolisesti työntekijälähtöistä, myös asiakkaat ovat yleensä aktiivisia ystävällisen suhteen synnyttämisessä ja pyrkivät murtamaan tilanteen virallista ilmapiiriä. On myös hienoa huomata kuinka hyvin terveydenhoitajat yleensä tuntevat asiakkaansa ja, että asiakassuhde on luontevaa molemminpuolisesti. (Kuronen 1994, 49, 51.)

Terveydenhoitajien mielestä onnistunut asiakassuhde on tärkeää heidän työssään ja toiminnassaan asiakkaan parhaaksi. Mutta myös asiakkaille asiakassuhteen laatu on tärkeää. Monille vanhemmille neuvolan terveydenhoitaja näyttäytyy usein tärkeimpänä tukipilarina terveydenhuollon ammattilaisista. Tärkein tekijä hyvän asiakassuhteen luomiseksi, on työntekijän ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde, ei niinkään asiakkaan luottamus työntekijän asiantuntijuuteen. Asiakkaan näkökulmasta myös hoitosuhteen jatkuvuus luo hyvät edellytykset luottamukselliselle ja hyvälle asiakassuhteelle. Työntekijät mieltävät asiakassuhteen hyvin herkäksi ja haavoittuvaksi, kahdenkeskiseksi suhteeksi työntekijän ja asiakkaan välillä. Asiakassuhteen luonne ei kuitenkaan aina ole välttämättä samanlainen, siihen vaikuttaa selvimmin asiakkaan ikä, sukupuoli sekä kulttuuri. Terveydenhoitajalla on oltava taitoja tunnustella erilaisia kulttuurieroja ja järjestettävä väljempi aikataulu asiakastapaamisiin vieraskielisen kanssa mikäli on tarvetta tulkille tai asioiden läpikäymiseen tarvitaan runsaammin aikaa. (Kuronen 1994, 49 - 50; Ruusuvuori 2008, 11, 14, 18.)

Tutkimusten mukaan asiakkaan ja työntekijän väliset suhteet koetaan turvallisiksi ja luottavaisiksi. Vaikka asiakassuhde onkin usein työntekijän hallitsema toimenpiteiden, kyselyineen ja ohjauksineen, osa keskustelusta muistuttaa kuitenkin arkipäiväis-

tä jutustelua. On yllättävää, että asiakkaan ja ammattilaisen ensimmäinen kohtaaminen vaikuttaa usein kovin läheiseltä ja epäviralliselta, vaikka asiakassuhteeseen liitetään tavallisesti tietty muodollisuus ja virallisuus. Lääkärin ja asiakkaan tapaamiset koetaan taas puolestaan virallisempina eivätkä ne korosta tuttavallisuutta samalla tavalla kuin terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen suhde. Lisäksi asiakkaat kokivat lääkärikäynnit muutenkin hätäisiksi ja ylimalkaisiksi. (Kuronen 1994, 51; Ruusuvuori 2008, 11.)

Miesasiakkaaseen luotu suhde koetaan yleensä ongelmallisempina kuin naisen kanssa luotu asiakassuhde. Työntekijät eivät välttämättä pyrikään luomaan yhtä aktiivisesti asiakassuhdetta mieheen kuin naiseen. Siitäkin huolimatta miehet ovat tervetulleita neuvolakäynneille ja työntekijä pyrkii ottamaan miehen huomioon muun muassa neuvola-aikojen varatessaan. Kun työntekijä tietää miehen pääsevän mukaan neuvolakäynnille, varaa hän todennäköisesti pidemmän neuvola-ajan pariskunnalle. Vaikka miehet ovat nykyään tervetulleita neuvolaan, jäävät he siellä silti toissijaisiksi, sivustaseuraajan rooliin. Toisaalta taas heille pyritään antamaan enemmän huomiota neuvolakäynneillä, vähintäänkin muutaman heille suunnatun kysymyksen muodossa. Miehen asiakkuus äitiysneuvolassa on kuitenkin konkreettisesti erilaisempaa kuin naisen; mies ei ole koskaan yksin asiakkaana, ainoastaan naisen kanssa. Julkisesti on toivottu myös miesten osallistuvan neuvolakäynneille. Miehen oletetaan osallistuvan erityisesti silloin, kun sikiön sydänääniä kuunnellaan ensikertaa sekä myös perhevalmennukseen naisen ja miehen odotetaan tulevan pariskuntana. Tästäkin huolimatta tutkimuksen naisasiakkaille saattoi tulla tunne, että heidän täytyi pyytää terveydenhoitajalta lupa miehen mukanaololle. (Kuronen 1994, 52 - 54.)

Oman ryhmänsä asiakassuhteissa muodostavat maahanmuuttajaperheet, riskiperheet sekä samaa sukupuolta olevien parien perheet. Heidän kanssaan toimiessaan hoitajien on korostettava yhdenvertaisuuden periaatetta aivan kuten muidenkin perheiden kohdalla. Tasavertaisuuteen pyritään vastavuoroisella neuvottelulla. Tasavertaisuutta asiakassuhteisiin lisää hoitajan esiintuomat omat kokemukset. Kun hoitaja tuo esiin omia kokemuksiaan äitiydestä ja raskaudesta, on asiakkaan helpompi nähdä hoitaja myös äitinä ja näin ollen tasavertaisena kumppanina asiakassuhteessa. Tällä keinoin voidaan muodostaa asiakassuhteesta ystävyysuhteen kaltainen suhde, jossa omia kokemuksia jaetaan vastavuoroisesti tietyssä määrässä. (Ruusuvuori 2008, 15.)

### **3 VANHEMPIEN KOKEMUKSIA ÄITIYSNEUVOLATOIMINNASTA**

Tutustuimme kahteen tutkimukseen, joista toisessa on tutkittu vanhempien kokemuksia ja mielipiteitä suomalaisesta äitiysneuvolatoiminnasta ja toisessa on esitetty vanhempien arviota äitiysneuvolatoiminnasta. Vanhemmat ovat antaneet tutkimuksissa myös omia kehittämissuhteita neuvolatoimintaan kiittävästi.

Riitta Paavilainen on tehnyt väitöskirjan ”Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. ”Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta.” Tutkimuksen kohde-ryhmänä oli ensimmäistä sekä kolmatta lastaan odottavat pariskunnat ja siihen osallistui kahdeksan lasta odottavaa paria. Tutkimuksessa oli tarkoitus etsiä tietoa lapsen odotuksen ja äitiyshuollon seurannan kokemuksista äidin, isän ja perheennäkökulmista.

Vanhemmilta kysyttiin kokemuksia äitiyshuollosta ja neuvolakäynneistä. Useille oli tärkeää tietää, että apua saa sitä tarvitessa. He kokivat, että tiedon yksilöllisyys, tarpeenmukaisuus ja joustavuus tuovat turvallisuutta odotukseen. Jos palvelujärjestelmä toimii puutteellisesti, on odottavien vanhempien oma-aloitteisuudesta sekä vahvasta itsetunnosta silloin apua. Vanhemmat kokivat äitiyshuollon antavan tukea ja varmuutta odotukseen ja elämään, mikäli äitiyshuolto osasi huomioida laajasti perhe- ja elämäntilanteen. Havaintojen saaminen tulevasta lapsesta ja tietojen saaminen raskauden kuluista saivat myös vanhemmissa aikaan turvallisuuden tunnetta. Myös ammattihenkilöiden seurassa oleminen loi turvallisuuden tunnetta. Vanhemmat kokivat myös tärkeäksi saada aikaa neuvolasta ja tulla kuulluksi siellä. Nämä tekijät saivat vanhemmat tuntemaan itsensä tärkeiksi. (Paavilainen 2003, 101 - 102.)

Turvattomuutta vanhemmat taas puolestaan kokivat, jos saivat tietoa niukemmin kuin olisivat tarvinneet tai jäivät kokonaan paitsi tarvitsemistaan tiedoista. Tiedon puutteellisuutta esiintyi erityisesti vaikeiden asioiden käsittelyssä, kuten sairaan lapsen tai raskaudessa ilmenneiden häiriöiden suhteen. Mikäli asioita halusi saada selville, oli oltava oma-aloitteinen ja kyseltävä aktiivisesti. Vanhemmat kokivat siis jäävänsä omillensa tiedon soveltamisessa tai ongelmatilanteissa ja tämän lisäksi jotkin vanhemmat olivat myös kokeneet neuvolassa osaamattomuutta ja haluttomuutta auttaa. Turvallisuuden tunnetta heikensi myös vastaanottojen kiire ja liukuhihnaisuus, työntekijöiden vaihtuvuus, toiminnan rutiinisuus ja organisaatioiden sekä työntekijöiden yhteistyön kangertelu. Myös esimerkiksi taitamattomat hoitotoimenpiteet,

virheet ja ristiriitaisuudet saivat tulevat vanhemmat epäilemään hoitohenkilökunnan asiantuntemusta. (Paavilainen 2003, 103.)

Isän osallistuminen vastaanottokäynteihin koettiin edistävän isän kasvua isyyteen ja käynnistävän lasta koskevia ajatuksia. Vanhemmille oli tärkeää, että terveydenhoitaja toimi isän läsnäoloon mukaanottavasti ja hyväksyvästi. Yleisesti vanhemmat kokivat neuvolan ilmapiirin hyväksyvästi, tätä ilmensi ystävällisyys sekä neuvotteleva ja salliva suhtautuminen. (Paavilainen 2003, 102 - 103.)

Vanhemmat kokivat, että neuvolassa käydyt keskustelut jäivät liian kapea-alaisiksi koskien lähinnä raskautta ja synnytystä, kun he olisivat toivoneet enemmän keskustelua myös tunteista, arjesta ja perhe-elämästä. Osa vanhemmista tunsivat neuvolakäynneillä myös vähättelyä ja halveksuntaa vanhempien ollessa huolissaan jostakin asiasta. Jotkin vanhemmista kokivat myös neuvoloiden asettavan piileviä esteitä jättää isät ja perhe neuvolakäyntien ulkopuolelle. Edellytyksenä isien mukaan pääsemiselle neuvolakäynneille ja keskusteluihin pidettiin usein isän omaa aktiivisuutta. (Paavilainen 2003, 103.)

### **3.1 Neuvolatoiminta vanhempien arvioimana**

Marja-Leena Viljamaan on tehnyt tutkimuksen Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Tutkimukseen osallistujat olivat Jyväskylän kaupungin äitiys- ja lastenneuvoloita käyttäviä vanhempia.

Tutkimuksen mukaan vanhemmat ovat melko tyytyväisiä tämän päivän neuvolaan. Neuvola sai vanhemmilta hyvän ja kiitettävän välillä olevan arvosanan. Neuvolatoimintaa pidettiin hyvänä ja sitä arvostettiin. Myös yhteistyö- ja vaikutusmahdollisuuksia pidettiin melko hyvänä. Kaikkein tyytyväisimpiä oltiin siihen, että neuvola on lähipalvelu. Myös terveydenhoitajan toimintaa pidettiin melko hyvänä sekä neuvolan luottamuksellinen ilmapiiri ja palvelujen yksilöllisyys saivat arvion melko hyvä. Arvosanan melko huono neuvola sai vain siitä, että vanhemmat pitivät riittämättöminä mahdollisuuksiaan valita tai vaihtaa omaa terveydenhoitajaa tai lääkäriä. (Viljamaa 2003, 107 - 108.)

Neuvolasta vanhemmat toivoivat kaikkia sosiaalisen tuen muotoja. Niin äidit kuin isätkin toivoivat eniten tietotukea, seuraavaksi tunnetukea, käytännön apua ja vertaistukea. Vanhemmuuttaan äidit ja isät halusivat pohtia neuvolakäynneillä osa-alueilla, joita olivat muuttuva suhde lapseen ja omaan itseensä sekä muuttuvana elämäntilanteena. Äidit halusivat pohtia myös parisuhdetta neuvolassa, isät sen sijaan melko vähän. (Viljamaa 2003, 85.)

Vanhempien neuvolaan kohdistuvat palveluodotukset kohdentuivat neljään tekijään: lapsen terveyden edistämiseen, oman terveydenhoitajan/lääkärin valintamahdollisuuteen, vertaistukeen sekä kotikäynteihin. Tärkeimmäksi palveluodotukseksi nousi lapsen terveyden ja kehityksen tukeminen, sekä äidit että isät odottivat neuvolalta paljon tällä osa-alueella. Tähän osa-alueeseen vanhemmat olivat neuvolassa myös melko tyytyväisiä. Vertaistukea ja pienryhmiä äidit odottivat jonkin verran, isät puolestaan melko vähän. Kotikäyntejä puolestaan odotettiin kaikkein vähiten, kuitenkin tavanomaisia kotikäyntejä vauvan synnyttyä odotettiin enemmän kuin kotikäyntejä perhe- ja parisuhdeasioissa. (Viljamaa 2003, 91.)

Perhekeskeisyydestä ja vertaistuesta neuvola ei saanut hyviä arvosanoja. Vain 11 % vanhemmista sai perhekeskeistä palvelua. Esikoisen ensimmäinen vuosi on perhekeskeisin neuvolavaihe sekä äidillä että isillä. Kontaktin jatkuvuus on tärkein tekijä perhekeskeisessä työssä ja tähän pyritään sillä, että sama terveydenhoitaja olisi äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimukseen osallistuneilla vastaajilla 25.3 %:lla oli sama terveydenhoitaja niin äitiys- kuin lastenneuvolassa. Kuitenkin 73.3 % olisi toivonut saman terveydenhoitajakontaktin jatkuvan äitiysneuvolasta lastenneuvolaan. Vanhemmat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä neuvolassa tapahtuvaan vuorovaikutukseen; vuorovaikutus oli asiakaslähtöistä. (Viljamaa 2003, 109.)

Vertaistukea mahdollistavia palvelumuotoja sai vain 16.5 % vanhemmista. Tämän tutkimuksen perusteella neuvolaa ei siis tänä päivänä pidetä perhekeskeisenä. Vanhemmat toivoisivat, että neuvola olisi lähempänä perhettä; vastaanottoaikoja tulisi olla enemmän iltaisin, terveydenhoitaja olisi mahdollista saada kiinni puhelimitse sekä pienryhmätoimintaa tulisi olla enemmän. (Viljamaa 2003, 109.)

Pääasiassa vanhemmat kokivat neuvolassa käynnit hyödylliseksi ja turvallisuutta lisääväksi tekijäksi raskausaikana. Vanhemmille oli tärkeää saada keskustella asiantun-

tijoiden kanssa raskaudesta ja mieltä askarruttavista asioista. Myös sikiön havainnointi neuvolakäynneillä lisäsi vanhempien tunnetta siitä, että sikiö elää ja kaikki on kuten pitääkin. Vanhemmat kokivat tärkeäksi myös isien mahdollisuuden osallistua mukaan vastaanottokäynneille. Siitä huolimatta neuvolatoiminnassa oli asioita, jotka loivat vanhemmissa turvattomuuden tunnetta. Vanhemmat olisivat toivoneet enemmän aikaa neuvolakäynneille ja keskusteluille sekä yksilöllistä ohjausta ja pysyvää asiakkuussuhdetta. (Viljamaa 2003, 85, 91, 107-109.)

#### **4 ESITIELOMAKKEEN TUOTEKEHITYSPROSESSI**

Esitietolomakkeen raskaana oleville naisille valmistimme Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysprosessia mukailleen. Tuotekehitysprosessi sisältää viisi eri vaihetta, joita ovat ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, tuotteen kehittelyvaihe sekä tuotteen viimeistely.

Tuotekehitysprosessin viimeistelyvaiheen toteuttamisen jätimme osittain terveydenhoitaja opinnäytetyöhön. Viimeistelyvaiheessa on hyvä esitellä tuote, jotta siitä saadaan palautetta ja arviointia. Tuote voidaan esitellä tuotteen tilaajilla sekä asiakkaila. Saatujen palautteiden perusteella tuotteeseen tehdään tarvittavat muutokset, jolloin tuotteen yksityiskohtia voidaan vielä hioa. (Jämsä & Manninen 2000, 80 - 81.)

Sairaanhoitaja opinnäytetyössämme esitelasimme lomaketta kahdella terveydenhoitajalla, joilta saimme palautetta esitietolomakkeen sisällöstä. Terveydenhoitaja opinnäytetyöhömme jätimme tuotteen esitelluksi, jolloin tarkoituksena on kerätä tietoa raskaana olevilta naisilta.

#### **5 KYSELYTUTKIMUS**

Opinnäytetyömme aineiston keräämiseen käytimme laadullista aineistonkeruumenetelmää. Sitä käytetään, kun pyritään kuvaamaan jotakin ilmiötä tai tapahtumaa, mutta tavoitteena ei ole päästä tilastollisiin yleistyksiin. Aineistonkeruumenetelmänä laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää kyselyä, haastattelua, havainnointia tai erilaisiin dokumentteihin perustuvaa tietoa. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon ja, että heillä on kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 73 & 87-88.)

Kyselytutkimuksen avulla voidaan tarkastella ja kerätä tietoa muun muassa ihmisten asenteista, arvoista ja mielipiteistä. (Vehkalahti 2008, 11.) Kysely soveltuu erilaisten tutkimusten tiedonkeruumenetelmäksi. Erilaisia tutkimusmuotoja, joita voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa, ovat teemahaastattelu, lomakehaastattelu sekä avoin haastattelu. Lomakehaastattelu on hyvä ja toimiva tapa kerätä aineistoa, kun tutkimusongelma on hyvin rajattu sekä se ei ole kovin laaja. (Vilkkä 2005, 101.)

Lomakehaastattelu eli kyselylomake on mittausväline, jonka välityksellä tutkija esittää kysymyksiä vastaajalle. Kyselyssä mittarit koostuvat väitteistä ja kysymyksistä. Lomakkeen kysymykset eli mittarit voidaan rakentaa ja laatia itse tai soveltaa aiemmin käytettyjä ”valmiita” mittareita. (Vehkalahti 2008, 11-12.) Ennen oman lomakkeen laatimista tulisi tutustua ja perehtyä valmiisiin lomakkeisiin, joiden sanamuotoja ja kysymysten sisältöä on mietitty perusteellisesti. (Vanhala 2005, 24)

Omaa kyselylomaketta suunniteltaessa tulisi miettiä kysymysten asettelua ja sisältöä. Laadittaessa itse tehtyä lomaketta tutkijan tulisi välttää kysymyksiä, joihin haastateltava voi vastata kyllä tai ei. Usein kysymyksillä, jotka alkavat sanoilla mitä, miten tai miksi päästään laajempiin tutkittavan käsityksiä ja kokemuksia kartoittaviin vastauksiin. Kyselyyn vastaaminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi, sillä harva jaksaa käyttää aikaansa pitkien lomakkeiden vastaamiseen. Kielen selkeyteen ja lomakkeen ulkoasuun tulisi kiinnittää myös huomioita suunnitteluvaiheessa. Usein kyselylomakkeissa kysymyksiä on liikaa. Kysymysten määrän sijaan pitäisi vastaajaa saada kuvailemaan ja vertailemaan asioita sekä kertomaan käytännön kokemuksista. Lomaketta suunniteltaessa neuvoja kannattaa kysyä asiantuntijoilta. Kyselylomake tulisi myös esitellä ennen sen lähettämistä vastaajille. Kyselylomake ja sen sisältö on syytä suunnitella huolellisesti, sillä tehdyt ratkaisut vaikuttavat tutkimuksesta tehtävien johtopäätösten luotettavuuteen. (Vilkkä 2005, 105 - 106, 109; Vehkalahti 2008, 17, 48.)

Opinnäytetyössämme laadimme kyselylomakkeen, johon suunnittelimme itse kysymykset. Mietimme kysymyksiä laatiessamme, kuinka saisimme äideiltä sellaisia vastauksia, joista olisi meille mahdollisimman paljon hyötyä. Laadimme kysymykset esitietolomakkeen pohjalta, niin että jokaisesta aihealueesta olisi kysymys. Kyselylomakkeen suunnittelussa apuna oli myös ohjaava opettajamme, joka neuvoi ja ohjasi

meitä kysymysten laatimisessa. Kyselylomakkeemme sisältö muodostui lopulta yhdeksästä avoimesta kysymyksestä.

Valmiin kyselylomakkeen lähetimme sähköpostilla seitsemälle äidille, joilla kaikilla oli kokemusta neuvolan ensikäynnistä. Kyselyyn osallistuneet äidit olivat meille ennestään tuttuja. Päädyimme valitsemaan meille tutut äidit tutkimukseen, koska se säästi aikaamme sekä meidän ei tarvinnut hakea tutkimuslupia kyselyn suorittamista varten.

Kyselyllä kerätty tieto arvioinnin kohteesta on aina vastaajan tulkintaan perustuvaa. Esimerkiksi kyselyllä saatu arvio tuotteesta ei suoraan kerro sen käytettävyydestä. Miellyttävyyttä arvioitaessa vastaajalta edellytetään vain hänen omaa subjektiivista tuntemustaan asiasta. Kyselylomakkeessa käyttäjän subjektiivisten tuntemusten mittaaminen voisikin olla suositeltavampaa kuin kohteen objektiivisten ominaisuuksien mittaaminen. (Vanhala 2005, 20.)

## **5.1 Kyselyn tulokset**

Lähetimme esitietolomaketta koskevan kyselyn sähköpostilla seitsemälle äidille tammikuun 2011 alussa. Vastausaikaa annoimme heille viikon ja vastauksia saimme kuudelta äidiltä. Kyselyyn osallistuneilta äideiltä oli tarkoitus saada kokemuksia sekä mielipiteitä esitietolomakkeen täyttämisestä. Kyselylomakkeessa oli yhdeksän kysymystä, joilla arvioitiin numeraalisesti ja sanallisesti esitietolomakkeen sisältöä ja ulkoasua. Jokainen kyselyyn osallistunut oli vastannut kaikkiin yhdeksään kysymykseen.

Kyselylomakkeen ensimmäinen kysymys koski esitietolomakkeen perustietoja, ja vastaajilta kysyttiin, sisälsivätkö perustiedot heidän mielestään kaikki olennaiset asiat, jotka olisi tärkeää kysyä esitietolomakkeessa ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että perustiedot sisälsivät tärkeimmät asiat, mutta yksi vastaajista olisi toivonut kysymystä raskauden herättämistä tunteista, koska aina raskaus ei ole toivottu ja se voi herättää ristiriitaisia tunteita.

Toinen kysymys koski gynekologisia taustatietoja, sekä niiden ymmärrettävyyttä sekä selkeyttä. Neljä vastaajaa viidestä oli sitä mieltä, että kysymykset olivat riittävän kattavia sekä selkeitä ja niihin oli myös helppo vastata. Yksi vastaajista kuitenkin muut-

taisi hieman hormoni- ja lapsettomuushoito-kysymyksiä niin, että esitietolomakkeessa kysyttäisiin onko hoitoja annettu, jos niin minä vuonna. Lisäksi vastaustilaa voisi jättää siihen millaisia hoitoja asiakas on saanut.

Kolmantena kysymyksenä vastaajilta selvitettiin, miltä heistä tuntui vastata edellisiä raskauksia koskeviin kysymyksiin. Kaikki vastaajat kokivat kysymykset positiivisina, eivätkä kokeneet niihin vastaamista kiusallisena. Vastaajien mielestä oli hienoa, että aiemmat synnytykset oli huomioitu sekä synnytyspelosta kysyttiin, koska niistä ei välttämättä uskalleta puhua avoimesti. Yksi vastaajista ehdotti, että synnytyskokemukset että synnytyspelot voisi yhdistää samaan kysymykseen ja näin ollen tilaa jäisi enemmän vastaukselle.

Kyselylomakkeen neljäs kysymys koski terveyttä ja elämäntapoja sekä niiden kysymysten selkeyttä ja vastaamisen helppoutta. Kaksi vastaajista oli sitä mieltä, että kysymykset olivat selkeitä ja niihin oli helppo vastata sekä taulukot miellettiin käytännöllisiksi ja vastaamista helpottaviksi. Lähisuvun sairauksista koskevaan kysymykseen toivottiin tarkennusta, ketkä lähisukuun kuuluvat.

Viidennessä kysymyksessä selvitettiin esitietolomakkeen ulkoasua ja tarkoituksena oli arvioida ulkoasua myös numeraalisesti. Pääasiassa esitietolomakkeen ulkoasu koettiin selkeäksi, yksiselitteiseksi sekä se eteni vastaajien mielestä johdonmukaisesti. Ulkoasua voisi parantaa vastaajien mielestä niin, että vastaustilaa olisi jätetty enemmän ja pääotsikot olisi erotettu selkeämmin kysymyksistä. Yhden vastaajan mielestä selkeyttä olisi voinut lisätä niin, että terveyttä ja elämäntapoja koskevat kysymykset olisivat kysytyt kokonaan omalla sivullaan. Yksi vastaaja toivoi myös, että alkoholinkäyttöön koskevaan kysymykseen määriteltäisiin myös annosmäärittely, koska kaikki eivät tiedä, kuinka paljon alkoholia yksi annos sisältää. Numeraalisessa arvioinnissa kaksi vastaajaa oli antanut 5 ja kaksi 4, kaksi vastaajaa ei ollut vastannut numeraaliseen arviointiin lainkaan.

Kuudes ja seitsemäs kysymys koskivat esitietolomakkeen hyödyllisyyttä ja kuinka vastaajat itse kokisivat esitietolomakkeeseen vastaamisen. Tarkoituksena oli arvioida esitietolomakkeen hyödyllisyyttä sekä sanallisesti että numeraalisesti. Numeraalisessa arvioinnissa kolme vastaajista arvioi esitietolomakkeen hyödyllisyyden numerolla 5, yksi antoi arvioksi 4 ja kaksi 3,5. Vastaajien mielestä suurin hyöty esitietolomakkeen

täyttämisestä on, että esimerkiksi parisuhdetta ja elämäntapoja tulee pohdittua ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä. Lisäksi äidille voi herätä kysymyksiä, joista neuvolakäynneillä voi keskustella.

Kahdeksannessa kysymyksessä selvitettiin, kuinka parisuhde ja isät voitaisiin huomioida paremmin esitietolomakkeessa. Vastaajien mielestä isille voisi olla omat kysymykset hänen suhtautumisesta raskauteen; millä mielellä hän odottaa vauvaa ja onko hänellä esimerkiksi joitakin pelkoja raskauden ja synnytyksen suhteen. Parisuhdetta liittyviin kysymyksiin toivottiin hieman tarkentavia kysymyksiä muun muassa yhteisen ajan riittävydestä sekä siitä kuinka pariskunta viettää vapaa-aikaa yhdessä.

Kyselylomakkeen viimeisessä kohdassa vastaajat saivat vapaasti kommentoida esitietolomaketta. Vastauksissa kerrottiin, että esitietolomake on hyödyllinen ja selkeä sekä se sisältää hyvää perustietoa. Lisäksi vastauksissa tuli ilmi, että esitietolomakkeen täyttäisi mielellään ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä, koska neuvolakäynti saattaa jännittää ja näin voi jo etukäteen miettiä itseä askarruttavia kysymyksiä.

## **6 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS**

Terveystieteiden opinnäytetyössä selvitimme kyselyn avulla äitien mielipiteitä sairaanhoitajan opinnäytetyönämme valmistamasta esitietolomakkeesta. Tarkoituksena oli näin tarkastella esitietolomaketta asiakkaiden eli raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien näkökulmasta. Opinnäytetyömme reliabiliteetti eli luotettavuus perustuu siihen, että käytimme työtä tehdessämme luotettavia lähteitä. Tutustuimme monipuolisesti kyselyn laatimista koskevaan teoretiseen tietoon sekä aikaisempaan tutkimustietoon.

Opinnäytetyössä toteutimme tiedonkeruun kyselyn avulla. Kyselyn laatimisessa otimme huomioon sen, että olimme teemoittaneet esitietolomakkeen eri aihealueisiin. Tämän pyrimme ottamaan huomioon kyselyn laatimisessa ja teimme jokaista aihealuetta koskien yhden kysymyksen. Näin saimme kyselyyn osallistuneilta äideiltä täsmällisempiä vastauksia jokaisesta aihealueesta.

Kaikille kyselyyn osallistuneille seitsemälle äidille vastaaminen oli vapaaehtoista. Heidän henkilöllisyytensä ei tule missään tutkimuksen vaiheessa esille, muille kuin tutkimuksen tekijöille. Vastaukset käsiteltiin nimettöminä ja käyttämistämme lainauksista ei tule ilmi, kuka vastaaja on minkin asian ilmaissut. Vastausten analysoimisen

jälkeen hävitimme kaikki saamamme vastaukset. Kokosimme ja teemoitimme kyselyn vastauksista taulukon työmme liitteeksi. Näin se selkeyttää saamiemme vastauksien sisältöä.

## **8 POHDINTA**

Sairaanhoitaja opinnäytetyön jatkaminen oli luonnollinen valinta, kun aloimme pohtia terveydenhoitaja opinnäytetyömme aiheita. Aiemmassa työssämme olimme tehneet kyselyn äitiysneuvolan terveydenhoitajille, jotta saisimme heidän mielipiteitään esitietolomakkeen sisällöstä. Luontevana jatkona tälle oli saada myös äitien kokemuksia esitietolomakkeesta, jotta siitä tulisi mahdollisimman käyttökelpoinen sekä käytännöllinen työväline terveydenhoitajille. Näin ollen päädyimme, siihen että terveydenhoitajan opinnäytetyönämme selvittämme myös käyttäjien eli synnyttäneiden äitien mielipiteitä esitietolomakkeen sisällöstä. Tällöin esitietolomakkeen sisältöön ovat päässeet vaikuttamaan sen tärkeimmät käyttäjät; sekä terveydenhoitajat että asiakkaat eli raskaana olevat ja synnyttäneet äidit.

Kyselyn tuloksista nousi esille joitakin yhtenäisyyksiä, joita oli myös tutkimuksissa, joihin tutustuimme. Kyselyyn vastanneet äidit toivoivat isille omaa esitietolomaketta, enemmän kysymyksiä parisuhteesta sekä raskauden herättämistä tunteista. Näitä samankaltaisia asioita tuli ilmi myös Paavilaisen ja Viljamaan tutkimuksista.

Kyselyymme vastanneet äidit toivoivat isille omaa esitietolomaketta, jossa kysyttäisiin heidän suhtautumistaan raskauteen sekä raskauden herättämiä tunteita. Paavilaisen tutkimuksen mukaan isien osallistuminen neuvolakäynteihin edistää myönteistä suhtautumista raskauteen. Näin ollen isille suunnattu oma esitietolomake saisi isät tuntemaan itsensä enemmän osallisiksi raskauden ajan käynteihin.

Kyselyn vastanneet äidit ehdottivat, että esitietolomakkeessa voisi olla parisuhdetta täsmentäviä kysymyksiä, kuten mitä pariskunta harrastaa yhdessä tai kuinka he viettävät aikaa keskenään ja kokevatko he, että yhteistä aikaa on riittävästi. Viljamaan tutkimuksen mukaan molemmat vanhemmat kaipaavat neuvolakäynneillä vertaistukea lisäksi he haluavat terveydenhoitajilta tukea vanhemmuuteensa. Kuitenkin äidit toivoivat neuvolakäynneillä keskustelua myös parisuhteesta kun taas isät eivät pidä sitä niin tärkeänä keskustelunaiheena.

Paavilaisen tutkimuksen mukaan äidit toivoivat että neuvolakäynneillä keskusteltaisiin enemmän raskauden herättämistä tunteista, arjesta sekä perhe-elämästä eikä pelkäämään raskaudesta ja synnytyksestä. Suorittamassamme kyselyssä tuli myös ilmi, että esitietolomake voisi sisältää enemmän tunteita koskevia kysymyksiä kuten suhtautumista raskauteen ja sen herättämiin tunteisiin.

Saimme äideiltä monipuolisia vastauksia sekä hyviä parannusehdotuksia, jotka tekevät esitietolomakkeesta entistä paremman. Lähetimme sairaanhoitajatyönä valmistamamme esitietolomakkeen neuvolaan ja annoimme käyttöoikeudet heille. Lähetämme jatkoksi myös tämän terveydenhoitajan opinnäytetyön, jossa tulee ilmi äitien antamat parannusehdotukset esitietolomakkeeseen. Neuvolalla on mahdollisuus muokata nyt esitietolomaketta mieleisekseen. Toivomme, että esitietolomake tulee olemaan hyödyksi sekä raskaana oleville äideille että äitiysneuvolan terveydenhoitajille.

## LÄHTEET

Haarala, P., Honkanen, H., Melin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen Sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kuronen, M. 1994. Lapsen hyväksi naisten kesken. Tutkimus äitiys- ja lastenneuvolan toimintakäytännöistä. Stakesin tutkimuksia 35. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen E-M. & Sirola, K. 2002. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K., 1999. Perhe hoitotyössä. Teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY.

Ruusuvuori, J., Lindfors, P., Homanen, R., Haverinen, S., Lehtonen, H. & Leskinen, K. Ennaltaehkäisevä terveystyö neuvolassa: Muuttava asiakassuhde, tiimityö ja hyvinvointimalli. Hyvinvointipalvelujen julkaisuja 7/2008.

Simell, O. 1997. Neuvolakirja. Espoo: Orion-yhtymä Oy ORION.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Sosiaali- ja terveyspalvelut, neuvolat. WWW-dokumentti. <http://www.stm.fi> Päivitetty 24.3.2010. Luettu 18.1.2011

Tuomi, J. & Sarajärvi, A, 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Vanhala, T. 2005. Kyselylomakkeet käytettävyytutkimuksessa. PDF-dokumentti Tampereen yliopisto. Ei päivitystietoja. Luettu 07.01.2011.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkari, H. 2006. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

## **ESITIETOLOMAKKEEN ARVIOINTIA ASIAKKAAN NÄKÖKULMASTA**

Sairaanhoitajan työnä valmistimme esitietolomakkeen neuvolan ensikäynnille. Pyydämme teitä arvioimaan valmistamaamme esitietolomaketta oheisella kyselylomakkeella. Kiitos osallistumisestasi kyselyymme!

1. Oliko perustiedoissa huomioitu kaikki tärkeimmät tiedot, jotka koskevat tulevia vanhempia? Jos ei, niin mitä lisäisit tai muuttaisit?
2. Ovatko gynekologiset taustatiedot kysytyt selkeästi sekä ymmärrettävästi? Oliko kysymyksissä jotain parannettavaa?
3. Kuinka koet vastaamisen aikaisempia raskauksia koskeviin kysymyksiin?
4. Kuinka koet vastaamisen terveyttä ja elämäntapoja, äidin ja isän mahdollisia sairauksia sekä tupakointia ja päihteiden käyttöä koskeviin kysymyksiin? Mikä helpotti/vaikeutti vastaamista kysymyksiin?
5. Onko esitietolomakkeen ulkoasu mielestäsi (fontti, jäsentely, kieliasu, taulukot yms.) selkeä? Perustele, sekä arvioi esitietolomakkeen ulkoasua asteikolla 1-5.



**Itä-Savon Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä Sosteri**

**Perustiedot**

Nimi \_\_\_\_\_ Synt.aika \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_ Puh.numero \_\_\_\_\_

Postinumero ja toimipaikka \_\_\_\_\_

Siviilisäätö \_\_\_\_\_ Ammatti \_\_\_\_\_

Puolison nimi \_\_\_\_\_ Synt.aika \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero ja toimipaikka \_\_\_\_\_

Puh.numero \_\_\_\_\_ Ammatti \_\_\_\_\_

**Gynekologiset taustatiedot**

Kuukautisten alkamisikä \_\_\_\_\_ Kuukautiskierto päivinä \_\_\_\_\_

Viimeisten kuukautisten alkamispäivä \_\_\_\_\_ Viimeisin papa \_\_\_\_\_ Tulos \_\_\_\_\_

Raskautta edeltänyt ehkäisy \_\_\_\_\_

Gynekologiset sairau-  
det/leikkaukset \_\_\_\_\_

Lapsettomuushoidot/hormonihoidot \_\_\_\_\_

**Aikaisemmat raskaudet**

Synnytykset vuosina \_\_\_\_\_ joista sektioita \_\_\_\_\_

Keskenmenot vuosina \_\_\_\_\_ keskeytykset vuosina \_\_\_\_\_

Synnytyskokemukset \_\_\_\_\_

Kuinka aikaisemmat raskaudet ja synnytykset ovat sujuneet?

\_\_\_\_\_

Onko sinulla synnytykseen liittyviä pelkoja? Jos, niin millaisia?

\_\_\_\_\_

Kuinka imetys onnistui aikaisempien lasten kanssa?

\_\_\_\_\_

Imetyksen kesto kuukausina\_\_\_\_\_

**Terveys ja elämäntavat**

Pituus:\_\_\_\_\_ Paino:\_\_\_\_\_

Alkuraskauden vointi:\_\_\_\_\_

**Äidin ja isän mahdolliset sairaudet**

	Äiti	Isä		Äiti	Isä
Diabetes			Epilepsia		
Verenpainetauti			Neurologinen sairaus		
Sydänvika			Psyykinen sairaus		
Munuaissairaus			Allergia		
Maksasairaus			Astma		

	Äiti
Virtsatietulehdus	
Kilpirauhassairaus	
Reuma	
Vesirokko	
Parvorokko	
Verensiirto	
Sukupuolitaudit	

Lisätietoja omista/ puolisoasi sairauksista:

\_\_\_\_\_

Mahdolliset lääkityksesi?\_\_\_\_\_

Lähsuvun sairaudet\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Milloin olet viimeksi käynyt hammaslääkärissä?\_\_\_\_\_

**Tupakointi & päihteiden käyttö**

	Kyllä	Ei	
Äidin tupakointi ennen raskautta			Määrä/vrk
Päihteiden käyttö			Annos/vko
Isän tupakointi			Määrä/vrk
Isän päihteiden käyttö			Annos/vko

Millainen on ruokavaliosi?

---

Käytätkö vitamiinilisiä tai luontaistuotteita? \_\_\_\_\_

Liikuntaharrastukset/muut harrastukset \_\_\_\_\_

**Parisuhde**

Millaisena koette parisuhteen tällä hetkellä?

---

Millainen tukiverkosto (isovanhemmat, sisarukset, ystävät) teillä on?

---

Haluatko miehesi/tukihenkilön mukaan synnytykseen?

---

Odotukset ja toiveet neuvolan suhteen

---

TEEMA	KYSYMYS	SITAATTI
<b>Perustiedot</b>	Oliko perustiedoissa huomioitu kaikki tärkeimmät tiedot, jotka koskevat tulevia vanhempia? Jos ei, niin mitä lisäisit tai muuttaisit?	<p>”Tärkeimmät perustiedot oli huomioitu”</p> <p>”Kyllä oli tärkeimmät kysyty. Suhtautumisesta raskauteen ei ollut kysymystä, oletuksena on siis että, raskaus on tervetullut ja siihen on asenoiduttu positiivisesti? Jos näin ei ole, ristiriitaisista tunteista keskusteleminen voisi tietenkin olla hyvä.”</p> <p>”Miusta ainakin näyttäisi siltä, että kaikki tärkeimmät tiedot on huomioitu ja teillä onkin varmaan pohjana ollut se aikaisempi neuvolan esitietolomake.”</p>
<b>Gynekologiset taustatiedot</b>	Ovatko gynekologiset taustatiedot kysyty selkeästi sekä ymmärrettävästi? Olisiko kysymyksissä jotain parannettavaa?	<p>” Laittaisin itse kuukautiskierron kesto päivinä. Onko teille annettu lapsettomuus- tai hormonikorvaushoitoja? Mikäli on, mitä hoitoa on annettu ja vuosi..ja siihen sit kyllä/ei. + vastaa- mistila niille joilla niitä hoitoja on.”</p> <p>” Kysymykset olivat selkeitä, ymmärrettäviä ja kattavia”</p> <p>” En keksi parannettavaa.”</p>

<p><b>Aikaisemmat raskaudet</b></p>	<p>Kuinka koet vastaamisen aikaisempia raskauksia koskeviin kysymyksiin?</p>	<p>”Lienee oleellisia tietoja henkilökunnalle, ei mitenkään kiusallisena. Tosin tekstinä selkeän vastauksen / kuvan saaminen voi olla haastavaa ?!”</p> <p>”Hyvä, että niistä kysytään, koska tiedoista on hyötyä tulevan raskauden arvioinnissa. Imetykseen olisi voinut lisätä kysymyksen siitä, miksi imetys lopetettiin.”</p> <p>”On vähän vaikeaa lyhyesti paperille kirjata synnytyskokemuksia, pelkoja, mutta se kai siinä on tarkoituskin, että voi lyhyesti kirjoittaa ja sitten neuvolakäynnillä jutella enemmän. Tulee siis lähinnä tunne, että hienoa että aikaisemmat kokemukset/pelot otetaan selville..”</p> <p>”Joteski mie tuota osiota muokkaisi. Tuo ei miusta joteski kauheen hyvä oo tuo raskaudet vuosina_____joista sektioita____. Voisko sen joteski muuten kysyä? Synnytyskokemuksille mie jättäisin enemmän tilaa kuin yhden viivan”</p>

<p><b>Terveys &amp; elämäntavat</b></p>	<p>Kuinka koet vastaamisen terveyttä ja elämäntapoja, äidin ja isän mahdollisia sairauksia sekä tupakointia ja päihteiden käyttöä koskeviin kysymyksiin? Mikä helpotti/vaikeutti vastaamista kysymyksiin?</p>	<p>” Näihin on helppo vastata, kysymykset ja taulukot on selkeät, eikä liian tungettelevat”</p> <p>”Taulukko helpotti, koska se oli vain rastiruutuun periaatteella ja sitten määrän kertominen, pelkkä kysymys voisi aiheuttaa sen, että päihteiden käyttöä vähättelee. Esimerkiksi ruokavalio kysymykseen on helppo vastata syövänsä hyvin ja monipuolisesti, mutta jos kysymyksenä olisi suljettu kysymys, kuten syötkö puoli kiloa kasviksia päivässä, niin ruokavalion todellinen laita tulisi paremmin esille.”</p> <p>”Lähisuvun sairauksiin kannattaa selittää suluisa ketä sillä tarkoitetaan, koska moni vastaa just laajemman suvun mukaan kuin tarvis.”</p>
<p><b>Ulkoasu</b></p>	<p>Onko esitietolomakkeen ulkoasu mielestäsi (fontti, jäsentely, kieliäsu, taulukot yms.) selkeä? Perustele, sekä arvioi esitietolomakkeen ulkoasua asteikolla 1-5.</p>	<p>”Jäsentely toimi mukavasti, rytmitys oli hyvä ja johdonmukainen. asiat etenivät loogisesti. Samoin teksti. Taulukot perinteisen selkeät ja toimivat. ”</p> <p>”Ei mitään moittimista. Korkeintaan vastauksille voisi olla enemmän tilaa”</p> <p>”Selkeä, yksiselitteinen ja siisti, ulkoasussa ei</p>

		<p>häiritse mikään.”</p> <p>”Perustiedoissa jättäisin riviväliä vanhempien tietojen väliin (olisi selkeämpi). Hieman ehkä jäsentelisin lisää just jättämällä enemmän väliä eri asioiden väliin. terveys ja elämäntavat vois kokonaan alkaa omalta sivultaan (”selkeempi”)</p>
<p><b>Esitietolomakkeen täyttämisen hyödyllisyys raskaana olevan naisen näkökulmasta</b></p>	<p>Kuinka raskaana olevat naiset hyötyvät esitietolomakkeen täyttämisestä ennen ensimmäistä neuvolakäyntiä?</p>	<p>”On hyvä että heti raskauden alussa tulee mietittyä edellisiä raskauksia, elämäntapojaan ja parisuhdetta. Kun lomakkeen täyttää, asiat ainakin otetaan puheeksi neuvolassa. Muuten neuvolakäynneillä ei ehkä muistaisi tai kehtaisi puhua jostain asiasta joka painaa mieltä, tai joidenkin asioiden puintia saattaisi pitkittää loppuraskautteen, vaikka se olisi mielessä jo aiemmin.”</p> <p>”Tulee varmasti mieleen asioita, joita on saattanut unohtakkin, esim keskeytykset ja tuoda tunteita pintaan. Helpottaa äitiä, ettei kaikkea tarvitse suullisesti kertoa kun siinä ensikäynnillä on niin kamalasti sitä juttua. Ja toimii apuvälineenä sille terkkarille kanssa, juttua voi jatkaa tuota apuna käyttämällä.”</p>
<p><b>Esitietolomakkeen hyödyllisyys</b></p>	<p>Kuinka hyödylliseksi koet esitietolomakkeen täyttämisen. Arvioi asteikolla 1-5.</p>	<p>”Nyt toinen raskaus, joten 3,5. Ensimmäisen raskauden aikana olisi varmasti ollut enemmän hyödyllinen.”</p>

		<p>”5, tietysti neuvolan ja sairaalan pitää saada perustiedot, mutta tällaisesta lomakkeesta olisi hyötyä myös monille äideille, kun siinä otetaan huomioon myös tunnepuoli (kuten synnytyskokemukset, imetys, parisuhde..)”</p> <p>”3 ½. Asiat käydään kuitenkin neuvolassa lävitse, mutta lomakkeen avulla äiti voi niitä rauhasa miettiä, ja herää myöskin enemmän kysymyksiä”</p>
<p><b>Parisuhde ja isät</b></p>	<p>Kuinka parisuhdetta sekä isiä voisi huomioida paremmin esitietolomakkeessa?</p>	<p>”Puolisoille voisi olla ihan omat kysymykset ehkäpä jopa lomake tai sen osio??”</p> <p>”Parisuhde kohtaan voisi tehdä muutaman tarkentavan kysymyksen, kuten – Onko tarpeeksi yhteistä aikaa? – Onko yhteisiä harrastuksia?”</p> <p>”Isällehän voisi olla oma kysymys hänen suhtautumisestaan raskauteen ja odotuksista. Usein isä tuntee kai jäävänsä vähän ulkopuolelle ja tämä tarjoaisi mahdollisuuden nostaa isääkin esiin, ainahan painotetaan, ymmärrettävästi tosin, äidin mielialaa ja suhtautumista.”</p> <p>”Ei tule muuta mieleen kuin että lopussa kehoitus, että isät ovat tervetulleita neuvolakäynneille mukaan. Parisuhteen keston kysyminen olisi ehkäpä liian tungettelevaa.”</p>

