



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Niina Ponsiluoma

INFOLEHTINEN RASKAUDEN KESKEYTYKSESTÄ

Sosiaali- ja terveysala

2013

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| Tekijä | Niina Ponsiluoma |
| Opinnäytetyön nimi | Infolehtinen raskauden keskeytyksestä |
| Vuosi | 2013 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 29 + 1 liitettä |
| Ohjaaja | Pirjo Peltomäki |

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa infolehtinen raskauden keskeytykseen liittyen. Infolehtisen tarkoituksena on täydentää Vaasan perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajien työtä. Työ tehtiin tilaustyönä Vaasan sosiaali- ja terveysviraston terveystalouksille. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä opas tulee käyttöön Vaasan perhesuunnitteluneuvolaan. Infolehtinen tulee toimimaan apuna terveydenhoitajan työssä neuvontamateriaalina. Opinnäytetyö on toteutettu pienimuotoisena projektina. Projektilla on laadittu työsuunnitelma ja aikataulu, jonka mukaan työtä lähdettiin toteuttamaan.

Toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa käsitellään raskaudenkeskeytystä, päätöksentekoa, tukea ja jaksamista abortin jälkeen. Infolehtisessä kerrotaan lyhyesti eri mahdollisuuksista keskeyttää alkanut raskaus, keskeytyksessä käytettävistä lääkkeistä, päätöksenteosta ja jälkihoidosta. Lehtiseen on koottu myös tietoa psyykkiseen hyvinvointiin liittyen, sekä sisällytetty tietoa saatavilla olevasta keskusteluavusta ja vertaistuesta.

Työ on toteutettu yhteistyössä perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajien kanssa. Infolehtistä luotaessa otettiin huomioon terveydenhoitajien toiveet infolehtisen sisältöön liittyen ja lehtinen on toteutettu vastaamaan heidän tarpeitaan. Valmistuessaan infolehtinen täytti projektilla asetetut tavoitteet niin sisällöltään kuin rakenteeltaan.

ABSTRACT

| | |
|--------------------|--|
| Author | Niina Ponsiluoma |
| Title | An Information Leaflet on the Termination of Pregnancy |
| Year | 2013 |
| Language | Finnish |
| Pages | 29 + 1 Appendix |
| Name of Supervisor | Pirjo Peltomäki |

The purpose of this bachelor's thesis was to produce an information leaflet on the termination of pregnancy. The purpose of this leaflet is to complement the public health nurse's work in the family planning clinic. The study was made for the department of social and health services in Vaasa. The goal of this project was to produce a handbook for the family planning clinic of Vaasa. The leaflet can be used to support the public health nurse's work. This bachelor's thesis was produced as a small-scale project work. A work plan and a schedule were made and the project was carried out following them.

The theoretical framework includes the most important concepts that are the termination of pregnancy, making a decision, support and coping after an abortion. The practical part of the thesis consists of the leaflet which includes information about an abortion, medication used in an abortion, the decision making and after-care. Also information about mental wellbeing and the possibility to get counseling and peer support has been added to the leaflet.

The project was made collaboration with the nurses of the family planning clinic. Their wishes were noticed and implemented as well as possible. The goals set for this project were reached. The contents and the structure were in the leaflet as planned.

Keywords Termination of pregnancy, preception, women's experience of nursing

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | |
|--|----|
| 1 TYÖN TAUSTA | 7 |
| 2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET | 8 |
| 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA..... | 9 |
| 3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö..... | 9 |
| 3.2 SWOT-analyysi | 9 |
| 3.2.1 Vahvuudet | 10 |
| 3.2.2 Mahdollisuudet | 10 |
| 3.2.3 Heikkoudet..... | 10 |
| 3.2.4 Uhat..... | 10 |
| 4 TEOREETTINEN OSUUS | 12 |
| 4.1 Kirjallisuushaut..... | 12 |
| 4.2 Raskauden keskeytys | 12 |
| 4.3 Lääkkeellinen keskeytys..... | 13 |
| 4.4 Kirurginen keskeytys | 14 |
| 4.5 Raskauden keskeytyspäätöksen tekeminen | 14 |
| 4.6 Asiakasohjaus | 15 |
| 4.6.1 Asiakkaan oikeus ohjaukseen | 16 |
| 4.6.2 Suullinen ja kirjallinen ohjaus | 17 |
| 4.6.3 Hyvä kirjallinen ohjausmateriaali | 17 |
| 4.7 Naisen hoitokokemus ja psyykinen tuki..... | 18 |
| 5 TYÖN TOTEUTUS | 21 |
| 5.1 Projektin vaiheet..... | 21 |
| 5.2 Yhteistyö työelämän kanssa | 21 |
| 5.3 Haastattelun toteuttaminen | 22 |
| 5.4 Infolehtisen työstäminen | 23 |
| 6 POHDINTA | 25 |
| 6.1 Projektin arviointi..... | 25 |
| 6.2 Opinnäytetyö prosessin arviointi..... | 26 |
| 6.3 Eettisyys ja luotettavuus | 27 |

| | |
|--------------------------------|----|
| 6.4 Jatkotutkimusaiheita | 28 |
| LÄHTEET | 29 |
| LIITTEET | |

LIITELUETTELO**LIITE 1. Haastatteluteemat**

1 TYÖN TAUSTA

Valitsin aiheen, koska koen sen olevan tärkeä ja ajankohtainen. Vuonna 2010 raskaudenkeskeytyksiä tehtiin Suomessa yhteensä 10242. Vaikka prosentuaalisesti aborttien määrä on laskenut edeltävään vuoteen verraten, on lukema silti merkittävän suuri. Eniten raskaudenkeskeytyksiä tehdään 20–24-vuotiaiden ikäryhmässä. (Stakes 2011.)

Tämän vuoksi koen infolehtisen raskauden keskeytyksestä tärkeäksi, koska lehtiin voidaan sisällyttää myös tärkeää tietoa jatkossa ehkäisyn huolehtimisesta ja saatavilla olevista ehkäisymenetelmistä. Infolehtinen toteutettiin tilaustyönä yhteistyössä Vaasan perhesuunnitteluneuvolan henkilökunnan kanssa. Infolehtinen sisältää tietoa siitä missä vaiheessa raskautta keskeytyksen voi tehdä ja kuinka asian kanssa toimitaan. Työ pitää sisällään myös tietoa itse toimenpiteestä ja jälkihoidosta.

Raskaudenkeskeytyks on myös aina rankka kokemus niin fyysisellä kuin henkiseläkin tasolla. Tämän vuoksi infolehtinen on hyvä tapa saada tietoa toimenpiteestä. Infolehtisellä saatu tieto ja opastus voivat osaltaan auttaa potilasta valitsemaan oikean vaihtoehdon hänen itsensä ja vallitsevan elämäntilanteen kannalta. Infolehtisellä voidaan lisätä potilaiden tietoutta ja lievittää mahdollisesti aiheutunutta jännitystä ja ahdistusta.

2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksena on tuottaa infolehtinen raskauden keskeytykseen liittyen. Infolehtisen tavoitteena on lisätä asiakkaiden tietoutta raskauden keskeytykseen liittyvissä asioissa ja tuoda esille myös muita korvaavia vaihtoehtoja.

Tämä infolehtinen tulee olemaan tärkeä apuväline perhesuunnitteluneuvoloihin. Tavoitteena on parantaa asiakasohjausta kehittämällä uutta materiaalia. Käytännössä infolehtinen tulee toimimaan apuna terveydenhoitajan työssä neuvontamateriaalina. Neuvolan asiakkaat tarvitsevat tietoa tämän suuren päätöksen teossa. Tarkoituksena on, että terveydenhoitajat opastavat ensin suullisesti ohjaten ja tämän jälkeen voivat antaa tietopaketin vielä mukaan potilaalle.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Projektilla eli hankkeella tarkoitetaan tuloksiin pyrkivää tehtäväkokonaisuutta joka on tarkkaan suunniteltu ja aikataulutettu. Projektien tavoitteina on pyrkiä edistämään jotain asiaa tai kehittämään palveluita. Jokaisella projektilla on määriteltynä omat, juuri kyseiseen hankkeeseen kohdistuvat tavoitteet joiden mukaan projekti toteutetaan. Tässä tapauksessa projektin tavoitteena on pyrkiä kehittämään neuvolan toimintaa ja tuottaa kirjallista ohjausmateriaalia. Projektin toteuttamisessa ilmenee aina vahvuuksia, mahdollisuuksia, heikkouksia ja uhkia. Tässä työssä niitä on tarkasteltu SWOT-analyysin avulla. Tämä hanke on toteutukseltaan kertaluontoinen. (Silfverberg 2011.)

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on lopullisen valmistuneen tuotoksen avulla järjeistää tai ohjeistaa käytännön toimintaa. Aiemmin ammattikorkeakouluissa on pääsääntöisesti toteutettu tutkimuksellisia opinnäytetöitä. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehtoinen tapa luoda jokin konkreettinen tuotos. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotos voi olla esimerkiksi perehdyttämisoas, ohjeistus, kirja, cd-levy tai jokin järjestetty tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät työn varsinainen toteutus, tuotoksen toteuttaminen sekä opinnäytetyö raportti. Raportti käsittelee tuotoksen arviointia ja kuvailee sen toteuttamisprosessia. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.)

3.2 SWOT-analyysi

SWOT-analyysillä tarkoitetaan nelikenttäanalyysia. Neljään eri osa-alueeseen jaetaan projektin vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Menetelmää on hyvä käyttää projektin suunnittelussa, jotta pystyy paremmin kartoittamaan työn vahvuudet ja tulevaisuuden tarjoamat mahdollisuudet ja osaa hyödyntää niitä parhaalla mahdollisella tavalla. Aivan yhtä lailla uhkien ja heikkouksien määrittely työssä on tärkeää. Huomioimalla myös vallitsevat uhat ja heikkoudet on helpompi kyetä välttämään näitä ja ongelman ratkaisulla mahdollisesti nujertaa mahdolliset uhkatekijät. (Silfverberg 2011.)

3.2.1 Vahvuudet

Raskauden keskeytykseen liittyvän infolehtisen vahvuuksina voisi nähdä sen, että lehtisen tekemiselle on aito tarve. Tällä hetkellä tukea ja neuvontaa annetaan potilaille, mutta kirjallista materiaalia ei ole saatavilla annettavaksi mukaan. Koko neuvolan henkilökunta osallistuu projektin toteuttamiseen ja kaikki ovat olleet mielenkiinnolla mukana työstämässä infolehtistä. Tämän koen olevan iso vahvuus työn onnistumiselle. Vahvuutena on, että kaikki osallistuvat työn toteutukseen ja heidän ammattitaitonsa tulee näkymään sitten valmiissa infolehtisessä. Vahvuutena voi myös nähdä sen, että infolehtisestä on tarkoitus tulla selkeä ja tiivis tietopaketti ja tämä puolestaan hyödyttää niin potilaita kuin henkilökuntaa.

3.2.2 Mahdollisuudet

Mahdollisuuksia infolehtisellä voisi onnistuessaan hyvin olla myös se, että sitä ei sovellettaisi ainoastaan perhesuunnitteluneuvoloissa vaan myös osana terveyskeskustoimintaa. Mahdollisuutena voidaan nähdä myös, että tulevaisuudessa naisilla tulisi infolehtisen ansiosta olemaan paremmat perustiedot ehkäisyyn liittyen ja tämä osaltaan vähentäisi raskaudenkeskeytyksiä.

3.2.3 Heikkoudet

Suuri heikkous työlle on se, ettei aiheesta löydy kovinkaan paljoa tutkittua tietoa. Yhtenä heikkoutena työn toteutumiseksi voisi nähdä myös sen, että tämä on tekijän ensimmäinen opinnäytetyö eikä hänellä ole kokemusta vastaavanlaisesta projektin toteuttamisesta. Heikkoutena infolehtisessä voisi nähdä sen, että se toteutetaan aluksi ainoastaan suomen kielellä ja kaksikielisellä paikkakunnalla osa väestöstä voi jäädä ilman infolehtisestä saatavaa tietoa.

3.2.4 Uhat

Tutkittua tietoa aiheesta ei ole paljoa saatavilla ja yksi uhkista on se, että projektin toteuttaja ei osaisi käyttää riittävän tarkkoja ja kuvaavia hakusanoja hyvien tutkimuksien ja lähteiden löytämiseen ja tämä puolestaan veisi työltä uskottavuutta.

Työlle uhkana on se, että infolehtinen ei vastaisi terveydenhoitajien tai potilaiden tarpeita riittävästi ja sitä ei voisi käyttää apuna neuvontatyössä.

4 TEOREETTINEN OSUUS

Työn keskeisiksi käsitteiksi on valittu raskaudenkeskeytys, lääkkeellinen raskauden keskeytys ja kirurginen raskauden keskeytys. Teoreettisessa osuudessa tuodaan esille myös asiakasohjaus, naisen hoitokokemus, henkinen tuki ja psyykinen hyvinvointi, jotka toimivat perhesuunnitteluneuvolatyön tärkeinä arvoina.

4.1 Kirjallisuushaut

Suomenkielisessä Medic-tietokannassa käytettiin hakusanoja *raskaus* ja *keskeytys* yhdistettyinä. Tämä haku tuotti yhteensä 8 otsikkoa, joiden perusteella löytyi 2 käyttökelpoista artikkelia. Haettaessa sanalla raskaudenkeskeytys, löytyi yhteensä 38 otsikkoa, joista 8 artikkelia oli käyttökelpoisia. Kansainvälisessä PubMed-tietokannassa hakusanoina käytettiin sanoja *pregnancy*, *abortion* and *adoption*. Haulla löytyi yhteensä 31 otsikkoa. Näiden läpikäymisen perusteella 5 osoittautui käyttökelpoisiksi. Cinahl-tietokannasta haettaessa löytyi yhteensä 733 erilaista artikkelia. Hakua tarkentamalla saatiin rajattua artikkelimäärä 200 artikkeliin, joista noin puolet vaikutti otsikon perusteella lupaavalta materiaalilta. Haettaessa artikkeleita Cochrane-kirjastosta hakusanoin *abortion*, löytyi 41 otsikkoa, joista 3 vaikutti lupaavilta. Samasta tietokirjastosta haettaessa sanoin *woman's experience* löytyi yhteensä 37 otsikkoa.

4.2 Raskauden keskeytys

Abortti käsitteenä tarkoittaa alkaneen raskauden keinotekoista päättämistä. Suomessa raskaudenkeskeytyksiä tehdään vuosittain hieman yli 10.000 naiselle. Naisen pyynnöstä raskaus voidaan päättää lääketieteellisin, eettisin ja sosiaalisin perustein. Myös lapsiluku, ikä ja lapsenhoito kyky voidaan laskea hyväksyttäviksi perusteiksi raskauden keskeyttämiselle. Näistä raskauden keskeyttämisen perusteista säädellään tarkasti laissa (laki raskauden keskeyttämisestä 1970/239). Laki on säädetty Suomessa vuonna 1970 ja sen perimmäisenä tavoitteena oli vähentää laittomien raskauden keskeytyksien aiheuttamia terveysongelmia. (Tiitinen 2012.)

Kun ei-toivottu raskaus havaitaan, tulee raskaus keskeyttää niin aikaisessa vaiheessa kuin vain on mahdollista. 12.raskausviikon jälkeen ei raskautta saa kes-

keyttää ellei naisella ole todettavissa jokin rajoittava sairaus tai ruumiinvika. Mikäli raskaus on edennyt yli viikon 12, voidaan lupa keskeytykseen myöntää haettaessa lupaa terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta eli Valviralta. Valvira voi myöntää luvan aborttiin 20. raskausviikolle saakka tiettyjen ehtojen täytyessä. Yksi merkittävä tekijä luvan myöntämiselle on se, että lupaa hakeva henkilö on raskaaksi tullessaan alle 17-vuotias. (Ihme & Rainto 2008, 182-183.)

Jos sikiöllä myöhemmässä vaiheessa todetaan ultraäänitutkimuksella tai lapsivesitutkimuksella vaikea ruumiinvika tai sairaus on raskauden keskeyttämisen Valviran luvalla mahdollista 24. raskausviikolle asti. Raskauden keskeyttämiselle on käytössä kaksi erilaista toimintatapaa eli alkanut raskaus voidaan keskeyttää joko lääkkeellisesti tai kirurgisesti. Raskauden keskeytykseen käytettävä menetelmä määräytyy raskauden keston mukaan. (Ihme & Rainto 2008, 182-183.)

4.3 Lääkkeellinen keskeytys

Raskauden keskeyttäminen lääkkeellisin menetelmin on toimintavoista yleisin ja lääkkeellistä menetelmää sovelletaan lähes aina ensisijaisena. Lääkkeellisessä keskeytyksessä käytetään antiprogestiinin ja prostaglandiinin yhdistelmää, jotka saavat aikaan kohdun tyhjenemisen ja näin ollen raskaus ei enää jatku. Ensimmäisellä poliklinikkakäynnillä nainen saa suun kautta lääkeaineen, joka valmisteleo kehoa tehtävään keskeytykseen. (Ihme & Rainto 2008, 182-183.)

Seuraavalla käynnillä eli toimenpidepäivänä nainen saapuo osastolle ja hän saa lääketabletit joko suun kautta tai emättimeen riippuen alkaneen vuodon määrästä. Lääkkeet aiheuttavat kohdun supistelun ja näin ollen kohdussa oleva materiaali tyhjenee verenvuotona, eli raskaus keskeytyy. Lääkkeen ansiosta kohdun supistelu on hyvin voimakasta ja useat naiset ovatkin kokeneet lääkkeellisen menetelmän kivuliaana. Lääkkeellisen menetelmän etuja ovat kuitenkin alhaisempi infektioriski sekä se, ettei invasiivista toimenpidettä yleensä tarvita. Menetelmänä lääkkeellinen keskeytys on asiakkaalle yksityisempi ja luonnollisempi. Hitaus ja odottaminen ovat menetelmän haittapuolia, sekä useat poliklinikkakäynnit. Myös jälkivuoto keskeytyksen jälkeen saattaa kestää jopa 2-4 viikkoa. (Ihme & Rainto 2008, 183-184.)

4.4 Kirurginen keskeytys

Kirurgisella raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan imukaavintaa. Imukaavinta suoritetaan tavallisimmin joko kevyessä nukutuksessa tai sitten paraservikaali puudutuksessa päiväkirurgisena toimenpiteenä. Ennen kaavintaa voidaan potilaalle antaa prostaglandiinia pehmentämään kohdunkaulaa. Tällöin pyritään ehkäisemään mahdollisia komplikaatioita syntymästä toimenpiteen aikana. Kaavinnassa kohdunkaula laajennetaan instrumentein ja sisältö imetään tyhjäksi. Toimenpiteen jälkeen naisen vointia seurataan heräämössä jonkin aikaa. Yleisvoinnin kohentuessa potilas pääsee osastolle jatkoseurantaan. Tarkkailtavia asioita ovat yleisvointi, vuotomäärä, kivunhoito sekä psyykinen jaksaminen. Kirurginen menetelmä on invasiivinen, eli siinä tunkeudutaan kudoksiin. Haittapuolena tässä menetelmässä onkin se, että on suurempi mahdollisuus saada infektio toimenpiteen seurauksena ja myös kohtuvaurion riski on aina olemassa. Etuja kirurgisella menetelmällä on toimenpiteen nopeus, lyhyempi jälkivuoto ja mahdollisuus nukutukseen toimenpiteen aikana. (Ihme & Rainto 2008, 183.)

4.5 Raskauden keskeytyspäätöksen tekeminen

Alkaneen raskauden toteamisen jälkeen on päätöksentekoaika rajattu. Päätöstä ei kuitenkaan kannata tehdä hätiköiden, sillä on tärkeää alkaa pohtia valintaansa omista lähtökohdistaan ja käydä kaikki mahdolliset vaihtoehdot harkiten läpi. Mitä selkeämmin päätöksen kykenee itsellensä perustelemaan, sitä helpompi valinnan kanssa on elää. Kaikkein tärkeintä on myös se, että päätös on oma eikä kenenkään muun painostuksen tulos. (Kauranen 2012.)

Omaa ajatteluaan voi selkiyttää myös kirjoittamalla omia ajatuksiaan ylös ja vastaamalla yksinkertaisiin kysymyksiin, kuten esimerkiksi:

- Mitä hyviä puolia näet abortissa, adoptiossa ja vanhemmuudessa?
- Mitä haasteita liittyy aborttiin, adoptioon ja vanhemmuuteen?
- Kenen ääni ajatuksistasi ja vastauksistasi kuuluu? Onko se omasi vai ovatko ajatukset ja perustelut jonkun toisen?

Omia tunteita on hyvä käyttää tietolähteenä hyvän ja oikean ratkaisun tekemisessä. Jos tunne ja järki ovat eri mieltä tilanteen ratkaisusta, voi kummallekin antaa vuorotellen puheenvuoron ja miettiä, että mitä niillä on sanottavana. Järjen ja tunteiden pohjalta voi arvioida mitkä perusteluista ovat itselle merkityksellisimpiä ja keskittyä niihin. Jos perheessä tai elämässä on läheisiä ihmisiä joiden mielipiteitä arvostaa, voi heidän apuaan käyttää myös päätöksenteossa. Myös toisen ihmisen tarjoamat uudet näkökulmat voivat avartaa ajattelua. (Kauranen 2012.)

4.6 Asiakasohjaus

Asiakasohjauksella tarkoitetaan sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tekemää opetus- ja ohjaustyötä asiakkaiden terveyden edistämiseksi ja heidän itsehoitotaitojensa lisäämiseksi. Asiakasohjaus ja tietojen antaminen potilaalle ovat tärkeinä osana hoitoa ja potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen edellytys. Riittävällä tiedon antamisella, ohjaamisella, tukemisella ja opettamisella voidaan auttaa potilasta ottamaan vastuuta omasta hoidostaan ja huolehtimaan paremmin omasta terveydestään. Hyvä ja selkeä ohjaaminen kuuluu ehdottomasti kaikkiin hoidon vaiheisiin. Itsehoito käsitteenä tarkoittaa ihmisen aktiivista ja omatoimista osallistumista hänen terveytensä tai sairautensa hoitoon. Itsehoidossa yksilö käyttääkin hänen omia henkilökohtaisia voimavaroja oman terveytensä, elämänlaatussa ja hyvinvointinsa edistämiseen. (Kassara ym. 2006, 41.)

Potilaan opettaminen käsitteenä pitää sisällään kaikkea ohjausta ja opettamista, jossa tavoitteena on pyrkiä auttamaan asiakasta ymmärtämään omaa terveydentilaansa, sairauttaan, kuntoutustaan ja hoitoaan. Ohjauksella pyritään saamaan hänet tietoiseksi itsensä hoitamisen tärkeydestä. Asiakkaalle annettu ohjaus tulee aina antaa yhteistyössä ja yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Oppimisella tarkoitetaan tapahtumaa, jossa jokin kokemus saa muutoksia aikaan asiakkaan tietoisuudessa tai toiminnassa. Oppimisen avulla asiakas kykenee paremmin ottamaan käyttöön hänessä piileviä voimavaroja sekä pystyy näin ollen näkemään uusia mahdollisuuksia omassa elämäntilanteessaan. Edellytyksiä oppimiselle ovat motivaatio sekä opittavien asioiden mielekkäänä näkeminen. Jokaisen neuvontatyötä tekevän on hyvä tiedostaa, että ihmisillä on erilaisia tapoja oppia ja sisäistää asioita. Tämä tulee ottaa huomioon ohjausta annettaessa ja pyrkiä valitsemaan sellai-

nen lähestymistapa asiaa käsitellessä mikä parhaiten saattaisi toimia juuri kyseisen asiakkaan kohdalla. Ennen ohjauksen antamista on hoitajan hyvä selvittää kyselemällä ja kuuntelemalla minkä verran asiakas tietää aiheesta ennestään. Tämän tietojen kartoituksen pohjalta on helpompaa aloittaa ohjaus ja syventää asiakkaan tietoja aiheeseen liittyen. (Kassara ym. 2006, 41- 42.)

4.6.1 Asiakkaan oikeus ohjaukseen

Asiakkaan oikeudesta saada hyvää ohjausta säädellään laissa: Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Laki oikeuttaa asiakkaan saamaan sairauttaan tai terveydenhoitoaan koskevaa ohjausta ymmärrettävässä muodossa. Ohjausta tulee saada asiakkaan omalla kielellä ja tarpeen mukaan joko viittoen tai tulkin välityksellä. Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan antaman ohjauksen tulee olla tieteellisesti tutkittuihin tosiasioihin pohjautuvaa, sekä kokemuksellisten että toiminnallisten näyttöjen kautta hankittua tietoa. (L785/1992)

Hyvä asiakasohjaus koostuu hyvästä ja asiantuntevasta suullisesta ohjauksesta sekä kattavasta kirjallisesta ohjausmateriaalista. Kirjallista materiaalia ei tulisi antaa asiakkaalle vain sen vuoksi, että sitä on, vaan materiaalin pitäisi tukea ohjaustilanteissa läpi käytyjä asioita. Tämä takaa potilaalle hyvän ohjauksen toteutumisen. Ihmiset ovat kaikki erilaisia oppijoita. Tutkimusten mukaan on todettu, että asiakas joka saa ohjauksen suullisesti, muistaa keskimäärin kuulemastaan 10 %. Asiakkaat jotka ovat saaneet mukaansa kirjallisen oppaan luettavakseen, muistavat lukemastaan arviolta 75 %. Kun tarvittava ohjeistus on käyty läpi ammattilaisen opastuksella sekä suullisesti että kirjallisesti, on arvioitu, että asiakkaan muistiin jäävän 90 % heidän saamastaan ohjauksesta. Tämän perusteella pystytään päättämään, että hyvä ohjauksen varmistamiseksi tulisi käytössä olla useita eri ohjausmenetelmiä. (Kyngäs ym. 2007, 73.)

Asiakkaalla tulisi myös aina olla mahdollisuus esittää kysymyksiä omaan hoitoonsa liittyen ja hoitajan tulisi ohjaustilanteessa aina antaa mahdollisuus kysymyksien esittämiselle. On hoitajan tehtävä selvittää ja varmistua asiakkaan ohjaustilanteesta siitä, että asiakas on ymmärtänyt ohjauksesta tärkeimmät tekijät ja

painottaa sitä, että kysymyksiä on mahdollista esittää ja niihin saada asiantunteva vastaus. (Kyngäs ym. 2007, 73.)

4.6.2 Suullinen ja kirjallinen ohjaus

Vuorovaikutusta pidetään pitkälti ohjauksen tärkeänä kulmakivenä ja tämän vuoksi ohjausta annetaan useimmiten suullisesti. Kahden ihmisen välinen vuorovaikutus antaa usein asiakkaalle mahdollisuuden esittää kysymyksiä, oikaista väärinkäsityksiä ja saada tukea hoitajalta. Asiakkaat arvostavat suullista ohjausta, koska se mahdollistaa sen, että lähtökohtana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet. Yksilöohjaus mahdollistaa myös motivaation tukemisen, aktiivisuuden, vapaamuotoisen ilmapiirin sekä jatkuvan palautteen antamisen. Yksilöohjaus vaatii hoitajalta aikaa, mutta oppimisen kannalta se on tehokas menetelmä. (Kyngäs ym. 2007, 74.)

Kirjallinen ohjausmateriaali pitää sisällään erilaisia kirjallisia oppaita ja ohjeita. Kirjallinen ohjausmateriaali voi olla lyhykäisyydessään vain yhden sivun mittainen ytimekäs infopaketti tai sitten monisivuinen pieni kirjanen tai opas. Ohjausmateriaalin avulla pystytään välittämään asiakkaalle tietoa etukäteen hänen hoitoonsa liittyvistä asioista. Myös kotiuttamisohjeina kirjallinen materiaali on avainasemassa. Erilaiset hoito-ohjeet on hyvä suullisen ohjauksen lisäksi antaa asiakkaalle myös kirjallisessa muodossa. Kotiuttamistilanteet saattavat moninaisine vaiheineen aiheuttaa sen, ettei kaikkea suullisesti annettua tietoa ei asiakas muista enää jälkeensä. Kirjallisesta ohjausmateriaalista on suurta hyötyä sen suhteen, että siitä on myöhemmin mahdollista tarkistaa hoitoon liittyviä asioita. Kirjallisen ohjeen tulisi olla sellainen, että se on suunniteltu kullekin asiakkaalle sopivaksi ja on hänen tarpeidensa ja tietojensa mukainen. Tietoa asiakkaat haluavat ja kokevat tarvitsevansa etenkin omasta hoidostaan, mahdollisista komplikaatioista, hoidon etenemisestä, lääkityksistä ja tilanteeseensa liittyvästä epävarmuudesta. (Kyngäs ym. 2007, 124.)

4.6.3 Hyvä kirjallinen ohjausmateriaali

Hyvä kirjallinen ohjausmateriaali on selkeä ja ymmärrettävä. Siinä tulisi ilmetä, että mikä ohjeen tarkoitus on ja etenkin kenelle se on osoitettu. Käsiteltävää aihet-

ta on hyvä kuvata konkreettisin ja selkein esimerkein. Asiakkaan ymmärtäminen helpottuu jos ohjeessa tuodaan selkeästi esille, miten asiakkaan tulisi toimia tavoitteiden saavuttamiseksi. Oppaassa on hyvä olla sisällytettynä tietoa siitä, mihin voi tarvittaessa ottaa yhteyttä jos jälkihoidossa tulee ongelmia tai sitten tarvitsee lisätietoa jostain epäselvästä asiasta. Tietoa tulisi hyvässä oppaassa olla kattavasti, mutta ei kuitenkaan liikaa. Sisältö tulisi olla oppaassa esitetty vain pääkohdittain jotta tieto olisi helposti omaksuttavaa. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Erilaiset ohjausmateriaalit saattavat sisällöltään vaihdella paljon, mutta hyvä opas jäljittelee aina samanlaista kaavaa joka tuo vastauksen seuraaviin kysymyksiin: ”mitä?”, ”miksi?”, ”miten?”, ”milloin?” ja ”missä?”. Ohje ei ole sisällöltään riittävä jos siinä on esimerkiksi käsitelty vain asiakkaan fyysistä vaivaa ja sen hoitamista. Ihminen ja asiakas tulisi nähdä kokonaisuutena ja huomioida oppaassa myös se miten hoito saattaa osaltaan vaikuttaa asiakkaan sosiaalisiin suhteisiin ja mielialaan. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Tärkeitä ja huomioitavia asioita hyvää opasta tehtäessä, on valita kirjasintyyppi joka on selkeästi luettavissa. Kirjoitettu teksti tulisi olla aseteltu ja jaoteltu selkeästi sekä kirjasinkoko tulee olla riittävän suuri, että tekstiä on helppo lukea. Oppaassa voi käyttää myös kuvia, kaavioita, kuvioita ja taulukoita lisäksi selventämään kirjoitettua asiaa. On hyvä kiinnittää huomiota myös oppaan väreihin ja koon, että se herättäisi lukijassa mielenkiintoa. Tekstiosiossa pitäisi saada jo yhdellä vilkaisulla selvää siitä, mitä kyseinen osio käsittelee ja pitää sisällään. Lääketieteellisiä termejä käytettäessä tulee niiden sisältö määritellä niin, että niiden tarkoitus ei jää epäselväksi. Kuitenkin tekstissä käytettyjen sanojen olisi hyvä olla aika yksiselitteisiä, konkreettisia ja tuttuja. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

4.7 Naisen hoitokokemus ja psyykinen tuki

Raskaudenkeskeytysasiakkaan hoitokokemuksen rakentumiseen vaikuttavat useat tekijät. Näitä ovat muun muassa sosiaalinen ympäristö, keskeyttämisspätöksen teko, fysiologiset oireet, ja osastolla koettu hoitotyö. Naiset myös miettivät ja muurehtivat keskeyttämisestä seuraavia vaikutuksia mahdolliseen lapsettomuuteen myöhemmässä elämässä. On hyvin yksilöllistä kuinka naiset kokevat raskauden-

keskeytyksen ja usein he ovat yksin tekemässä päätöstä asiasta. Monet eri tekijät vaikuttavat päätöksentekoon. Päätöksen takana ovat usein eettiset ja moraaliset kysymykset. Usein päätöksenteko aika voi tuntua liian lyhyeltä ja nainen saattaa olla epävarma siitä, että onko tehty päätös oikea. (Ihme & Rainto 2008,185-187.)

Hoitohenkilökunnan on tärkeää kiinnittää huomiota raskaudenkeskeytyksessä naisen fysiologisiin oireisiin ja etenkin kipuun, koska nämä vaikuttavat saatuun hoitokokemukseen suuresti. Raskaudenkeskeytysasiakkaat ovat myös kaiken ikäisiä ja hoitosuunnitelma tulee suunnitella yksilöllisesti jokaisen naisen kohdalla erikseen. Kuitenkin kaikkien kohdalla tulee korostua asiallinen kohtaaminen, hienotunteisuus ja hyvän hoitosuhteen rakentaminen. Psykkisen tuen tarve on suuri ja lähtökohtaisesti tukea tarjotaan kaikille. (Ihme & Rainto 2008, 185-187.)

On tutkittu, että abortin jälkeen saattaa jopa kuukausien tai vasta vuoden kuluessa ilmetä tunnepohjaisia asioita aborttiin liittyen, jotka saattavat ajatuksiin puhjetessaan aiheuttaa naiselle jopa traumaperäiseen stressihäiriöön viittaavia merkkejä. (Charles ym, 2008, 1.)

Kirjallisuudessa raportoidaan, että helpotus saattaa olla yleisin tunne joka naisille tulee käytyään läpi abortin. Abortin jälkeisiä vaikutuksia on tutkittu ja todettu, että abortti ei olisi haitallinen toimenpide naiselle. Nämä tutkimustulokset ovat kuitenkin asetettu kyseenalaisiksi, kun asiasta on viime aikoina saatu raporttien ja uutisointien muodossa yhä enemmän tietoa. Tilastotietoa on tullut siitä, että abortin jälkeen on naisilla todettu suurempaa riskiä sairastua masennukseen, ahdistukseen, itsetuhoisuuteen ja lääkkeiden väärinkäyttöön. On totta, että abortti ei ole helppo asia kenellekään naiselle. Se on monimutkainen päätös joka tehdään vaikeassa elämäntilanteessa. Naiset voivat katua aborttipäätöstään jälkeenpäin, mutta he voivat myös olla tyytyväisiä tekemäänsä päätökseen. Moninaiset tunteet ovat suuri osa ihmistä tehtäessä suuria päätöksiä elämässä. Olivat tunteet sitten surua tai iloa toimenpiteen jälkeen niin kaikki naiset tarvitsevat tukea ja apua tämän psyykkisen taakan läpikäymiseen. (Weitz ym. 2008.)

Nainen voi kokea häpeän, epäonnistumisen ja pelon tunteita. Tällöin on hoitohenkilökunnalla tärkeä rooli tukemisessa ja tärkeää on osoittaa, että ymmärtää naisen tilanteen. Tämä voi avata mahdollisuuden keskustelulle. Usein keskeytystä koskeissa keskusteluissa on vahvasti esillä moraalinen ja eettinen pohdinta. On hyvä saada asiakas tuomaan ääneen julki ajatuksiaan ja mielteitään. Tällöin ei tarvitse yksin jäädä pyörittelemään mielessään kaikkia vaikeita asioita, joita voi olla vaikea ihan läheisille ihmisille kertoa. On yksilöllistä kuinka paljon asiakkaat haluavat omasta tilanteestaan puhua ja jotkut eivät halua puhua ollenkaan. Hoitaja voi kuitenkin tarjota tiedollista tukea kertomalla toiminnasta jatkossa, jälkihoidosta ja ehkäisystä. On myös tärkeää tuoda esille, että osastolle voi olla yhteydessä jos kysymyksiä tai pohdittavia asioita tulee mieleen jälkeinpäin. Aina on myös mahdollisuus päästä juttelemaan ulkopuolisen auttajan eli psykologin kanssa. (Ihme & Rainto 2008, 185-187.)

5 TYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin tilaustyönä Vaasan perhesuunnitteluneuvolaan. Toiminnallisen opinnäytetyön teoriaosuus ja kirjallinen ohjausmateriaali on tehty työsuunnitelmaa pohjana käyttäen. Työsuunnitelmassa rajattiin opinnäytetyön aihe sekä määriteltiin työn keskeiset asiasanat. Työ on toteutettu Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön toteutus on tapahtunut yhteistyössä Vaasan perhesuunnitteluneuvolan työntekijöiden sekä ohjaavan opettajan kanssa.

5.1 Projektin vaiheet

Projektina toteutettiin infolehtinen, jonka tavoitteena pyrittiin kehittämään neuvolan toimintaa ja parantamaan potilasohjauksen laatua. Projekti toteutettiin haastatteleamalla neuvolan työntekijöitä sekä hakemalla tieteellistä tietoa raskaudenkeskeytykseen liittyen. Idea tämän hankkeen toteuttamiseen tuli alun perin työelämän tahoilta. Hanke ei vaatinut rahallista satsausta työn alkuvaiheessa. Valmistuessaan käyttökelpoiseksi materiaaliksi rahallista panostusta tarvittiin tuotteen ulkomuodon graafisessa suunnittelussa ja painattamiskustannuksiin. Tämä hanke tulee hyödyttämään perhesuunnitteluneuvolan työntekijöitä heidän ohjaustyössään. Hankkeen varsinaisina hyödynsääjinä ovat kuitenkin itse neuvolan asiakkaat. Hanke toteutettiin paperiversiona A5 kokoisena lehtisenä. Työn työstämislaitteistona on käytetty tietokonetta, internetiä ja kirjallisuutta. Työn edistymistä ovat seuranneet neuvolan henkilökunta sekä opinnäytetyöohjaaja. Tulokset raportoidaan koulun opinnäytetyön esitysseminaarissa ja mahdollisesti myös neuvolan työpisteessä.

5.2 Yhteistyö työelämän kanssa

Työ toteutettiin yhteistyössä perhesuunnitteluneuvolan kanssa. Työntekijöillä on pitkä työkokemus taustalla neuvolassa ja heillä on selkeä kuva mitä infolehtisen tulisi sisältää niin, että se olisi toimiva. Tämän vuoksi heillä onkin ollut mahdollisuus vaikuttaa työn sisältöön ja ulkonäköön koko projektin etenemisen ajan. Yhteistyötä tehtiin niin sähköpostin kuin ajoittaisten tapaamisien välityksellä.

5.3 Haastattelun toteuttaminen

Haastattelua tehdessä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Tässä suhteessa voidaan todeta haastattelun olevan ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä. Haastattelun etuina koetaan olevan joustavuus tietojen keräämisessä sekä se, että haastattelua tehdessä on enemmän mahdollisuuksia vastauksen tulkittamiseen kuin esimerkiksi postikyselyllä tehtävässä tutkimuksessa. Haastattelussa on mahdollisuutena esittää lisäkysymyksiä ja täten selventää ja syventää saatavia vastauksia. Jos aineistoa tarvitsee jälkeinpäin täydentää, on usein haastateltavat henkilöt helppo tavoittaa uudelleen. Haastattelussa pidetään ratkaisevana sitä, että miten haastattelua tekevä henkilö osaa tulkita vastauksia oikein. (Hirsjärvi ym. 2009, 204-208.)

Haastattelua pidetään yhdenlaisena keskusteluna. Pieni ero keskustelulle ja haastattelulle on se, että haastattelijalla on enemmän vastuuta kysymysten asettamisen ja esittämisen suhteen. Haastattelijan tehtävänä on ohjata keskustelua siihen suuntaan, että haastattelun keskusteluaiheet käsittelee tutkittavaa asiaa ja täten tietoa saadaan kerättyä onnistuneesti. Tutkimushaastattelut ovat jaoteltavissa kolmeen eri ryhmään: strukturoitu haastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Tässä opinnäytetyössä on haastattelumenetelmänä käytetty teemahaastattelua. Teemahaastattelussa on ominaista se, että haastattelun teema-alueet ja aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2009, 207-208.)

Haastatteluosuus on toteutettu haastatteleamalla viittä perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajaa. Tapaaminen sovittiin tehtäväksi perhesuunnitteluneuvolan työpisteessä. Haastattelu itsessään oli luonteeltaan aika vapaamuotoinen, tosin nousi haastatteluteeman osioiden kysymyksiä. Haastattelussa käytetyt haastatteluteemat löytyvät liitteet osiosta. Opinnäytetyön tekijä oli enemmän kysyjän roolissa ja terveydenhoitajat antoivat hyviä vastauksia työn toteutukseen liittyen.

Haastattelussa kartoitettiin neuvolan tyypillistä asiakaskuntaa ja vastauksena olikin, että perhesuunnitteluneuvolassa asioivat raskauden keskeytykseen liittyen kaiken ikäiset nuoret ja vanhemmat naiset. Tiedot ehkäisystä oli myös yksi haas-

tattelun teemoista ja siinä kaikki olivat yhtä mieltä, että tiedot vaihtelevat paljon ikäryhmittäin. Siksi myös tulevaan infolehtiseen on hyvä sisällyttää tietoa ehkäisyyn liittyen. Päätöksentekoprosessi oli yksi tärkeä keskusteluaihe ja hoitajat sanoivatkin, että välillä päätöksen tekeminen nopeasti saattaa tuottaa naisille hankaluuksia.

Viimeinen haastatteluteemoista oli infolehtisen sisältö. Infolehtisen sisältö aiheena muutti haastattelun vapaamuotoiseksi keskusteluksi siitä, mitä kaikkea terveydenhoitajat halusivat ja kokivat tarpeelliseksi sisällyttää lehtiseen. Tietoa haluttiin itse keskeytyksestä ja keskeyttämisprosessista ja päätöksen tekemisestä. Kuitenkin kaikkein eniten terveydenhoitajat painottivat sitä, että työn tulee käsitellä ja ottaa huomioon suurilta osin asiakkaiden psyykkisen tuen tarvetta ja mistä saada apua, jos jälkepäin kokee tarvitsevansa keskusteluapua tai vertaistukea.

Haastattelun avulla saatiin kuitenkin kerättyä tärkeää tietoa infolehtisen sisällöstä. Kaikki tieto mikä lehtiseen on sisällytetty, on koottu mukailien terveydenhoitajien toiveita ja vaatimuksia lehtisen sisällöstä.

5.4 Infolehtisen työstäminen

Alun perin työstäminen on lähtenyt liikkeelle aiheen valinnasta. Aihe infolehtisestä raskauden keskeytykseen liittyen tuli Vaasan perhesuunnitteluneuvolalta, joka oli tilannut työn. Ensiksi tehtiin työsuunnitelma, johon määriteltiin työn tarkoitus, tavoitteet, määriteltiin keskeiset asiasanat sekä aikataulu työn toteuttamiselle. Varsinainen kirjoittamista ja työstämisprosessi alkoi siitä, kun haastattelu oli toteutettu ja työn sisällöstä oli saatu selkeä kuva. Haastattelun jälkeen työn sisältöä rajattiin tärkeimpiin aiheisiin ja tämän jälkeen alettiin etsiä lähdemateriaalia työhön.

Infolehtisen ohjausmateriaali pohjautuu opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen sekä terveydenhoitajien haastatteluun. Työn toteuttaminen on tapahtunut hyvässä yhteishengessä perhesuunnitteluneuvolan henkilökunnan kanssa. Infolehtisen ulkomuoto on toteutettu Vaasan kaupungin määrittelemien ohjeiden mukaisesti. Lehtinen on A5 kokoinen ulkonäöltään. Lehtiseen on sisällytetty kaksi ku-

vaa työtä elävöittämään ja luomaan lehtisen yleisilmettä positiivisemmaksi. Valmis opas on lähetetty ensin perhesuunnitteluneuvolaan arvioitavaksi ja hyväksyttäväksi. Kun terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä infolehtisen sisältöön, on opas äidinkielellisten korjausten jälkeen lähetetty eteenpäin Sosiaali- ja terveysvirastossa työskentelevälle terveydenedistämisen koordinaattorille. Hän puolestaan kävi työn läpi ja lähetti sen graafiselle suunnittelijalle työstettäväksi. Graafinen suunnittelija on suunnitellut työn lopullisen ulkomuodon ja toteuttanut työn painatukseen.

6 POHDINTA

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa raskauden keskeytykseen liittyvä infolehtinen, joka tulisi toimimaan apuvälineenä perhesuunnitteluneuvolassa. Tässä osiossa pohdin ja arvioin projektin tuotosta, tarkoitusten ja tavoitteiden toteutumista. Pohdin myös työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä käyn läpi onnistumisia ja haasteita mitä olen työtä tehdessäni kohdannut.

6.1 Projektin arviointi

Infolehtinen täytti sisällöltään ja rakenteeltaan tavoitteet. Perhesuunnittelun henkilökunta on hyväksynyt sisällön ennen sen lopullista tuottamista ja painattamista. Infoleh- tisen valmistumiseen vaikutti suurelta osaltaan terveydenhoitajien kommentit, vinkit ja kehitysehdotukset haluamastaan sisällöstä ja ulkonäöstä. Infoleh- tinen on nimensäkin mukaisesti paljon ytimekästä infoa sisältävä paketti, mutta sillä pyritään tulevaisuudessa myös ennaltaehkäisemään tulevia vahinkoraskauksia.

Opinnäytetyön kaikkien tavoitteiden ja tarkoitusten toteutumista, ei vielä täysin pysty arvioimaan. Osa tavoitteista, kuten esimerkiksi asiakasohjauksen parantamisen onnistuminen tulee näkymään vasta, kun lehtinen on otettu työyksikössä kun- nolla käyttöön. Työn muut tavoitteet ja tarkoitukset ovat toteutuneet tässä projek- tissa aika hyvin. Perhesuunnittelun työntekijöiden kanssa yhteistyö oli luontevaa ja sujuvaa. Molemmat osapuolet saivat tuoda esille asioita joita kokee lehtisen olevan tärkeää sisältää ja yhdessä työ on muokattu toimivaksi.

Teoriaosuuden toteuttaminen työssä ei ole sujunut aivan suunnitelmien mukaises- ti. Teoreettiseen viitekehykseen olen yrittänyt kattavasti koota tietoa raskauden keskeyttämisen eri tavoista ja vaiheista. Teoriassa käsitellään myös asiakasohjau- ta, päätöksentekoa, naisen hoitokokemusta ja psyykkistä tukea. Tekstiä löytyy työstä, mutta aiheeseen on ollut haasteellista löytää hyviä lähteitä ja tutkimuksia tueksi. Työn toteuttaminen on ollut haastavaa ja joiltain osin vaikeaa. Intoa ja mielenkiintoa on riittänyt opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteuttamiseen, mutta teorian kirjoittaminen itse opinnäytetyöhön on ollut haasteliasta. Tietokan-

tojen käyttö on tuottanut jonkin verran ongelmia, mutta loppujen lopuksi olen onnistunut muutaman englanninkielisen tutkimuksenkin saamaan työhön lisäksi.

6.2 Opinnäytetyö prosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi on kokonaisuudessaan ollut pitkä ja monivaiheinen. Kun opinnäytetyön tekemiseen opastavat kurssit alkoivat koulussa, valitsin silloin jo itselleni mielenkiintoisen tutkimusaiheen haavahoitoon liittyen. Tämä aihe ei myöhemmin pitkälle kantanut ja päätin vaihtaa aihetta. Halusin, että aihe tulisi jotenkin liittymään tulevaan työnkuvaani sairaanhoitajana. Vaasan ammattikorkeakoulun aihepankista löysin mielenkiintoisen toiminnallisen opinnäytetyön aiheen, joka käsitteli raskauden keskeyttämistä. Valitsin tämän aiheen, koska tuolloin työskentelin naistentautien osastolla ja koin työn olevan ajankohtainen ja tarpeellinen.

Tämän opinnäytetyön tekemisen myötä minulla on ollut mahdollisuus perehtyä tarkemmin raskauden keskeyttämiseen aiheena, päätöksenteon haasteeseen, hoitokokemuksiin ja psyykkisen tuen tarpeeseen ja näiden merkitykseen naisten elämässä jotka tämän prosessin käyvät läpi.

Opinnäytetyön myötä tietoni raskauden keskeyttämisestä ja koko hoitoprosessista ovat laajentuneet. Ennen opinnäytetyöprosessin aloittamista perustuivat tietoni raskauden keskeyttämisestä vain osastotyöhön. Työn edetessä kokonaiskuva asiakkaan hoitopolusta on selkeytynyt. Tehdessäni yhteistyötä perhesuunnitteluneuvolan kanssa on heidän toimintansa tullut minulle tutuksi.

Opinnäytetyön aikataulussa pysyminen on ollut todella haastavaa ja välillä sujunut erittäin huonolla menestyksellä. Opinnäytetyön työstäminen on ollut vaikeaa työnteon ohella ja ajoittain on motivaatio ollut matalalla. Työn teossa on ollut ajoittain suuria katkoksia. Aika ajoin on pieni inspiraation pilkahdus tullut ja työtä on saanut hyvällä motivaatiolla kirjoitettua aina vähän kerrallaan. Opinnäytetyön kirjoittaminen on edennyt hiljalleen ja lopuksi työ on saatu viimeisteltyä lopulliseen muotoonsa.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Olen pyrkinyt hyödyntämään laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä oman opinnäytetyöni luotettavuuden arvioinnissa. Näihin kriteereihin luetaan vahvistettavuus, uskottavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Vahvistettavuus vaatii tutkimusprosessin kirjaamista, jotta toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimuksen etenemistä pääpiirteittäin. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja tutkimustulosten oikeellisuutta. Refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen suorittajan pitää olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimustuloksia on mahdollista peilata muihin samanlaisiin tilanteisiin. (Juvakka ym. 2007, 127-129.)

Tutkimuksen tekemiseen liittyy useita eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan tulee huomioida. Tiedon julkaisemiseen ja hankintaan yhdistyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä. Tutkimustyön kaikissa vaiheissa tulisi välttää epärehellisyttä. Toisen tutkijan tekstiä ei saa lainata luvatta eli plagioida. Tekstiä tulee lainata lisäämällä tekstiosioon asianmukaiset lähdemerkinnät. (Hirsjärvi ym. 2009, 23-26.)

Infolehtisen ja teoreettisen viitekehyksen sisältö on toteutettu luotettavasti. Työssä on käytetty lähteinä asiantuntevaa ja luotettavaa kirjallisuutta. Työssä on käytetty myös tutkittua tietoa jota on haettu virallisia tietokantoja apuna käyttäen. Aineiston koen olevan ajan tasalla olevaa. Mikään työn lähteistä ei ole yli 10 vuotta vanhoja ja ovat siis säilyttäneet uskottavuutensa.

Infolehtisen luotettavuuden vahvistaa se, että sen sisällön on tarkistanut sekä ohjaava opettaja, että perhesuunnitteluneuvolan työntekijät jotka ovat aiheeseen perehtyneitä. Eettisyys ja luotettavuus ovat toteutuneet myös siinä, että Vaasan perhesuunnittelun työntekijöillä on ollut mahdollista vaikuttaa suuresti infolehtisen sisältöön. Olen pyrkinyt ottamaan heidän ehdotuksensa ja kommenttinsa huomioon ja muokkaamaan lehtisen heidän toiveidensa mukaisiksi. Esihaastattelu toteutettiin niin, että osallistuminen oli vapaaehtoista eikä kenenkään nimiä ole mainittu työssä. Anonymiteetti ja luottamuksellisuus ovat siis säilyneet haastattelun osalta.

Infolehtisen kansikuva on graafisen suunnittelijan suunnittelema ja toteuttama. Kuva on lisätty kanteen tekijänoikeuksia kunnioittaen. Oikeudet infolehtisen käyttöön ja kopiointiin ovat sovitusti Vaasan kaupungilla ja perhesuunnitteluneuvolan työpisteellä.

6.4 Jatkotutkimusaiheita

En onnistunut löytämään tutkimuksia raskaudenkeskeytysasiakkaiden ohjauksen tarpeellisuudesta. jatkotutkimusaiheena ehdotankin tutkimusta, jossa tarkastellaan raskaudenkeskeytysasiakkaiden ohjauksen tarpeellisuutta terveydenhoitajan kokemana. Infolehtisen tavoitteena on ollut lisätä asiakkaiden tietoutta raskauden keskeytykseen liittyvissä asioissa sekä parantaa hoitajien antamaa asiakasohjausta kehittämällä heille käyttöön uutta materiaalia. Toisena jatkotutkimusaiheena esittäisin toteuttamani infolehtisen hyödyllisyyden ja toimivuuden tarkastelua terveydenhoitajien kokemana.

LÄHTEET

Charles, V. & Polis, C. & Sridhara, S. & Blum, R, P. 2008. Abortion and long-term mental health outcomes: a systematic review of the evidence. Viitattu 20.12.2012: http://www.jhsph.edu/sebin/o/a/Charles_2008_Contraception.pdf

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi

Ideasta projektiksi. Projektin vetäjän käsikirja. 2011. Työ- elinkeinotoimiston verkkosivut. Viitattu 25.1.2011. <http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>

Ihme, M. & Railo, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki. Edita.

Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita.

Kassara, H. & Paloposki, S. & Holmia, S. & Murtonen, I. & Lipponen, V. & Ketola, M-L. & Hietanen, H. 2006. Hoitotyön osaaminen. 1.-2. painos. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö

Kauranen, V. 2012. Abortti ja psyykinen hyvinvointi. viitattu 27.11.2012 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01050

Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. & Poskiparta, M. & Johansson, K. & Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

17.8.1992/785 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 14.12.2012. [http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search\[type\]=pika&search\[pika\]=Laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista](http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search[type]=pika&search[pika]=Laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista)

Tiitinen, A. 2012. Terveyskirjasto Duodecim. Raskauden keskeytys (abortti) Viitattu 14.12.2012 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00166

Tilastoraportti raskaudenkeskeytyksistä vuonna 2010. 2011. Helsinki. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Viitattu 25.1.2012 <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/raskaudenkeskeytykset/index.htm>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Weitz, T. & Moore, K. & Gordon, R. & Adle, N. P. 2008. You say “Regret” and I Say “Relief” A Need to Break the Polemic About Abortion. Viitattu 20.12.2012. <https://www.arhp.org/publications-and-resources/contraception-journal/august-2008>

LIITE 1. Haastatteluteemat

(1.) Neuvolan asiakaskunta

(2.) Tiedot ehkäisystä

(3.) Päätöksenteko

(4.) Ohjauksen ja psyykkisen tuen tarve

(5.) Infolehtisen sisältö