



Nea Ahopelto, Sini Häyrinen

Raskauden aikaiset muutokset ja niiden vaikutus vanhempien mielen hyvinvointiin

Oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja AMK

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

1.12.2023

Tekijä	Nea Ahopelto, Sini Häyrinen
Otsikko	Raskauden aikaiset muutokset ja niiden vaikutus vanhempien mielen hyvinvointiin
Sivumäärä	32 sivua + 2 liitettä
Aika	1.12.2023
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Hanna Vatanen
<p>Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksenamme on luoda digitaalinen oppimateriaali, jota voidaan hyödyntää lasta odottavien perheiden terveydenhoitajatyön opinnoissa. Oppimateriaali tehdään Moodle alustalle H5P työkalulla. Oppimateriaali koostuu fill in -tehtävistä sekä tietotestistä. Tavoitteena on lisätä alan opiskelijoiden ymmärrystä raskauden aikana tapahtuvista muutoksista, jotka vaikuttavat vanhempien mielenterveyteen sekä äitiysneuvolan ja terveydenhoitajan roolista.</p> <p>Raskauden aikana muutoksia tapahtuu elintavoissa, naisen kehossa, seksuaalisuudessa, parisuhteessa ja perheessä. Raskaus voi lisätä stressiä ja pelkoja sekä muuttaa identiteettiä. Tulevien vanhempien tulee myös luoda turvallinen kiintymyssuhde sikiöön, mitä vaikeuttaa mielenterveydelliset haasteet. Kaikki raskausajan muutokset voivat vaikuttaa negatiivisesti sekä äidin että isän mielen hyvinvointiin. Äitiysneuvolat ovat tärkeässä roolissa vanhempien hyvinvoinnin tukemisessa. Terveydenhoitajan tulee jokaisella neuvolakäynnillä kysyä vanhempien jaksamisesta ja hyvinvoinnista. Opinnäytetyöllä lisätään tietoisuutta raskausajan mielenterveydestä, jotta siihen liittyviä haasteita voitaisiin ennaltaehkäistä jatkossa tehokkaammin.</p> <p>Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään sekä kirjallinen osuus että jokin tuotos. Tuotos pohjautuu opinnäytetyön kirjalliseen teoriataustaan. Teoriaa ja tutkimuksia on haettu Duodecimin terveystietokannasta, sosiaali- ja terveystietokannasta sekä yleisistä hakukoneista. Tiedonhaussa on huomioitu lähdekriittisyys. Tietoa on valittu sekä kirjoista että luotettavilta verkkosivustoilta, jotka käsittelevät terveydenhuoltoa, laadukasta oppimateriaalia ja toiminnallista opinnäytetyötä. Eettisiä ohjeita on hyödynnetty ja työn luotettavuutta on tarkasteltu opinnäytetyöprosessin aikana.</p> <p>Opinnäytetyöprosessin aikana "lasta odottavien ja synnyttävien perheiden terveydenhoitajatyö" opintojaksoa suorittaneet opiskelijat testasivat oppimateriaalia ja arvioivat sitä oppimateriaalin arviointilomakkeella. Arvioinnin mukaan oppimateriaali on mielekäs, opettavainen ja hyödyllinen sekä täyttää asettamamme tavoitteen. Kehityskohteeksi jäi fill in -tehtävien pituus, joita muokattiin vähentämällä täytettävien sanojen määrää. Opintojakson lehtoreilla on mahdollisuus ottaa lopullinen oppimateriaali käyttöön tuleville opintojakson toteutuksille Moodlesta.</p> <p>Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.</p>	
Avainsanat	raskausajan muutokset, mielen hyvinvointi, vanhemmuus, äitiysneuvola, masennus, ahdistus; oppimateriaali

Author	Nea Ahopelto, Sini Häyrynen
Title	Changes in pregnancy and their effect on parents' mental well-being
Number of Pages	32 pages + 2 appendices
Date	1st December 2023
Degree	Registered Public Health Nurse
Degree Programme	Public Health Nursing
Instructor	Hanna Vatanen, Lecturer
<p>The thesis has been done in cooperation with Metropolia University of Applied Sciences. In our functional thesis, we aim to create digital learning material that can be used in the nursing studies of families expecting a child. The learning material is made for the Moodle platform with the H5P tool. The learning material consists of fill-in assignments as well as a knowledge test. The goal is to raise students' understanding of the changes occurring during pregnancy, which affect parents' mental health and the role of the maternity clinic and public health nurse.</p> <p>During pregnancy, changes occur in lifestyle, a woman's body, sexuality, relationships, and family. Pregnancy can increase stress and fears, as well as change identity. Future parents should also establish a safe attachment relationship with the fetus, which is complicated by mental health challenges. Any change in pregnancy can have a negative impact on the mental well-being of both mother and father. Maternity clinics have an important role to support the well-being of parents. At each child health clinic visit, the nurse should ask about the coping and welfare of the parents. The thesis will raise awareness of mental health during pregnancy in order to prevent the related challenges more effectively in the future.</p> <p>In a functional thesis, both the written part and some output are made. The output is based on the written theory background of the thesis. Theories and studies have been retrieved from Duodecim's health portal, social and health databases, and general search engines. Source criticism has been taken into account in the information retrieval. Information has been selected from both books and reliable websites that deal with healthcare, quality learning material and functional thesis. Ethical guidelines have been utilized and the reliability of the work has been examined during the thesis process.</p> <p>During the thesis process, students who completed the course of "public health nursing of pregnancy and birth" tested the learning material and evaluated it using the learning material assessment form. According to the assessment, the learning material is meaningful, instructive and useful, as well as fulfilling the goal we have set. The development target was the length of the fill-in tasks, which were modified by reducing the number of words to be filled. Lecturers of the course have the opportunity to introduce the final learning material for future course implementations from Moodle.</p> <p>The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.</p>	
Keywords	changes in pregnancy, mental well-being, parenting, maternity clinic, depression, anxiety; learning material

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kuvaus yhteistyöstä	2
3	Raskauden aikaisten muutosten vaikutus vanhempien mielen hyvinvointiin	2
3.1	Elintapojen muutokset	5
3.2	Fysiologiset ja hormonaaliset muutokset	7
3.3	Raskausajan stressi ja pelot	8
3.4	Muutokset seksuaalisuudessa	9
3.5	Muutokset parisuhteessa	10
3.6	Muutokset perheen dynamiikassa	11
3.7	Kiintymyssuhteen muodostuminen	11
3.8	Äitiysneuvolan rooli mielenterveydestä puhuttaessa	12
3.9	Tiedonhaun kuvaus	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	14
5	Opinnäytetyöprosessi	15
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	15
5.2	Suunnittelu	15
5.3	Toteutus ja tuotoksen kuvaaminen	17
6	Opinnäytetyöprosessin pohdinta	22
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	22
6.2	Tuotoksen arviointi	24
6.3	Jatkosuunnitelmat	26
6.4	Käyttöönotto	27
	Lähteet	28
	Liitteet	
	Liite 1. Esimerkkejä oppimateriaalin sisällöstä	
	Liite 2. Oppimateriaalin arviointilomake opiskelijoille	

1 Johdanto

Raskausaika ja vanhemmaksi kasvaminen on monille yksi elämän suurista käännekohtista. Aina se ei kuitenkaan ole niin positiivista ja onnellista aikaa kuin yhteiskunta voi antaa olettaa. Raskausaika kasvattaa ja muuttaa vanhempien identiteettiä. Elämäntyyli, arvot ja mieltymyksen kohteet kokevat muutoksia ja elämän prioriteetit vaihtuvat. Raskausaika altistaa monille mielenterveydellisille ongelmille kuten masennukselle ja ahdistukselle. Raskauden aikainen masennus on vähintään yhtä yleistä kuin raskauden jälkeinen, merkittäviä oireita esiintyy noin joka kahdeksannella raskaana olevista (Riekkilä & Jussila 2022). Ongelmien yleisyyden vuoksi tietoa aiheesta on tärkeää jakaa, jotta tulevaisuudessa näihin ongelmiin osattaisiin puuttua nopeammin ja tehokkaammin. Opinnäytetyössä käsitellään vain heteroperheitä, eli puhutaan vain naisen ja miehen muodostamista perheistä, koska muuten aihe olisi ollut liian laaja.

Raskauden aikaista mielenterveyttä on tutkittu niin vähän, että lisätieto tulisi tarpeeseen. Opinnäytetyöllä halutaan lisätä Metropolia Ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden tietämystä aiheesta. Koemme, että aihetta on tärkeä käsitellä vähäisen tutkimustiedon vuoksi. Aihe on ajankohtainen, koska mielenterveysongelmia esiintyy paljon myös neuvolan asiakkailta. Terveydenhoitajan tulee osata tunnistaa odottavien vanhempien mielenterveydessä esiintyviä muutoksia sekä ottaa niitä puheeksi. Neuvolan yksi tärkeimmistä tehtävistä on tukea vanhempien hyvinvointia. Hyvinvointi sisältää myös psyykkisen terveyden. On epätodennäköistä, että kaikki mielenterveyden haasteet saataisiin katoamaan kokonaan. Tämän vuoksi mielenterveyteen liittyvät aiheet ovat tulevaisuudessakin ajankohtaisia ja tärkeitä.

Opinnäytetyö tehdään toiminnallisena. Tuotoksena syntyy digitaalinen oppimateriaali Moodle ympäristöön. Materiaali on suunnattu loppuvaiheen terveydenhoitajaopiskelijoille, jotka suorittavat "lasta odottavien ja synnyttävien perheiden terveydenhoitajatyö" nimisen opintojakson. Yksi opintojakson aiheista on raskausajan mielen hyvinvointi. Tässä aiheessa perehdytään siis psyykkiseen terveyteen odotusaikana. Aihe kokonaisuus opiskellaan itsenäisesti. Opettaja ei pidä erillistä luentoa tai muuta aiheesta, vaan opiskelijat lukevat siitä itse. Opiskelijat lukevat itsenäisesti myös raskauden jälkeisestä masennuksesta. Lopuksi he tekevät tehtävän, jossa käsitellään sekä raskauden aikaista että jälkeistä mielen hyvinvointia. Haluamme oppimateriaalimme avulla syventää ja kehittää kyseistä opintojakson teemaa. Tehtävät liittyvät raskauden aikaiseen

mielenterveyteen, koska se on vähemmän tunnettua ja tutkittua kuin raskauden jälkeinen mielenterveys. Tämän takia haluamme lisätä opiskelijoiden taitoja tunnistaa mielenterveyden haasteita jo raskauden aikana. Pelkkä itsenäinen materiaaleihin tutustuminen lukemalla ei saata olla mielekästä, joten tehtävillä pyrimme aktivoimaan ja innostamaan opiskelijoita.

2 Kuvaus yhteistyöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu on Suomen suurin ammattikorkeakoulu opiskelija määrältään. Vuonna 2022 koulussa opiskeli 17 188 opiskelijaa. (Metropolia Ammattikorkeakoulu - Kun haluat ratkaisijaksi.) Metropolia on perustettu vuonna 2008. Sosiaali- ja terveysalan lisäksi koulussa opetetaan myös liiketaloutta, kulttuuria ja tekniikkaa. Metropolia valmistuu sekä sairaanhoitajia että kaksoistutkinnon haluavia terveydenhoitajia, ensihoitajia ja kättilöitä. Vuonna 2022 sosiaali- ja terveysalalla opiskeli kaikkiaan 5454 opiskelijaa ja valmistuneita oli 952. (Vuosikatsaus 2022.)

Terveydenhoitaja tutkinnossa suoritetaan yhteensä 240 opintopistettä ja koulutus kestää neljä vuotta. Se koostuu useista vähintään viiden opintopisteen opintojaksoista, jotka sisältävät teoreettisen tiedon opetusta sekä käytännön harjoittelua kliinisen osaamisen kehittämiseksi. Noin kolmasosa opinnoista koostuu sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan ammattiosaamista edistävästä harjoittelusta, jotka toteutuvat eri toimintaympäristöissä, esimerkiksi sairaaloissa. Opetuksessa hyödynnetään tosielämässä ilmeneviä tilanteita ja ongelmia, joihin pyritään löytämään ratkaisuja näyttöön perustuen. Terveydenhoitaja on laaja-alainen asiantuntija eri-ikäisten terveydenhoitotyössä. Tutkinto valmistaa perheiden, lasten, nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden terveyden edistämiseen ja lisäksi antaa vahvan sairaanhoidollisen osaamisen. Tutkinto on siis kaksoistutkinto, jolloin valmistuessa voi toimia terveydenhoitajana sekä sairaanhoitajana. (Opinto-opas 2021.)

3 Raskauden aikaisten muutosten vaikutus vanhempien mielen hyvinvointiin

Raskauden aikana muutoksia tapahtuu usealla eri osa-alueella. Kaikki muutokset voivat vaikuttaa heikentävästi tulevien vanhempien mielen hyvinvointiin. Opinnäytetyö käsittelee elintapojen muutoksia, naisen fysiologisia muutoksia, vanhempien synnytyspel-

koa, jännittyneisyyttä ja epävarmuutta syntyvää lasta kohtaan sekä parisuhteen, perheen ja seksuaalisuuden muutoksia. Opinnäytetyö tuo ilmi näiden muutosten yhteyttä vanhempien kokemaan masennukseen ja ahdistukseen.

Täysiaikainen raskaus kestää noin 40 viikkoa. Raskaus jaetaan kolmeen osaan eli kolmeen trimesteriin. Ensimmäinen trimesteri on viikot 0–12, toinen on viikot 13–24 ja kolmas trimesteri kestää viikosta 25 raskauden loppuun. (Raskausviikot.) Kaikissa eri raskauden vaiheissa mieliala vaihtelee ja erilaiset asiat aiheuttavat stressiä ja ahdistusta sekä äidille että isälle. Mielenterveys on yksi osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Masennus eli depressio tarkoittaa vähintään kahta viikkoa kestänyttä olotilaa, jossa mieliala on heikentynyt. Ihminen voi kadottaa mielenkiinnon ja innostuksen ennen mielihyvää tuottaneisiin asioihin. Yleisesti olotila tuntuu alakuloiselta ja pienet haasteet voivat tuntua mahdottomilta. (Rovasalo 2022.) Ahdistus puolestaan tarkoittaa pelokasta ja yleisesti huolestunutta tunnetta. Ahdistuksesta kärsivä ihminen kokee pelon tai haasteen liian kuormittavana, jolloin hän ahdistuu. (Rovasalo & Eerola 2023.)

Sekä masentuneisuutta että ahdistuneisuutta voi esiintyä lasta odottavilla vanhemmilla raskauden aikana. Suomessa kaikille perheille tarjotaan mahdollisuutta äitiysneuvolan palveluihin raskauden aikana. Neuvolan tehtävänä on tukea, ohjeistaa, auttaa ja neuvoa vanhempia raskauden aikana sekä edistää näiden terveyttä. Yksi keskeisimmistä tehtävistä on antaa tietoa raskauden aikaisista muutoksista sekä tarjota apua varhaisessa vaiheessa sitä tarvitseville. (Äitiysneuvola 2023.)

Raskauden aikaista mielenterveyttä on tutkittu suhteellisen vähän. Tutkimustieto perustuu lähinnä synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Tiedon haussa huomattiin, että lähes kaikki hakutulokset käsittelevät raskauden jälkeistä mielenterveyttä, vaikka hakusanat liittyivät raskausaikaan. Kuitenkin tiedetään, että masentuneisuus ja ahdistuneisuus on yleistä jo raskauden aikana.

Tutkimuksissa toistuu myös vähäinen tieto isän psyykkisestä terveydestä raskauden aikana. Kiviruusun ym. tutkimuksessa tuodaan ilmi tiedon puutetta isän osalta. Tiedetään, että myös isällä esiintyy mielenterveyshäiriöitä, mutta niitä ei ole kuitenkaan tutkittu niin paljoa. Tieto, jota mielenterveydestä raskauden aikana löytyy, liittyy lähinnä odottavaan äitiin. Isän rooli on lähes olematon tutkitun tiedon perusteella. (Castellar-Rios & Macarena De los Santos-Roig & Robles-Ortega & Diaz-Lopez & Maldonado-Lozano 2022.)

Masennuksesta ja ahdistuksesta kärsivät vanhemmat voivat kokea mielenterveyden haasteita eri tavoin. Raskaus saa aikaan mielen herkistymistä ja yksilöllisiä kokemuksia selviytymisestä. Oireilu voi näkyä surullisena olona, mielenkiinnon ja innostuksen vähenemisenä, yli ajatteluna, terveystottumusten muutoksina ja itsetunnon alenemisena. Vanhemmat voivat kokea mielen oireilua, koska raskaus voi vaikuttaa moneen elämän eri osa-alueeseen. Aiemmin normaalit asiat kokevat muutoksia ja uusia tapoja joutuu opettelemaan. (WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services 2022: 6–9.)

Tulevat vanhemmat tarvitsevat apua ja tukea mielenterveyden haasteisiin raskauden aikana. Hoito voi jäädä saamatta, jos mielenterveydestä ei osata puhua neuvolassa. (WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services 2022: 6–9.) Terveydenhoitajien koulutus on oleellista aiheeseen liittyen. Etenevä mielenterveyshäiriö voi johtaa itsetuhoisuuteen ja jopa itsemurhaan (WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services 2022: 6–9). Ennaltaehkäisevä hoito on siis äärimmäisen tärkeää.

Ahdistuneisuus ja stressi raskauden aikana ovat yhteydessä vaikeampaan masennukseen. Kiviruusun ym. tutkimuksessa tuodaan esiin, että vanhemmat ahdistuvat samoista asioista. Raskauden aikana ilmaantuvat ongelmat ja poikkeavuudet aiheuttavat masentuneisuutta. Mielenterveydessä esiintyvät haasteet ovat usein kroonisia. (Kiviruusu ym. 2019.) Tämän vuoksi nopea puuttuminen on tärkeää, jotta mielenterveyden haasteet eivät jatkuisi myös lapsen synnyttyä. Hyvä ja oikeanlainen hoito edistää tulevien vanhempain sekä sikiön hyvinvointia ja terveyttä (Kiviruusu ym. 2019).

Ghafarin, Pourghazneyn ja Mazloomin kirjoittamassa artikkelissa “The Mental health of women and their husband during pregnancy and postpartum in health care center of ramsar” kerrotaan että, raskaus voi tehostaa masennuksen oireita äideillä, mutta yhtä lailla myös tulevilla isillä. Miesten yleisimpiä psyykkisiä häiriöitä ennen synnytystä ja synnytyksen jälkeen ovat ahdistuneisuus ja masentuneisuus. Prevalence of paternal perinatal depressiveness and its link to partnership satisfaction and birth concerns –tutkimuksessa tulee ilmi, että ennen synnytystä ainakin 9,8 % ja synnytyksen jälkeen 7,8 % isistä kokee masennuksen oireita. (Sakineh & Mojgan & Fovzieh 2017.)

Isien tuntemukset raskauden aikana vaihtelevat suuresti, on positiivisia tuntemuksia kuten jännitystä, onnellisuutta ja mielenkiintoa uuden ihmisen kehittymistä kohtaan. Kun taas osa kokee järkytyksen tunteita, pelkoa, ahdistusta ja huolia. Järkytyksen tunteita ilmeni, kun raskauden aikana tuli esimerkiksi komplikaatioita. Lähes kaikilla tuli

kuitenkin myös helpotuksen tunteita ja isät tunsivat olonsa rauhallisiksi. Yksi syy sille, miksi miehet eivät tuo ilmi huolenaiheitaan yhtä avoimesti on halu suojella maskuliinista vahvaa identiteettiä. (Poh & Koh & Seow & He 2014: 779–787.)

Miehet kokevat, ettei heidän psyykkistä terveyttään oteta riittävästi huomioon raskauden aikana (Castelar-Rios ym. 2022). Kuitenkin tiedetään, että isien aktiivinen osallistuminen raskauden kaikissa vaiheissa edesauttaa sekä äidin että sikiön terveyttä (Svendsrud & Fredriksen & Moe & Smith & Tsotsi 2023). Isien mielenterveydestä tulisi huolehtia jo raskauden aikana. Tiedetään, että isän ja lapsen välinen yhteyden muodostuminen alkaa tapahtumaan jo raskauden aikana. Isän tuntemukset ja mielikuvat lapsesta vaikuttavat tämän myöhempään käyttäytymiseen lasta kohtaan. (Svendsrud ym. 2023.) Tämän takia olisi tärkeää, että isän psyykkinen terveys on hyvällä tasolla ja hänellä on positiivisia ajatuksia tulevasta lapsesta.

3.1 Elintapojen muutokset

Raskaus tuo mukanaan paljon muutoksia normaaliin arkeen. Tuttuja elintapoja joutuu muokkaamaan ja uudistamaan. Nämä muutokset voivat tuntua vaikeilta ja mieltä kuormittavilta. Tutut asiat voivat muuttua yhtäkkiä kielleyiksi ja arjen muokkaaminen voi tuntua haastavalta. Rajoitteita ja suosituksia on useisiin eri asioihin heti raskauden alusta saakka. Vaikka raskaus ei vielä alussa näy muille ihmisille, muuttuu äidin elämäntyyli heti vauvan tarpeiden mukaiseksi (Kasvaminen vanhemmaksi).

Muutoksia tapahtuu usealla osa-alueella. Ruokailu-, liikunta- ja nukkumistottumukset muuttuvat. Lääkkeiden käyttöön tulee muutoksia ja päihdyttävistä aineista tulee pidättäytyä. Työntekoa, matkustelua ja vapaa-aikaa joutuu säännöstelemään. Isän rooli on merkittävä, sillä myös hän voi ruveta tekemään muutoksia elintapoihinsa yhtä aikaa äidin kanssa. (Kasvaminen vanhemmaksi.) Isä pystyy olemaan odottavan äidin tukena osallistumalla myös itse elintapojen muokkaamiseen. Muutokset eivät koske vain äitiä vaan esimerkiksi isän päihteidenkäytön vähentäminen tai lopettaminen on hyödyksi koko perheelle.

Ruokavalio on yksi merkittävin asia, mikä muuttuu raskauden aikana. Energian tarve kasvaa hieman ja on tärkeää kiinnittää huomiota kaikkien hyvien ravintoaineiden riittävään saantiin. Suurin muutos tapahtuu vältettävissä ruoka-aineissa. Tietyt ruoka-aineet tulee jättää ruokavaliosta pois kokonaan raskauden aikana. (Schwab 2020.) Naisen mielialaan voi vaikuttaa, ettei yhdeksän kuukauden aikana saa syödä tiettyjä ruokia ollenkaan.

Liikunnan harrastaminen raskausaikana on suositeltavaa. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää liikuntamuotoon. Lajit, joissa on riski saada tapaturmia, suositellaan unohdettaviksi raskauden aikana. Äkilliset suunnan muutokset, iskut, putoamiset ja hyppyt ovat esimerkkejä vältettävistä asioista. Esimerkkejä, jolloin liikuntaa ei suositella ollenkaan ovat ennenaikaisen synnytyksen riski, naisen korkea verenpaine ja heikko kohdunkaula. (Liikunta raskauden aikana.) Myös verenvuoto, lapsiveden meno, etinen istukka, istukan irtoaminen, sikiön kasvun hidastuminen ja liikkeiden väheneminen ovat vasta-aiheita liikunnalle. Liikunta tulee myös lopettaa, jos naisen terveydentila sitä edellyttää. Esimerkiksi yleinen huonovointisuus ja levossa esiintyvä hengenahdistus ovat merkkejä liikunnan lopettamisen tarpeellisuudesta. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto & Äimälä 2017: 169.) Muuten liikunnan rajoittamiselle ei ole tarvetta vaan yleiskunnosta tulisi pitää huolta raskauden edetessä (Liikunta raskauden aikana).

Liikunta voi tuntua myös aikaa vievältä sekä epämukavalta, jolloin sen määrä saattaa vähentyä. Fyysiset tuntemukset kuten hengenahdistus voivat vähentää liikunnasta saatua iloa. Myös toisten kertomat huhut ja pelottelut liikunnan vaarallisuudesta voivat saada naisen välttämään liikuntaan. (Paananen ym. 2017: 168.) Omasta tutusta harrastuksesta luopuminen voi vaikuttaa negatiivisesti odottavan äidin mielialaan. Jos liikunnan joutuu lopettamaan kokonaan jonkin riskin vuoksi, voi se olla äidille myös haastava tilanne.

Etenkin alkuraskaudessa odottava äiti tuntee itsensä usein väsyneeksi. Vaikeudet ja haasteet uneen liittyen voivat kuormittaa mieltä. Jopa viides osalla äideistä on univaikeuksia raskauden aikana. Ongelmat liittyvät usein nukahtamistilanteeseen sekä yölliseen heräilyyn. (Tiitinen 2023.) Väsymys ja vaikeudet nukkumisessa voivat lisätä stressiä ja henkistä huonovointisuutta.

Päihteiden käyttö raskausaikana tulisi lopettaa kokonaan sikiön kehityksen turvaamiseksi (Päihteet raskauden aikana). Myös lääkkeiden käyttöön tulee kiinnittää huomiota (Lääkkeet ja raskaus). Jos odottava äiti polttaa säännöllisesti tupakkaa, voi siitä vieroittautuminen olla haastavaa myös mielelle. Mielen kuormitusta voi lisätä myös jatkuva tarkkuus itsehoitovalmisteita käytettäessä. Naisesta voi tuntua siltä, että mitään lääkettä ei voi ottaa turvallisesti ennen kuin on tarkistanut sen sopivuuden. Pelko sikiön vahingoittamisesta voi lisääntyä, jos lääkeaineen sopivuutta ei muista tarkistaa. Naisen tulee jatkuvasti tarkkailla käyttämiään lääkkeitä ja miettiä, voiko niitä ottaa. Tämä voi olla raskasta, sillä ennen raskautta ei ole tarvinnut miettiä asiaa näin tarkasti.

Työn ja vapaan säännöstelyä joutuu tekemään oman hyvinvoinnin takaamiseksi. Työssä tulee huomioida sen turvallisuus. Työ ei saa olla liian fyysistä eikä siitä saa aiheutua haittaa sikiölle. (Raskaus ja työ.) Vapaa-ajalla puolestaan olennaista on tehdä mielihyvää tuottavia asioita (Miten huolehtia omasta hyvinvoinnista raskauden aikana?). Matkustamiseen liittyvät riskit tulee käydä läpi lääkärin kanssa ja pohtia yhdessä lentämisen turvallisuutta (Matkustaminen raskausaikana). Uuden arjen muodostaminen voi olla haastavaa. Painottelu vapaa-ajan ja työnteon välillä voi tuntua vaikealta. Normaalit arkirytmit eivät välttämättä toteudu samalla tavalla kuin ennen raskautta ja se voi aiheuttaa stressiä ja ahdistusta odottavalle äidille.

3.2 Fysiologiset ja hormonaaliset muutokset

Raskauden aikana erilaiset fysiologiset muutokset aiheuttavat muutoksia myös mielialaan. Raskauteen kuuluu yleisesti mielialan vaihtelut. (Tiitinen 2023.) Kuitenkin myös naisen kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa negatiivisia tunteita (Bildjuschkin 2022). Raskauden aikaiset aineenvaihdunnalliset ja hormonaaliset muutokset vaikuttavat osaltaan siihen, kuinka vahvasti nainen kokee sosiaaliset ja psyykkiset muutokset. Raskauden aikaiset tunnekokemukset taas vaikuttavat naisen kokemuksiin fyysisistä muutoksista. (Mäkelä & Pajulo & Sourander 2010.) Nainen ei saata kokea itseään seksuaalisesti haluttavana ulkonäkönsä muutosten vuoksi. Tämä voi aiheuttaa ahdistusta ja huonoa oloa odottavalle naiselle. Toisaalta myös mies voi kokea naisen muuttuvan ulkonäön negatiivisesti vaikuttavan asiana. Naisen kasvava vatsa, pahoinvointi ja väsymys voivat vaikuttaa mielialaan pitkin raskautta. Raskaus muuttaa kehoa huomattavasti, jolloin uuden kehon hyväksymisestä voi tulla haastavaa.

Eniten muutoksia odottavien äitien mielialassa tapahtuu ensimmäisen ja kolmannen trimesterin aikana. Alkuraskaudessa ahdistusta aiheuttaa pelko raskauden etenemisestä. Pahoinvoinnin, väsymyksen ja muuttuvan kehon lisäksi pelko keskenmenosta kuormittaa mieltä. Naisella on huoli omasta voinnistaan, mikä aiheuttaa stressiä. Raskauden viimeisellä kolmanneksella huolta lisäävät lähestyvä synnytys sekä fyysisesti erilainen keho. Stressi raskauden aikana lisää masennusoireita. Stressistä kärsivät vanhemmat tuntevat itsensä alakuloisiksi. (Castelar-Rios ym. 2022.) Raskauteen voi kuulua myös esimerkiksi ihon tummenemista, karvoituksen lisääntymistä, raskausarpia ja ummetusta (Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä 2020). Raskaus voi aiheuttaa myös peräpukamia, pyörtyystä, närästystä, lisääntyntä hikoilua ja tihentynyttä virtsaamisen tarvetta (Paananen ym. 2017: 162–163). Nämä muutokset voivat olla naiselle vaikeita aiheita käsitellä. Vaikka odottava äiti kokee kaikki fyysiset muutokset, ei

isän näkökulmaa tulisi silti sivuuttaa kokonaan. Olennaista on muistaa, että äidin fyysiset muutokset voivat painaa myös isän mieltä.

Toisaalta osa vanhemmista kokee raskauden olevan jollain tapaa suojaava tekijä keho-positiivisuudessaan, sillä monet kehon muutokset kuten lihominen tuntuu hyväksyttävämältä, sillä se kuuluu raskauteen. Myös rintojen kasvu raskauden aikana on osalle positiivinen muutos. (Clarka & Skouteris & Wertheima & Paxtona Milgrom 2008.) Eli kaikille samat asiat eivät aiheuta negatiivisia tunteita. Tämän vuoksi äitiysneuvollalla on tärkeä rooli löytää ne vanhemmat, joihin raskauden tuomat muutokset vaikuttavat kuormittavalla ja negatiivisella tavalla.

Raskausaikana mielen herkistymisen ja suurten mielialan vaihteluiden aiheuttajana on usein hormonit. Tunne-elämän muutokset ovat biologisia tapahtumia, joilla valmistetaan tuleva äiti herkemmäksi vauvan tunteille ja tarpeille. Virittyminen on tärkeää, sillä sen myötä äiti voi tuntea syntyneen lapsen tunteet ja hänelle herää halu auttaa. Raskauden aikaiset muutokset tunne-elämässä kasvattavat vanhemmuuteen, jolloin mielen rakenteet avautuvat ja muuttuvat joustavimmiksi. Tällöin etenkin vanhat muistot omista vanhemmista ja lapsuudesta heräävät pintaan. Tuleva isä käy läpi saman tunne-elämän muutoksen, mutta lievempänä. (Mielen herkistyminen raskausaikana 2020.) Isillä otsaohimolohkon uurre aktivoituu, mikä herkistää isän ymmärtämään paremmin lapsen sanatonta viestintää (Isyyden anatomia 2022).

3.3 Raskausajan stressi ja pelot

Raskaus voidaan kokea stressaavaksi ja pelottavaksi ajaksi (Tiitinen 2023). Huoli sikiön voinnista, pelko keskenmenosta sekä synnytyksestä voivat painaa vanhempien mieltä koko raskauden ajan (Castelar-Rios ym. 2022). Stressi, ahdistus ja pelko voivat yltyä niin suuriksi, että ne hallitsevat vanhempien ajatuksia jatkuvasti. Pelon kokemukseen vaikuttaa myös aiemmat raskaudet ja niissä mahdollisesti esiintyneet haasteet ja ongelmat (Paananen ym. 2017: 164).

Pitkään jatkuvalla stressillä voi olla negatiivisia vaikutuksia sikiön keskushermoston kehittymisessä. Stressin myötä verenkiertoon muodostuu kortisolia, joka läpäisee istukan. Kortisolipitoisuuden ollessa pitkäaikaisesti koholla, se alkaa vaikuttamaan sikiön aivojen välittäjäainepitoisuuksiin, mikä taas vaikuttaa keskushermoston kehittymiseen. On huomattu tämän voivan aiheuttaa lapselle muun muassa keskittymishäiriöitä, käytöshäiriöitä ja masennusta. (Mäkelä ym. 2010.) Odottavan äidin stressi tulisi saada hallintaan jo raskauden alussa, jotta sikiön kehitystä voidaan turvata.

Molemmat vanhemmat voivat kokea synnytyspelkoa (Tiitinen 2023). Mieli kuormittuu ahdistuksesta ja pelosta sekä mahdollisesta tietämättömyydestä. Synnytyksen kulkua ei voida ennustaa, mikä voi aiheuttaa jännitystä vanhemmille. Myös isälle lähestyvä synnytys voi olla psyykkisesti haastavaa. Isä saattaa jännittää synnytystä puolisonsa puolesta.

Sekä äitiä että isää voi ahdistaa vanhemmaksi tuleminen. Pelko riittämättömyydestä ja osaamattomuudesta voi olla suurta ja näin ahdistaa tulevia vanhempia. Mielessä voi pyöriä ajatukset kyvyttömyydestä pienen ihmisen hoitoon. On huomattu myös, että toisen vanhemman masentuneisuus lisää riskiä toisen mielenterveyshäiriöille. (Tiitinen 2023.) Mitä masentuneempi toinen vanhempi on sitä voimakkaammin myös toinen vanhempi reagoi negatiivisiin tuntemuksiin (Kiviruusu ym. 2019). Varhainen tunnistaminen on siis tärkeää, jotta voidaan ehkäistä toisen vanhemman oireilua riittävän ajoissa.

On muistettava kuitenkin että, raskauden aikaiset ristiriitaiset ja negatiiviset tunteet ovat normaaleja. Ympäristö voi luoda olettamuksia siitä, että raskausajan pitäisi olla onnellista aikaa, mikä puolestaan voi lisätä huonommuuden tunteita ja epävarmuutta. Myös äidin oman lapsuuden varhaismuistojen pintaan nousu voi tuoda ahdistusta ja pelon tunteita. Esiin herää usein ajatuksia siitä, millaista on olla hoivattu tai vauva. Tällä mielensisäisellä työllä äiti kuitenkin muodostaa omaa identiteettiään vanhempana. (Mäkelä ym. 2010.)

3.4 Muutokset seksuaalisuudessa

Raskauden aikana seksuaalisuus voi kokea muutoksia sekä naisen että miehen osalta. Muutoksia seksuaalisuudessa tapahtuu parisuhteessa olevien lisäksi myös ilman kumppania elävillä. Oman seksuaalisuuden toteuttaminen muuttuu raskauden myötä joka tapauksessa, on nainen parisuhteessa tai ei.

Miestä voi ahdistaa naisen kehossa tapahtuvat muutokset, jolloin seksuaalinen halukkuus voi vähentyä. Nämä muutokset voivat painaa isän mieltä ja näin ollen kuormittaa tämän mielenterveyttä. Mies voi myös suhtautua naiseen enemmän äitinä kuin puolisona (Paananen ym. 2017: 166). Rakkauden osoittaminen voi tuntua vaikealta naisen muuttuneen identiteetin vuoksi.

Seksuaalisuuden toteuttaminen voi raskauden aikana olla haastavampaa aiempaan elämäntilanteeseen verrattuna. Fyysisten muutosten lisäksi myös henkinen puoli kokee

muutoksen. Ennen hyvältä tuntuneet asiat voivat menettää merkityksensä ja vanhemmat joutuvat kehittämään uusia tapoja toimia. Etenkin alkuraskaudessa koettu väsymys ja oksettava olo voivat vähentää naisen seksuaalisia haluja. Isän puolelta on tyypillistä ajatus sikiön vahingoittamisesta yhdynnällä. Raskauden edetessä kasvava vatsa voi myös hankaloittaa seksin toteuttamista. (Bildjuschkin 2022.)

Raskauden toisella kolmanneksella mies kokee usein puolisonsa jo muuttuneen äidiksi. Mies voi kokea tämän hämmäntäväksi, mikä vaikuttaa taas seksuaaliseen halukkuuteen. Tätä hämmennystä voimistaa etenkin se, jos miehellä on jäänyt irtautuminen omista vanhemmistaan jollain tapaa kesken. (Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana 2020.) Uudet muutokset ja haasteet oman seksuaalisuuden näyttämässä voivat kuormittaa vanhempien mieltä. Ennen normaalisti ja helposti mielihyvää tuottanut asia voi muuttua haastavaksi ja vaivalloiseksi.

Seksin harrastamisen voi joutua myös lopettamaan, jos raskaus sitä edellyttää. Syitä tähän ovat muun muassa jatkuvat verenvuodot ja ennenaikaiset supistukset. (Bildjuschkin 2022.) Yhdyntää ei myöskään saa harrastaa, jos naisella on etinen istukka, kohdunkaulakanava on avautunut tai kalvot ovat puhjenneet (Paananen ym. 2017: 166). Yhdyntäkielto voi olla stressaava ja ahdistava asia vanhemmille. Yksi osa seksuaalisuutta ikään kuin viedään pois. Tämä voi aiheuttaa negatiivisia tunteita ja koitua mielelle kuormittavaksi.

3.5 Muutokset parisuhteessa

Tulevat vanhemmat miettivät yksin ja yhdessä, millainen perhe muodostuu vauvan syntyttyä. He pohtivat myös jo tulevaisuutta ja sitä, miten vauvan syntymä vaikuttaa parisuhteeseen. Raskaus voi aiheuttaa myös kriisin parisuhteelle. (Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana 2020.)

Raskauden myötä parisuhteen dynamiikka voi kokea muutoksia. Odottavan naisen huomio voi kiinnittyä tulevaan vauvaan, jolloin parisuhde saattaa jäädä toiselle sijalle. Isän tuntemukset tulevat ilmi tutkimuksessa, jossa käsitellään äidin kiintymyssuhdetta tulevaan lapseen. Eli on tutkittu, että isän mielenterveyteen liittyy vahvasti äidin hoiva-vietti. Parisuhteen dynamiikka kokee muutoksen, kun isä ei välttämättä enää olekaan äidin huomion keskipiste. (Svendsrud ym. 2023.) Tätä muutosta voi olla vaikea käsitellä.

3.6 Muutokset perheen dynamiikassa

Puolison lisäksi myös perheen vanhemmat lapset voivat kokea ristiriitaisia tunteita uudesta vauvasta. Pikkusisarus on monelle iloinen asia. Syntyvä lapsi voi kuitenkin herättää sisaruksissa myös kateuden, mustasukkaisuuden ja ulkopuolisuuden tunteita. (Kasvaminen vanhemmaksi.) Vanhempia voi stressata ja ahdistaa, jos sisarukset eivät suhtaudu toivotulla tavalla perheen uuteen jäseneseen. Perheen pitäminen kasassa voi tuntua haastavalta. Parisuhteen muutosten lisäksi myös koko perheen dynamiikkaa tulee huomioida ja ottaa puheeksi neuvolakäynneillä.

3.7 Kiintymyssuhteen muodostuminen

Kiintymyssuhde on tunnesidos, joka muodostuu vanhemman ja sikiön tai vauvan välille (Kiintymyssuhde 2023). Äidillä kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa jo raskauden alussa aiemmin mainitulla tunne-elämän muutoksella. Jos tämä psykologinen kehitysprosessi keskeytyy, voi sillä olla negatiiviset vaikutukset äidin ja sikiön kiintymyssuhteen kehittymisessä. Keskeyttäviä tekijöitä ovat muun muassa äidin odotusajan psyykkiset häiriöt, joilla voi olla pitkäkantoiset vaikutukset kiintymyssuhteeseen ja täten tulevaan vuorovaikutussuhteeseen vauvan kanssa. (Mäkelä ym. 2010.) Hyvällä kiintymyssuhteella on vaikutusta äidin hyviin elintapoihin, kun taas heikolla kiintymyssuhteella on huomattu olevan yhteys äidin huonoihin elintapoihin (Ugurlu & Arslan & Özdemir 2023). Kiintymyssuhde siis edistää äidin sitoutumista hyviin elintapoihin raskauden aikana, jotta sikiön kehitys etenisi mahdollisimman hyvin. Terveelliset elintavat tukevat myös jaksamista ja psyykkistä terveyttä.

On havaittu, että edistämällä äidin ja sikiön välille muodostuvaa kiintymyssuhdetta, voidaan lievittää äidin masennuksen oireita ja edesauttaa sikiön normaalia kehitystä. On myös todettu, että ultraäänitutkimuksilla on positiivinen vaikutus kiintymyssuhteen muodostumiselle ja täten positiivinen vaikutus äidin masennuksen oireiden lieventämiseksi. (Pulliainen & Ahlqvist-Björkroth & Ekholm 2022.) Ultraäänessä sikiön näkeminen ei kehitä ainoastaan äidin kiintymyssuhdetta vaan edistää myös isän kiintymyssuhteen muodostumista. Sikiön näkeminen konkreettisesti on tutkitusti edistävä tekijä kiintymyssuhteiden muodostumisessa. Sen lisäksi myös sikiön liikkeiden tunteminen vaikuttaa positiivisesti isän ja äidin kiintymiseen. (Ugurlu ym. 2023.)

Isillä kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa biologisesti kunnolla vasta lapsen syntymän jälkeen, kun testosteroni tasot laskevat. Tämän vuoksi isien mielenterveydellisten

ongelmien riski on suurempi raskauden jälkeisenä aikana, sillä testosteroni on suojaava tekijä masennuksessa. Testosteroni tason laskun syynä on edesauttaa muun muassa oksitosiinin vaikutusta, joka edistää kiintymyssuhteen muodostumista. Oksitosiini vaikuttaa myös isän herkistymiselle, jolloin isä kykenee tunnistamaan paremmin vauvan tarpeita ja sanatonta viestintää. Myös osallistuminen lapsen hoitoon edistää kiintymisen muodostumista. (Isyyden anatomia 2022.) Kiintymyssuhteen muodostumisen edistämiseksi on siis tärkeää kannustaa isää osallistumaan jo raskauden alusta muun muassa neuvolakäynteihin.

3.8 Äitiysneuvolan rooli mielenterveydestä puhuttaessa

Suomessa neuvolajärjestelmä on huippuluokkaa. Vanhempien mielenterveydestä puhutaan neuvolakäynneillä etenkin lapsen syntymän jälkeen. Tärkeää olisi kuitenkin lisätä keskustelua aiheesta jo raskauden alku vaiheeseen. Suomeen tarvittaisiin lisää mahdollisuuksia ja osaamista seurata vanhempien mielenterveyttä jo odotusaikana. Erityisosaamiselle olisi tarvetta ja lisäkoulutuksia sekä asiaan erikoistuneita hoitoalan ammattilaisia tarvittaisiin nykyistä enemmän. (Pietikäinen & Taka-Eilola & Paunio 2019.)

Vanhemmat käyvät ensimmäisen kerran neuvolassa 8–12 raskausviikolla (Tiitinen 2022). Ensimmäinen mahdollisuus ottaa mielenterveys puheeksi vanhempien kanssa on siis heti raskauden alkuvaiheessa. Äitiysneuvolassa mahdolliset ongelmat ja haasteet yritetään tunnistaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa (Neuvolan rooli raskauden aikana). Äitiysneuvolassa yksi keskeinen osa työnkuvaa on vanhempien hyvinvoinnin seuraaminen. Yksi osa hyvinvointia on mielenterveys. Terveystenhoitajan tulee osata kertoa sekä kysyä vanhempien mielen hyvinvoinnista jo raskauden alku aikana. Terveystenhoitajan työnkuvaan kuuluu kertoa tuleville vanhemmille raskauden aikaisista muutoksista, jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti mielialaan. (Äitiysneuvola 2023.)

Jokaiseen käyntiin kuuluu terveystenhoitajan tekemä arviointi vanhempien psyykkisestä hyvinvoinnista (Jahnukainen & Hakulinen & Hietanen-Peltola 2021). Äitiysneuvolan tehtävänä on tunnistaa ne perheet, jotka kärsivät mielialahäiriöistä ja synnytysoireista sekä tarjota heille oikeanlaista apua ja tukea (Neuvolan rooli raskauden aikana). On tärkeää osata tunnistaa muutoksia ja ottaa niitä puheeksi. Kun terveystenhoitaja avaa keskustelun, pystyvät vanhemmat tunnistamaan raskauden aikaisia muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet heidän mielenterveyteensä (Mielenterveyden edistäminen neuvolassa 2022). Ilman ammattilaisen ohjausta voi olla, etteivät vanhemmat osaa ajatella

mielen kuormittumisen todellista määrää. Mielenterveysongelmat voivat vaatia lisäseuranta eli suunniteltua enemmän neuvolakäyntejä (E erityisen tuen tarve).

Opinnäytetyössä tuodaan ilmi tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhempien mielenterveyteen raskauden aikana. Tuomalla nämä asiat ilmi, terveydenhoitaja voi tunnistaa riskejä ja ottaa niitä puheeksi. Optimaalisessa tilanteessa perheellä on sama hoitaja jokaisella neuvolakäynnillä. Tästä johtuen hoitajan on tärkeää osata tunnistaa mielenterveyden haasteita, jotta niihin reagoiminen on mahdollista. Opinnäytetyöllä lisätään tietoisuutta aiheesta, mutta ei syvennyttä tarkemmin puheeksi ottamisen keinoihin.

3.9 Tiedonhaun kuvaus

Työssä käytettiin systemaattista tiedonhaku teorian tiedon keräämiseksi. Ensimmäiseksi määriteltiin aiheeseen liittyvät keskeisimmät käsitteet. Näitä käsitteitä hyödynnettiin tiedonhaussa. Tutkimustietoa löytyi pääosin englanninkielisillä hakusanoilla. Aluksi hakuja tehtiin yksittäisillä sanoilla, joita muokattiin myöhemmin tarkemmiksi kokonaisuuksiksi. Näin hakutuloksia saatiin rajattua enemmän aiheeseemme sopiviksi. Yleistä teorian tietoa aiheesta löytyi myös suomen kielellä.

Tiedon hakuun käytettiin sotealojen tietokantoja ja kirjastoja. Tietokantojen hakutulokset on kuvattu alla olevassa taulukossa. Perustietoa haettiin myös internetistä. Kaikissa hauissa huomioitiin lähdekriittisyys. Aiheeseen liittyvää teorian tietoa haettiin Duodecimin Terveyskirjastosta sekä Terveysportista. Teorian tieto lisää ymmärrystä raskauden aikana tapahtuvista muutoksista, jotka vaikuttavat mielenterveyteen. Teorian tietoa haettiin seksuaalisuuden muutoksista, synnytyspelosta ja yleisestä jännittyneisyydestä lapsen syntymään liittyen. Päämääränä oli löytää tietoa eri tekijöistä, jotka mielenterveyteen vaikuttavat nimenomaan raskauden aikana.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus.

Tietokanta	Hakusana	Tulosten määrä
ProQuest Central	“depression during pregnancy”	121 075
	“dad’s depression during pregnancy”	5442
	“attachment between parent and child”	61 320
EBSCOhost	“parents’ mental health during pregnancy”	4
	“parents’ anxiety during pregnancy”	1
	“during pregnancy”	134

Medic	“mielenterveys” AND “raskaus”	6
ScienceDirect	“depression during pregnancy”	1670

Tutkimustietoa haettiin useista eri tietokannoista. Hakusanalla “depression during pregnancy” löytyi 208 278 erilaista julkaisua ProQuest Central tietokannasta. Hakukriteereitä täsmennettiin vuoden ja kielen perusteella. Tutkimusten tuli sijoittua aikavälille 2000–2023 ja niiden tuli olla englanninkielisiä. Tietokannasta tuli olla saatavilla myös koko teksti. Näiden muutosten jälkeen hakutuloksia tuli 180 594 kappaletta. Hakua tarkennettiin koskemaan vain tieteellisiä julkaisuja, sanomalehtiä, raportteja ja ammattilehtiä. Hakutuloksia tuli 121 075 ja suurin osa tuloksista liittyi lähinnä raskauden jälkeiseen masennukseen. Kaikki kyseiset tulokset on rajattu ulkopuolelle ja tietokannan hakutuloksista hyödynnettiin vain niitä, jotka käsittelevät nimenomaan raskauden aikaisia tuntemuksia. Toinen hakusana samaan tietokantaan oli “dad’s depression during pregnancy”. Tällä haulla ja samoilla kriteereillä tuloksia löytyi 5442. ProQuestista haettiin tutkimuksia myös kiintymyssuhteeseen liittyen muun muassa hakusanalla “attachment between parent and child”. Tuloksia tuli 61 320 kappaletta.

EBSCOhost tietokannasta hakusanalla “parents’ mental health during pregnancy” löytyi neljä tulosta. Kriteerinä oli, että aihe käsittelee mielenterveyttä raskauden aikana, ei syntymän jälkeen sekä aikajanaan vuodesta 2000 tähän päivään. Hakusanalla “parents’ anxiety during pregnancy” löytyi vain yksi hakutulos. Kun hakukenttään laittoi vain “during pregnancy” ja tarkensi rajausta tuli tuloksia 134.

Medic tietokannassa hakusanoilla “mielenterveys” ja “raskaus” sai tuloksia kuusi, joista potentiaalisia hakutuloksia oli viisi. ScienceDirect tietokannasta hakusanoilla “depression during pregnancy” ja rajauksella tieteellinen tutkimus hakutuloksia tuli 1670. Näistäkin suurin osa liittyi kuitenkin raskauden jälkeiseen masennukseen tai oli muuten aiheeseen liittymättömiä.

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tarkoituksena on luoda digitaalinen oppimateriaali, jota voidaan hyödyntää lasta odottavien perheiden terveydenhoitajatyön opinnoissa. Tavoitteena on lisätä alan opiskelijoiden ymmärrystä raskauden aikana tapahtuvista muutoksista, jotka vaikuttavat vanhempien mielenterveyteen sekä äitiysneuvolan ja terveydenhoitajan roolista. Kehitetään fill in -tehtäviä ja tietotesti Moodleen kartoittamaan opiskelijoiden osaamista.

5 Opinnäytetyöprosessi

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisessa opinnäytetyössä eli kehittämistyössä tuotetaan kirjallisen työn lisäksi myös jokin uusi tuotos esimerkiksi opas, video tai tehtävä (Salonen 2013: 5–6).

Teemme kirjallisen osuuden, jossa esitellään raskauden aikaisia muutoksia ja niiden vaikutusta vanhempien mielenterveyteen sekä tähän perustuvan itseopiskelumateriaalin. Työ aloitetaan suunnittelulla, jossa mietitään tavoitteet ja tarkoitus. Seuraavaksi pohditaan kehittämistyön menetelmiä ja suunnitellaan koko prosessin aikataulutusta ja tuotoksen tekemistä. Teoriatietoa kerätään ja analysoidaan prosessin aikana. (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: 19.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tarkoituksena on siis kehittää jokin tuotos. Tällä kehityksellä tavoitellaan muutosta aiempaan jo olemassa olevaan asiaan tai uutta tuotosta kokonaan puuttuvaan asiaan (Toikko & Rantanen 2009: 16). Tässä opinnäytetyössä kehitetään muutosta jo olemassa olevaan asiaan. Raskauden aikaista mielenterveyttä käsitellään opintojaksolla erilaisten artikkeleiden ja verkkosivustojen avulla. Opinnäytetyö tuottaa opintojaksolle itsenäisiä tehtäviä eli kehitämme opintojakson sisältöä. Toiminnallisen opinnäytetyön perusta koostuu hankitusta teoreettisesta tiedosta (Kostamo ym. 2022: 139). Teimme ensin laajaa tiedonhakua ja koko kehittämistehtävä pohjautuu hankittuun tietoon. Tiedonhaussa tulee huomioida lähdekritiikki ja asiantuntijuus (Kostamo ym. 2022: 154). Ajantasaista tietoa etsittiin liittyen aiheeseen sekä tietoa vertailtiin ja yhdisteltiin. Yhdistetyn tiedon pohjalta kootaan yhtenäinen teksti, joka on opinnäytetyön tietoperusta (Kostamo ym. 2022: 156–157).

5.2 Suunnittelu

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi jo keväällä 2023, kun toivoimme aihetta työlle. Kiinnostuimme silloin toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja teemasta, jossa terveydenhoitaja koulutukseen valmistetaan opetusmateriaalia. Elokuussa 2023 aihe tarkentui sekä varmistui ja koko prosessi alkoi kunnolla. Työ alkoi suunnittelulla sekä tiedonhaulla. Aiheesta kerättiin tietoa erilaisista tietokannoista. Muodostimme kokonaiskäsitteksen teoriasta. Opinnäytetyön suunnitelmaa kirjoitettiin tiedonhaun ohella. Suunnittelimme yhtä aikaa kirjallista työtä sekä oppimateriaalia. Mietimme opinnäytetyön rakennetta ja sisältöä samalla pohtien oppimateriaalin tuottamista. Keräsimme tietoa raskauden aikaisista

muutoksista ja niiden vaikutuksesta mielenterveyteen. Tämän aihepiirin ympärille rakentuu myös oppimateriaali.

Ideoinnissa käytettiin "tuplatiimi" nimistä ideointimenetelmää. Menetelmässä kumpikin pohtii ensin yksin ideoita ja ratkaisuja ongelmaan. Tämän jälkeen omia ajatuksia esitellään toiselle. Seuraavaksi ideoista valitaan parhaimmat, joita lähdetään kehittämään. Kun ideat on valittu, niitä esitellään ryhmälle. (Tuplatiimi.) Opinnäytetyöprosessin alussa pohdimme itsenäisesti ideoita, joita esittelimme toisillemme myöhemmin. Ideoimme sekä opinnäytetyön aihetta että toiminnallista tuotosta. Kun saimme kasaan muutaman hyvän ehdotuksen, kerroimme ryhmänohjauksessa niistä opettajalle ja muille opiskelijoille. Ryhmänohjauksissa saimme palautetta ideoistamme ja pystyimme kehittämään niitä. Omien ideoidemme pohjalta sekä opettajalta saadun palautteen perusteella valitsimme juuri kyseiset ideat käyttöön.

Koska opiskelijat suorittavat opintokokonaisuuden itsenäisesti, motivoiva lisämateriaali opintojaksolle olisi tarpeen. Tämän vuoksi kehittämistehtävä on ideoitu kyseiseen aihealueeseen. Päädyimme suunnittelemaan fill in -tehtäviä sekä tietotestin, sillä ne motivoivat opiskelijaa perehtymään aiheeseen oikeasti, jotta tehtävän voi tehdä. Näitä tehtävätyyppejä on käytetty koulutuksemme aikana paljon, joten halusimme myös itse päästä tekemään kyseisiä tehtäviä. Tehtävien idea on useimmille tuttu ja käyttö todennäköisesti helppoa ja vaivatonta. Koska tutkimustietoa löytyy enemmän raskauden jälkeisestä masennuksesta, halusimme tehdä oppimateriaalin, joka keskittyy raskausaikaan. Haluamme lisätä tulevien terveydenhoitajien osaamista raskauden aikana tapahtuvista mielenterveyden muutoksista. Tehtävien ideana on opettaa, millaiset muutokset aiheuttavat odottaville vanhemmille mielenterveyden haasteita.

Tehtävissä aiotaan tuoda esille myös terveydenhoitajan roolin merkityksellisyyttä neuvolassa. Oppimateriaalissa tullaan avaamaan sitä, kuinka tärkeää terveydenhoitajan on kertoa vanhemmille raskauden aikaisista muutoksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista mielenterveyteen. Toivomme, että tehtävät auttavat sisäistämään tärkeän aiheen ja opiskelijoille jäisi siitä muistikuvia myös työelämään.

Ajatuksena oli kerätä neljä eri lähdettä liittyen raskauden aikaisiin muutoksiin ja mielenterveyteen, joista kirjoitetaan tiivistelmät. Tiivistelmistä tullaan piilottamaan merkittäviä käsitteitä ja termejä. Opiskelijan tehtävänä on siis perehtyä annettuihin materiaaleihin ja täydentää puuttuvat sanat oppimansa perusteella. Opiskelija joutuu perehtymään aineistoon ja soveltamaan saamaansa tietoa. Lopuksi tulee suorittaa vielä tietotesti, joka pohjautuu artikkeleiden sisältöihin. Tietotestin tehtyään opiskelija tietää oppimisensa

tason ja voi vielä tarvittaessa palata annettuihin materiaaleihin ja yrittää testiä uudelleen. Opintojakson opettaja arvioi oppimateriaalin tekoon olevan aikaa noin neljä tuntia. Materiaalin teossa tulee siis huomioida sen laajuus ja käytettävissä oleva aika.

5.3 Toteutus ja tuotoksen kuvaaminen

Toteutusvaiheessa kirjoitettiin opinnäytetyö sekä tehtiin kehittämistehtävä. Meidän suunnitelmamme antoi hyvän pohjan lähteä työstämään varsinaista opinnäytetyötä. Suunnittelu vaiheessa kerätty tieto laajeni hiljalleen isommaksi kokonaisuudeksi. Kirjoitimme ensin teoriapohjan valmiiksi ja vasta tämän jälkeen paneuduimme oppimateriaalin tekoon kunnolla. Prosessin aikana osallistuimme useaan erilaiseen työpajaan, joista saimme apua työn eri vaiheisiin ja teknisiin ongelmiin. Oppimateriaalin tekoa varten tuli perehtyä siihen, millainen on hyvä oppimateriaali ja miten ihminen oppii.

Opettaja hyödyntää oppimateriaalia opetuksessa. Sen tehtävä on auttaa opettajaa työssään sekä tehostaa opiskelijoiden oppimista. Opiskelijan kyvykkyys saadaan esiin mielekkään ja hyvän oppimateriaalin avulla. Oppimateriaali on laadukas, kun se täyttää yleiset vaatimukset sekä sisältää opetussuunnitelman vaatimat asiat. Laadukas materiaali on monikäyttöinen ja se hyödyttää opettajaa opetustyössä. Oppimateriaalin tulee palvella opettajan lisäksi myös opiskelijoita. Laadukkuus näkyy myös siinä, kuinka materiaalia käyttävät pystyvät sen avulla oppimaan uusia asioita. Oppimateriaalin laadukkuus tulee kunnolla esille vasta, kun se on otettu käyttöön opetustyössä. (Perälä 2021.)

Kehittämistehtävänä tehdään opiskelijoille oppimateriaali, jonka he voivat tehdä perehdyttyään aiheeseen. Tehtävät auttavat heitä jäsentämään oppimaansa ja luettu tieto jää paremmin mieleen. Ihminen pystyy keskittymään eli kohdistamaan huomionsa tiettyyn asiaan rajallisen ajan (Keskittymisvaikeuksien omahoito-ohjelma). Tehtävistä pyrittiin saamaan sopivan mittaisia, jotta niihin jaksaa keskittyä. Oppimateriaali motivoi opiskelijoita perehtymään aiheeseen, jotta tehtävien suorittaminen on helpompaa. Digitaalinen tehtävä eli verkkoon rakennettu oppimateriaali palvelee opiskelijoita paremmin monipuolisuutensa ansiosta (E-oppimateriaalin laatukriteerit). Oppimateriaali on kaikkien saatavilla saman aikaisesti ja sen tekemiseen ei tarvita muita välineitä kuin tietokone. Materiaalin muokkaaminen on myös helpompaa sen digitaalisuuden ansiosta. Digitehtävässä pääpainon tulee kuitenkin pysyä opetettavassa aiheessa (Koulutuksen digitalisaatio). Teknologiaa ei siis hyödynnetä vain sen helppouden vuoksi, vaan oppimateriaalissa tulee näkyä teoreettinen osaaminen.

Pedagoginen laatu oppimateriaalissa tarkoittaa, että materiaalin käyttö on helppoa sekä sujuvaa ja se tuo oppimiseen lisää syvyyttä (E-oppimateriaalin laatukriteerit). Materiaalin tulee siis olla mielekkään haastavaa, mutta sen käytön on oltava vaivatonta. Yksi kriteeri on, että materiaali tukee opiskelijan oppimista (E-oppimateriaalin laatukriteerit). Eli tehtävistä saa palautteen, mikä kertoo opiskelijalle, onko aihetta tarpeen vielä kerrata. Tehtävä myös osallistaa opiskelijaa ja lisää tämän aktiivisuutta (E-oppimateriaalin laatukriteerit). Itseopiskelu pelkästään lukemalla ei saata olla mielekäästä. Oppimistehtävällä aktivoidaan opiskelijaa myös pohtimaan aihetta sekä miettimään oikeita vastauksia.

Ihminen oppii, kun hänen täytyy löytää uusi ja erilainen tapa toimia. Kiinnostus vaikuttaa oppimiskokemukseen merkittävästi. Oppiminen on tehokasta, kun opittava aihe on esitetty innostavasti ja mielekkäästi. (Järvilehto 2015: 19.) Tämän vuoksi halusimme parantaa opintojakson sisältöä. Pelkkiin artikkeleihin tutustuminen voidaan kokea puuduttavaksi ja tylsäksi. Tästä johtuen halusimme aktivoida opiskelijoita ja antaa heille mahdollisuuden soveltaa oppimaansa. Luettu tieto jää myös paremmin mieleen, kun sitä pääsee itse työstämään. Oppiminen voi olla hauskaa ja saman asian voi opettaa monella eri tavalla (Järvilehto 2015: 299). Tästä syystä oppimateriaalissa yhdistyy kaksi erilaista tehtävää. Ensin opiskelijat keräävät tietoa, jotta voivat täydentää lauseista puuttuvat sanat. Seuraavassa vaiheessa oppimista testataan erilaisilla tietovisa tyyppisillä kysymyksillä. Erilaisilla tehtävillä pyritään huomioimaan erilaiset oppimistyyliä ja pitämään mielekkyyttä yllä asiaa opiskeltaessa. Halusimme saada lähteistä kaiken hyödyllisen käyttöön, joten tiivistelmien tekeminen tuntui merkitykselliseltä. Näin koko materiaalia saadaan hyödynnettyä kattavasti ja tietoa välitettyä eteenpäin opiskelijoille mahdollisimman paljon.

Oppimateriaali tehtiin Moodle alustalle H5P nimisellä työkalulla. Sen avulla pystyy luomaan erilaisia digitaalisia tehtäviä verkkoon kuten kyselyjä, pelejä ja erilaisia sanasto-harjoituksia (Sarja 2018: 14). H5P työkalulla tehdessä tuli aluksi valita tehtävän sisältötyyppi, eli millainen tehtävästä tulee. Sisältötyypiksi valitsimme course presentationin eli diaesityksen. Oppimateriaali on rakennettu siis useammalle eri dialle. Diat sisältävät ohjeita, tehtäviä, kuvia ja lähdeluettelon.

Loimme diaesityksen ja lähdimme kirjoittamaan suunniteltuja asioita dioille. Ensimmäisessä diassa on kuva ja otsikko. Toisessa diassa esitellään ohjeet fill in -tehtävien tekemiseen ja seuraavat neljä diaa koostuvat niistä. Näiden jälkeen kerrotaan ohjeet tietotestiin ja seuraavat neljä diaa sisältävät tietotestin kysymyksiä. Toiseksi viimeisellä dialla kerrotaan käytetyt lähteet. Lopuksi opiskelijan nähtävillä on vielä saadut pisteet

jokaisen dian tehtävistä. Dioja on kaikkiaan 13 kappaletta. Fill in -tehtäviä on neljä ja tietotesti sisältää 12 kysymystä. Fill in -tehtävistä on mahdollista saada 100 pistettä ja tietotestistä puolestaan 20 pistettä. Ajatuksena on, että opiskelija perehtyy ensin kunnolla annettuihin materiaaleihin ja opiskelee asiaa haastavampien fill in -tehtävien avulla. Tietotesti on viimeisenä, joten se toimii ikään kuin lopputenttinä opiskelijoille. Tietotesti on myös kertausta jo opiskelluista asioista, joten se on mielekäs tapa kartoittaa oppimista.

Oppimateriaalin läpikäymiseen on varattu aikaa kolme ja puolituntia. Jokaisen fill in -tehtävän tekoon on varattu noin 45 minuuttia ja tietotestille noin 30 minuuttia. Uskomme, että tietotestin pystyy suorittamaan myös nopeammin. Varasimme sille kuitenkin puolituntia, jotta sitä aikaa voi hyödyntää mahdollisesti fill in -tehtävien tekoon. Jokainen opiskelija suorittaa tehtäviä eri tahdissa riippuen esimerkiksi lukunopeudesta, joten pyrimme huomioimaan myös tämän annetussa aikataulussa. Kaikkia tehtäviä ei ole pakko tehdä kerralla valmiiksi, vaan niitä pystyy suorittamaan oman aikataulun mukaisesti. Vastaukset tallentuvat Moodleen, joten tehtäviin on mahdollista palata myöhemmin.

Fill in -tehtävät sekä tietotesti pohjautuvat neljään valittuun artikkeliin. Olemme käyttäneet näitä materiaaleja lähteenä myös opinnäytetyössä. Oppimateriaalin artikkelit käsittelevät raskauden aikaista seksuaalisuutta, vanhemmuutta ja mielenterveyttä. Koimme niiden olevan hyödyllisiä ja halusimme myös muiden terveydenhoitajaopiskelijoiden tutustuvan niihin. Näistä asioista haluamme lisätä opiskelijoiden tietoisuutta.

Taulukko 2. Oppimateriaalissa käytetyt artikkelit.

Artikkelin otsikko	Tekijät ja julkaisupaikka
Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana	Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto.
Raskaus ja seksi	Katriina Bildjuschkin. Duodecim Terveyskirjasto.
Raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy	Tiina Riecki ja Heidi Jussila. Duodecim Terveyskirjasto.
Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys	Aila Tiitinen. Duodecim Terveyskirjasto.

Moni opiskelija voi kokea esimerkiksi seksistä puhumisen vaivaannuttava. Tämä voi olla monelle myös uusi asia ottaa puheeksi, joten tietoisuutta tulee lisätä ja osoittaa asian tärkeys. Niin sanotusti perustieto kuten raskausajan ruokailutottumukset on jätetty tarkoituksella pois, sillä ne esitellään opintojaksolla omassa kokonaisuudessaan. Haluamme tehtävillämme lisätä tietoisuutta vaikeammista ja vähemmän puhutuista asioista. Materiaaleista saa hyvin kokonaiskäsityksen siitä, millaiset asiat raskauden aikana muuttuvat ja mahdollisesti vaikuttavat mielialaan. Tämän vuoksi juuri kyseiset neljä yllä mainittua artikkelia valittiin oppimateriaalin lähteiksi. Oppimateriaaliin piti rajata aihetta, sillä kaikkia mahdollisia raskauden aikaisia muutoksia ei voinut ottaa mukaan. Tehtävistä olisi tullut silloin liian laajoja ja opiskelijoiden aika ei olisi riittänyt niiden huolelliseen tekemiseen. Tämän takia olemme valinneet kyseiset neljä mielestämme hyvää ja laadukasta lähdettä oppimateriaaliin.

Jokaisen fill in -tehtävän jälkeen opiskelija pystyy tarkistamaan suorituksensa, yrittämään uudelleen tai katsomaan oikeat vastaukset. Tehtävät antavat myös palautteen suorituksesta, jotta opiskelija tiedostaa oppimisensa tason. Loimme tehtäviin pisterajat ja niitä vastaavat palautteet. Pisterajat ovat 0 % – 20 %, 21 % – 50 %, 51 % – 75 % ja 76 % – 100 %. Palautteet pisterajoille ovat “kertaa vielä annettua artikkelia ja yritä uudestaan”, “vaatii vielä vähän harjoittelua”, “hyvää työtä” ja “loistavaa perehtymistä aiheeseen”. Näiden palautteiden ideana on kertoa opiskelijalle, kuinka hyvin hän on sisäistänyt opiskellun asian. Pisterajat auttavat hahmottamaan osaamista ja kertaamisen tarvetta. Tietotestissä on erilaisia monivalintakysymyksiä sekä oikein vai väärin väittämiä. Kysymyksestä riippuen pisteitä on mahdollista saada yhdestä neljään. Kun opiskelija on tarkistanut vastauksensa, kone näyttää onko se oikein vai väärin. Tämän jälkeen voi yrittää vastata kysymykseen uudelleen tai katsoa oikean vastauksen. Kaikista tehtävistä on mahdollista saada yhteensä 120 pistettä. Koko oppimateriaalin lopussa opiskelija näkee saamansa pisteet jokaisesta tehtävästä. Näin hän voi verrata, mikä aihe alue sujui hyvin ja tarvitsee jotakin vielä harjoitella enemmän.

Oppimateriaalista haluttiin tehdä myös visuaalisesti hienon näköinen. Yksi merkittävä osa oppimateriaalia on kuvien käyttö. Kuvan tulee liittyä opiskeltavaan asiaan eli olla pedagogisesti soveltuva käyttötarkoitukseensa. Tämän lisäksi kuvat luovat myös tunnelmaa ja lisäävät mielekkyyttä. Kuvat ovat tärkeä osa tekstin rinnalla. Myös niiden avulla pystyy opettamaan asiaa. Kuvien käytössä tulee huomioida tekijänoikeudet. Oppimateriaalissa tulee siis kertoa mistä kuvat on otettu. (Kuvilla on merkittävä rooli oppimateriaaleissa.) Esteettisyydellä ja visuaalisuudella voidaan parantaa opiskelijan keskittymistä. Visuaalisilla elementeillä, kuten kuvilla tehdään oppimateriaalista kiinnostavaa.

vampi, luodaan vuorovaikutuksellisuutta ja täten parannetaan opiskelijan oppimiskokemuksista. Myös opitun asia muistaminen ja mieleen palauttaminen helpottuu kuvien avulla. Kuitenkin liialliset visuaaliset materiaalit voivat häiritä opiskelua. (Virtala 2023.) Oppimateriaalin kuvat on otettu Pixabay nimisestä palvelusta, jossa on ilmaisena kuvia kaikkien käytettäviksi. Jokaiseen käytettyyn kuvaan lisättiin Pixabayn verkko-osoite. Kuvat liittyvät raskauteen ja vanhemmuuteen sekä tietotestiin ja oppimiseen. Eli kuvat on valittu aiheiden mukaisesti ja myös ne toimivat oppimista tukevinä. Myös kuvien määrään on kiinnitetty huomiota ja niitä on sijoitettu vain osalle dioista.

Tekstin ja taustan välinen yhteys on merkittävä. Kontrastin tulee olla riittävän selkeä, jotta lukeminen on vaivatonta ja sujuvaa. (Mattila 2019.) Halusimme oppimateriaalin olevan yhtenäinen ilmeeltään, joten jokaiselle sivulle valittiin väriksi vaalean violetti. Vaaleasta väristä musta teksti erottuu selkeästi, mutta violetti sävy antaa materiaalille eloisuutta. Oppimateriaalin tulee olla selkeä myös ilman värejä, jolloin materiaalista voi hyötyä myös esimerkiksi värisokeat (Värit ja kontrastit). Tämän vuoksi taustaan valittiin vaalea sävy ja tekstin väri tummaksi sekä kuvien kohdalla muutimme tekstin väriä taustasta erottuvammaksi. Nämä valinnat lisäävät oppimateriaalin saavutettavuutta.

Kun oppimateriaali saatiin valmiiksi, luotiin arviointikysely. Lomakkeelle laadittiin kysymyksiä, joiden avulla selvitettiin oppimateriaalimme laadukkuutta. Kysymykset liittyvät oppimateriaalin mielekkyyteen, tehtävien pituuteen sekä oppimiskokemuksiin. Kysely tehtiin Google Forms:illa ja se sisältää kahdeksan kysymystä sekä avoimen vastausvaihtoehdon. Opinnäytetyön ohjaaja katsoi kysymykset läpi ennen kuin kyselyä julkaistiin opiskelijoille. Kyselyyn vastasivat opiskelijat, jotka suorittivat opintojaksoa, jolle oppimateriaalia valmistettiin. He tutustuivat oppimateriaalissa annettuihin artikkeleihin ja testasivat materiaalin eri tehtäviä. Lopuksi he vastasivat tekemäämme arviointikyselyyn. Eniten palautetta tuli oppimateriaalin pituudesta. Vastauksien pohjalta oppimateriaalista muokattiin pisimpiä osioita vähentämällä täytettävien sanojen määrää. Muutosten jälkeen fill in -tehtävistä on mahdollista saada 80 pistettä ja tietotestistä edelleen 20 pistettä. Näin kokonaispisteiden määräksi tuli 100 pistettä. Tekstiosuuksien pituutta ei lyhennetty. Koemme tekstien sisällön tärkeäksi ja haluamme välittää kaiken tiedon opiskelijoille. Opiskelijan työmäärä kuitenkin väheni, sillä täytettävien sanojen määrä väheni. Emme pienentäneet oppimateriaalin tekoon varattua aikaa, sillä luettavan materiaalin määrä pysyy samana.

6 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakouluissa tehtyjen opinnäytetöiden tulee noudattaa eettisiä ohjeita ja suosituksia (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019). Työssä on huomioitu esteellisyys, aiheeseen perehtyminen ja keskustelu ohjaajan kanssa aiheen sopivuudesta. Olemme tietoisia plagiaatintunnistusjärjestelmästä ja työn julkisuudesta. (Opinnäytetyön eettiset ohjeet.)

Käsitlemme aihetta puolueettomasta näkökannasta, jolloin esteellisyytemme ei vaarannu. Työssä ei käsitellä kenenkään henkilökohtaisia tietoja tai ketään ihmistä yksityiskohtaisesti. Emme myöskään käsittele työssämme kulttuurillisia eroja, vaan keräämme tietoa yleistettävistä lähteistä. Emme esimerkiksi huoli lähteitä, joissa tieto on tarkennettu vain tiettyyn maahan tai kulttuuriin. Kulttuurin poissulkeminen on osittain luotettavuuteen ja eettisyyteen vaikuttava tekijä, sillä raskausajassa voi olla suuriakin kulttuurillisia eroja. Teoriatieto pohjautuu luotettaviin lähteisiin. Tietoa ei muokata vaan sitä hyödynnetään sellaisenaan. Kunnioitamme muita kirjoittajia ja viittaamme aina käytettyihin lähteisiin.

Työmme lisää hyvää, koska lisäämme sillä tulevien terveydenhoitajien tietoisuutta tärkeästä aiheesta. Kehittämistehtävästämme on hyötyä sekä opiskelijoille että opettajille. Työ hyödyttää myös itseämme, koska tulemme tarvitsemaan tietoa tulevaisuudessa neuvolassa työskennellessämme. Työstä ei koidu kenellekään haittaa.

ETENE eli valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta on laatinut eettisiä ohjeita ja suosituksia alalle. Ohjeisiin kuuluu esimerkiksi ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä asiakkaan etu, valinnanvapaus ja yksityisyydensuoja. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011: 5.) Eettisyys näkyy myös työmme loppuvaiheessa. Kysyimme toisilta opiskelijoilta palautetta oppimateriaalisitamme. Kyselyssä tuli huomioida vastaajien yksityisyys sekä kertoa vastaamisen olevan vapaaehtoista. Vapaaehtoisuus liittyy opiskelijan oikeuteen päättää itse kyselyyn vastaamisesta. Anonymiteetti myös suojaa vastaajaa, kun henkilökohtaisia tietoja ei tarvitse luovuttaa kenellekään. Emme myöskään näe, ketkä kyselyyn ovat vastanneet. Tämä edesauttaa rehellisten vastausten saamista, sillä kenenkään ei tarvitse vastata omaa henkilöllisyyttään paljastaen.

Parityöskentely lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Koko prosessin ajan kaksi ihmistä on arvioinut aihetta, lähteitä sekä kirjoitustyyliä. Olemme tehneet päätöksiä yhdessä ja pyrkineet hyödyntämään ideoista sopivimmat. Virheitä on myös huomattu tehokkaammin kahden silmäparin ansiosta. Meidän kahden lisäksi myös opinnäytetyömme ohjaaja sekä toiset opiskelijat ovat antaneet palautetta työstämme prosessin eri vaiheissa. Olemme saaneet palautetta sekä kirjallisesta työstä että toiminnallisesta tuotoksesta eli oppimateriaalista. Oppimateriaalia on myös testattu opiskelijoilla, jotka suorittivat “lasta odottavien ja synnyttävien perheiden terveydenhoitajatyön” opintojaksoa meidän opinnäytetyöprosessimme aikana. Heiltä saatu palaute lisää oppimateriaalin luotettavuutta, koska työtä on arvioitu ulkopuolisen näkökulmasta. Olemme saaneet erilaisia ehdotuksia, joiden pohjalta on tehty pieniä muutoksia oppimateriaaliin.

Opinnäytetyön luotettavuutta vahvistaa sekä heikentää eri kielisten materiaalien käyttö lähteinä. Kansainvälisyys lisää työn monipuolisuutta ja antaa sille erilaisia näkökulmia. Luotettavuuteen voi kuitenkin vaikuttaa mahdolliset tulkintavirheet, koska lähteet eivät ole äidinkielellämme kirjoitettuja.

Internetistä löytyvä terveystieto vaatii asiantuntijan arviointia sisällön luotettavuudesta. Perinteisistä hakukoneista hakemalla erilaista terveyteen liittyvää tietoa löytyy lähes loputtomasti. Julkaisijoilla eli kirjoittajilla on suuri vastuu siitä, mitä he laittavat internetiin kaikkien saataville. (Lampe 2008.) Opinnäytetyössä olemme tiedostaneet, että saatavilla on runsaasti tietoa useista eri lähteistä. Tästä syystä olemme olleet lähdekriittisiä jokaista valittua julkaisua kohtaan.

Lähteiden kriittiseen arviointiin on luotu muun muassa CRAAP-testi, jossa on ohjaavia kysymyksiä aineiston kriittiseen tarkasteluun. Tiedonhaussa tulee huomioida lähteen julkaisuvuosi ja viimeisimmät päivitykset. Aineiston sopivuuden suhteen tulee pohtia, liittyykö lähde varmasti omaan aiheeseen, kenelle teksti on tarkoitettu ja onko kirjoittaja pätevä kirjoittamaan aiheesta. Myös sillä missä teksti on julkaistu ja mihin tietoperusta pohjautuu, on merkitystä. Jos tiedon pohjana on tutkimus, vaikuttaa luotettavuuteen se onko muut tutkimuksen tehneet tulleet samaan tulokseen. Luotettavan tekstin kirjoitusasu on puolueetonta ja siinä ei ilmene kirjoittajan tunteita, lisäksi tekstissä ei ilmene juurikaan kirjoitusvirheitä. Puolueettomassa aineistossa ei ilmene omia mielipiteitä. Aineistoa tarkastellessa on hyvä huomioida myös tekstin tarkoitus, onko sen tarkoitus esimerkiksi opettaa, myydä tai informoida. Myös se esiintyykö tekstissä poliittisia, kulttuurillisia, uskonnollisia tai henkilökohtaisia ennakkoluuloja tai näkemyksiä vaikuttaa tekstin luotettavuuteen. (Evaluating Information – Applying the CRAAP Test 2010.)

Aineistojen valinnassa on huomioitu julkaisuvuosi ja päivitykset. Lähteet ovat pääosin alle 10 vuotta vanhoja. Muutamat tätä vanhemmat aineistot on hyväksytty, sillä perusteella, että niiden sisältämä tieto ei ole vanhentunutta. Aineiston kirjoittajan tai tuottajan tulee olla näkyvästi merkattuna. Monissa tutkimuksissa kerrotaan myös kirjoittajien ammattinimikkeet. Jos kirjoittajaa ei ole mainittu, arviointi on perustunut sivuston luotettavuuteen. Aineiston tulee vastata käsiteltävää aihetta ja liittyä juuri raskauden aikaiseen tietoon. Teoriatietoa ja tutkimuksia aiheeseen liittyen haettiin vain hyväksyttävistä tietokannoista. Näiden tekstien tarkoituksena on tiedon jakaminen. Tutkimuksien kohdalla samoja tuloksia ilmeni useammista eri tutkimuksista. Tekstit ovat puolueettomasti kirjoitettuja ja yleistettäviä kulttuurista, uskonnosta ja politiikasta riippumattomia. Opinnäytetyötä kirjoittaessa on huomioitu tekstin kirjoitusasu. Teksti on kirjoitettu puolueettomasti eikä siinä tuoda esiin omia tunteita tai ennakkoluuloja.

Opinnäytetyön luotettavuutta olisi lisännyt, jos oppimateriaalin arviointikyselyyn olisi vastannut laajempi otos. Näin näkemyksiä ja kehitysideoita olisi tullut monipuolisemmin. Opinnäytetyön teoriapohjan luotettavuutta olisi edistänyt laajempi tutkimustiedon löytäminen. Kaikissa käytetyissä lähteissä ei mainita kirjoittajaa tai vuosilukua, mikä vähentää materiaalien luotettavuutta.

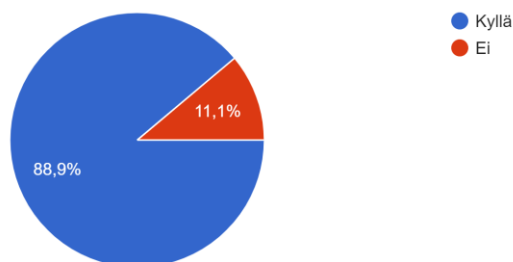
6.2 Tuotoksen arviointi

Oppimateriaalin arviointikyselyyn vastasi kaikkiaan yhdeksän opiskelijaa. Opiskelijoilla on jo valmiiksi tietoa aiheesta käytyjen opintojensa pohjalta. Tuotoksemme arviointi perustuu oppimateriaalin arviointilomakkeeseen (Liite 2) sekä aiemmin haettuun teorian tietoon.

Tavoitteena on lisätä alan opiskelijoiden ymmärrystä raskauden aikana tapahtuvista muutoksista, jotka vaikuttavat vanhempien mielenterveyteen sekä äitiysneuvolan ja terveydenhoitajan roolista. Kysyimme oppimateriaalin arviointilomakkeessa lisäsiikö tehtävät ymmärrystäsi raskauden aikaisten muutosten vaikutuksista vanhempien mielen hyvinvointiin. Vastanneista kahdeksan oli sitä mieltä, että tehtävät lisäsivät ymmärrystä aiheesta. Tämän perusteella olemme saavuttaneet asettamamme tavoitteen.

3. Lisäkö tehtävät ymmärrystäsi raskauden aikaisten muutosten vaikutuksista vanhempien mielen hyvinvointiin?

9 vastausta



Kuva 1. Kuvaava kaavio kyselyn tuloksista liittyen tavoitteemme toteutumiseen.

Vastanneista viisi koki oppineensa paljon uutta. Kolme puolestaan koki oppineensa, mutta olisi kaivannut lisää tietoa aiheesta. Yksi opiskelijoista vastasi, että oppi vain vähän uutta. Vastanneista kaikki kokivat oppimateriaaliin valitut artikkelit opettavaisiksi. Opiskelijoista viisi vastasi oppimateriaalin vaikeustason olevan sopivan haastava. Kolme vastasi oppimateriaalin sisältävän vain vähän haastetta. Yksi puolestaan koki oppimateriaalin liian haastavaksi.

Viisi opiskelijaa koki oppimateriaalin liian pitkäksi ja neljä puolestaan sopivaksi. Valitut artikkelit olivat juuri sopivan mittaisia kuuden mielestä ja kolmen mielestä vähän liian pitkiä. Vastanneista seitsemän koki kuitenkin tehtävien tekemisen mielekkääksi. Kahden mielestä taas tehtävät eivät olleet mielekkäitä. Kuuden mielestä tehtävätyypit eli fill in -tehtävät ja tietotesti motivoivat perehtymään aiheeseen. Vastanneista yhden mielestä tietotesti oli hyvä, mutta fill in -tehtävät ei. Kaksi opiskelijaa vastasi, että tehtävätyypit eivät olleet motivoivia.

Yhdeksästä opiskelijasta kaksi antoi vapaaehtoisesti avointa palautetta. "Aika paljon pitkiä tehtäviä, motivaatio aloittamiseen haastavaa löytää" ja "kolme kohtaa olivat mielestäni liian pitkiä ja liikaa tekstiä mitä piti itse täyttää, lyhennettynä varmasti olisi parempi". Kumpikin palaute liittyi oppimateriaalin fill in -tehtävien pituuteen.

Tärkein arviointi kohteemme oli tavoitteen täytyminen. Tässä onnistuimme hyvin, sillä lähes kaikki opiskelijoista vastasi tehtävien lisännen ymmärrystä aiheesta. Oppimateriaali on laadukas, kun sitä käyttävät oppivat uusia asioita (Perälä 2021). Yli puolet kokivat oppineensa oppimateriaalitamme paljon uutta. Tehtäviin valitut artikkelit koettiin

opettavaisiksi, joten onnistuimme valitsemaan opiskelijoita hyödyttävät lähteet. Oppimateriaalin laadukkuus näkyy myös sen vaikeustasossa (E-oppimateriaalin laatukriteerit). Viisi opiskelijaa vastasi materiaalimme olevan sopivan haastava. Ihmisen rajallisen keskittymiskyvyn vuoksi tehtävät eivät saisi olla liian pitkiä (Keskittymisvaikeuksien omahoito-ohjelma). Viisi opiskelijaa koki oppimateriaalimme liian pitkäksi. Saadun palautteen vuoksi lyhensimme oppimateriaalin pisimpiä osioita. Kuitenkin kuuden mielestä valitut artikkelit olivat sopivan mittaisia luettaviksi, joten niitä emme vaihtaneet. Oppimista tehostaa aiheiden mielekäs ja innostava esitystapa (Järvilehto 2015: 19). Seitsemän opiskelijaa koki oppimateriaalimme mielekkääksi. Kuuden mielestä myös tehtävätyypit ovat motivoivia aiheeseen perehtymiseen.

Laadukas oppimateriaali on monikäyttöinen ja opettajaa hyödyttävä (Perälä 2021). Materiaalimme toimii hyvin Moodle alustalla ja on sieltä helposti muokattavissa ja siirrettävissä. Laadukkaana materiaalin tekoon tarvitsee vain tietokoneen ja se on saatavissa kaikilla yhtä aikaa (Koulutuksen digitalisaatio). Visuaalisesti laadukas oppimateriaali sisältää myös aiheeseen sopivia kuvia. Kuvilla lisätään opiskelijan mielenkiintoa ja parannetaan oppimiskokemuksia. (Virtala 2023.) Sujuvuuden takaamiseksi myös tekstin ja taustan tulee erottua selkeästi toisistaan (Mattila 2019). Saimme koottua oppimateriaalimme sopivasti aiheeseen liittyviä kuvia. Materiaaliin valittu väritus on myös selkeä. Suurin osa myös koki oppimateriaalin mielekkääksi. Saadun palautteen ja hankitun teorialiedon perusteella olemme tyytyväisiä oppimateriaalimme laadukkuuteen. Suurin osa kriteereistä täyttyy. Ainut kehittämisenkohde oli fill in -tehtävien pituus. Muokkasimme tehtäviä hieman lyhyemmiksi parantaaksemme koko oppimateriaalin laadukkuutta.

6.3 Jatkosuunnitelmat

Koska opinnäytetyössä käsitellään vain heteroperheitä ja "normaalisti" sujuvia raskauksia, jää huomiotta muut perhemuodot ja riskiryhmät. Teemoja ja näkökulmia, joista ai-
hetta voisi käsitellä ovat muun muassa sateenkaariperheet tai muut mahdolliset seka-
perheet. Sateenkaariperheet ovat perheitä, joissa vähintään yksi vanhemmista kuuluu
sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön (Sateenkaariperheet). Myös tilanteet, joissa ras-
kauden alkuun saamiseksi on jouduttu käyttämään keinohedelmöitystä tai esimerkiksi
sijaissyntyjää jää huomioimatta työssä. Myöskään erilaisia raskauteen liittyviä ris-
kejä ja niiden vaikutuksia mielenterveyteen ei tässä työssä käsitellä. Jatkokehitys-
ideana siis, miten tulisi huomioida erityispiirteiset raskaudet ja perheet mielenterveyden
näkökulmasta.

Työssämme käsitellään aiheita, jotka vaikuttavat mielen hyvinvointiin raskauden aikana, mutta ei syvennyttä puheeksi ottamisen keinoihin. Neuvolan ja terveydenhoitajan keinoista ja mahdollisuuksista tarjota apua voisi tehdä oman oppimateriaalin. Tässä voisi käsitellä konkreettisesti, mitä neuvolakäynneillä tehdään ja miten mielenterveydelisiin haasteisiin puututaan.

6.4 Käyttöönotto

Oppimateriaali sisällytetään "lasta odottavien ja synnyttävien perheiden terveydenhoitajatyön" opintojaksolle itseopiskelumateriaaliksi. Oppimateriaali on tehty valmiiksi Moodle-alustalle, josta opettaja voi ottaa sen käyttöön. Oppimateriaalia muokattiin saadun palautteen perusteella. Muokkauksien jälkeen oppimateriaali on valmis käytettäväksi.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Viitattu 4.9.2023.

Bildjuschkin, Katriina 2022. Raskaus ja seksi. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015/raskaus-ja-seksi?q=raskaus>>. Viitattu 24.8.2023.

Castelar-Rios, Maria Jose & Macarena De los Santos-Roig & Robles-Ortega, Humbelina & Diaz-Lopez, Miguel Angel & Maldonado-Lozano, Jose 2022. Moderating Effect of Changes in Perceived Social Support during Pregnancy on the Emotional Health of Mothers and Fathers and on Baby's Anthropometric Parameters at Birth. *Children* 9 (5).

Clarka, Abigail & Skouteris, Helen & Wertheima, Eleanor H & Paxtona, Susan J & Milgrom, Jeannette 2008. My baby body: A qualitative insight into women's body-related experiences and mood during pregnancy and the postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 4. Vol. 27. 330–345.

E-oppimateriaalin laatukriteerit. Opetushallitus. <<https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit>>. Viitattu 25.8.2023.

Erityisen tuen tarve. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 18.8.2023. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/erityisen-tuen-tarve>>. Viitattu 21.9.2023.

Evaluating Information – Applying the CRAAP Test 2010. Meriam Library. California State University. Chico. <<https://library.csuchico.edu/sites/default/files/craap-test.pdf>>. Viitattu 2.10.2023.

Isyyden anatomia 2022. A&O buero/NDR/Arte. Yle areena. <<https://areena.yle.fi/1-64217186>>. Viitattu 19.9.2023.

Jahnukainen, Johanna & Hakulinen, Tuovi & Hietanen-Peltola, Marke 2021. Psykkisen terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin arviointi. NEUKO-tietokanta. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00061?toc=1112236>>. Viitattu 26.8.2023.

Järvilehto, Lauri 2015. Hauskan oppimisen vallankumous. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kasvaminen vanhemmaksi. Terveyskylä. Päivitetty 30.9.2021. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/kasvaminen-vanhemmaksi>>. Viitattu 20.9.2023.

Keskittymisvaikeuksien omahoito-ohjelma. Mistä on kyse? Mielenterveystalo.fi. <<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/keskittymisvaikeuksien-omahoito-ohjelma/1-mista-kyse>>. Viitattu 26.8.2023.

Kiintymyssuhde 2023. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04818/kiintymyssuhde?q=kiintymyssuhde>>. Viitattu 25.9.2023.

Kiviruusu, Olli & Pietikäinen, Johanna & Kylliäinen, Anneli & Pölkki, Pirjo & Saarenpää-Heikkilä, Outi & Marttunen, Mauri & Paunio, Tiina & Paavonen, Juulia 2019. Trajectories of mother's and father's depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum. *Journal of Affective Disorders* 260. 629–637. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032719308262>>. Viitattu 19.9.2023.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Art House Oy.

Koulutuksen digitalisaatio. Opetusalan ammattijärjestö OAJ. <<https://www.oaj.fi/politiikka/koulutuksen-digitalisaatio/>>. Viitattu 26.8.2023.

Kuvilla on merkittävä rooli oppimateriaaleissa. Sanoma Pro. <<https://www.sanomapro.fi/kuvilla-on-merkittava-rooli-oppimateriaaleissa/>>. Viitattu 27.9.2023.

Lampe, Kristian 2008. Internetin terveystiedon luotettavuus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 124 (18). <<https://www.duodecimlehti.fi/duo97503>>. Viitattu 2.10.2023.

Liikunta raskauden aikana. Terveyskylä. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/liikunta-raskauden-aikana>>. Viitattu 20.9.2023.

Lääkkeet ja raskaus. Fimea. <https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeet_ja_raskaus>. Viitattu 20.9.2023.

Matkustaminen raskausaikana. Terveyskylä. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/matkustaminen-raskausaikana>>. Viitattu 20.9.2023.

Mattila, Anna-Liisa 2019. Saavutettavia sisältöjä verkkoon: Hyvä kontrasti parantaa tekstin luettavuutta ja kaavioiden hahmottamista. *ICT.OULU.FI*. <<https://ict oulu.fi/13615/>>. Viitattu 27.9.2023.

Metropolia Ammattikorkeakoulu – Kun haluat ratkaisijaksi. Metropolia. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropoliasta>>. Viitattu 15.9.2023.

Mielen herkistyminen raskausaikana 2020. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00097>>. Viitattu 18.9.2023.

Mielenterveyden edistäminen neuvolassa 2022. Mieli. Päivitetty 13.5.2022. <<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/neuvola/mielenterveyden-edistaminen-neuvolassa/>>. Viitattu 27.8.2023.

Miten huolehtia omasta hyvinvoinnista raskauden aikana? Terveyskylä. Päivitetty 30.9.2021. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/miten-huolehtia-omasta-hyvinvoinnista-raskauden-aikana>>. Viitattu 20.9.2023.

Mäkelä, Sofia & Pajulo, Marjukka & Sourander, Andre 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126 (9). <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98783>>. Viitattu 19.9.2023.

Neuvolan rooli raskauden aikana. Terveyskylä. Päivitetty 30.9.2021. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/neuvolan-rooli-raskauden-aikana>>. Viitattu 20.9.2023.

Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. <<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>>. Viitattu 4.9.2023.

Opinto-opas 2021. Terveystieteiden tutkimusohjelma 2021–2022. Terveystieteiden tutkimus. Metropolia Ammattikorkeakoulu. <<https://opinto-opas.metropolia.fi/88094/fi/108/70324/2889>>. Viitattu 18.9.2023.

Paananen, Ulla & Pietiläinen, Sirkka & Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari 2017. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. E-kirja. Edita Publishing Oy.

Perälä, Pirita 2021. Laadukas ja käyttäjälleen sopiva oppimateriaali houkuttelee potentiaalisiin esiin. Otava Oppimisen palvelut. <<https://oppimisenpalvelut.otava.fi/ajankoh- taista/2021/laadukas-ja-kayttajalleen-sopiva-oppimateriaali-houkuttelee-potentiaalisiin/>>. Viitattu 19.9.2023.

Pietikäinen, Johanna & Taka-Eilola, Tiina & Paunio, Tiina 2019. Suomeen tarvitaan perinataalipsykiatriaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 135 (19). <<https://www.duodecimlehti.fi/duo15167>>. Viitattu 24.8.2023.

Poh, Hui Li & Koh, Serena Siew Lin & Seow, Hui Cheng Lydia & He, Hong-Gu 2014. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study. Midwifery 30. 779–787. <<https://www.sciencedirect.com/journal/midwifery/vol/30/issue/6>>. Viitattu 30.8.2023.

Pulliainen, Henriikka & Ahlqvist-Björkroth, Sari & Ekholm, Eeva 2022. Does interactive ultrasound intervention relieve minor depressive symptoms and increase maternal attachment in pregnancy? A protocol for a randomized controlled trial. Trials 23 (1).

Päihteet raskauden aikana. Terveyskylä. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/p%C3%A4ihitteet-raskauden-aikana>>. Viitattu 20.9.2023.

Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä 2020. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012>>. Viitattu 21.9.2023.

Raskaus ja työ. Työterveyslaitos. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/raskaus-ja-tyo>>. Viitattu 20.9.2023.

Raskausviikot. Mehiläinen. <<https://www.mehilainen.fi/raskausviikot>>. Viitattu 20.9.2023.

Rieki, Tiina & Jussila, Heidi 2022. Raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen%20masennus>>. Viitattu 30.9.2023.

Rovasalo, Aki & Eerola, Hannaleena 2023. Ahdistus ja ahdistuneisuus. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188>>. Viitattu 18.9.2023.

Rovasalo, Aki 2022. Masennustila eli depressio. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>>. Viitattu 18.9.2023.

Sakineh Mohammad-Alizadeh Charandabi & Mojgan Mirghafourvand & Fovzieh Sanaati 2017. The Effect of Lifestyle Based Education on the Father's Anxiety and Depression During Pregnancy and Postpartum Periods: A Randomized Controlled Trial. Community Ment Health J 53:482–489.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulu. Puheenvuoroja 72. Turku. <<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>>. Viitattu 15.9.2023.

Sarja, Jari 2018. H5P – interaktioita helposti. Osaan Suomessa. Päivitetty 15.11.2019. <<https://osaansuomessa.fi/wp-content/uploads/2020/03/H5P-opas.pdf>>. Viitattu 27.9.2023.

Sateenkaariperheet. Monimuotoiset perheet. <<https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/sateenkaariperheet/>>. Viitattu 9.10.2023.

Schwab, Ursula 2020. Raskaus ja ruokavalio. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046>>. Viitattu 20.9.2023.

Sosiaali- ja terveystieteen eettinen perusta 2011. ETENE-julkaisu 32. ETENE. <<https://etene.fi/documents/66861912/66865169/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f->

193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+pe-
rusta.pdf?t=1439805553000>. Viitattu 5.10.2023.

Svendsrud, Hedvig & Fredriksen, Eivor & Moe, Vibeke & Smith, Lars & Tsotsi, Stella
2023. Becoming Dad: Expectant Father's Attachment Style and Prenatal Representa-
tions of the Unborn Child. *Children* 10 (7).

Tiitinen, Aila 2022. Äitiysneuvolaseuranta. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186>>. Viitattu 21.9.2023.

Tiitinen, Aila 2023. Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Duodecim
Terveyskirjasto. <[https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345/raskausajan-ja-synnytyksen-
jalkeinen-mielenterveys?q=masennus%20ja%20raskaus](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345/raskausajan-ja-synnytyksen-jalkeinen-mielenterveys?q=masennus%20ja%20raskaus)>. Viitattu 24.8.2023.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Näkökulmia kehittämissprosessiin, osallistami-
seen ja tiedontuotantoon. E-kirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes
Print.

Tuplatiimi. Opetushallitus. <[https://www.oph.fi/sites/default/files/docu-
ments/110912_tuplatiimi.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/110912_tuplatiimi.pdf)>. Viitattu 29.9.2023.

Ugurlu, Meltem & Arslan, Gizem & Özdemir, Özhan 2023. Maternal and parental at-
tachment levels in the prenatal period. *Gülhane Tıp Dergisi* vol. 65. 108–114.

Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana 2020. Duodecim Terveyskirjasto. Odot-
tavan äidin käsikirja. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00027>>. Viitattu 23.9.2023.

Virtala, Noora 2023. Visuaalisuus verkkokursseilla: parempia oppimistuloksia ja oppi-
miskokemuksia visuaalisilla elementeillä. Vuolearning. <[https://www.vuolear-
ning.com/fi/blog/visuaalisuus-verkkokursseilla](https://www.vuolearning.com/fi/blog/visuaalisuus-verkkokursseilla)>. Viitattu 29.9.2023.

Vuosikatsaus 2022. Metropolia. <[https://www.metropolia.fi/fi/metropoliaasta/ajankoh-
taista/vuosikatsaukset/2022](https://www.metropolia.fi/fi/metropoliaasta/ajankoh-
taista/vuosikatsaukset/2022)>. Viitattu 15.9.2023.

Värit ja kontrastit. Saavutettavasti. Saavutettavuuskirjasto Celia. <[https://www.saavu-
tettavasti.fi/kuva-ja-aani/varit-ja-kontrastit/](https://www.saavu-
tettavasti.fi/kuva-ja-aani/varit-ja-kontrastit/)>. Viitattu 29.9.2023.

WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health ser-
vices 2022. World Health Organization. <[https://www.who.int/publica-
tions/i/item/9789240057142](https://www.who.int/publica-
tions/i/item/9789240057142)>. Viitattu 18.9.2023.

Äitiysneuvola 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 21.8.2023.
<[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiys-
neuvola](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiys-
neuvola)>. Viitattu 25.8.2023.

Esimerkkejä oppimateriaalin sisällöstä

Artikkeliin tästä: [Raskaus ja seksi](#)

Seksuaalisuus ja seksi mietityttävät useita vanhempia raskauden aikana. Seksuaalisuus kokee [] raskauden vuoksi. Muuttuva tilanne voi [] mieltä ja aiheuttaa alakuloista mielialaa. Seksin harrastamiselle ei [] raskauden aikana ole estettä. Vatsaan ei kuitenkaan saisi kohdistua painetta. Yhdynnästä voi joutua pidättäytymään, jos uhkana on ennenaikainen [] tai äidillä on jatkuvaa verenvuotoa tai supistuksia. Seksuaalisuuden [] voivat haitata äidin [] sekä väsymys. Seksuaalinen halukkuus voi vähentyä. Puuttuva läheisyys ja mahdollisesti [] seksuaalinen kanssakäyminen voivat vaikuttaa kummankin vanhemman [] negatiivisesti. Raskauden myötä joutuu [] uusia toimintatapoja. Muutos voi tuntua vaikealta ja aiheuttaa jopa surua. Vanhemmat voivat myös pelätä [] sikiötä yhdynnällä. Terveydenhoitajan tulee kertoa vanhemmille, ettei [] harrastamiselle ole [] sikiön näkökulmasta. Terveydenhoitajan tulee myös neuvoa vanhempia [] seksuaalisuudesta yhdessä. Tärkeää on tuoda esiin, että seksuaalisuudesta voidaan keskustella myös neuvolakäynneillä yhdessä ammattilaisen kanssa. (Bildjuschkin 2022.)

Tarkista

◀ 5 / 13 ▶

🔄 Käytä uudelleen <> Upota

7. Yleisin äitikuolleisuuden syy kehittyneissä maissa:

Itsemurhat

Infektiot

Pre-eklampsia

Synnytys

Tarkista

8. Jokaiselle neuvolakäynnillä otetaan puheeksi vanhempien:

Jaksaminen

Hyvinvointi

Taloudellinen tilanne

Uni ja nukkuminen

Tarkista

9. Raskauden aikana uusi identiteetti muodostuu:

Vain äidille

Vanhemmille ja sikiölle

Vain isälle

Vain sikiölle

Tarkista

◀ 10 / 13 ▶

🔄 Käytä uudelleen <> Upota

Sivu	Pisteet/Yhteensä
Sivu 3: Fill in -tehtävä	0/24
Sivu 4: Fill in -tehtävä	0/24
Sivu 5: Fill in -tehtävä	0/13
Sivu 6: Fill in -tehtävä	0/19
Sivu 8: Useita tehtäviä	0/9
Sivu 9: Useita tehtäviä	0/3
Sivu 10: Useita tehtäviä	0/5
Sivu 11: Useita tehtäviä	0/3

Kokonaispisteet  0/100

[Näytä oikeat vastaukset](#) [Yritä uudelleen](#)

◀ 13 / 13 ▶ 

[Käytä uudelleen](#) [Upota](#) 

Oppimateriaalin arviointilomake opiskelijoille

Oppimateriaalin arviointilomake

Laadittiin opintojaksolle "lasta odottavien ja synnyttävien perheiden terveydenhoitajatyö" oppimateriaali. Haluaisimme saada palautetta oppimateriaalista.

Vastaamalla kyselyyn hyväksyt tietojen käytön opinnäytetyössämme. Tietoja hyödynnämme tuotoksemme arviointiin ja pohdintaan. Vastaaminen on vapaaehtoista ja kysymyksissä ei käsitellä henkilötietojasi.

Kiitos ajankäytöstäsi!

[Kirjautu Googleen](#), jotta voit tallentaa edistymisesi. [Lue lisää](#)

* Pakollinen kysymys

1. Olivatko tehtävät mielestäsi sopivan pituisia? *

- Liian pitkiä
- Sopivia
- Liian lyhyitä

2. Olivatko tehtävät hyödyllisiä oppimisesi kannalta? *

- Kyllä, opin paljon uutta
- Kyllä, mutta olisin kaivannut lisää tietoa aiheesta
- Ei, opin vähän
- Ei, en oppinut juurikaan uutta

3. Lisäsikö tehtävät ymmärrystäsi raskauden aikaisten muutosten vaikutuksista vanhempien mielen hyvinvointiin? *

Kyllä

Ei

4. Oliko tehtävien tekeminen mielekästä? *

Kyllä

Ei

5. Oliko valitut artikkelit opettavaisia? *

Kyllä

Ei

6. Oliko valitut artikkelit sopivan mittaisia luettaviksi? *

Kyllä, juuri sopivia

Vähän liian lyhyitä

Vähän liian pitkiä

Ei, ihan liian pitkiä luettaviksi

7. Motivoiko tehtävätyypit (fill in, tietotesti) perehtymään aiheeseen? *

- Kyllä, olivat sopivia
- Ei, en tykännyt
- Fill in -tehtävät olivat hyviä, tietotesti ei
- Tietotesti oli hyvä, fill in -tehtävät ei

8. Oppimateriaalin vaikeustaso *

- Liian helppo
- Sisälsi vain vähän haastetta
- Sopivan haastava
- Liian haastava

Avoin palaute oppimateriaalista, jos haluat sanoa vielä jotakin :)

Oma vastauksesi

Lähetä

Tyhjennä lomake

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Tämä lomake luotiin verkkotunnuksessa Metropolia Ammattikorkeakoulu. [Ilmoita väärinkäytöstä](#)

Google Forms