

Janna Kakriainen & Eveliina Muhonen

SYNNYTTÄNEEN ÄIDIN HOITO JA OHJAUS LAPSIVUODEAIKANA

Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2025



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijät	Janna Kakriainen, Eveliina Muhonen
Työn nimi	Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus lapsivuodeaikana. Verkko-oppimateriaali sairaanhoitaja opiskelijoille
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk
Vuosi	2025
Sivut	46 sivua, liitteitä 12 sivua
Työn ohjaajat	Päivi Lifflander, Tiina Lybeck

TIIVISTELMÄ

Lapsivuodeaika eli puerperium tarkoittaa toipumisaikaa synnytyksestä. Synnytyksestä toipuminen kestää kuudesta viikosta 12 viikkoon. Toipumisen aikana äidin elimistö palautuu muutoksista, joita raskaus ja synnytys aiheuttivat. Synnyttänyt äiti toipuu synnytyksestä ensimmäiset päivät lapsivuodeosastolla, jossa hoidon lisäksi tarjotaan ohjausta. Ohjauksen keskeisiä aiheita ovat imeytystuki, lapsen perushoito sekä liikunnan ohjaus. Synnyttäneen äidin hoitoon lapsivuodeosastolla kuuluu virtsaamisen ja jälkivuodon määrän ja laadun seuranta, repeämien ja episiotomia-alueiden seuranta ja hoito sekä kohdun supistumisen seuranta. Lapsivuodeosastolta kotiuduttaessa on palautuminen synnytyksestä vasta aluillaan, toipuminen on yksilöllistä ja vie aikaa.

Tarkoituksena oli tuottaa itseopiskeltava verkko-oppimateriaali sairaanhoitaja-opiskelijoille normaalista lapsivuodeajasta synnyttäneen äidin näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyölle oli tukea sairaanhoitajaopiskelijaa saavuttamaan osaaminen koskien synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta.

Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehitysprosessina Jämsän ja Mannisen (2000) kehittämän sosiaali- ja terveystieteiden tuotekehitysprosessin mukaan. Kyseinen tuotekehitysprosessi on viisivaiheinen. Vaiheet ovat kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittämisvaihe sekä viimeistelyvaihe. Kehitystarpeen tunnistaminen alkoi, kun opinnäytetyön aihe varmistui toimeksiantajan kanssa. Ideavaiheessa hyödynnettiin benchmarkingia. Luonnosteluvaiheessa suoritettiin tiedonhakua ja kirjoitettiin teoriapohjaa, tämän pohjalta verkko-oppimateriaalin luonnostelu onnistui. Kehittelyvaiheessa verkko-oppimateriaali toteutettiin teoreettisen viitekehityksen pohjalta. Viimeistelyvaiheessa hyödynnettiin palautekyselyä, jonka tulosten pohjalta verkko-oppimateriaalia muokattiin.

Verkko-oppimateriaalin palautekyselyn tuloksien mukaan verkko-oppimateriaali vastasi opintojakson tavoitteita ja oli hyödyllinen ja selkeä. Tuotekehitysprosessin tuloksena syntyi itsenäiseen opiskeluun soveltuva verkko-oppimateriaali Learn-alustalle. Jatkokehitysideaksi ehdotettiin materiaalin kääntämistä englanniksi, jotta se palvelisi kansainvälisiä opiskelijoita. Lisäksi esitettiin tarve uudelle verkko-oppimateriaalille, joka käsitelisi raskaus- ja lapsivuodeajan seksuaalisuutta.

Asiasanat: äitiys, normaali lapsivuodeaika, verkko-oppimateriaali

Degree title	Bachelor of Health Care
Authors	Janna Kakriainen, Eveliina Muhonen
Thesis title	Puerperium care and guidance of a postpartum mother. Online learning material for nursing students.
Commissioned by	South-Eastern University of Applied Sciences, XAMK
Time	2025
Pages	46 pages, 12 pages of appendices
Supervisor	Päivi Lifflander, Tiina Lybeck

ABSTRACT

Puerperium means post-partum recovery, which lasts six to twelve weeks. During the recovery, the mother's body gradually returns to its pre-pregnancy state after the changes caused by pregnancy and childbirth. A mother who has given birth recovers the first days in a maternity ward, where she receives medical care and guidance. Key topics of guidance include breastfeeding support, basic infant care and exercise counseling. Post-partum care in the maternity ward includes monitoring the amount and quality of urination and post-partum bleeding, observing and treating any tears and episiotomy sites, as monitoring uterine contractions.

The purpose of this thesis was to create a self-study online learning material for nursing students about the postpartum period from the perspective of a mother who has given birth. The objective of the thesis was to support nursing students in achieving competence in the care and guidance of postpartum mothers.

The thesis was conducted following the social and healthcare product development model by Jämsä & Manninen (2000). This product development process consists of five phases. The identification of the development need began once the topic was confirmed by the commissioning party. In the ideation phase, benchmarking was utilized. During the drafting phase, information retrieval was carried out and the theoretical foundation was written, which provided the basis for drafting the online learning material. In the development phase, the online learning material was created based on the theoretical framework. In the finalization phase, a feedback survey was conducted and based on the results, the online learning material was refined. According to the feedback survey results, the product met the objectives of the course and was considered useful and clear.

As a result of the product development process, online learning material suitable for self-study was created for the commissioner's Learn platform. As a suggestion for further development, it was proposed to translate the material into English to serve international students. Additionally, the need for new online learning material addressing sexuality during pregnancy and the post-partum period was highlighted.

Keywords: maternity, normal puerperium, digital learning material

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
3	SYNNYTTÄNYT ÄITI LAPSIVUODEAIKANA.....	7
3.1	Synnytyksen jälkeinen palautuminen.....	8
3.2	Imetys.....	10
3.3	Synnyttäneen äidin mieliala.....	11
3.4	Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus.....	12
3.5	Äitiys- ja lastenneuvola.....	13
3.6	Vanhemmuus.....	15
3.7	Sopeutuminen lapsen syntymään.....	16
4	VERKKO-OPPIMATERIAALI.....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	18
6	TUOTEKEHITYSPROSESSI.....	18
6.1	Kehittämistarpeen tunnistaminen.....	18
6.2	Ideointivaihe.....	19
6.3	Luonnosteluvaihe.....	19
6.4	Kehittämismvaihe.....	20
6.5	Viimeistelyvaihe.....	23
6.6	Palautekyselyn tulokset.....	25
7	POHDINTA.....	27
7.1	Valmiin tuotteet tarkastelu.....	27
7.2	Opinnäytetyönprosessin ja oppimisen arviointi.....	28
7.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	29
7.4	Johtopäätökset ja jatkokehittämisideat.....	30
	LÄHTEET.....	31

KUVALUETTELO

Kuva 1. Oppimisalustan välilehdet

Kuva 2. Aukkotehtävä imetyksestä

Kuva 3. Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus -välilehti

Kuva 4. Tulokset verkko-oppimateriaalin sisällöstä

Kuva 5. Tulokset verkko-oppimateriaali ulkoasusta

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Tutkimustaulukko

Liite 3. Palautekysely

Liite 4. Palautekyselyn saate

Liite 5. Tutkimustiedote

1 JOHDANTO

Lapsivuodeaika eli puerperium tarkoittaa toipumisaikaa synnytyksestä. Synnytyksestä toipuminen kestää kuudesta viikosta 12 viikkoon. Toipumisen aikana äidin elimistö palautuu muutoksista, joita raskaus ja synnytys aiheuttivat. Normaalissa sairaalassa vietetty aika synnytyksen jälkeen on keskimäärin 2–3 vuorokautta. Ensisynnyttäjillä sairaalassa vietetty synnytyksen jälkeinen aika on usein pidempi kuin uudelleen synnyttäjillä. Synnyttäneitä äitiä hoidetaan lapsivuodeosastolla, hoidon lisäksi tuoreelle äidille tarjotaan ohjausta. Keskeisiä synnyttäneen äidin hoidontarpeita ja ohjauksen aiheita ovat imetystuki, lapsen hoidon ohjaus, liikkuminen, virtsaamisen ja jälkivuodon seuranta, kohdun supistuminen, repeämien ja episiotomia-alueiden eli välilihanleikkausalueiden seuranta ja hoito. Suomessa neuvola tukee äitiä lapsen hoidossa. Lapsivuodeaikana terveydenhoitaja tekee kotikäynnin äidin ja vastasyntyneen kotiuduttua. (Rouhe 2024b.) Sairaanhoidajan ydinosaamiseen kuuluu normaalin lapsivuodeajan ymmärtäminen, se on osa Perheen hyvinvointi ja hoitotyö -opintokokonaisuutta, jossa keskitytään äitiys- ja naisen hoitotyöhön sekä lasten ja nuorten hoitotyössä tarvittaviin keskeisiin hoitotyön toimintoihin. (Opinto-opas s.a.) Tämä opinnäytetyö keskittyy normaaliin lapsivuodeaikaan synnyttäneen äidin näkökulmasta. Opinnäytetyö antaa kokonaiskuvan normaalista lapsivuodeajasta.

Opinnäytetyön aihe tuli toimeksiantajalta. Tuotimme itseopiskeltavan verkkooppimateriaalin sairaanhoitajaopiskelijoille Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa normaalista lapsivuodeajasta. Verkko-oppiminen mahdollistaa opiskelun paikasta ja ajasta riippumatta (Etäopiskelu s.a.). Toimeksiantaja voi hyödyntää tuottamaamme verkko-oppimateriaalia omassa opetuksessaan. Tarkoituksena on tuottaa itseopiskeltava verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille normaalista lapsivuodeajasta synnyttäneen äidin näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyölle on tukea sairaanhoitajaopiskelijaa saavuttamaan osaaminen koskien synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta. Tämä opinnäytetyö toteutetaan tuotekehitysprosessina Jämsän ja Mannisen (2000) kehittämän sosiaali- ja terveystieteiden tuotekehitysprosessin mukaan.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Toimeksiantajamme toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa opiskelee 12 000 opiskelijaa ja työskentelee yli 900 asiantuntijaa vuonna 2024. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululla on neljä eri kampusta Savonlinnassa, Mikkelissä, Kotkassa ja Kouvolassa. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu tarjoaa 50 eri ammattikorkeakoulutusta ja 30 eri ylempää ammattikorkeakoulutusta sekä Suomen laajimman tarjonnan avoimen ammattikorkeakoulun kursseja. (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu s.a.)

Savonlinnan kampuksella opiskelijoita on noin 1 500 ja kampuksella voi opiskella sekä AMK- ja YAMK-tutkintoja. Sairaanhoidajakoulutuksen lisäksi Savonlinnan kampuksella on mahdollista opiskella ammattikorkeakoulutukintoja kuten fysioterapeutti, jalkaterapeutti, liikunnanohjaaja, sosionomi, tradenomi sekä insinööri. Ylempien ammattikorkeakoulukoulutuksien tarjonnassa Savonlinna kampuksella ovat monialainen toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen sekä sähköiset palvelut sosiaali- ja terveysalalla. Savonlinnan kampuksen etuna on kampuksen pieni koko, joka mahdollistaa yksilöllisen ohjauksen ja yhteisöllisyyden. (Savonlinnan kampus s.a.)

Sairaanhoidajaopintojen ydinosaamisen opintojaksoihin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa kuuluu Perheen hyvinvointi ja hoitotyö opintokokonaisuus. Tavoitteena opintojaksolla on ymmärtää äitiyshuollon palvelujärjestelmän rakenne ja prosessi sekä ymmärtää raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan normaalin kulun ja seurannan. (Opinto-opas s.a.) Opinnäytetyön toimeksiantaja voi hyödyntää tuottamaamme verkko-oppimateriaalia Perheen hyvinvointi ja hoitotyö -opintokokonaisuudella, tukemaan sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimista.

3 SYNNYTTÄNYT ÄITI LAPSIVUODEAIKANA

Suomessa syntyvyys on vaihdellut 2000-luvulla 42 000–60 000 lapsen välillä. Syntyvyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat maassa asuvien hedelmällisessä iässä

olevien naisten määrä sekä maan väestörakenne. (Tilastoja syntyvyydestä s.a.) Vuonna 2022 lapsia syntyi Suomessa 44 951. Edelliseen vuoteen verrattuna lapsia syntyi 4 643 vähemmän. Vuonna 2022 syntyneistä lapsista kuoleina syntyi yhteensä 128. (Tilastokeskus 2024.)

Toipumisaikaa synnytyksen jälkeen kutsutaan puerperiumiksi eli lapsivuodeajaksi. Toipumisaika synnytyksestä voi kestää kuudesta viikosta 12 viikkoon. Äidin elimistö toipuu lapsivuodeaikana raskauden ja synnytyksen aiheuttamista muutoksista. Palautuminen on vasta aluillaan sairaalasta kotiuduttaessa. (Rouhe 2024a.)

3.1 Synnytyksen jälkeinen palautuminen

Synnytyksen jälkeen palautumisessa menee yleensä 6–8 viikkoa, jolloin keho palautuu raskautta edeltävään tilaan. Kehon palautuminen mahdollistaa uuden raskauden. Synnytyksen jälkeisinä tunteina kohdun supistumista, jälkivuodon määrää sekä laatua seurataan tarkasti. (Lindqvist ym. 2014, 270.) Kohtu painaa synnytyksen jälkeen noin 1 000 grammaa, viikossa synnytyksen jälkeen kohdun koko puolittuu ja kuudessa viikossa se on palautunut raskautta edeltävään kokoonsa. Kohdun palautuessa normaaliin kokoonsa, voi tämän tuntea jälkisupistuksina. Jälkisupistukset voivat olla kivuliaita ja voivat herättää ihmetystä synnyttäneessä äidissä. Synnytyksen jälkeen maidontuotanto käynnistyy ja imettäminen mahdollistuu. (Rouhe 2024a.) Synnytys kuluttaa paljon äidin voimavaroja, kuitenkin pari tuntia synnytyksen jälkeen äiti on yleensä hyväkuntoinen, hän pystyy tässä vaiheessa peseytymään ja ruokailemaan sekä ensi-imettämään vauvaa. Äidin virtsaamista sekä verenvuotoa seurataan kätilön toimesta. (Lindqvist ym. 2014, 269.) Normaali jälkivuoto kestää yleensä 4–6 viikkoa, sen määrä ja laatu kertovat kohdun toipumisesta raskauden jälkeen. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 159.) Jälkivuoto on yleensä kuukautisvuotoa runsaampaa, veristä vuotoa, joka sisältää istukan alaisen limakalvon jäänteitä (Tiitinen 2024). Kohdun supistuessa imettäessä voi jälkivuoto olla runsaampaa aluksi. Jälkivuoto muuttuu rusehtavaksi ja vuoto niukkenee muutaman päivän sisällä. (Rouhe 2024b.) Jälkivuodon loppuessa voivat ensimmäiset kuukautiset alkaa noin viiden viikon kuluttua synnytyksestä, erityisesti

jos äiti ei imetä. Imettävän äidin jälkivuoto voi kestää niukkana kahdeksan viikkoa ja ensimmäinen ovulaatio tapahtuu keskimäärin kuuden kuukauden sisällä synnytyksestä. (Tiitinen 2024.)

Synnytyksen jälkeen hormonitoiminta muuttuu. Munasarjojen toiminta on heikentynyt imetyksen aikana useaksi kuukaudeksi synnytyksen jälkeen. Kypsiä munarakkuloita ei tavallisesti kehity ollenkaan kuukautisten puuttuessa. Munasarjojen toiminta palautuu vähitellen, kun aivolisäkkeen hormonieritys käynnistyy. Raskauden alkaminen voi olla mahdollista ennen ensimmäisiä kuukautisia, vaikka hedelmällisyys on suuresti alentunut täysimetyksen aikana. Uusi raskaus voi olla mahdollinen jo ennen synnytyksen jälkitarkastusta, mikäli äiti ei imetä. (Tiitinen 2024.)

Synnytyksestä toipuminen vie aikaa. Ensimmäisinä viikkoina tapahtuu paljon, lapseen tutustuminen, hoitaminen sekä imetys vievät aikansa. Usein äiti unohtaa oman hyvinvointinsa tukemisen näinä ensimmäisinä viikkoina keskittyessään vauvaan. Unen saannista sekä riittävästä levosta ja ravinnonsaannista on tärkeää huolehtia. Lapsivuodeaikana laskimotukosten riski on suurentunut, jolloin olisi tärkeää liikkua. Liikkuminen edistää synnytyksestä palautumista. Kotona kannattaa jatkaa synnytyssairaalassa ohjeistettuja selkä- ja vatsalihas sekä lantionpohjaa vahvistavia liikkeitä. Liikunnan ja liikeharjoitteiden aikana lantionpohjan pitäisi aktivoitua automaattisesti. Synnytyksen jälkeen lantionpohjaa voidaan aktivoida erilaisin liikeharjoitteluin ja lihasten rentouttamisella. Liikuntaharrastuksiin palaaminen synnytyksen jälkeen voi kestää oman aikansa. Liikuntaa voi lisätä omien voimavarojen mukaan arjessa. Heti synnytyksen jälkeen olisi hyvä välttää lajeja, jotka aiheuttavat kipua sekä virtsankarkailua. Aluksi vältettäviä liikuntamuotoja ovat juoksu, voimakkaat ponnistukset sekä hyppely. (Rouhe 2024a.)

Synnytyksen jälkeistä toipumista edistää äidin hyvä ravitseminen, koska se edesauttaa imetyksen onnistumista sekä vaikuttaa rintamaidon laatuun. Imettäessä tulee ottaa huomioon riittävä nesteensaanti sekä riittävä ja monipuolinen ruokavalio. Säännöllisestä ruokarytmistä sekä vitamiinien saannista tulee

pitää huolta. Lapsivuodeaikana imettäessä on huolehdittava riittävästä D-vitamiinin ja kalsiumin saannista, jotta äidin luusto ei heikkene imetysaikana. Suositeltava D-vitamiinin annostus imettäessä on läpivuoden 10 mikrogrammaa vuorokaudessa. Kofeiinia sisältävien tuotteiden juontia kannattaa säännöstellä, sillä kofeiinia kulkeutuu rintamaidon mukana vauvan ravinnoksi ja lisää vauvan levottomuutta. (Terveyskylä 2020.)

3.2 Imetys

Raskauden aikana rinnat valmistautuvat imetykseen, maidoneritys käynnistyy hormonien ohjaamana. Prolaktiini, kasvuhormoni, estrogeeni sekä keltarauhashormoni eli progesteroni ovat näistä hormoneista tärkeimpiä. Estrogeenia sekä progesteronia erittyy runsaasti istukasta. Maidoneritys rinnoista alkaa istukan synnyttyä, silloin estrogeenin ja keltarauhashormonin määrä äidin veressä vähenee, kun taas aivolisäkkeen tuottaman prolaktiinin määrä lisääntyy. Maidon tuotanto käynnistyy tämän hormonaalisen tilan vuoksi. Tärkeää maidonerityksen säätelyn kannalta on vauvan imeminen alusta saakka rinnalla. Maidon muodostusta nopeuttavat tiheät syöttövälit. Erityinen heijaste eli refleksi stimuloi maidon eritystä. Nänneissä olevia hermopäätteitä ärsyttää vauvan imevä suu. Aivolisäkkeen tuottamien oksitosiinin ja prolaktiinin eritystä lisääntyvät. (Tiitinen 2023a.) Maidontuotannon ylläpidosta vastaa prolaktiini ja oksitosiini saa maidon herumaan rinnoista. Oksitosiinilla on supistava vaikutus rintatiehyihin, jotka supistavat jo rinnoissa olevaa maitoa lapsen suuhun. Oksitosiinin eritystä kasvattaa vauvan näkeminen. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 164.)

Imetys on luonnollisin tapa ruokkia vastasyntynyttä. Rinnoissa valmistuu jatkuvasti maitoa, niin imetyksen aikana kuin niiden välilläkin. Rinnat valmistavat uutta maitoa sen mukaan, kun rinnoista poistuu maitoa imettäessä tai lypsäessä. Vauvaa tulee imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa, ensimmäisinä viikkoina 10–12 kertaa, jotta vauvalle taataan riittävä ravinnon saanti. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 164.) Imetys ja äidinmaito tukevat vastasyntyneen kehitystä parhaalla mahdollisella tavalla. Äidinmaidon si-

sältämät vasta-aineet ovat vauvan ensimmäinen suoja infektiosairauksia vastaan. Ravinnon lisäksi imetyksellä on positiivinen vaikutus äidin ja vauvan väliin vuorovaikutussuhteeseen. (Tiitinen 2023a.)

Rintamaitoon voi kulkeutua nikotiinia ja alkoholia, mikäli imettävä äiti käyttää päihteitä. Imetyssuositusten mukaan tupakointia ja alkoholinkäyttöä on syytä välttää imetyksen aikana. (Tiitinen 2023a.) Nikotiinin on todettu vähentävän äidinmaidon tuotantoa sekä pienentävän sen rasvapitoisuutta. Tupakoinnilla on terveyshaittoja niin vauvalle kuin äidillekin. Imettävän äidin, joka tupakoi, tulisi olla imettämättä tupakoinnin jälkeen kahdesta kolmeen tuntia, jotta tupakan ainesosien pitoisuudet olisivat mahdollisimman alhaiset. Tulee varmistaa, ettei vauva altistu passiiviselle tupakoinnille. Imettävän äidin käyttämä alkoholi imeytyy äidinmaitoon vapaasti ja poistuu siitä samaa vauhtia kuin äidistä. Äidinmaidon alkoholipitoisuus kasvaa sen mukaan mitä enemmän äiti juo alkoholia, sitä kauemmin myös sen poistuminen kestää. Äidinmaidon alkoholipitoisuus on korkeimmillaan 30–60 minuutin kuluessa yhden annoksen nauttimisesta ja laskee nollaan noin 2–3 tunnissa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 169.)

3.3 Synnyttäneen äidin mieliala

Äidin mielenterveyden seuranta aloitetaan jo raskauden alkuvaiheessa ja seuranta jatketaan läpi raskauden ja lapsivuodeajan neuvolapalveluissa. Perheenlisäys ja vauvan syntymä aloittavat perheessä uuden elämänvaiheen. Lapsivuodeaikana fyysinen palautuminen synnytyksestä tapahtuu melko nopeasti, mutta psyykinen sopeutuminen muuttuneeseen elämäntilanteeseen voi kestää jopa vuoden. Synnytyksen jälkeen mielialanvaihtelut ovat tavallisia ja niitä esiintyy suurimalla osalla äideistä. Yli puolella synnyttäneistä esiintyy mielialanvaihteluita sekä itkuherkkyyttä ensimmäisinä viikkoina synnytyksen jälkeen, tätä kutsutaan ”*baby blues*” -ilmiöksi. Herkkyykskauden katsotaan kuluvan lapsivuodeaikaan sen yleisyyden vuoksi. Synnytyksen jälkeinen herkkyyks on tarkoituksenmukaista, sillä se auttaa äitiä huomioimaan lapsen viestintää ja vastaamaan siihen. Monet äideistä tarvitsevat synnytyksen jälkeen rauhoitetun hetken, kunnes myönteiset tuntemukset heräävät vastasyntyntä kohtaan. (Paananen ym. 2015, 297–298.)

Synnytyskokemuksella on vaikutusta äidin mielialaan sekä äidin ja lapsen väliin vuorovaikutukseen. Synnytyskokemukseen vaikuttavat eri tekijät, joita ovat luonnollinen synnytys sekä äidin ja vauvan välinen ihokontakti vauvan ensimmäisinä elin tunteina. Positiivinen synnytyskokemus voimaannuttaa äitiä ja edesauttaa jaksamista lapsivuodeaikana. (Arrebola ym. 2021.) Suurimmalla osalla synnyttäjistä synnytyskokemus on positiivinen. Negatiivinen tai traumaattinen synnytyskokemus altistavat äidin mielialan laskulle. Mielialan ollessa ahdistunut ja kuormittunut on tärkeää olla yhteydessä neuvolaan tai sairaalaan ja pyytää keskusteluapua tilanteeseen. Tilanne johtaa helposti synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja tämä voi estää varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä äidin ja vastasyntyneen välillä. Synnytyksen jälkeinen masennus on hoidettavissa, mutta apua siihen tulee hakea pian ennen kuin masennus syvenee. (Tiitinen 2024.) Äidin mielialaan vaikuttavat menneisyyden käsittelemättömät kokemukset sekä nykyisyys. Äidin sekä koko perheen mielialaan voi vaikuttaa vauvan itkuisuus, joka voi aiheuttaa perheessä epäonnistumisen sekä riittämättömyyden tunteita. (Botha 2020.) Nämä asiat vaikuttavat vahvasti vanhempien sekä vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Raskauden aikaiset tapahtumat kuten, keskenmenot, abortit ja komplikaatiot vaikuttavat vahvasti äidin mielentilaan ja heijastuvat vauvan hoitoon. (Deufel & Montonen 2016, 311.)

3.4 Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus

Synnyttäjän vointia seurataan ennen sairaalasta kotiuttamista. Seurantaan kuuluu seuraavat asiat: kohdun supistumisen tarkkailu, kohdun hieronta kädellä tarvittaessa, jotta supistuminen alkaa, jälkivuodon haju ja määrä, virtsan tulo ja rakon tyhjeneminen, riittävä nesteytys, limakalvojen ja episiotomia-alueiden eli välilihan leikkausalueen tarkkailu sekä riittävä kivunhoito. (Rouhe 2024b.) Repeämät ja episiotomia-alueet paranevat yleensä nopeasti. Synnytyksen jälkeen paikallishoito on tärkeää eli ulkosynnyttimen alueiden suihkutelu lämpimällä vedellä wc-käyntien yhteydessä, tämä ehkäisee tulehduksia. Tikattavissa repeämissä käytetään sulavia ompelaita, jotka häviävät itsestään 2–3 viikon kuluttua. Repeämien päällä ei tulisi istua pitkiä aikoja, sillä istuminen hidastaa paranemista heikentämällä alueiden verenkiertoa. Ensimmäiset

yhdynät synnytyksen jälkeen voivat olla kivuliaita ja synnytysrepeämien jälkeen on suositeltavaa käyttää liukuvoidetta. Kipu on kuitenkin yleensä väliaikaista ja seksuaalisuuteen voi saada ohjausta. (Terveyskylä s.a.)

Synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolla yksi tärkeimmistä ohjattavista asioista on äidin ohjaus imetyksen aloittamiseen sekä imetysasentoihin. Äiti ja puoliso saavat ohjausta suullisesti sekä kirjallisesti lapsen hoitoon sekä äidin palautumiseen, liikuntaan ja elämäntapoihin. Ohjausta annetaan seksuaalisuuteen ja ehkäisyyn liittyen. (Hakulinen ym. 2023.)

Vastasyntynyt ja äiti kotiutetaan synnytyksen jälkeen yksilöllisellä aikataululla riippuen synnyttäneen ja vauvan voinnista. Tavallisesti ensisynnyttäjät kotiutuvat 2–3 vuorokauden kuluttua synnytyksestä ja uudelleensynnyttäjät usein nopeammin. Aina ennen kotiutumista lastenlääkäri tarkistaa vauvan sekä kättilö synnyttäneen. Synnyttäneen kotiinlähtötarkastuksessa kättilö tekee normaalin synnytyksen jälkeisen kotiutumistarkastuksen. Tarkastuksessa tarkistetaan kohdun supistuminen, jälkivuoto, repeämät, imetys sekä rintojen kunto. Kotiinlähtötilanne voidaan merkitä neuvolakorttiin. (Rouhe 2024b.)

3.5 Äitiys- ja lastenneuvola

Äitiysneuvola kattaa äidin raskaudenaikaisen seurannan terveydenhuollossa. Palvelu on osa perusterveydenhuoltoa ja on maksutonta asiakkaille. Äitiysneuvolapalvelut ovat lakisääteisiä terveyspalveluja ja jokaisella raskaana olevalla on niihin oikeus. Jokaisella hyvinvointialueella on vastuu järjestää neuvolapalvelut. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, 15 §.) Äitiysneuvolan keskeisiin tehtäviin kuuluvat raskaudenkulun seuranta, terveyskasvatus sekä tulevien vanhempien valmistaminen lapsen syntymään. Äitiysneuvolan tehtäviin kuuluu antaa psykososiaalista tukea. Vanhemmiksi tulevat saavat äitiysneuvolasta tukea sekä tietoa raskauden ja synnytyksen kulusta ja tulevan vastasyntyneen hoidosta. Äitiysneuvola järjestää vanhemmille perhevalmennusta, joka tukee vanhemmaksi tulemistä. Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa yleensä raskausviikoilla 8–12 ja asiakkuus päättyy synnytyksen jälkitarkastukseen, joka ajoittuu 5.–12. viikolle synnytyksestä. Jälkitarkastuksessa käydään läpi

synnytyskokemus sekä arvioidaan vanhempien psyykkistä ja fyysistä jaksamista. Jälkitarkastuksessa voidaan tehdä gynekologinen tarkastus, mutta se ei ole välttämättä tarpeellinen, jos synnytys on sujunut ilman komplikaatioita. (Tiitinen 2023b.)

Lastenneuvolan asiakkuus alkaa jo ennen lapsen syntymää. Terveystarkastaja tekee ensimmäisen kotikäynnin ennen synnytystä sekä seuraavan kotikäynnin synnytyksen jälkeen, kun äiti ja vastasyntynyt ovat kotiutuneet sairaalasta. Lapsivuodeaikana eli lapsen syntymästä noin 12. viikolle asti lastenneuvolaikäntejä on keskimäärin neljä. Ensimmäinen lastenneuvolaikänti sijoittuu viikoille 1–4 synnytyksestä. (THL 2024.) Synnytyksen jälkeisellä terveystarkastajan kotikäynnillä varmistetaan imetyksen käynnistyminen sekä synnytyksestä toipuminen, vastasyntynyt tutkitaan ja varmistetaan riittävä ravinnonsaanti. Terveystarkastajan mahdollisella kotikäynnillä voidaan suunnitella raskaudenehkäisyntarvetta ja tapaa. (Tiitinen 2023b.) Toinen käynti sijoittuu viikoille 4–6 synnytyksestä. Toisella käynnillä terveystarkastaja sekä lastenlääkäri toimivat työparina työskennellen moniammatillisesti. Tässä terveystarkastuksessa selvitetään perheen kokonaisvaltainen vointi, vanhempien fyysinen ja psyykinen jaksaminen, vauvan terveydentila sekä vuorovaikutussuhde vauvan ja vanhempien välillä. Tarvittaessa voidaan perheelle järjestää ylimääräisiä jatkokäyntejä terveystarkastajalle tai lääkärille sekä järjestää muuta tarpeenvaativaa tukea. (Hakulinen ym. 2021a.) Kolmas terveystarkastajan käynti ajoittuu kahden kuukauden ikään. Käynnin tarkoituksena on selvittää mahdolliset huolenaiheet sekä perheen vointi ja vuorovaikutus. Käynnillä kartoitetaan vanhempien jaksamista ja tukiverkostoa sekä lapsen ravitsemusta, kasvua ja kehitystä. Käynnillä perhe ohjataan perhevalmennuksen vauvaryhmiin. (Hakulinen ym. 2021b.) Neljäs eli viimeinen lapsivuodeaikana tehtävä terveystarkastus ajoittuu kolmen kuukauden ikään. Tällä käynnillä keskitytään samoihin aiheisiin kuin edellisellä käynnillä. Lisäksi perheelle annetaan tietoa erilaisista vertaisryhmistä ja -tuesta. (Hakulinen ym. 2021c.) Useat naiset arvostavat terveystarkastuksen ammattilaisten kannustavuutta sekä tukea ja taitoa äitiyteen (Hannon ym. 2022).

3.6 Vanhemmuus

Vanhemmuus määritellään usein neljällä tavalla: biologinen, sosiaalinen, juridinen sekä psykologinen vanhemmuus. Biologisella vanhemmuudella tarkoitetaan perinnöllistä suhdetta vanhemman ja lapsen välillä. Sosiaalisesti vanhemmuudeksi määritellään, kun lapsi ja huoltaja asuvat yhdessä ja kasvatusvastuu on huoltajalla. Juridinen vanhemmuus on mahdollista adoption tai isyydentunnustamisen kautta. Juridista vanhemmuutta kuvastaa lain määrittämät oikeuden ja velvollisuudet. Psykologista vanhemmuutta on lapsen ja aikuisen välinen kiintymyssuhde, myös ilman perinnöllistä suhdetta. (Hyvärinen 2007, 354.) Vanhemmuuden lisäksi perhemuodot voivat olla hyvin monimuotoisia. Monimuotoisia perhemuotoja ovat yksinhuoltajaperheet, uusperheet, adoptioperheet, sijaisperheet, eroperheet, sateenkaariperheet ja apilaperheet. (Laki ja monimuotoiset perheet s.a.)

Vanhemmuuslakia sovelletaan Suomessa vanhemmuuden toteamiseen, vahvistamiseen sekä kumoamiseen. Lainsäädännön mukaan lapsen äiti on se henkilö, joka on lapsen synnyttänyt. Isyys todetaan avioliiton perusteella, mutta jos vanhemmat eivät ole avioliitossa tulee isyys vahvistaa. Vahvistamisen mukaan isä on lapsen siittänyt henkilö tai henkilö, jonka siittiötä on käytetty hedelmöittämisessä. (Vanhemmuuslaki 26.8.2022/775, 1.–4. §)

Lapsen syntymä on askel parisuhteesta vanhemmuuteen ja perheen muodostumiseen. Ensimmäisen lapsen syntymän myötä parisuhde muuttuu. Parisuhteen osapuolet käyvät läpi sekä yksilöllistä että yhteistä muutosta vanhemmuuteen, isäksi ja äidiksi. Erityisesti esikoislapsen syntymän myötä tuen ja neuvonnan tarve on suuri, ja vanhemmiksi tulleet tarvitsevat niin konkreettista kuin emotionaalista tukea vanhemmuuteen. Tietoa ja tukea vanhemmuuteen antavat Suomessa esimerkiksi äitiysneuvola raskauden aikana sekä lastenneuvola lapsen syntymän jälkeen. Lapsen saaminen ja vanhemmuus ovat yhteinen asia perheessä, mutta perheenjäsenillä on kuitenkin yksilöllisiä tiedon sekä tuen tarpeita, joihin tulee vastata. (Paananen ym. 2015, 208.)

Parisuhteessa osapuolet ovat toistensa keskeiset tukijat lapsen syntymän myötä sekä vanhemmuuteen kasvamisessa. Suomessa vanhemmat ovat oikeutettuja saamaan maksutonta perhevalmennusta raskausaikana. Pääsääntöisesti perhevalmennusta antavat äitiysneuvolan terveydenhoitajat sekä kätilöt. Valmennuksessa tavoitteena on ohjata vanhempia vanhemmuuteen kasvamisessa sekä hoitamaan vastasyntynyttä. Perhevalmennuksessa keskeisiä käsiteltäviä aiheita ovat synnytykseen valmistautuminen sekä parisuhteen muutokset vauvan tulon myötä. Perheenvälisten vuorovaikutussuhteiden vahvistaminen on osa perhevalmennusta. (Paananen ym. 2015, 208–209.)

3.7 Sopeutuminen lapsen syntymään

Lapsivuodeaikana sopeudutaan moniin muutoksiin vauvan tulon myötä. Muutoksia ovat kehon fyysiset ja psyykkiset muutokset raskauden ja synnytyksen myötä, sosiaaliset muutokset perhedynamiikassa ja vanhemmaksi tulossa sekä arjen muutokset lapsen saannin jälkeen. Raskauden ja synnytyksen myötä naisen keho ja mieli kokevat muutoksia. Muutoksiin voi olla vaikea sopeutua. Psyykkiset sekä fyysiset muutokset ovat yksilöllisiä ja aikaisemmillä elintavoilla on vaikutusta muutoksista palautumiseen. Keskeisiä muutoksia kehossa ovat painonnousu, raskausajan sekä synnytyksen aiheuttamat venymät ja kuormitukset lantionpohjan sekä keskivartalon lihaksissa. Kasvavat rinnat ja imetys vaikuttavat kehon kannatteluun ja asentoon. Palautuminen synnytyksestä vie aikaa ja muutoksiin sopeutuminen on palautumisen kannalta tärkeää. (Terveyskylä 2024a.)

Synnytyksen jälkeen naisen kehossa tapahtuu hormonaalisia sekä psyykkisiä muutoksia. Mielialaan vaikuttavat synnytyksestä palautuminen sekä imetyksen käynnistymiseen liittyvät hormonit. Kehon muutokset voivat vaikuttaa mielialaan. Lapsivuodeaikana fyysinen palautuminen synnytyksestä tapahtuu melko nopeasti, mutta psyykkinen sopeutuminen muuttuneeseen elämäntilanteeseen voi kestää jopa vuoden. (Paananen ym. 2015, 297–298.)

Sopeutuminen uuteen perheenjäsenenä sekä arkeen perheenä vievät aikaa. Synnytyksen jälkeen äiti on väsynyt ja vauvan hoito sekä imettäminen vievät

paljon voimavaroja. Vanhemmuuteen sopeutuminen voi tuntua hankalalta erityisesti isästä tai puolisoista, sillä hän voi tuntea itsensä ulkopuoliseksi äidin hoitaessa sekä imettäessä vauvaa. Tunteiden vaihtelut ovat normaaleja ja vauva sekä perhe-elämä voivat aiheuttaa ristiriitaisia ajatuksia. Omien sekä puolison tunteiden hyväksyminen sekä ajan antaminen sopeutumiselle vievät aikaa, mutta ovat tärkeitä uudessa elämäntilanteessa. (Nieminen 2024.)

4 VERKKO-OPPIMATERIAALI

Verkko-oppimateriaali eli e-oppimateriaali tarkoittaa kaikkea verkosta saatavaa oppimateriaaliksi tarkoitettua materiaalia. Verkko-oppimateriaaleja on nykypäivänä paljon saatavissa, mutta todellinen haaste on löytää laatukriteerit täyttävä ja pedagogisesti laadukas oppimateriaali kaikkien tarjolla olevien joukosta. Erilaisia verkko-oppimateriaali muotoja ovat oppimiseen tarkoitettut kuvapankit, oppimisaihiot, itsenäiset verkkokurssit ja oheismateriaalit oppikirjoista. Toinen tapa luokitella verkko-oppimateriaaleja on Opetushallituksen *E-oppimateriaalin laatukriteerit* -aineistossa esitelty luokittelu. Luokittelussa esitellään verkko-oppimateriaalin muoto eli materiaalityyppi, määritelmä sekä esimerkki. Materiaalityypit tässä luokittelussa ovat oppimisaihiot, oppimisaihiopankit, kurssin osat tai koko kurssit, teemakokonaisuudet, oheisaineistot ja opettajan aineistot. (Ilomäki 2012.)

Verkko-oppimateriaalia tuottaessa, valitessa ja käyttäessä on tärkeää tietää verkko-oppimateriaalin laatukriteerit, jotta tuotteesta tulee mahdollisimman käytännöllinen ja pedagogisesti laadukas ja jotta valitessa sekä käyttäessä materiaali olisi mahdollisimman laadukas ja laatukriteerit täyttävä. (Márquez 2021.) Laatukriteerejä verkkototeutuksille on yksitoista kohtaa, joissa huomioidaan suunnittelun ja tuotannon näkökulmat. Laatukriteereiden kohtia ovat kohderyhmän ja käyttäjien tarpeiden tunnistaminen ja osaamistavoitteiden, oppimisprosessin ja pedagogisten ratkaisujen ilmi tuominen. Osa-alueisiin kuuluu sisältö, aineistot ja tehtävät, vuorovaikutus, palaute ja ohjaus, arviointi ja kehittäminen ja käytettävyys, työvälineet, ulkoasu ja tukipalvelut. (Koskela & Mannila 2022.)

Verkko-oppimateriaalien käyttö ja tarjonta ovat lisääntyneet viime vuosina korkeakouluissa monimuoto-opetuksen myötä. Verkko-oppimateriaaleiden myötä käyttäjien teknologiset tiedot ja taidot kehittyvät sekä käyttäjä pystyy optimoimaan ajankäyttöä itselleen sopivaksi. Verkko-oppimateriaalit tukevat erilaisia oppimistyyliä ja antavat joustavuutta opiskeluun. (Toivoniemi 2016.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksena on tuottaa itseopiskeltava verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille normaalista lapsivuodeajasta synnyttäneen äidin näkökulmasta. Tavoitteena opinnäytetyölle on tukea sairaanhoitajaopiskelijaa saavuttamaan osaaminen koskien synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta.

6 TUOTEKEHITYSPROSESSI

Opinnäytetyö toteutetaan tuotekehitysprosessina Jämsän ja Mannisen (2000) kehittämän sosiaali- ja terveysalan tuotekehitysprosessin mukaan. Kyseinen tuotekehitysprosessi on viisi vaiheinen. Vaiheet ovat ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, luonnosteluvaihe, kehittämisvaihe sekä viimeistelyvaihe. (Jämsä & Manninen 2000.)

6.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Tuotekehitysprosessi alkaa ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistamisella. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on uuden tuotteen kehittäminen, eli prosessi alkaa kehittämistarpeen tunnistamisesta. Keskeistä kehittämistarpeen täsmentämisessä on havaita ongelman laajuus ja ketä ongelma koskettaa. Tavoitteena on luoda asiakastyytyvyyttä. (Jämsä & Manninen 2000, 29–32.)

Opinnäytetyön kehittämistarve tuli toimeksiantajalta. Toimeksiantaja ehdotti verkko-oppimateriaalin kehittämistä Perheen hyvinvointi ja hoitotyö -opintokokonaisuudelle lisämateriaaliksi. Lisämateriaalin tarkoitus on tukea sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista synnyttäneen naisen hoitotyöstä ja ohjaamisesta

lapsivuodeaikana. Lisämateriaali täydentää Perheen hyvinvointi ja hoitotyö - opintokokonaisuuden.

6.2 Ideointivaihe

Ideointivaihe käynnistyy, kun kehittämistarve on varmistunut, mutta sopivaa ratkaisukeinoa ei ole vielä päätetty. Valmiin tuotteen uudistamisessa voi ideointivaihe olla lyhyt. Uuden tuotteen kehittämisessä ideointivaihe on pidempi ja ratkaisuja ongelmaan haetaan erilaisia työ- ja lähestymistapoja käyttämällä, niistä käytetyimpiä ovat ongelmanratkaisun ja luovan toiminnan menetelmät. (Jämsä & Manninen 2000, 35.)

Opinnäytetyössämme hyödynsimme benchmarkingia. Benchmarking tarkoittaa toimintatapojen ja suoritteiden vertailua samantapaisiin tuotoksiin. Benchmark on englannin kielinen termi ja se tarkoittaa mittapuuta tai kriteeriä. Pyrkimyksenä on selvittää kriittiset menestys- ja laatutekijät sekä analysoida ne ja hyödyntää niitä. (Jämsä & Manninen 2000, 37.) Hyödynsimme benchmarkingia teoriasisällön jäsentelyssä sekä Learn-alustan suunnittelussa. Saimme inspiraatiota omaan opinnäytetyöhömme Finérin ja Tannisen (2022) opinnäytetyöstä, jonka aiheena on Normaali raskauden kulku - verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille. Pehdyimme tämän opinnäytetyön sisällysluetteloon ja rakenteeseen ja otimme siitä vaikutteita opinnäytetyöhömme. Benchmarkingin avulla selkiytyi kuinka Learn-oppimateriaali tulisi koota ja millaisia tekijöitä siinä tulisi olla.

6.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe käynnistyy, kun on päätetty, millainen tuote on tarkoitus valmistaa. Ideoinnin jälkeen suunniteltu tuote luonnostellaan. Tavoitteena on huomioida tuotteen kohderyhmä ja valmistaa tuote, joka palvelee käyttäjäryhmää mahdollisimman tehokkaasti. Tuote vastaa parhaiten asiakkaiden tarpeita, kun on otettu huomioon käyttäjäryhmän tarpeet, kyvyt ja muut ominaisuudet. Palvelujentuottajat välittävät yleensä asiakkaille tuotteen, joten on tärkeää selvittää myös palveluntuottajien ja tarjoajien tarpeet ja näkemykset tuotetta kohtaan. (Jämsä & Manninen 2000, 44–50.)

Tiedonhakuun käytimme tietokantoina PubMed, Finna.fi, Medic, EBSCO ja Google Scholar -tieteellisten dokumenttien verkkohakupalvelua. Haimme tutkimuksia tietokannoista hakusanoin lapsivuodeaika, normaali, vauvan hoito, vanhemmuus, verkko-oppiminen ja korkeakoulu. Englanniksi hakusanoina käytimme puerperium, postpartum, well-being ja women. Yhdistimme hakusanoja käyttämällä Boole operaattoreita AND ja OR. Rajauksina käytimme vuosilukuja, kieliä sekä julkaisutyyppisiä. (Liite 1.) Valituista tutkimuksista on laadittu kooste. (Liite 2.)

Tästä opinnäytetyöstä syntyvän verkko-oppimateriaalin eli tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ovat sairaanhoitajaopiskelijoita Perheen hyvinvointi ja hoitotyön opintojaksolla. Toissijaisesti tuotteesta hyötyvät terveydenhuollon palveluita käyttävät synnyttäneet naiset. Verkko-oppimateriaali ohjaa sairaanhoitajaopiskelijoita synnyttäneen naisen hoitoon ja ohjaukseen. Verkko-oppimateriaalin alustana toimii Xamkin Learn-alusta. Learn-alusta on käytössä lähes kaikilla Xamkin opintojaksoilla, joten sen käyttö on tuttua opiskelijoille. Sisältöteemoja verkko-oppimateriaalissa ovat lapsivuodeaika, synnytyksen jälkeinen palautuminen, synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus.

6.4 Kehittämisvaihe

Kehittämisvaiheessa edetään luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Useiden tuotteiden ensimmäinen työvaihe on työpiirustuksen laatiminen. Kun kyseessä on informatiivinen tuote, jonka keskeinen ominaisuus ei ole aineellisuus vastaa tuotteen asiasisällöstä pohjalta luotu jäsentely työpiirustusta. Tiedon täsmällinen ja selkeä esittäminen korostuvat informaatiota välittävissä tuotteissa. Asiasisältö on hyvä osata jäsentellä ja otsikoida hyvin, jotta sisällön ydinajatus välittyy vastaanottajalle. Kehittelyvaiheessa ongelmaksi voi nousta asiasisältöjen valinta sekä sen määrän ja tiedon mahdollinen muuttuminen tai vanhentuminen. Verkkosivujen suunnittelussa on otettava huomioon, että niiden sisältöä on päivitettävä ja uusittava ajoittain, jotta tieto pysyisi mahdollisimman ajankohtaisena (Jämsä & Manninen, 2000, 54–63).

Verkko-oppimateriaalin toteutuksessa hyödynsimme *Laatua e-oppimateriaaleihin* (Ilomäki 2012). Verkko-oppimateriaali laadittiin Kaakkois-Suomen koulussa käytössä olevalle Learn-oppimisalustalle. Verkko-oppimateriaalia varten perustettiin Learn-oppimisalustalle oma kurssipohja, jonne pääsimme luomaan sisältöä opinnäytetyömme teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Kurssipohjalle loimme teorian pohjalta opiskeltavat aihealueet, tehtävät ja lopputentin. Pääaihealueita ovat lapsivuodeaika, synnytyksen jälkeinen palautuminen ja synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus (kuva 1) ja alaotsikoina ovat imetys, äitiys- ja lastenneuvola, vanhemmuus ja äidin mieliala. Jokainen aihe on koottu diaesitykseksi. Jokainen aihealue sisältää tehtäviä, jotka koostuvat monivalintakysymyksistä, tosi vai epätosi -kysymyksistä, ristikoista, aukkotehtävistä sekä sanasokkeloista. Lopputentti sisältää suljettuja kysymyksiä ja tentti arvioidaan automaattisesti. Lopputentin kysymyksiä on yhteensä 14, jokaisesta diaesitysaiheesta on kaksi kysymystä. Arvioitu itseopiskeluun käytettävä aika oppimateriaalin läpikäymiseksi on noin kuusi tuntia.



Kuva 1. Oppimisalustan välilehdet (Kakriainen & Muhonen 2025)

Synnytyksen jälkeinen palautuminen -välilehdellä käsitellään synnytyksen jälkeistä palautumista ja imetystä omina kokonaisuuksina. Kummastakin aihealueesta on laadittu omat diasarjat. Synnytyksen jälkeiseen palautumiseen on kaksi H5P-tehtävää, jotka ovat sanasokkelo, valitse oikea vaihtoehto. Sanasokkelossa tulee opiskelijan löytää alla mainitut sanat, oikea sana muuttuu vihreäksi löydettyessä. Valitse oikea vaihtoehto -tehtävässä on kysymys ja siihen kaksi eri vastausvaihtoehtoa, joista toinen on oikea. Oikea vaihtoehto muuttuu vihreäksi ja väärä punaiseksi. Imetyksestä laadittiin sanatehtävä

(kuva 2), johon opiskelijan tulee täyttää aukkoon osuva sana. Oikea sanavaihtoehto näkyy vastaajalle vihreänä ja väärä punaisena. Lopuksi opiskelija näkee saamansa pisteet. Tehtävät on laadittu diasarjojen pohjalta.

Täytä puuttuvat sanat

Raskauden aikana rinnat valmistautuvat imetykseen, maidoneritys käynnistyy **hormonien** ✓ ohjaamana.

Estrogeenia sekä progesteronia erittyy runsaasti **elimistöön** ✗ **istukasta**

Erityinen heijaste eli **refleksi** ✓ stimuloi maidon eritystä.

Vuorokaudessa vauvaa tulee imettää vähintään **kahdeksan** ✓ kertaa.

Suosittelava D-vitamiini annostus imettäessä on läpivuoden **10** ✓ mikrogrammaa vuorokaudessa

Äidin käyttämät päihteet imeytyvät **elimistöön** ✗ **rintamaitoon/maitoon** ja päätyvät vauvan ravinnoksi.

4/6 Yritä uudelleen


Kuva 2. Aukkotehtävä imetyksestä (Kakriainen & Muhonen 2025)


Lisämateriaaliksi valitsimme Imetyksen tuki -sivustolta Imetysasennot materiaalin. Valitsimme tämän lisämateriaalin, sillä imetyksen ohjaus kuuluu olennaisesti synnyttäneen äidin ohjaukseen. Lisämateriaali edistää käytännön hoitotyötä. (Kuva 3.)

Tervetuloa opintojaksoille Synnytyksen jälkeinen palautuminen Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus Sopeutuminen lapsen syntymään Terve

OPPIMATERIAALIT

- Käy ensin läpi aihealueen diasarjat; Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus & äitiys- ja lastenneuvola
- Teoria osuuden jälkeen testaa oppimiesi tehtävien avulla

 Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus Merkitsä tehtyäsi


 Äitiys- ja lastenneuvola Merkitsä tehtyäsi


LISÄMATERIAALI

Alta löydät lisämateriaalia Eteläisen alueen neuvolapalveluista!


Äitiysneuvola-materiaali sisältää tietoa muun muassa perheiden tuen saannista, perhevalmennuksesta, vauvan hoidosta ja imetyksestä sekä erilaisia tarvittavia lomakkeita.


Lastenneuvola-materiaalista saat tietoa esimerkiksi raskuudesta, vastasyntyneen käsittelystä ja perheneuvosta.

 Äitiysneuvolapalvelut - Etelä

 Lastenneuvolapalvelut - Etelä

TEHTÄVÄT

 Testaa tietosi riskikohta Merkitsä tehtyäsi

 Äitiys- ja lastenneuvola - toista vaihtoehtoa Merkitsä tehtyäsi

Kuva 3. Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus -välilehti (Kakriainen & Muhonen 2025)

Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus -välilehdellä käsittelemme oppimateriaaleissa eli diasarjoissa synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta sekä äitiys- ja lastenneuvolapalveluita. Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus aiheesta on laadittu H5P-tehtävä ristikkomuodossa. Ristikossa on jokaiselle sanalle vihje, jonka avulla haettu vastaus pitäisi antaa. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelu diasarjan pohjalta laadimme H5P tosi vai epätosi -tehtävän. Lisämateriaaleiksi valitsimme tälle välilehdelle Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivut äitiysneuvolapalveluista, joissa on tietoa perheiden tuen saannista ja perhevalmennuksista sekä lastenneuvolapalveluista, joista löytyy tietoa rokotuksista. Valitsimme lisämateriaalit, koska Savonlinna kuuluu Etelä-Savon hyvinvointialueeseen ja materiaali kuvaa alueellamme toteutuvaa neuvolapalvelua.

Sopeutuminen lapsen syntymään välilehdellä käsitellään diasarjojen muodossa sopeutumista lapsen syntymään, vanhemmuutta sekä synnyttäneen äidin mielialaa. Jokaisen diasarjan pohjalta on laadittu yksi H5P-tehtävä. Sopeutuminen lapsen syntymään tehtävässä testataan opiskelijan tietoja aiheesta tosi vai epätosi -tehtävällä. Vanhemmuusdiasarjan pohjalta laaditussa tehtävässä tulee täyttää puuttuva sana lauseesta. Äidin mieliala -tehtävässä on sanasokkelo, josta tulee etsiä aihealueen sanat. Sanasokkelon alalaidassa näkyy etsittävien sanojen määrä ja oikean sanan löytyessä sana muuttuu vihreäksi. Lisämateriaaliksi valitsimme Kustannus Oy Duodecimin tuottama Terveyskirjasto-verkkopalvelun artikkelin (Hertzberg 2022) synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, EPDS-mielialalomakkeen sekä vanhempien ja lapsen vuorovaikutusta tukevan haastattelulomakkeen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos s.a.) Lisämateriaali tukee käytännönläheisyyttä ja auttaa tuomaan esiin konkreettisia työkaluja, joiden avulla voidaan parantaa hoitotyön laatua ja tukea perheiden hyvinvointia lapsivuodeaikana.

6.5 Viimeistelyvaihe

Jokaisen tuotemuodon kehittelyn eri vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia. Parhaita keinoja tähän ovat valmisteluvaiheessa koekäyttöä tai esitestata tuotetta. Helpointa on valita koekäyttäjäksi tuotekehitysprosessiin osallistuvat

tuotteen tilaajat ja asiakkaat. Tärkeää on hankkia palautetta tuotteen loppukäyttäjiltä, joille tuote ei ole ennestään tuttu. Tuotteen valmistuttua käynnistyy lopullinen viimeistelyprosessi palautteiden ja arviointien pohjalta. Viimeistely voi olla yksityiskohtien täydentämistä, toteutus- ja käyttöohjeiden laadintaa, päivittämisen suunnittelua ja huoltotoimenpiteitä. Viimeistelyvaiheeseen kuuluu kehitetyn tuotteen jakelujärjestelmän kehittäminen, johon liittyy suuresti markkinointi. (Jämsä & Manninen, 2000, 80–81.)

Verkko-oppimateriaalin valmistumisen jälkeen, keräsimme palautetta testaa-jilta palautekyselyn muodossa. Testaajina toimivat sairaanhoitajaopiskelijat. Palautekyselyllä kartoitettiin oppimateriaalin toimivuutta. Suunnittelimme palautekyselyn (liite 3) Webropol sivustolla. Webropol verkkosivusto on laaja-alainen sivusto, jolla voidaan luoda kyselyjä. Haluttu kohderyhmä pystytään tavoittamaan nettilinkin avulla. (Webropol s.a.) Palautekysely alkaa johdatte-lulla sekä suostumusosiolla. Palautekysely on toteutettu Likert-asteikolla, joka on kyselylomakkeiden yleisesti tunnettu vastausasteikko. Tämä asteikko koos-tuu neljästä vastausvaihtoehdosta, jotka ovat täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, jokseenkin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä. Jokaisessa kysymyk-sessä kysymme yhtä asiaa tai väittämää. Luomassamme Webropol-kyselyssä on 13 suljettua kysymystä sekä yksi avoin kysymys. Palautekyselyn tulokset analysoitiin hyödyntäen Webropolin tarjoamia työkaluja, tämä mahdollistaa tutkimuksen anonymiteetin. Kyselyn vastaukset analysoitiin laskemalla vas-tausten vastaajamäärät, tarkoituksena oli laskea prosenttimäärät, mutta vastaa-jien vähäisyyden vuoksi laskettiin lukumäärät. Palautekyselyä tehdessämme muutimme kyselyn anonymiteetti asetuksia, jotta kysely toteutuu anonymisti eikä henkilötietoja kerätä. Palautekyselyn nettilinkki s saatekirjeeseen, jonka lähetimme opintojakson opettajalle, joka jakoi sen opintojaksolla oleville opis-kelijoille. Saatekirjeessä on linkki tutkimustiedotteeseen (liite 5).

Palautekyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa. Palautekysely oli auki 10.4.-24.4.2025. Palautekyselymme lähetettiin 26 sairaanhoitajaopiskelijalle.

Valmiin opinnäytetyön verkko-oppimateriaalin käyttöoikeudet luovutamme toimeksiantajallemme Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle Xamkille, Savonlinnan kampukselle.

6.6 Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyymme vastasi 6 sairaanhoitajaopiskelijaa, vastausprosentti oli noin 23,08. Palautekyselymme keskiarvo oli 3,9 ja mediaani 4,0. Kaikkiin suljettuihin kysymyksiin vastattiin täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä.

Verkko-oppimateriaalin sisältö -osiossa (kuva 4) vastaajista kaikki (6) olivat täysin samaa mieltä näistä väittämistä osaamistavoitteet ovat selkeät ja löytyvät helposti, teoreettinen sisältö on selkeää ja ymmärrettävää, sisältöä on riittävästi, verkko-oppimateriaali tukee perheen hyvinvointi ja hoitotyön opintokokonaisuutta, lähteet on merkitty asianmukaisesti ja tehtävät tukevat oppimista. Vastaajista suurin osa (5) on sitä mieltä, että sisältö tuki oppimista, tehtävät soveltuvat verkossa opiskeltavaksi ja verkko-oppimateriaali on sisällöltään laadukas ja perustuu tutkittuun ajantasaiseen tietoon.

1. Verkko-oppimateriaalin sisältö
Vastaajien määrä: 6



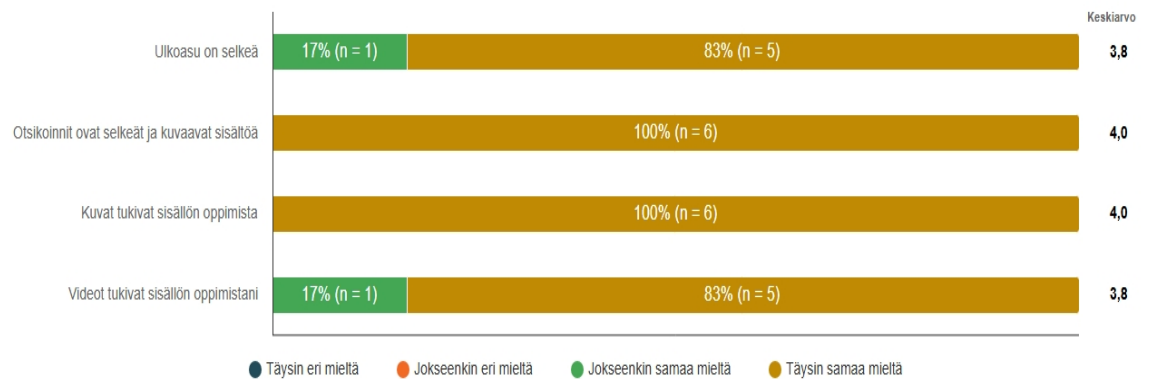
Kuva 4. Tulokset verkko-oppimateriaalin sisällöstä (N=6) (Kakriainen & Muhonen 2025)

Verkko-oppimateriaalin ulkoasu -osiossa (kuva 5.) vastaajista kaikki (6) olivat täysin samaa mieltä siitä, että otsikoinnit ovat selkeät ja kuvaavat sisältöä ja

kuvat tukevat oppimista. Vastaajista suurin osa (5) olivat täysin samaa mieltä seuraavista väittämistä, ulkoasu on selkeä sekä videot tukivat oppimista.

2. Verkko-oppimateriaalin ulkoasu

Vastaajien määrä: 6



Kuva 5. Tulokset verkko-oppimateriaalin ulkoasusta (N=6) (Kakriainen & Muhonen 2025)

Palautekyselyssä oli yksi avoin kysymys, johon vastasi kolme sairaanhoitaja-opiskelijaa eli kyselyyn vastanneista puolet. Tuloksina muodostettiin myönteiset palautteet ja kehittävät palautteet.

Myönteiset palautteet:

- ”Hyvä kokonaisuus!”
- ”Kivan oloisia tehtäviä. En aukonut kaikkia. Tenti vaikutti olevan ok.”

Kehittävät palautteet:

- ”Synnyttäneen äidin ohjauksessa voisi mainita jälkisupistukset, voivat olla tosi kivuliaat ja herättävät ehkä ihmetystä tuoreessa äidissä. Stilisoisin vielä, mm. oikeinkirjoitusta (yhdyssanat)...”

Vastaukset avoimeen kysymykseen käsittelivät verkko-oppimateriaalin kokonaisuutta, tehtäviä, tenttiä, teoriasisältöä sekä kielioppia. Vastausten perusteella teimme seuraavia muutoksia Learn-oppialustalle. Tarkistimme ja korjasimme kielioppivirheitä sekä lisäsimme teoritietoa jälkisupistuksista.

7 POHDINTA

Tässä osiossa tarkastelemme opinnäytetyön prosessin kulkua ja arvioimme tuottamaamme verkko-oppimateriaalia. Tämän lisäksi arvioimme työn eettisyyttä ja luotettavuutta sekä johtopäätöksiä.

7.1 Valmiin tuotteet tarkastelu

Opinnäytetyömme tuotekehitysprosessina kehittyi verkko-oppimateriaali Synnyttäneen äidin hoidosta ja ohjauksesta lapsivuodeaikana sairaanhoitajaopiskelijoille. Verkko-oppimateriaali luotiin lisämateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille Perheen hyvinvointi ja hoitotyön opintokokonaisuudelle. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys muodosti perustan verkko-oppimateriaalin sisällölle. Verkko-oppimistehtävät tuotimme teoriaosan perusteella, jokaisen diaesityksen pohjalta teimme tehtävät, joiden vastaukset löytyvät diaesityksien teoriaosuudesta.

Verkko-oppimateriaalia tehdessämme otimme huomioon verkko-oppimisen laatuksiteerit kuten sisällön saavutettavuuden, osaamistavoitteet, opiskelijan oman osallistumisen sekä käytettävyyden. Verkkototeutuksen laatuksiteerien (Ilomäki 2012) mukaisesti suunniteltu verkko-oppimateriaali edistää osaamistavoitteiden saavuttamista. Verkko-oppimateriaalin selkeyttä lisäsi jokaisen aihealueen sijoittaminen omille välilehdilleen. Oppimateriaalin Tervetuloa -sivulla on kuvattu käytettävä aika, oppimistavoitteet, kurssisisältö, tarvittava laitteisto sekä muut tarvittavat tiedot.

Pyrimme luomaan oppimateriaaliin tehtäviä, joiden avulla opiskelijan motivaatio oppimiseen pysyisi yllä, kuten monivalinta- tehtäviä. Verkko-oppimateriaalin sisältö ja linkkien toimivuus tarkastettiin sekä kirjasimme lähteet asianmukaisesti jokaiseen oppimateriaali diaesitykseen. Palautekyselyn myötä lisäsimme teoriatietoa ja tarkastimme kielioppivirheet. Verkko-oppimateriaalin esitestauksessa ei tullut ilmi tietoteknisiä ongelmia ja verkko-oppimateriaalin suoritus onnistui tavanomaisella verkkoyhteydellä.

7.2 Opinnäytetyöprosessin ja oppimisen arviointi

Opinnäytetyö kehitettiin tuotekehitysprosessina, menetelmä valittiin heti opinnäytetyön aihetta valitessa. Tuotekehitysprosessi soveltui hyvin oppimateriaalin tuottamiseen. Verkko-oppimateriaalin tuottaminen Jämsä & Mannisen (2000) mukaan oli selkeää ja jokainen vaihe tuotekehitysprosessista oli selkeästi kuvattu, joiden mukaan oli helppoa edetä. Tuotteen kehittely oli meille mieleistä ja saimme tuottaa oppimateriaalin oman mielenkiinnon kohteen mukaisesti.

Käytimme verkko-oppimateriaalin kehitysvaiheessa benchmarkingia. Benchmarkingin käyttö oppialusta luomisessa oli haastavaa, sillä aiemmin tehdyille oppimisalustoille ei ole pääsyä. Benchmarking toteutui pelkästään Finer & Tannisen (2022) opinnäytetyön verkko-oppimateriaalin kuvista.

Palautekyselyn laatiminen onnistui hyvin. Webropol-alustan käyttö oli tuttua, se edesauttoi kyselyn tekoa. Palautekyselyn kyselyn analysointi osoittautui haasteelliseksi vähäisen vastaajamäärän vuoksi. Saamiemme vastausten perusteella saimme tehtyä muutoksia verkko-oppimateriaaliin.

Opinnäytetyömme aihe normaali lapsivuodeaika hyväksyttiin toukokuussa 2023, jonka jälkeen opinnäytetyömme oli tauolla joulukuuhun 2024 asti. Joulukuussa 2024 aiheemme rajautui synnyttäneen äidin hoitoon ja ohjaukseen lapsivuodeaikana. Aiheen rajauksen jälkeen opinnäytetyö eteni hyvin aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyöprosessin aikana osallistuimme pienryhmä opinnäytetyöohjauksiin, joita ehti ennen valmiin työn esitystä olemaan kolme sekä yksi yksilöohjaus. Teimme opinnäytetyön nopeutetummassa aikataulussa kuin muut pienryhmämme jäsenet. Suunnitelmaseminaari pidettiin helmikuussa 2025. Pienryhmäohjauksissa saimme rakentavaa palautetta sekä kehittämisideoita ohjaavilta opettajilta. Työskentelymotivaatio opinnäytetyön tekemisessä säilyi, sillä aihe oli molemmille mieleinen. Opinnäytetyötä tehdessä kehitimme lisää yhteistyötaitoja, tietotekniisätaitoja sekä tiedonhaku valmiuksia.

7.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä kirjoittaessa hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin kuuluu oman esteellisuuden selvittäminen, opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen, tutkimuseettisten ohjeiden perehtyminen, tarvittavien sopimusten läpikäynti opinnäytetyön ohjaajien sekä toimeksiantajien kanssa, tutkimusluvan hakeminen sekä tieto plagiaatintunnistus järjestelmän käytöstä opinnäytetyön tarkistuksessa. (Arene ry 2019.)

Opinnäytetyön ideointivaiheessa pohdimme useita eri aiheita lapsiin, nuoriin sekä äitiyshuoltoon liittyen. Olemme molemmat kiinnostuneet tulevaisuudessa työskentelemään sairaanhoitajina lasten, nuorten ja naisten parissa. Kumpikin meistä teki viimeisen eli täydentävän kliinisen harjoittelun lasten ja nuorten hoitotyön parissa.

Olemme opinnäytetyön suunnitelmavaiheen alussa tehneet opinnäytetyösopimuksen, joka on tallennettu Wihiiin. Suunnitelman esityksen ja sen hyväksynnän jälkeen haettiin tutkimuslupaa. Xamkillä on oma tutkimuslupahakemuslomake. Kun tutkimuslupahakemus hyväksyttiin, toteutettiin palautekysely sairaanhoitajaopiskelijoille.

Eettisesti kestävä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät ovat perusta tutkimusta tehdessä. Tutkimuksen tuloksia raportoidessa ja julkaistaessa tulee noudattaa avointa ja vastuullista tiedeviestintää. Muiden tuottamia aineistoja käyttäessä on lähteet mainittava hyvän tutkimus tavan mukaisesti ja tekijänoikeuslakeja kunnioittaen. (Arene ry, 2019.) Tiedonhaku kehittyi opinnäytetyö prosessin edetessä. Tiedonhakuun saimme ohjausta eri tiedonhaku lähteistä ja eri hakutermeistä. Opinnäytetyössämme viittaamme käyttämiimme lähteisiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun lähdeohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyötä kirjoittaessa on tärkeää pyrkiä esittämään asiasisältö omin sanoin.

Kyselylomakkeen luotettavuutta edistää selkeät kysymykset koskien verkkooppimateriaalia sekä jokaisessa kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa tai väitettä. Eettisyys otetaan huomioon kyselylomakkeen alussa olevalla suostu-

musosiolla sekä saatekirjeellä, johon on liitettyä tutkimustiedote. Kyselylomake toteutettiin anonyymisti eli ilman henkilötietojen keräämistä. Kyselylomake oli auki kaksi viikkoa. Kyselylomakkeen analysoinnin luotettavuuteen vaikuttaa vastaajaotos, mitä enemmän vastaajia, sitä enemmän syntyy hajanaisuutta ja vastausten varmuutta. Vastaajamäärä jäi melko vähäiseksi, vaikka palautekysely lähetettiin 26 sairaanhoitajaopiskelijalle. Vastaajamäärään olisi voinut vaikuttaa lähettämällä puolesta välissä vastausaikaa muistutusviestin. Vastausten pohjalta kehitimme verkko-oppimateriaalia.

Verkko-oppimateriaalin luotettavuutta osoitamme luotettavien lähteiden kautta hankituilla tiedoilla. Olemme perehtyneet siihen, millaista on hyvä verkko-oppimateriaali sekä verkko-oppimateriaalien laatukriteerit. Pyrimme luomaan verkko-oppimateriaalista mahdollisimman selkeän ja helposti ymmärrettävän.

7.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämissideat

Sairaanhoitajaopiskelijan ydinosaamiseen kuuluu normaalin lapsivuodeajan ymmärtäminen sekä synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus. Oppimateriaali tukee sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista osaamista tarjoamalla ajankohtaista sekä käytännönläheistä tietoa synnyttäneen äidin hoidon ja ohjauksen toteuttamisesta lapsivuodeaikana. Verkko-oppimateriaalin avulla sairaanhoitajaopiskelija voi vahvistaa valmiuksiaan kohdata synnyttänyt äiti kokonaisvaltaisesti sekä edistää synnyttäneen äidin toipumista ja hyvinvointia lapsivuodeaikana.

Jatkokehitysehdotuksemme on kääntää oppimateriaali englannin kielelle, joka mahdollistaisi saatavuuden kansainvälisille opiskelijoille. Toinen ehdotuksemme uudesta oppimateriaalista olisi tuottaa verkko-oppimateriaali raskauden ja lapsivuodeajan seksuaalisuudesta.

LÄHTEET

Arene ry. 2019 Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-dokumentti. Päivitetty 9.1.2020. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 13.2.2025].

Arrebola, R., Mahía, L., López, S., Castineira, N., Pillado, T. & Díaz, S. 2021. Women's satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. Brazil. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720> [viitattu 6.3.2025].

Botha, E. 2020. Äitien vauvanhoito valmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana: Itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arviointi. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopiston väitöskirjat 335. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1753-9> [viitattu 6.3.2025].

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Oy Duodecim.

Diak s.a. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Diakonia-Ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268728> [viitattu 13.2.2025].

Etäopiskelu. s.a. Etaopiskelu.fi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.etaopiskelu.fi/etaopiskelu-2651> [viitattu 25.2.2025].

Finer, J. & Tanninen, K. 2022. Normaalien raskauden kulku -Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidon koulutus. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202205067574> [viitattu 8.4.2025]

Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Grotenfelt-Enegren, M. 2021a. 1–4 viikon ikäisen lapsen määräaikainen terveystarkastus. Duodecim Terveysportti. Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.10.2023. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00067?toc=1112237> [viitattu 23.1.2025].

Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Grotenfelt-Enegren, M. 2021b. Kahden kuukauden ikäisen lapsen määräaikainen terveystarkastus. Duodecim Terveysportti. Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.10.2023. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00068?toc=1112237> [viitattu 23.1.2025].

Hakulinen, T., Korpilahti, U. Grotenfelt-Enegren, M. 2021c. Kolmen kuukauden ikäisen lapsen määräaikainen terveystarkastus. Duodecim Terveysportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 20.10.2023. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00069?toc=1112237> [viitattu 23.1.2025].

Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. 2023. Meille tulee vauva – Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. 3. painos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 44–88. E-kirja. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-020-0> [viitattu 5.2.2025].

Hannon, S., Newnham, E., Hannon, K., Wuytack, F., Johnsson, L., McEvoy, E. & Daly, D. 2022. Positive postpartum well-being: What works for women. *An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy* 25, 2971-2981. WILEY, Online Library. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hex.13605> [viitattu 6.3.2025].

Hertzberg, T. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Duodecim terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505> [viitattu 13.3.2025]

Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto A. & Koistinen P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 354–361.

Illomäki, L. 2012. Laatu e-oppimateriaaleihin; e-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Tampere. Taitto, Edita prima Oy/ Timo Päivärinta/ PSWFolders Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: [144415_laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf](#) [viitattu 13.2.2025].

Jämsä, K & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. 1.–2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Korhonen, L. 2021. Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. Duodecim Terveyskirjasto. Pulassa lapsen kanssa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s1> [viitattu 21.1.2025].

Koskela J. & Mannila A. 2022. Verkko-opetuksen laatukriteerit. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://digivisio2030.fi/wp-content/uploads/2022/11/Verkko-opetuksen-laatukriteerit.pdf> [viitattu 13.2.2025].

Lindqvist, E., Immonen, P., Matikainen, A-M. 2014. Kätilötyö. Bookwell Oy. 2.–5. uudistettu painos.

Márquez, M. 2021. Verkko-opetuksen laatu ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202105273256> [viitattu 13.2.2025].

Nieminen, S. 2024. Vauvan hoito. Duodecim Terveyskirjasto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kätilö, terveydenhoitaja Sanna Nieminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/osv00006> [viitattu 23.1.2025]

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy. 6., uudistettu painos. Sivut 208–347.

Rouhe, H. 2024a. Lapsivuodeaika kotona. Duodecim Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Hanna Rouhe. Päivitetty 6.3.2024. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01396> [viitattu 25.1.2025].

Rouhe, H. 2024b. Synnytyksen jälkeinen aika sairaalassa. Duodecim Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Hanna Rouhe. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01395> [viitattu 5.2.2025].

Savonlinnan kampus. s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/savonlinnan-kampus/> [viitattu 18.1.2025].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Lastenneuvola. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.12.2024. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola#:~:text=Lastenneuvolan%20teht%C3%A4v%C3%A4n%C3%A4%20on%20edist%C3%A4%C3%A4%20alle%20kouluik%C3%A4isten%20lasten%20ja,lapsen%20fyysist%C3%A4%20psykkist%C3%A4%20ja%20sosiaalista%20kasvua%20ja%20kehityst%C3%A4>. [viitattu 28.1.2025].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. s.a. Mielialalomake synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi (EPDS). PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505> [viitattu 13.3.2025].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyskylä. 2020. Ravitsemuksen vaikutus synnytyksestä toipumiseen ja imetykseen. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.11.2020. Saatavissa: [Ravitsemuksen vaikutus synnytyksestä toipumiseen ja imetykseen](#) [viitattu 4.3.2025].

Terveyskylä. 2024a. Liikuntaharrastuksiin paluu synnytyksen jälkeen. WWW-dokumentti. Päivitetty 8.2.2024. Saatavissa: [Liikuntaharrastuksiin paluu synnytyksen jälkeen](#) [viitattu 4.3.2024].

Terveyskylä. 2024b. Muutokset kehossa synnytyksen jälkeen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/raskaus-ja-synnytyks/oma-keho-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-jalkeen/muutokset-kehossa-synnytyksen-jalkeen> [viitattu 23.1.2025].

Terveyskylä s.a. Toipuminen synnytyksestä. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jalkeen/synnytyksesta-toipuminen/toipuminen-synnytyksesta> [viitattu 28.2.2025].

Tiitinen, A. 2024. Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. Duodecim Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen. Päivitetty 29.2.2024. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01392> [viitattu 25.1.2025]

Tiitinen, A. 2023a. Imetys. Duodecim Terveyskirjasto. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020/imetys?q=imetys> [viitattu 4.3.2025].

Tiitinen, A. 2023b. Äitiysneuvolaseuranta. Duodecim Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00186/aitiysneuvolaseuranta?q=%C3%A4itiysneuvola> [viitattu 23.1.2025].

Tilastoja syntyvyydestä. s.a. Väestöliitto. Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/verkkojulkaisut/tilastoja-syntyvyydesta/#syntyneet-ja-syntyvyys-suomessa> [viitattu 4.2.2025].

Tilastokeskus. 2024. Äidit tilastoissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stat.fi/tup/poimintoja-tilastovuodesta/aidit-tilastoissa.html#syntyneet> [viitattu 4.2.2025].

Toivoniemi, M. 2016. Sähköisten oppimateriaalien käytön mahdollisuuksia ja haasteita korkeakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaatintutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201606133052> [viitattu 13.2.2025].

Vanhemmuuslaki 26.8.2022/775.

Laki ja monimuotoiset perheet. s.a. Väestöliitto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/tutkimus/perheiden-hyvinvointi/laki-ja-monimuotoiset-perheet/> [viitattu 28.2.2025].

Webropol Oy s.a. Kyselyt ja raportointi. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi/kyselyt-ja-raportointi/> [viitattu 4.3.2025].

Opinto-opas. s.a. Xamk. Sairaanhoidajakoulutus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opinto-opas.xamk.fi/28/fi/54/127614> [viitattu 12.2.2025].

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. s.a. Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/> [viitattu 18.1.2025].

LIITTEET

Liite 1

Taulukko 1. Tiedonhakupöytä

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valittujen lukumäärä
EBSCO	postpartum* well-being* women*	ei rajoituksia	46	1
Finna.fi	verkko-oppiminen AND korkeakoulussa	Verkossa saatavilla Suomi Englanti Pro Gradu Väitöskirja Tutkimusjulkaisu Valmistusvuosi: 2020–2025	350	1
Google Scholar	vauvanhoito* AND vanhemmuus* AND lapsivuodeaika*	Valmistusvuosi: 2020–2025	29	1
Medic	lapsivuodeaika AND	Kaikki kielet kaikki julkaisutyy- pit	96	0

	puerperium			
Medic	normaali AND lapsivuodeaika	Kaikki kielet kaikki julkaisutyypit	12	1
PubMed	puerperium AND postpartum	5 years Free full text	827	1

Taulukko 2. Tutkimustaulukko

Tutkimus	Tutkimuskohde	Otoskoko, menetelmät	Keskeiset tulokset	Oma intressi opinnäytetyön kannalta
<p>1.Tutkimus</p> <p>Toivoniemi, M. 2016. Sähköisten oppimateriaalien käytön mahdollisuuksia ja haasteita korkeakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Tietojärjestelmätiede. Kandidaatintutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201606133052 [viitattu 13.2.2025]</p>	<p>Sähköisten oppimateriaalien käytön mahdollisuudet ja haasteet korkeakouluissa.</p>	<p>Tutkielmassa käytettiin hyväksi kirjallisuuskatsausta, jonka avulla tutkittiin sähköisen oppimateriaalin mahdollisuuksia ja haasteita korkeakouluissa.</p>	<p>Tutkimuksen tuloksissa sähköisten oppimateriaalien käytön mahdollisuuksia olivat koulutuksen saavutettavuuden ja joustavuuden parantuminen, ajankohtaisen tiedon tarjoaminen sekä opiskelijoiden tarpeisiin vastaaminen, tyytyväisyyden, motivaation ja osallistamisen lisääminen. Haasteita ovat esimerkiksi tekniset ongelmat, käyttäjien kielteiset asenteet ja tunteet sekä käyttäjien riittämätön koulutus ja materiaalien ja työkalujen runsaus.</p>	<p>Sähköisen oppimateriaalien hyödyt korkeakouluopiskelussa.</p>

<p>2. Tutkimus</p> <p>Botha, E. 2020. Äitien vauvanhoito valmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana: Itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arviointi. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1753-9</p>	<p>Väitöskirjan tarkoituksena on tutkia itkuisen vauvan rauhoittelumenetelmiä sekä äitien vauvanhoitovalmiuksia ja tyytyväisyyttä vanhemmuuteen.</p>	<p>(N=250) Tutkimukseen osallistui yhteensä 250 yhden terveen lapsen synnyttänyttä, suomea puhuvaa äitiä, joista 120 satunnaistettiin koeryhmään ja 130 kontrolliryhmään.</p>	<p>Tutkimuksen johtopäätöksenä on, että vauvan itkuisuus aiheuttaa monenlaisia ongelmia perheelle. Vauvan rauhoittelumenetelmän avulla voidaan vahvistaa äidin vauvanhoito valmiutta.</p>	<p>Äidin vauvanhoitovalmiudet lapsivuodeaikana sekä huoli äidin omasta osaamisesta huolehtia vastasyntyneestä.</p>
<p>3. Tutkimus</p> <p>Hannon, S., Newnham, E., Hannon, K., Wuytack, F., Johnsson, L., McEvoy, E. & Daly, D. 2022. Positive postpartum well-being: What works for women. An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy. WILEY, Online Library. PDF-dokumentti. Saatavissa:</p>	<p>Raskaana olleiden, synnyttäneiden äitien kokemukset terveydenhuollosta synnytyksen jälkeen.</p>	<p>(N=24) Synnyttäneiden naisten kokemuksia Irlannissa, jotka käyttävät äitiyshuoltopalveluja.</p>	<p>Synnyttäneet naiset ovat arvostaneet terveydenhuollon ammattilaisten kannustavuutta äitiyteen. Naiset ovat kuitenkin kokeneet synnytyksen jälkeisen tuen ongelmalliseksi. Naiset ovat toivoneet saavansa terveydenhuollon ammattilaisilta henkilökohtaista tukea, joilla olisi</p>	<p>Synnytyksen jälkeinen hyvinvointi ja kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten hoidosta ja ohjauksesta lapsivuodeaikana.</p>

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hex.13605 [viitattu 6.3.2025]			tietoa ja taitoa auttaa huolenaiheissa.	
4. Tutkimus Márquez, M. 2021. Verkko-opetuksen laatu ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustiede. Pro gradu- tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-202105273256 [viitattu 13.2.2025]	Ammattikorkeakouluissa laadukkaan verkko-opetuksen rakentuminen.	(N=7) Laadullinen tutkimus. Tutkimusaineistoa kerättiin haastattelemalla ohjaajia, jotka oli palkittu parhaista verkko-oppi materiaaleista Digope- kilpailussa. Aineisto kerättiin (N=48) opiskelijalta, jotka olivat antaneet perusteluita parhaana pitämälleen opintojaksolle.	Tuloksista saatiin selville, että laadukkaan verkko-opetuksen tärkeimpiä tekijöitä ovat verkko-oppimisympäristössä opintojakson selkeys, monipuoliset ja työelämään kytkeytyvät opiskelumateriaalit sekä oppimistehtävät myös ohjaajan ja opiskelijan välinen vuorovaikutus koetaan tärkeänä.	Verkko-opetuksen laatutekijät.
5. Tutkimus Arrebola, R., Mahía, L., López, S., Castineira, N., Pillado, T. & Díaz, S. 2021. Women´s satisfaction with childbirth and postpartum care and associated variables. Universidad	Naisten tyytyväisyys synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan.	Tutkimukseen osallistui (N=381) naista, jotka ryhmiteltiin tyytyväisiin 94,54 % ja tyytymättömiin 5,46 %. Tutkimus oli havainnoiva	Tulokset ryhmiteltiin tyytyväisiin 94,54 % ja tyytymättömiin 5,46 %. Iholta iholle aikaa vastasyntyneiden kanssa saaneet synnyttäjät raportoivat enemmän tyytyväisyyttä, kun taas	Synnyttäneiden naisten tyytyväisyys lapsivuodeaikaan sairaalassa

<p>de São Paulo, Escola de Enfermagem. Brazil. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020006603720 [viitattu 6.3.2025]</p>		<p>ja pitkittäinen. Potilaiden ja synnytyksen kliiniset muuttujat kerättiin ja tehtiin kuvaileva ja päättelevä analyysi. Tutkimuksessa käytettiin hyväksi myös tyytyväisyyskyselyä.</p>	<p>vauvoista erotetut äidit olivat vähemmän tyytyväisiä. Johtopäätöksenä tyytyväisten äitien otoskoko on korkea. Synnytystä ja synnytyksen jälkeistä hoitoa on seurattava edistämällä hyviä käytänteitä synnytyksen hoidossa sekä naisten emotionaalisessa hyvinvoinnissa.</p>	
--	--	---	--	--

Palautekysely

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus lapsivuodeaikana- Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille. PALAUTEKYSELY

Tämä palautekysely on osa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opinnäytetyönä kehitettävää synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus lapsivuodeaikana verkko-oppimateriaalia. Kartoitamme palautekyselyn avulla oppimateriaalin toimivuutta.

Pyydämme sinua tutustumaan Learn-oppimisolustaamme ja vastaamaan sen jälkeen palautekyselyn kysymyksiin.

Tutkimustiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja tietojeni käsittelystä siten, että henkilötietojani tai epäsuoria tunnisteita, joista minut voitaisiin tunnistaa, ei käsitellä. *

- Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani tutkimustiedotteen ja haluan osallistua tutkimukseen. Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Tutkimuksen keskeyttämisestä ei aiheutu minulle kielteisiä seuraamuksia.

1. Verkko-oppimateriaalin sisältö

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Osaamistavoitteet ovat selkeät ja löytyvät helposti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisältö tukee oppimistani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoreettinen sisältö on selkeää ja ymmärrettävää *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sisältöä on riittävästi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkko-oppimateriaali tukee perheen hyvinvointi ja hoitotyön opintokokonaisuutta *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävät soveltuvat verkossa opiskeltavaksi *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkko-oppimateriaali on sisällöltään laadukas ja perustuu tutkittuun, ajantasaiseen tietoon *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähteet on merkitty asianmukaisesti *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehtävät tukivat oppimistani *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Verkkoppimateriaalin ulkoasu

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Ulkoasu on selkeä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otsikoinnit ovat selkeät ja kuvaavat sisältöä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuvat tukivat sisällön oppimista *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videot tukivat sisällön oppimistä *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä koit hyväksi ja kehittäisitkö jotakin?

Lähetä

Saatekirje

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija,

Olemme Janna Kakriainen ja Eveliina Muhonen. Opiskelemme viimeistä vuotta sairaanhoitajaksi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Savonlinnan kampuksella. Teemme opinnäytetyönä verkko-oppimateriaalia synnyttäneen äidin hoidosta ja ohjauksesta lapsivuodeaikana osaksi Perheen hyvinvointi ja hoitotyö opintokokonaisuutta. Toimeksiantajanamme toimii Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Tavoitteenamme opinnäytetyölle on tukea sairaanhoitajaopiskelijaa saavuttamaan osaaminen koskien synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta lapsivuodeaikana.

Pyydämme sinua tutustumaan tekemäämme Learn-oppimisolustaan sekä antamaan palautetta Webropol-kyselyyn vastaamalla. Palautteen antaminen tapahtuu anonyymisti, vastaajaa ei voida tunnistaa vastausten perusteella ja kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Palautteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Linkit Learn-oppimisolustalle sekä Webropol-kyselyyn löydät alta.

Linkki verkko-oppimateriaaliin: <https://learn.xamk.fi/course/view.php?id=24838>

Linkki tutkimustiedotteeseen: https://ksamk-my.sharepoint.com/:w:/r/personal/aevmu001_edu_xamk_fi/Documents/Tutkimustiedote%20Janna%20ja%20Eveliina.docx?d=w6218ffa8c1dd405f9a19b44869f2d036&csf=1&web=1&e=aXJDMZ

Linkki Webropol-kyselyyn: <https://link.webropolsurveys.com/S/8BB1D2E502047196>

Palautekysely on auki 10.4-24.4.2025. Palautekyselyyn vastaaminen vie noin 5–10 minuuttia.

Kiitämme sinua kyselyyn osallistumisesta, palautteesi on meille arvokas!

Ystävällisin terveisin,

Janna Kakriainen, bjaka006@edu.xamk.fi

Eveliina Muhonen, aevmu001@edu.xamk.fi

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinnan kampus

Tutkimustiedote

Tutkimustiedote

Kerromme tässä tutkimustiedotteessa tutkimuksesta, sen tavoitteista, toteutuksesta ja tulosten raportoinnista.

Tutkimuksen tekijät

Janna Kakriainen, sairaanhoitajaopiskelija

Eveliina Muhonen, sairaanhoitajaopiskelija

Xamk - Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Savonlinna
kampus, Savonniemenkatu 6, 57100 Savonlinna

Yhteyshenkilö tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä:

Janna Kakriainen, bjaka006@edu.xamk.fi

Eveliina Muhonen, aevmu001@edu.xamk.fi

Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus lapsivuodeaikana

– Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille, 1.10.2024-
31.5.2025

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Pyydämme sinua osallistumaan Synnyttäneen äidin hoito ja ohjaus lapsivuodeaikana – Verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille tutkimukseen.

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa itseopiskeltava verkko-oppimateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille normaalista lapsivuodeajasta synnyttäneen äidin näkökulmasta. Tavoitteenamme opinnäytetyölle on tukea sairaanhoitajaopiskelijaa saavuttamaan osaaminen koskien synnyttäneen äidin hoitoa ja ohjausta. Tutkimukseemme sopivat tutkittaviksi sairaanhoitajaopiskelijat Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen, keskeyttää tutkimukseen osallistumisesi tai peruuttaa jo

antamasi suostumuksen syytä ilmoittamatta milloin tahansa tutkimuksen aikana eikä siitä koidu sinulle kielteisiä seurauksia.

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa tutkitaan palautteita verkko-oppimateriaalista. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5–10 minuuttia.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt sekä haitat/riskit ja niihin varautuminen

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää parantamaan verkko-oppimateriaalin laatua.

Tutkimusaineiston käsittely

Ainestoa eli palautekyselyn tuloksia hyödynnetään tuotekehitys prosessina tehdyn verkko-oppimateriaalin kehitykseen. Palautekyselyyn vastataan anonyymisti eli henkilötietoja ei kerätä. Säilytämme palautekyselyjä opinnäytetyömme tekemisen ajan, jonka jälkeen palautekyselyt hävitetään poistamalla vastaukset.

Tutkimustulokset ja niistä tiedottaminen

Tulokset raportoidaan opinnäytetyössä.

Tutkimuksen korvaukset tutkittavalle

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota.

Tutkittavan oikeudet on kuvattu tässä tiedotteessa.