

Anna-Maria Kariaho

YKSIN LASTA ODOTTAVAN TUKEMINEN JA OHJAUS
ÄITIYSNEUVOLASSA- OPAS YKSIN LASTA ODOTTAVILLE
ÄIDEILLE

Hoitotyön koulutusohjelma

2016

YKSIN LASTA ODOTTAVAN TUKEMINEN ÄITIYSNEUVOLASSA- OPAS YKSIN LASTA ODOTTAVILLE ÄIDEILLE

Kariaho, Anna-Maria
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Kesäkuu 2016
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 32
Liitteitä: 2

Asiasanat: äitiysneuvola, raskaus, yksinhuoltaja, ohjaus, sosiaalinen tuki

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia opas Rauman perhekeskuksen äitiysneuvolaan raskaana oleville naisille, jotka odottavat lastaan yksin. Tavoitteena oli, että yksin lasta odottavat naiset tunnistavat ja ymmärtävät omat voimavaransa ja löytävät oppaasta tietoa keneltä ja mistä he voivat tarvittaessa saada tukea. Lisäksi tavoitteena oli, että äitiysneuvolan terveydenhoitajat saavat oppaasta uuden työkalun ohjattaessaan yksin lasta odottavia äitejä. Opinnäytetyön tekijän oma oppimistavoite oli kehittyä projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä yksin raskaana olevien tukemisessa.

Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa käsiteltiin niitä aiheita, joita tilaaja halusi oppaan sisältävän. Aiheita olivat äitiyteen kasvaminen, yksin lasta odottavan tukeminen raskausaikana äitiysneuvolassa, synnytykseen valmistautuminen ja vauva-arkeen valmistautuminen. Lisäksi teoreettisessa osuudessa käsiteltiin myös oppaan laadinnan teoreettisia perusteita.

Projekti alkoi lokakuussa 2015 kun aihe varmistui ollessani harjoittelussa äitiysneuvolassa. Aloitin työstämään projektia heti marraskuussa 2015 tekemällä kirjallisuuskatsauksen ja etsimällä aiheeseen tutkittua ja teoreettista tietoa. Pidin suunnitteluseminaarin maaliskuussa 2016, minkä jälkeen aloin tekemään opasta. Opas valmistui toukokuussa 2016, minkä jälkeen sain siitä arvioinnin äitiysneuvolan terveydenhoitajalta.

Opinnäytetyö eteni aikataulun mukaisesti ja tavoitteet saavutettiin, vaikka aikataulu olikin tiukka. Opinnäytetyöntekijä sekä tilaaja olivat molemmat tyytyväisiä tuotokseen. Projekti päättyi oppaan luovuttamiseen äitiysneuvolan käyttöön ja raportointiseminaariin toukokuussa 2016. Jatkossa olisi hyvä tehdä tutkimus siitä, onko oppaasta ollut hyötyä yksin raskaana oleville ja ovatko äitiysneuvolan terveydenhoitajat kokeneet oppaan tukevan yksin raskaana olevien ohjausta ja tukemista äitiysneuvolassa.

SUPPORTING PREGNANT WOMEN WHO ARE EXPECTING ALONE IN MATERNITY CLINIC- GUIDE FOR PREGNANT WOMEN WHO ARE DEALING WITH PREGNANCY BY THEMSELVES

Kariaho, Anna-Maria

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

June 2016

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 32

Appendices: 2

Keywords: maternity clinic, pregnancy, single parent, guidance, social support

The purpose of this thesis was to elaborate a guide for pregnant women who are expecting alone, in maternity clinic of Rauma's family center. The goal was to get expecting women in general to understand and recognize their own resources and informing them where and from whom to get the information and support, if needed. The other goal was to give a new tool for nurses of maternity clinic to guide to pregnant woman, who are expecting alone. The aim of this thesis's author was to develop of planning, implementing and estimating the project, and supporting the pregnant women who are dealing with pregnancy by themselves.

The theoretical part of the thesis was about managing the subjects, which the subscriber wanted the guide to include. The subjects were growing for maternity, supporting pregnancy women who are expecting alone, preparing to childbirth and preparing to deal everyday life with a baby. In addition to the theoretical part was also dealing with the theoretical basis of the compilation guide.

The project started in October 2015 when subject was confirmed, during my training at the maternity clinic. I started to work my project in November 2015 by making a literature review and searching for researched topics and theoretical knowledge. I held my planning seminar in March 2016 and after that I started to make the guide. Guide was completed in May 2016, followed by judgment from the nurse of maternity clinic.

Despite the tight schedule, the thesis proceeded on time and the goals were reached. Author of the thesis and the subscriber were both satisfied with the result. The project ended in May 2016 by handing over the guide for the use of the maternity clinic and holding the reportage seminar. In the future it would be good to do a research about the benefit of the guide for the pregnant women who are dealing with pregnancy by themselves and, if there was any help for the nurses to support and guide the pregnant women in the maternity clinic.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ÄITIYTEEN KASVAMINEN.....	7
3	YKSIN LASTA ODOTTAVAN TUKEMINEN RASKAUSAIKANA ÄITIYSNEUVOLASSA.....	9
3.1	Äitiysneuvolatoiminta.....	9
3.2	Sosiaalisen tuen muodot.....	9
3.3	Terveystuottajan rooli yksin lasta odottavan tukemisessa ja ohjaamisessa ...	12
4	SYNNYTYKSEEN VALMISTAUTUMINEN.....	14
5	VAUVA- ARKEEN VALMISTAUTUMINEN.....	17
6	OPPAAN LAADINTA.....	18
7	TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	20
8	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	21
8.1	Kohderyhmän kuvaus.....	21
8.2	Resurssit ja riskit.....	21
8.3	Aikataulusuunnitelma.....	22
8.4	Arviointisuunnitelma.....	23
9	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	24
10	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	25
10.1	Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi.....	26
10.2	Projektin aikataulun arviointi.....	27
10.3	Projektin tuotoksen arviointi.....	27
11	POHDINTA.....	28
	LÄHTEET.....	30
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia opas Rauman perhekeskuksen äitiysneuvolaan raskaana oleville naisille, jotka odottavat lastaan yksin. Tavoitteena on, että lasta yksin odottavat naiset tunnistavat ja ymmärtävät omat voimavaransa ja löytävät oppaasta tietoa keneltä ja mistä he voivat saada tukea ja apua tarvittaessa. Lisäksi tavoitteena on, että äitiysneuvolan terveydenhoitajat saavat oppaasta uuden työkalun ohjattaessa yksin lasta odottavia äitejä. Oma oppimistavoitteeni on, että kehityksen projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa, jotta osaan toteuttaa mahdollisesti erilaisia projekteja myös tulevaisuudessa. Tämän lisäksi oma oppimistavoitteeni on, että kehityksen yksin raskaana olevien tukemisessa.

Valitsin tämän aiheen opinnäytetyöhöni siksi, että huomasin ollessani harjoittelussa äitiysneuvolassa, että kaikki oppaat ja ohjelehtiset, joita raskaana oleville jaetaan neuvolassa, ovat tehty ajatuksella, että tulevan lapsen perheeseen kuuluvat sekä äiti että isä. Harjoitteluni aikana äitiysneuvolan asiakkaiksi tuli raskaana olevia, jotka olivat olleet joko koko raskauden ajan yksin tai vasta hiljattain jääneet yksin. Kerroin ideastani laatia opas omalle harjoitteluni ohjaajalle, ja hän kiinnostui aiheesta. Kun aloin tutkimaan asiaa, että onko aiheesta tehty jo jossakin opasta esimerkiksi opinnäytetyönä, niin nousi esille, että erilaisia tutkimuksia on tehty, joissa on havaittu tarve yksinodottavien omalle opaslehtiselle.

Pellin ja Turtiaisen (2014, 24) tutkimuksessa nousi esille, että yksinodottajat (n=8) kaipaivat eniten asiantuntevaa ja muuta erityistä tukea. Asiantuntevaa tukea haluttiin muun muassa materiaalin ja opastuksen muodossa etenkin neuvolalta. Yksinodottajat toivoivat enemmän tietoa yksinodottamisesta ja yksinodottamisen vaikutuksista äitiyteen. Neuvoloissa jaetaan Meille tulee vauva- opasta, missä käsitellään lähinnä äidin ja isän välistä parisuhdetta ja vanhemmuuteen valmistumista, mutta tulosten mukaan yksinodottajat olisivat halunneet, että neuvoloissa jaettavissa esitteissä ja oppaissa olisi ollut valinnanvaraa ja hyötyä heille raskauden aikana. Tämän lisäksi yksinodottajat toivoivat, että neuvoloiden asiantuntijuus näkyisi myös perhevalmennuksessa ja neuvolakäynneillä niin, että yksin raskaana olevat huomioitaisiin tilanteissa, missä käsitellään isyyttä ja parisuhdetta.

Suomessa vuonna 2014 synnytti 57019 naista, joista 10,1% eli noin 5758 naista oli muussa kuin avo- tai avioliitossa. Vuonna 2012 tämä luku oli noin 6080 ja vuonna 2008 4478 synnyttänyttä naista (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ja hyvinvoinninlaitoksen www- sivut 2014). Tämä antaa suuntaa siitä, kuinka monta naista vuosittain synnyttää lapsen yksin ja kuinka yksin lasta odottavien määrä kasvaa koko ajan. Nainen voi olla yksinodottajana monesta syystä, esimerkiksi joskus elämäntilanne tai jokin muu vaikuttava tekijä on voinut johtaa äidin yksin jäämiseen raskausaikana tai se voi olla myös naisen tietoinen valinta. (Pelli & Turtiainen 2014, 6.) Myös hedelmöityshoitolaki (2016/1237) antaa naiselle mahdollisuuden hakeutua yksin hedelmöityshoitoihin ja perustaa perheen (Finlex 2016).

2 ÄITIYTEEN KASVAMINEN

Raskaus ja synnytys ovat osa naisen normaalia seksuaalielämää. Raskaus on merkki naisen kehon terveydestä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 87.) Nainen sopeutuu raskaana olemiseen ja kypsyy tulevaan äitiyteen koko raskauden ajan (Sariola & Tikkanen 2011, 314). Jo ennen raskauden puoliväliä, noin raskausviikoilla 17-19, odottava äiti tuntee ensimmäisiä sikiön liikkeitä, mikä vahvistaa äidille sikiön olemassaolon erillisenä olentona. Jo ennen tätä nainen on huomannut merkkejä raskaudesta muun muassa pahoinvointina, väsymyksenä ja rintojen aristuksena. (Nuorttila 2009, 58, Sariola & Tikkanen 2011, 314.) Nainen kokee lapsen odotuksen hyvin kokonaisvaltaisesti ja muutos hänen kehossaan on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen tapahtuma. Sekä henkinen että fyysinenkin valmistautuminen tulevaan synnytykseen ja äitiyteen kulkevat käsi kädessä ja ovat molemmat tärkeitä vanhemmuuteen kasvussa. Pitkä raskausaika on tarpeellinen, jotta lapsen tuloon ehtii sopeutua. Raskauden aikana naisen tunne- elämässä tapahtuu erilaisia muutoksia, jotka ovat kaikki tarkoituksenmukaisia. Esimerkkinä tästä on lisääntynyt emotionaalinen herkkyys, mikä on yhteydessä äidin herkkyyteen kohdata vastasyntyneen tarpeita. On luonnollista, että tuleva äiti epäröi ja pelkää tulevaisuutta ja lapsesta vastuunottoa. Se voidaan tulkita vastuuntunteen heräämiseksi. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 87- 88.)

Tulevan äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutussuhde alkaa sikiön ollessa kohdussa. Vuorovaikutus on äidin ja vauvan ruumiillista keskustelua ja sitä voi kehittää. Kohdussa kasvavan vauvan tiedetään reagoivan äidin tunnetiloihin ja vauvat voivat aistia jo kohdussa äidin stressitiloja ja onnenhetkiä. Perhevalmennuksessa tulisi käydä läpi sikiön käyttäytymistä ja tilaa kohdussa, jolloin nainen pystyisi tulkitsemaan sikiön antamia signaaleja paremmin. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 88.) Vanhemmuus merkitsee, että lapseen muodostetaan suhde, hänestä otetaan vastuu, toimitaan ja eletään käytännössä hänen kanssaan. Tämä muutos ainoastaan itsestään huolehtivasta aikuisesta äidiksi on iso prosessi, mikä ei tapahdu nopeasti eikä välttämättä ilman ongelmia. Jokaisesta naisesta kasvaa äiti omista lähtökohdistaan. (Terveyskirjaston www- sivut 2016.)

Ensimmäinen raskaus on yksi jokaisen naisen elämän suurimmista muutoksista. Se tarkoittaa muutosta naiseudesta äitiyteen ja raskausaika on osa sosiaalista tapahtumaa. Nainen kasvaa raskauden aikana irti omasta lapsuudestaan, jotta hän voi antaa omaan äitiyteensä. Aikaisemman itseyden tunteen, oman ruumiin muuttumisen sekä tulevan äitiyden ja niiden kaikkien yhteensovittaminen ja muovaaminen kokonaisuudeksi vievät aikaa. Tuleva äiti työstää muuttuvaa suhdetta itseensä ja omiin vanhempiinsa ja naisen omalla äitisuhteella on suuri vaikutus tulevaan äitiyteen. Nainen pohtii raskauden aikana, miten häntä hoidettiin ja kohdeltiin pienenä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 88.) Vanhemmuudesta on yleensä mielikuvia, jotka eivät aina ole kovin selviä. Tulevan äidin kannattaa keskustella vaikka oman äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa omista lapsuuden kokemuksistaan, odotuksistaan, toiveistaan ja myös peloistaan. Helpointa on, jos tulevan äidin omassa lapsuudessaan hän on itse saanut hyviä hoivakokemuksia, jolloin alitajunta tuo luontaisesti mielikuvia, joiden mukaan omaa lasta on hyvä helliä. (Terveyskirjaston www-sivut 2016.)

Vuokolan (2011, 2-3) tutkimuksessa tutkittiin suullisilla elämäkertahaastatteluilla äitiyteen kasvamista ja äitiyttä oppimiskokemuksena. Tutkimukseen osallistui eri ikäisiä äitejä (n=8) Tampereen seudulta. Tutkimustuloksien perusteella iällä ei ole merkitystä äidiksi kasvamisessa eikä iän perusteella voitu määrittää äitiyteen kasvamisen prosessin haastavuutta tai siihen kulunutta aikaa. Tulosten mukaan äidiksi kasvamisessa oleellisinta oli muutosten hyväksyminen, raskauden aikainen tulevan pohdinta ja tunteiden käsittely, sosiaalinen tuki, sopeutuminen uuteen elämänvaiheeseen ja kiintyminen lapseen. Positiivista kasvua edisti erityisesti vertaistuki ja vaikeutti yksinäisyys. (Vuokola 2011, 77.)

3 YKSIN LASTA ODOTTAVAN TUKEMINEN RASKAUSAIKANÄITIYSNEUVOLASSA

3.1 Äitiysneuvolatoiminta

Kunnan on järjestettävä terveydenhuoltolain (1326/2010) ja valtioneuvoston neuvolatoiminnalle antaman asetuksen (338/2011) mukaiset raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden palvelut. Näihin palveluihin sisältyy perheen tarpeiden mukainen äitiysneuvolatoiminta, jossa raskaana olevan ja perheen terveyttä seurataan ja edistetään tieteellisesti tutkitun näytön perusteella. Äitiysneuvolatyössä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä turvaamaan mahdollisimman hyvä raskaana olevan naisen sekä hänen perheensä terveys ja lainsäädännön mukaiset palvelut mukaan lukien erityistä tukea tarvitsevien perheiden kohdennettu tuki. Lasta odottavien perheiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta kunnan on huolehdittava palvelujen tasalaatuisuudesta ja käytäntöjen yhdenmukaisuudesta (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 17- 18).

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi ja edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä. Tavoitteena on myös edistää koko kansanterveyttä ja ehkäistä raskausaikaisia häiriöitä. Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt ja järjestetään viiveettä tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolan tehtävänä on järjestää suositusten mukaiset määräaikaiset terveystarkastukset sikiön, lasta odottavan naisen ja koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi sekä järjestää osana määräaikaisia terveystarkastuksia lasta odottavalle perheelle laaja terveystarkastus, jonka avulla tuetaan koko perheen hyvinvointia (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 16- 17).

3.2 Sosiaalisen tuen muodot

Tukea voi määritellä monella eri tavalla. Viljamaan väitöskirjassa (2003, 25) esiintyy jaottelua sosiaalisesta tuesta. Viljamaa tutki väitöskirjassaan neuvolan asiakkaina

olevien äitien ja isien tyytyväisyyttä neuvolapalveluihin, palvelujen käyttöä ja palveluodotuksia, neuvolaan kohdistuneita vanhemmuuden tukemisen toiveita, näiden keskinäisiä yhteyksiä sekä yhteisiä taustatekijöitä. Tutkimus toteutettiin asiakaskyselynä Jyväskylän kaupungin äitiys- ja lastenneuvolapalveluita käyttäviltä vanhemmilta (n=506). (Viljamaa 2003, 51-55).

Sosiaalisella tuella tarkoitetaan henkilön ja hänen sosiaalisen verkostonsa välistä vuorovaikutuksellista suhdetta emotionaalisen, käytännön, informatiivisen ja vertais-tuen muodossa (Viljamaa 2003, 25). Sosiaalisella tuella on terveyttä edistävä sekä stressiä ehkäisevä vaikutus (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 104). Sosiaaliseen verkostoon kuuluvat ystävien ja perheen lisäksi myös ammatti-ihmiset julkisista palveluista, kuten äitiysneuvolan terveydenhoitaja. Nykypäivänä perheet saavat paljon tukea myös yhteiskunnalta, sillä perhe- ja väestöpolitiikalla ja sosiaali- ja terveydenhuollolla on suojeleva, huolehtiva ja valvova rooli perheille. Läheisten ja viiranomaisten lisäksi virtuaalinen yhteisö on tärkeä tuki perheille. Internetin välityksellä voi keskustella samassa tilanteessa olevien ihmisten ja ammattilaisten kanssa erilaisissa keskustelupalstoilla. (Paavilainen 2003, 17.) Sosiaalinen verkosto auttaa lisäämään muun muassa itseluottamusta ja varmuutta tulevassa äitiydessä. Äitiysneuvola toimii tärkeässä asemassa sosiaalisten verkostojen syntyessä, koska siellä saavat samassa elämäntilanteessa olevat henkilöt tehokasta tukea neuvojen, palautteen ja roolimallien kautta. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 103- 104). Viljamaan tutkimuksesta (2003, 73- 74) selviää, että tutkimukseen osallistujien (n=506) tärkein sosiaalisen tuen lähde oli oma puoliso neuvolasta saadun tuen lisäksi, jonka jälkeen toiseksi eniten tukea on saatu odottajan omalta suvulta, sitten ystäviltä, puolison suvulta, päivähoidosta, tiedotusvälineistä, naapureilta ja työtovereilta. (Viljamaa 2003, 73.)

Sosiaaliseen tukeen kuuluu emotionaalinen tuki, joka näkyy tunnetasolla. Se on toisesta välittämistä, kunnioittamista, kuuntelemista, toisen rakastamista, ymmärtämistä ja empatian osoittamista toiselle. Emotionaalinen tuki auttaa äitiä tekemään omia päätöksiä, ottamaan vastuuta, selviytymään erilaisista tilanteista ja kasvattamaan itseluottamusta. Läheiset ystävät, sisarukset ja äidin omat vanhemmat ovat tärkeä emotionaalisen tuen lähde yksinodottajalle raskausaikana, synnytyksessä ja lapsen syntymän jälkeenkin (Piironen 2011, 70). Äitiysneuvolassa emotionaalista tukea on ak-

tiivinen kuuntelu, kunnioitus, läsnäolo ja aito kiinnostus äidin vointia ja kuulumisia kohtaan. Kuulluksi ja kunnioitetuksi tuleminen rakentaa luottamusta, mikä mahdollistaa vaikeiden asioiden esille ottamisen. Terveystoimittajan on tärkeää osoittaa toiminnallaan, että hän on perheen puolella. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 21.)

Toinen sosiaaliseen tukeen kuuluva tuen muoto on käytännön apu, mikä näkyy konkreettisesti. Se voi olla lastenhoitoapua, rahallista tukemista, jokin palvelu, toisen puolesta tekeminen tai vaikkapa jokin tavara (Viljamaa 2003, 25). Tällaista tukea voi saada esimerkiksi ystäviltä lastenvaatteina tai apuna arkisiin asioihin esimerkiksi autokyyteihin tai taloudelliseen tilanteeseen (Mantu 2006, 35). Jos lasta yksin odottaja on jäänyt hiljattain eron myötä yksin, voi hänellä esiintyä taloudellisia ongelmia. Tällaisissa tilanteissa äidit saavat usein taloudellista tukea esimerkiksi omilta vanhemmiltaan. Käytännön tuen keinoilla voidaan lievittää tukea tarvitsevan ihmisen taakkaa ja stressiä. (Viljamaa 2003, 27.) Äidit toivovat usein lastenhoitoavun olevan helpommin saatavilla ja että valtio tukisi paremmin taloudellista tilannetta (Piiroinen 2011, 69). Neuvola voi tarjota käytännön tukea yksin lasta odottavalle äidille tarjoamalla esimerkiksi ylimääräisiä neuvolakäyntejä tai neuvolalääkärin aikaa. Taloudellisen tilanteen helpottamiseksi Kela eli Kansaneläkelaitos tarjoaa korotettuja tukia yhden vanhemman perheelle yleisellä asumistuella, lapsilisän yksinhuoltajakorotuksella ja elatustuella (Kelan www- sivut 2016.) Läheiset ystävät ja omat vanhemmat sekä sisarukset ovat tärkeä käytännön avun lähde jo odotusaikana mutta myös synnytyksessä ja lapsen syntymän jälkeen. Yksin lasta odottavalla voi olla vaikeaa pyytää apua ja myöntää itselle ja läheisille, ettei pärjää yksin tilanteessaan. Sairaalasta kotiutuessa juuri synnyttänyt äiti saattaa olla väsynyt ja tunteet voivat olla sekavat ja vaihdella nopeasti, jolloin käytännön avun tarve korostuu. Lisäksi äiti saattaa tuntea olonsa yksinäiseksi ja epätoivoiseksi. (Piiroinen 2011, 69, Mantu 2006, 44-45.)

Kolmas sosiaalisen tuen muoto on informatiivinen eli tiedollinen tuki, joka on tietopohjaista tukea, esimerkiksi neuvot, ehdotukset ja tilannekohtaiset arvioinnit. Tiedollinen tuki voi olla esimerkiksi vinkkejä kuinka pärjätä erilaisissa tilanteissa tai neuvoja vauvaperheen arjesta. Tällaista tuen muotoa annetaan paljon juuri neuvolassa esimerkiksi käyntien yhteydessä, puhelimitse, materiaalien kautta ja vertaisryhmissä. Myös neuvolan järjestämä perhevalmennus antaa informatiivista tukea lastaan odot-

taville vanhemmille. (Viljamaa 2003, 25. Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 9.) Viljamaan (2003, 86) tutkimuksen mukaan vanhemmat (n=506) odottivat eniten informatiivista tukea, toiseksi eniten emotionaalista tukea, kolmanneksi käytännön apua ja viimeiseksi vertaistukea.

Lisäksi yksi tuen muoto on vertaistuki. Vertaistuella tarkoitetaan toisen samanlaisessa elämäntilanteessa olevan ihmisen antamaa sosiaalista tukea. He saavat toisiltaan tietoa ja erilaisia vinkkejä esimerkiksi käytännön ongelmien ratkaisemiseen. Vertaistuen kautta saadaan uusia näkökulmia ja näitä voidaan hyödyntää omassa elämäntilanteessa. Vertaistuen kautta voi syntyä uusia ihmissuhteita ja sitä kautta myös sosiaalinen verkosto vahvistuu. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 113- 115.) Vertaistukea on saatavilla raskaana oleville naisille ja perheille paljon monilta eri tahoilta kuten liitoilta, järjestöiltä, seurakunnilta tai Mannerheimin lastensuojeluliitolta. Vertaistukea yksin lasta odottaville naisille tarjoaa Yhden vanhemman perheiden liitto erilaisilla toiminnalla. Yhden vanhemman perheiden liiton internet- sivut tarjoavat myös apua isyysasioissa, elatusasioissa sekä heillä on oma tukihenkilö, jolle voi soittaa eri asioista virka- aikana. (Yhden vanhemman perheiden liitto Oy:n www-sivut, 2016.)

3.3 Terveystuottajan rooli yksin lasta odottavan tukemisessä ja ohjaamisessa

Äitiysneuvolassa ohjaamisella tarkoitetaan terveydenhoitajan asiakkaalle antamaa ohjausta ja asiakkaan toimintoihin vaikuttamista, kuten käytännöllisen opastuksen antamista. Ohjaus pyrkii edistämään asiakkaan kykyä ja aloitteellisuutta parantaa elämänsä haluamallaan tavalla. Asiakas voi olla esimerkiksi yksilö tai perhe. Ohjaus on muita keskusteluita rakenteeltaan suunnitelmallisempaa, aktiivisempaa ja tavoitteellisempaa ja se muodostuu aina asiakkaan taustatekijöiden mukaan. Ohjauksessa lähdetään aina jostakin tilanteesta, tavoitteista tai tunteista ja päädytään johonkin toiseen tilanteeseen, joka on aina erilainen kuin lähtötilanne. (Kyngäs ym. 2007, 25-26.) Yhden vanhemman perheen muodostumisen alkuun voi liittyä kriisivaihe, jossa perhe voi hyötyä sekä ammatillisesta tuesta että vertaistuesta. Yksin lasta odottavat tarvitsevatkin äitiysneuvolassa erityistä ohjausta, tukea ja ymmärrystä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 26.)

Äitiysneuvolassa terveydenhoitaja ja asiakas ovat aina tasa- arvoisessa suhteessa, jossa terveydenhoitaja antaa ohjausta omalla ammattitaidollaan ja asiakas luo saamansa ohjauksen kautta itselleen tavan toimia. Jotta hoitaja voi antaa hyvää ohjausta niin, että asiakkaan tilanne selkiytyy, on hänen tunnistettava omat tunteensa, tapansa ajatella ja toimia sekä omat arvonsa ja ihmiskäsityksensä. Yksilöllinen ohjaus odotavalle äidille voi toteutua vain, jos terveydenhoitaja on selvittänyt asiakkaan taustat. Taustatekijät voidaan luokitella fyysisiin -, psyykkisiin -, sosiaalisiin - ja ympäristötekijöihin. Fyysisiin taustatekijöihin kuuluu muun muassa ikä, sukupuoli, sairaudet ja terveydentila. Psyykkisiä taustatekijöitä ovat kokemukset, mieltymykset, odotukset, tarpeet ja motivaatio. Sosiaalisiin taustatekijöihin puolestaan kuuluu kulttuurillinen ja etninen tausta, sosiaalisuus ja uskonnollisuus. Ympäristötekijöitä ovat hoitotyön kulttuuri, fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ympäristö. (Kyngäs ym. 2007, 27, 31.)

Lapsen syntymä muuttaa elämäntilannetta: ihmissuhteita, taloudellista tilannetta ja omaa ajankäyttöä. Osa muutoksista on toki myönteisiä, mutta osa voi koetella terveyttä ja siksi on tärkeää neuvolatyössä tunnistaa asiakkaan voimavaroja ja tukea niitä. Terveydenhoitaja tarvitsee taitoa tunnistaa riittävän varhain perheen terveyteen ja elämäntilanteeseen liittyviä riskiolosuhteita, jotka vaativat lisäseurantaa, ohjausta ja tukea. Keskeinen taito on ottaa puheeksi vaikeita asioita turvallisessa ja asiakasta arvostavassa ilmapiirissä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto- Mäentausta 2005, 227- 228.)

Voimavarat määritellään tekijöiksi, jotka auttavat yksilöä kehittymään vanhempana, puolisona ja yhteisön jäsenenä sekä auttavat välttämään haitallisia kuormittavia tekijöitä ja selviytymään niistä. Voimavarojen tukeminen edellyttää, että terveydenhoitajat tunnistavat asiakkaan tuen tarpeita ja voimavaroja. Voimavarojen tunnistamiseen on kehitetty erilaisia työvälineitä, kuten ensimmäistä lastaan odottavien perheiden voimavaralomake ja vauvaperheen arjen voimavaralomake. Omien voimavarojensa tiedostaminen auttaa asiakasta lisäämään voimavarojaan ja esimerkiksi hakemaan apua, jos kuormittavat tekijät uhkaavat käydä ylivoimaisiksi. Asiakkaan ajattelua voimavarojen tiedostamista ja vastuunottoa omasta elämästä terveydenhoitaja voi herätellä hyvien kysymysten ja kuuntelun avulla. (Haarala ym. 2015, 227.)

4 SYNNYTYKSEEN VALMISTAUTUMINEN

Oman lapsen syntymä on vanhemmalle ainutlaatuinen, herkkä ja liikuttava kokemus. Muistot ja kokemukset synnytyksestä saattavat vaikuttaa vahvasti pitkään synnytyksen jälkeen synnyttävän äidin elämään. Synnytyksen kulkua on mahdotonta tietää ennalta, mutta siihen voi valmistautua ja sitä varten voi harjoitella. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www- sivut 2015.) Synnytykseen valmistautuminen alkaa jo raskauden aikana. Synnytys on luonnollinen tapahtuma naisen elämässä ja naisen keho on tarkoitettu selviytymään siitä. Raskauden aikana on tärkeä huolehtia fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan, sillä fyysinen kunto auttaa jaksamaan synnytyksen rasitukset ja auttaa palautumaan siitä nopeammin. Luottamus omaan jaksamiseen on tärkeää, vaikka tuleva synnytys jännittää jokaista ja se on luonnollinen osa henkistä valmistautumista synnytykseen. (Pohjois- Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän www- sivut 2016.)

Vuoden 2014 alusta alkaen synnyttäjä voi valita Suomessa minkä tahansa synnytys-sairaalan asuinkunnasta riippumatta tai hakeutua terveydenhuollon palveluihin Euroopan unionin (EU) alueella ja saada hoidosta kotimaan tasoinen korvaus. Synnytys-sairaalan valinnassa huomioidaan synnyttäjän asuinpaikan etäisyys sairaalaan. Riskisynnytysten kuten enneaikaisten synnytysten hoito on keskitetty yliopistosairaaloihin. (Kansallinen äitiys- ja perhepalveluiden asiantuntijaryhmä 2013, 242.)

Äitiysneuvolan järjestämässä perhevalmennuksessa vanhemmuuteen ja lapseen liittyvien aiheiden lisäksi sisältyy synnytysvalmennus. Synnytysvalmennusta tarjotaan ensisijaisesti ensisynnyttäjille vähintään kerran raskauden aikana. Synnytystä käsiteltäviä valmennustilaisuuksia voidaan järjestää monella tavoin, esimerkiksi yksilövalmennuksina, ryhmäluentoina tai virtuaalisesti internetin välityksellä. Synnytysvalmennuksessa käydään läpi muun muassa synnytyksen normaali kulku, erilaisia kivunlievityskeinoja, tukihenkilön rooli synnytyksessä sekä mitä tapahtuu synnytyksen jälkeen. Synnytysvalmennuksen päätehtävänä on pyrkiä luomaan äidissä vahva luottamuksen tunne omasta pärjäämisestä synnytyksessä. Tavoitteena on myös myönteinen tahto ja asenne eli halu synnyttää. Myönteinen ja luonnollinen suhtautuminen synnytykseen ja siihen liittyvään kipuun auttavat naista selviämään synnytyksestä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 109, 111.)

Hakala- Virkkalan ja Törmäkankaan tekemässä tutkimuksessa tutkittiin kyselylomakkeella Jyväskylä- alueella asuvien vanhempien ja perhevalmennusta pitävien terveydenhoitajien kokemuksia perhevalmennuksesta. Tutkimuksesta nousi esille, että tutkimukseen osallistuvat (n= 43) pitivät tärkeimpänä asiiasisältöinä synnytyskipua ja sen hallintamahdollisuuksia, äidin jaksamista ja jaksamisen tukemista sekä tutustumista synnytyssairaalaan. Myös ohjaus vauvan hoitoon pidettiin yhtenä tärkeimmistä asiiasisällöistä. (Hakala- Virkkala & Törmäkangas 2012, 35.)

Raskaana olevan äidin tulisi ottaa puheeksi äitiysneuvolassa terveydenhoitajan kanssa mahdollisia mielessä olevia toiveita tai kysymyksiä synnytykseen liittyen. Vaikka synnytyksen kulkua ei voi etukäteen täysin tietää, on hyvä pohtia etukäteen, miten toivoo synnytyksen menevän. Synnytykseen valmistautuvalle naiselle voidaan laatia hänen toiveestaan yksilöllinen synnytyssuunnitelma joko äitiysneuvolassa tai synnytyssairaalaan. Synnytyssuunnitelman avulla nainen voi työstää omia toiveitaan ja ajatuksiaan tulevasta synnytyksestä. Suunnitelma toimii myös hyvin kommunikaation tukena synnyttäjän ja hoitavan henkilökunnan välillä. Suunnitelmassa synnyttäjä tuo konkreettisesti esille omia toiveitaan esimerkiksi kivunlievityksestä, ponnistusasennoista ja ensihetkistä vastasyntyneen kanssa. Synnytyssuunnitelman käytön on todettu lisäävän synnyttäjän hallinnan ja itsemääräämisen tunnetta ja tietoisuutta mahdollisesti erilaisista vaihtoehdoista. Toisaalta on myös esitetty, että synnytyssuunnitelma voi tehdä äidin joustamattomaksi toiveidensa suhteen ja luoda epärealistisia käsityksiä oman vaikuttamisen mahdollisuuksista. Suunnitelmaa laadittaessa terveydenhoitajan tulee kertoa, että synnytyksen kulkua on vaikea ennustaa ja suunnitelmaa tarkistetaan ja muutetaan aina tarvittaessa. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 244-245.)

Suurin osa Rauman äitiysneuvolan asiakkaista synnyttää Porissa, Satakunnan keskussairaalan synnytysyksikössä. Satakunnan keskussairaala tarjoaa synnytysvalmennusta perheelle, johon on syntymässä ensimmäinen lapsi. Valmennuksen toteuttavat synnytysyksikön kätilöt. Valmennuksessa annetaan tietoa muun muassa sairaalaan tulosta, synnytyksen kulusta, eri kivunlievityskeinoista, vauvan ensihetkistä, imetyksestä ja vauvanhoitoasioista. Valmennuksessa näytetään myös lyhyet videot synnytyksestä sekä ajasta synnytysvuodeosastolla. Valmennus on hyvä tilaisuus käydä tu-

tustumassa tulevaan synnytyssairaalaan, jolloin synnytyksen alkaessa tietää paremmin mihin kuuluu mennä ja miten toimia. Valmennukseen toivotaan osallistuvan raskauden ollessa 30- 34 viikkoa. (Satakunnan sairaanhoitopiirin www- sivut 2016.)

Synnytyksen käynnistymisen arvioiminen voi olla välillä vaikeaa jopa kättilölle, joten se voi tuntua tulevasta äidistä vaikealta. Raskaana olevaa on hyvä valmentaa siihen, että synnytyksen käynnistyminen ja sairaalaan lähteminen ovat kaksi eri asiaa, sillä sairaalaan ei tarvitse lähteä heti synnytyksen käynnistyttyä, vaan synnytyksen etene- mistä voi odotella kotona rauhassa niin pitkään kun itse kivun kanssa pärjää. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 120- 121.)

Jokaisella äidillä voi olla mukanaan synnytyksessä yksi tukihenkilö. Tukihenkilön rooli synnytyksessä on tärkeä, sillä vaikka hän ei välttämättä tunne tekevänsä fyysisesti merkittäviä asioita, on hänen läsnäolollaan turvallisuutta lisäävä vaikutus. On tärkeää, että tukihenkilö ja synnyttäjät keskustelevat etukäteen minkälaisia ajatuksia tuleva synnytys herättää ja millaisia toiveita synnyttäjällä on, jotta tukihenkilö osaa tarvittaessa tehdä erilaisia päätöksiä äidin puolesta. (Ensi- ja turvakotien liiton www- sivut 2016.)

Tukihenkilöä valitessa tulisi äidin olla täysin rehellinen itselleen ja miettiä muun muassa kysymyksiä kenelle uskaltaa kiukutella, kuka tuntee minut läpikotaisin, kenen edessä uskallat olla heikko? Tukihenkilön tulee tukea synnyttäjän valintoja, vaikka hän ei olisi samaa mieltä esimerkiksi kivunlievityksestä. Tukihenkilön tehtäviin kuuluu muun muassa huolehtiminen äidin mukavuudesta, kannustaminen ja uskominen äidin kykyyn selviytyä synnytyksestä. (Mantu 2006, 60.)

Tukihenkilöä ei saa valita väärin perustein, sillä olemassa on myös joukko naisia, jotka ovat käyneet tukihenkilökurssin, jotta he voivat toimia yksinäisten naisten synnytystukena. Tällaista naista kutsutaan doulaksi (Mantu 2006, 61). Doula tapaa synnyttäjän joitakin kertoja jo ennen synnytystä. Tapaamisissa puhutaan vauvan tuloon liittyvistä käytännön valmisteluista, raskauden sujumisesta ja vauvan odottamisesta sekä synnytyksestä ja siihen liittyvistä toiveista ja mahdollisista huolista tai peloista. Doulan tärkein tehtävä on olla läsnä ja kuunnella. Synnytyksen aikana doula tukee ja rohkaisee äitiä yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti käyttäen omaa harkintaansa sekä

kuunnellen tietenkin äidin omia toiveita. Äitien kertoman mukaan doulan läsnäolo ja tuki koetaan tärkeimmiksi hyödyiksi. Synnyttäjien mukaan tukihenkilön läsnäolo synnytyksessä lisää turvallisuuden tunnetta ja vaikuttaa synnytyskipua lievittävästi. (Ensi- ja turvakotien liiton www-sivut 2016). Toisinaan synnyttäjä tahtoo synnyttää yksin ilman tukihenkilöä, mikä on hyvä ratkaisu silloin, kun se on harkittu ja tapahtuu äidin omasta tahdostaan. Tässä tilanteessa kättilö pyrkii olemaan läsnä niin paljon kun mahdollista. (Mantu 2006, 61.)

5 VAUVA- ARKEEN VALMISTAUTUMINEN

Vauva on valmis vuorovaikutukseen heti syntymähetkestä lähtien. Vauvalle on tärkeää, että hänen ilonsa, pelkonsa, hämmennyksensä ja paha mielensä tunnistetaan, jaetaan ja nimetään. Vauvalle ovat tärkeitä vanhemman katse, kosketus ja puhe. Kun vuorovaikutussuhde toimii hyvin, äiti pystyy nauttimaan suhteestaan lapseen ja lapsi kokee, että hän tulee ymmärretyksi ja hänen tarpeensa ja tunteensa hyväksytään. Vauva viihtyy jo aivan ensi päivistä lähtien siellä missä äitikin on. Hän viihtyy hyvin äidin sylissä ja kun häntä kosketellaan hellästi, hän oppii tuntemaan oman kehonsa ja hallitsemaan sitä paremmin. Vauvalle tulisi jutella jo heti syntymästä lähtien, vaikka hän ei moneen kuukauteen ymmärrä sanoja, niin hän tajuaa jo äänen sävyn. Rauhallinen ja ystävällinen ääni luo vauvalle turvallisuutta. Kun vauvalle hymyillään ja jutellaan esimerkiksi vaippaa vaihdettaessa, kylvyssä tai syömässä, hän tuntee olevansa toivottu ja rakastettu ja silloin lapsi kehittyikin parhaiten. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www- sivut 2016.)

Vaikka lapsi on äidille yleensä maailman ihmeellisin asia koko maailmassa, ei äidinvakkaus kuitenkaan läheskään aina syty heti. Äiti voi olla väsynyt synnytyksestä ja vauvan hoitaminen vie paljon voimia varsinkin alussa, kun asiat ovat äidille uusia. Vauva saattaa toimia hyvin eri lailla kuin mitä äiti oli odottanut. Uuteen perheenjäsenen tutustuminen ja sopeutuminen vievät aikaa. Aikuinen kiintyy vauvaan hoitaessaan häntä ja oppiessaan tuntemaan hänet, jolloin rakkaus omaan lapseen syvenee vähitellen ja eri ihmisillä eri tahtiin. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www- sivut 2016.)

Synnytyksen jälkeinen aika on naisen elämässä yleensä onnellista aikaa, mutta mielialan vaihtelut ovat hyvin tavallisia. Baby bluesilla tarkoitetaan synnytyksen jälkeistä herkistymistä. Äidin mielentila on herkistynyt sekä raskauden aikana että myös synnytyksen jälkeen. Tämä herkistyminen auttaa äitiä samaistumaan vauvaansa ja ymmärtämään vauvan sanattomia viestejä ja kokemaan empatiaa. Äidin keho on väsynyt rankasta suorituksesta, mutta mieli on energinen ja aivot käyvät jopa niin sanotusti ylikierröksillä. Äiti saattaa olla hyvin herkkä ja itkuinen, epäillä omaa selviytymistään tai osaamista vauvan hoidossa, kaikki itkettää tai naurattaa tai äidillä on epätoollinen olo ja tunteet ailahtelevat. Baby blues menee kuitenkin itsestään ohi. Se alkaa tyypillisesti kun synnytyksestä on kulunut 3-5 päivää ja kestää muutaman viikon. Herkistyminen voi johtua esimerkiksi äkillisestä, synnytyksestä johtuvasta hormoni-tason laskusta, rintamaidon erittymisen alkamisen johtuvasta hormonisäätelystä, luonnollisen jännityksen purkautumisesta tai ymmärrys siitä, miten paljon vauvan hoitoon liittyy raskasta työtä. Baby blues ei vaadi mitään hoitoa; rakastava, hyväksyvä ilmapiiri, huomio ja tuki läheisiltä auttaa äitiä. Äidin on tärkeää ymmärtää, että baby blues on täysin normaalia ja jos itkettää, niin saa itkeä. Äidin tulisi rohkaistua ja pyytää tarvittaessa apua esimerkiksi vauvan hoidossa, jos äiti kokee itsensä liian väsyneeksi eikä saa nukuttua vauvan kanssa. Baby blues saattaa hoitamattomana jatkua ja syventyä jopa vähitellen synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi. (Sormunen & Söderholm 2014, 6-8.)

6 OPPAAN LAADINTA

Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö on erityisen tarpeellista niissä tilanteissa, joissa suullisen ohjauksen toteutusaika on vähentynyt. Kun ohjeet ovat kirjallisina, asiakas voi halutessaan tukeutua niihin ja tarkastaa tietojaan niistä myös itsekseen. Kirjallisen ohjeen ja oppaan tulisi olla kullekin asiakkaalle sopiva ja hänen tietojensa ja tarpeidensa mukainen. Lisäksi kirjallinen ohjausmateriaali tulisi tarjota asiakkaalle sopivaan aikaan ja sopivassa paikassa. Kirjallisessa ohjeessa tai oppaassa tulisi huomioida myös asiakkaan eli yksilön kokonaisuus. (Kynge ym. 2007, 124- 126.)

Potilasohjeet ja oppaat, kuten kaikki muutkin tekstit, kertovat aina tekijästään. Ne antavat paitsi ohjausta ja neuvontaa, mutta myös luovat kuvaa ohjetta jakavan organisaation johtamistavoista ja hoitoideologioista. Ohjeiden kirjoittamisen lähtökohtia on kaksi: laitoksen tarpeet ohjata potilasta toimimaan ”oikein” ja potilaiden tarpeet saada olennaista tietoa. Hyvän potilasohjeen ja oppaan kirjoittaminen alkaa pohdinnalla, kenelle ensisijaisesti kirjoitetaan. Hyvä potilasohje puhuttelee potilasta. Ohje voi olla luonteeltaan kärkevä, vaikkei ohjetta olisikaan kirjoitettu käskymuotoon. Suorien määräysten sijaan ohjeiden tärkeyttä ja perillemenoaa voidaan edistää perustelemalla ja selittämällä, miksi tietyt menettelytavat ovat suositeltavia ja mitä haittaa toisella tavalla toimimisella voi olla. Kunnan perustelut suositetuille toimintaohjeille antavat potilaalle mahdollisuuden toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 34- 35.)

Tärkeimmästä kohti vähemmän tärkeää- kirjoitustapa on suositeltavaa ensinnäkin siksi, että silloin myös alun lukeneet saavat tietoonsa kaikkein olennaisimman, sillä lukijahan ei tiedä, että oppaan lopussa on erityistä asiaa juuri hänelle. Potilaalle tärkeimmän asian kertominen heti aluksi kertoo myös tekstin arvostavan lukijaa. (Torkkola ym. 2002, 37.) Tärkeitä asioita voidaan myös painottaa tekstissä alleviivauksilla tai muilla korostekeinoilla ja ohjeen värityksen ja kokoon kannattaa myös kiinnittää huomiota (Kynge ym. 2007, 127). Oppaan tärkeimmät osat luettavuuden kannalta ovat otsikko ja väliotsikot. Hyvä ohje ja opas alkaa aina otsikolla, joka kertoo ohjeen aiheen ensin. Mielenkiinnon herääminen ei kuitenkaan automaattisesti johda koko tekstin lukemiseen. (Torkkola ym. 2002, 37.)

Parhaimmillaan hyvä kuvitus herättää mielenkiintoa sekä auttaa ymmärtämään. Ohjeissa ja oppaissa kuvia on käytetty sekä tukemassa ja täydentämässä tekstin asiaa että niin sanottuina kuvituskuvina. Hyvin ja tarkkaan valitut, tekstiä täydentävät ja selittävät kuvat ja piirroksiset lisäävät ohjeen luettavuutta, kiinnostavuutta ja ymmärrettävyyttä. Kuvantekstit ohjaavat kuvien luenta, eikä kuvia pitäisi jättää tekstittämättä. Hyvä kuvateksti nimeää kuvan ja tämän lisäksi myös kertoo kuvasta jotain sellaista, mitä kuvasta ei voi suoraan nähdä. (Torkkola ym. 2002, 37- 38.)

Oppaassa viimeisenä ovat yhteystiedot, tiedot ohjeen tekijöistä sekä viitteet lisätietoihin. Hyvä ohje ja opas kertoo, mihin asiakas voi ottaa yhteyttä jos hänellä on jo-

tain muuta kysyttävää. Ymmärrettävyys ja oikeakielisyys kulkevat käsi kädessä, sillä ymmärrettävä kieli on myös hyvää suomea. (Torkkola ym. 2002, 39.)

Kyseisestä aiheesta on tehty Lapin ammattikorkeakoulussa opinnäytetyö, josta sain vinkkejä muun muassa oppaan runkoon. Katiska ja Manninen (2014) opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa opas yksin lasta odottaville Oulun äitiysneuvolan käyttöön. Tavoitteena oli kehittää oppaan avulla ohjausta yksinodottajien tukemiseen äitiysneuvolassa. Lisäksi tavoitteena oli edistää yksinodottajan hyvinvointia tuottamalla opas, joka antaa tietoa sosiaalisen tuen tärkeydestä, jota yksinodottaja voi hyödyntää raskausaikana ja myös myöhemmin vauvan ensimmäisissä hetkissä. (Katiska & Manninen 2014, 2.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto on myös julkaissut vuonna 2013 Apua!- sarjaan kuuluvan lehtisen lasta yksin odottaville. Lehtisen on kirjoittanut Eve Mantu oman vuonna 2006 ilmestyneen Musta tulee perhe- kirjan pohjalta. Opas sisältää vinkkejä, neuvoja ja ohjeita lasta yksin odottavien arjen voimavaraksi. Kyseinen opas ei kuitenkaan ole Rauman äitiysneuvolan käytössä ollut, vaikka sen julkaisusta on jo kulu- nut aikaa ja neuvolan käytössä on kuitenkin muita lehtisiä samasta Apua!- sarjasta. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton www- sivut 2013.)

7 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektilla on selkeä tavoite ja kun tavoitteet on saavutettu, projekti päättyy. Projekti perustuu aina asiakastilaukseen ja asiakas asettaa sille tiettyjä ehtoja, jotka rajaavat projektin toimintaa. (Ruuska 2008, 19-20.) Ennen projektin toteutusta on tärkeää määritellä projektin tarkoitus ja tavoitteet, sillä projektia arvioidaan sen tavoitteiden täyttymisen perusteella (Rissanen 2002, 44-45).

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia opas Rauman perhekeskuksen äitiysneuvolaan raskaana oleville naisille, jotka odottavat lastaan yksin. Tavoitteena on, että yksin lasta odottavat naiset tunnistavat ja ymmärtävät omat voimavaransa ja löytävät op- paasta tietoa keneltä ja mistä he voivat tarvittaessa saada tukea. Lisäksi tavoitteena

on, että äitiysneuvolan terveydenhoitajat saavat oppaasta uuden työkalun ohjatessaan yksin lasta odottavia äitejä. Oma oppimistavoitteeni on kehittyä projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa, jotta osaan toteuttaa erilaisia projekteja myös tulevaisuudessa. Tämän lisäksi oma oppimistavoitteeni on kehittyä yksin raskaana olevien tukemisessa.

8 PROJEKTIN SUUNNITTELU

8.1 Kohderyhmän kuvaus

Tämän projektiluonteisen opinnäytetyön tuotos on suunnattu Rauman perhekeskuksen äitiysneuvolan terveydenhoitajille sekä heidän asiakkailleen, jotka ovat raskaana ilman kumppania. Hyödynsaajina tässä opinnäytetyössä ovat raskaana olevat naiset, jotka odottavat lastaan yksin sekä myös äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat, jotka ohjaavat ja tukevat yksin raskaana olevia naisia. Rauman äitiysneuvolassa on ollut noin 360 asiakasta vuodessa ja heistä muutama odottaa lastaa yksin (Uoti- Salo henkilökohtainen tiedonanto 22.4.2016).

8.2 Resurssit ja riskit

Kun suunnitellaan projektin resursseja pohditaan, mistä osa-alueista tarvittavat resurssit muodostuvat. Projektin kustannuksista kootaan arvio. Mahdollisimman tarkan, perustellun ja kriittisen kustannusarvion avulla on esimerkiksi helpompaa anoa projektirahoitusta. Projektin kustannukset aiheutuvat suurimmaksi osaksi palkkakuluista. Muita suuria kulueriä ovat matka- ja majoituskulut, tarvikkeet ja toimistokulut, tilavuokrat sekä ulkopuolisten palvelujen ostot. Muita kuluja voi olla esimerkiksi tiedotus- ja markkinointikulut, kuten lehti- ilmoitukset, markkinointimateriaali sekä messu- ja näyttelykulut. (Paasivaara, Suhonen, Nikkilä 2008, 127- 128.)

Yksi resursseista tässä opinnäytetyössä on taloudelliset resurssit. Lähetän oppaan sähköpostilla äitiysneuvolan terveydenhoitajalle, joka liittää oppaan äitiysneuvolan

tiedostoihin, josta myös muut terveydenhoitajat saavat tulostettua oppaan. Muut resurssit opinnäytetyössäni ovat oma osaamiseni sekä hyvin suunniteltu aikataulu.

Projektin hallintaan kuuluu epävarmuuden ja vaihtelevien olosuhteiden hallinta. Riskien hallinta on varautumista näihin odottamattomiin ja yllättäviin tilanteisiin. Mikään tekijä ei yksin aiheuta riskien toteutumista. Riskien hallinta on jokin menettely, jolla voidaan todeta, että ongelma alueet ja projektiin kohdistuvat riskit on tunnistettu. (Ruuska 2008, 248.)

Riskejä tässä projektissa on oppaan onnistuminen, mikä riippuu omasta osaamisestani ja suunnitellusta aikataulusta. Kuuntelen äitiysneuvolan terveydenhoitajien toiveita ja tarvittaessa voin pyytää heiltä apua ja vinkkejä, jos minulla on jotain kysyttävää oppaan sisällön suhteen. Minulla on myös käytettävissä koulun puolelta oma opinnäytetyöohjaajani. Ajattelen, että riskinä oppaan onnistumisessa ovat kuvat, sillä niitä olisi hyvä siinä olla, jotta oppaasta tulee mielenkiintoisemman oloinen ja myös ulkoasultaan kauniimpi. Olen miettinyt, että kuvituskuvina voisi toimia esimerkiksi raskaana oleva nainen ja myös pienet vauvat. Aion käyttää ilmaisessa kuvapankissa, Pixabay, olevia kuvia.

8.3 Aikataulusuunnitelma

Projektin aikataulusuunnittelu on välttämätön ja usein hyvin näkyvä osa projektisuunnitelmaa. Aikataulun suunnittelu konkretisoi projektin toteuttamisen. Aikataulusuunnitelman avulla eri toimintojen välinen koordinointi on helpompaa, koska toimintoja on helppo seurata. Tämän lisäksi selkeä aikataulu vauhdittaa projektin etenemistä ja helpottaa resurssien jakamista. Aikataulua suunniteltaessa laaditaan ensin väljä suunnitelma projektin aloittamis- ja päättämisaikakohdasta. Suunnitelman edessä aikataulu täsmentyy, kun tiedetään, millaisia tehtäväkokonaisuuksia projektissa hoidetaan. Kun suunnitellaan aikataulua pyritään jättämään siihen pelivaraa. Tärkeintä onkin suunnitella realistinen aikataulu, sillä liian tiukka aikataulu ei edistä projektin toiminnan tehokkuutta. (Paasivaara ym. 2008, 126.)

Opinnäytetyön aihe tarkentui lokakuussa 2015. Kun aihe oli selvillä, aloitin heti tekemään kirjallisuuskatsausta ja tutustumaan aiemmin tehtyihin projekteihin ja tutkimuksiin. Olen saanut äitiysneuvolasta joustavan aikataulun, mikä antaa minulle mahdollisuuden itse aikatauluttaa projektin valmistuminen. Tavoitteeni on valmistua terveydenhoitajaksi kesäkuussa 2016, jolloin opinnäytetyöni tulisi olla viimeistään valmis toukokuun 2016 alussa. Aikataulu on suhteellisen tiukka, mutta olen valmis tekemään töitä sen eteen, että saan oppaan tehtyä mahdollisimman hyväksi, mutta myös aikataulussa valmistumista ajatellen.

8.4 Arviointisuunnitelma

Projektisuunnitelman laatimisen näkökulmasta keskeisimpiä asioita ovat työmäärien ja tehtävien keston arvioiminen. Arviointisuunnitelma on hyvä tehdä, mutta sitä voidaan kuitenkin työn edetessä tarvittaessa muuttaa. (Ruuska 2008, 193.) Arvioinnilla tarkoitetaan projektin onnistumisen selvittämistä. Arviointi on systemaattista toimintaa, joka ei perustu sattumanvaraisuuteen. Sen tarkoituksena on herätellä projektityöntekijät ja projektinohjaajat huomaamaan sekä projektin toiminnan solmukohdat että myös ne kohdat, joissa on onnistuttu. Arvioinnin avulla saadaan arvokasta tietoa projektin toteutumisesta, hyvistä puolista ja ongelmista. Projektin arviointi ajoittuu usein projektin toteuttamis- tai päättämisvaiheeseen. Arviointimuodot voidaan jakaa karkeasti itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearviointilla tarkoitetaan projektiorganisaation jäsenten itse toteuttamaa oman toimintansa kriittistä arviointia. Itsearviointi tapahtuu parhaimmillaan toteuttamis- ja päättämisvaiheessa. Projektissa käytetään ulkopuolista arviointia haluttaessa siitä puolueeton näkemys. Arviointia ei tule tehdä arvioinnin vuoksi, vaan sen tulee pyrkiä aidosti hyödyntämään projektin toimintaa. (Paasivaara ym. 2008, 140- 142.)

Arvioin projektia koko projektin ajan itsearviointilla. Koko projektin ajan myös äitiysneuvolan terveydenhoitajilla on mahdollisuus kommentoida ja kertoa paranehdotuksia ja toivomuksia sekä arvioida projektin toteutumista. Kun opas on valmis, äitiysneuvolan terveydenhoitajat antavat minulle palautetta projektin onnistumisesta. Ihanteellista olisi, että saisin myös palautetta kohderyhmältä eli yksin lasta odottavilta äideiltä, mutta välttämättä sinä hetkenä kun opas on valmis arvioitavaksi,

ei äitiysneuvolassa ole asiakkaana yksin lasta odottavia äitejä. Ajatuksena olisi myös lähettää valmis opas kommentoitavaksi ja arvioitavaksi Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:lle, josta voisi saada palautetta.

9 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin toteutusvaihe voidaan aloittaa, kun projektisuunnitelma on valmis ja hyväksytty. Toteutusvaiheen on tarkoitus edetä laaditun projektisuunnitelman mukaan, mutta tämä ei aina kuitenkaan toteudu käytännössä, vaan projekti elää jonkin verran. Toteutusvaiheessa syntyy projektisuunnitelmassa kuvattu tuotos. Kun tuotos on valmis, siirrytään projektin viimeiseen vaiheeseen eli projektin päättämiseen. Päättövaihe pitää sisällään loppuraportoinnin ja jatkoideoiden esille tuomisen. (Kettunen 2009, 43- 45.)

Projekti alkoi lokakuussa 2015, kun sain harjoittelussa ollessani idean projektin aiheesta. Aloitin projektin ensin tutkimalla aihetta ja tutustumalla aiemmin tehtyihin projekteihin ja tutkimuksiin. Maaliskuussa 2016 pidin suunnitteluseminaarin, minkä jälkeen otin yhteyttä Rauman äitiysneuvolan terveydenhoitaja Anna-Leena Uotisaloon ja sovimme tapaamisen, jossa keskustelimme, mitä asioita hän ja muut äitiysneuvolan terveydenhoitajat toivoivat oppaaseen tulevan. Tämän jälkeen aloin etsiä teoriatietoa oppaaseen tulevista asioista ja hahmottelin oppaan runkoa. Sain luvan opinnäytetyön toteutukselle Rauma perhekeskuksen osastonhoitajalta 12.4.2016, minkä jälkeen lähetin opinnäytetyösopimuksen hyväksyttäväksi Satakunnan ammattikorkeakoulun hyvinvointi ja terveys- osaamisalueen johtajalle.

Itse oppaan kirjoittamisen aloitin huhtikuussa 2016. Oppaan asiasisältö oli tässä vaiheessa selvää, koska olimme sopineet yhdessä äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa aiheista. Asiasisällöt liittyivät yksin raskaana olevien äitien tarvitsemiin tietoihin ja heidän tukemiseen. Opas sisälsi tietoa äidiksi kasvamisesta, ystävien ja läheisten antamasta tuen ja avun tärkeydestä, synnytykseen valmistautumisesta, vauvaruokkaan valmistautumisesta, väsymyksen ja muiden mahdollisten ongelmatilanteiden ratkaisuvinkeistä, Kelan tarjoamista tuista, isyyden tunnustamisesta ja tukea ja apua

tarjoavista tahoista ja yhdistyksistä. Nämä asiat loivat myös teoriapohjan varsinaiseen opinnäytetyöhön, jota kirjoitin oppaan ohella.

Äitiysneuvolassa ei ollut samasta aiheesta tehtyä opasta ennestään, joten minulla ei ollut käytössä pohjaa, mitä olisin voinut kehittää. Sain hyviä vinkkejä ja ideoita oppaan runkoon sekä kieliasuun Lapin ammattikorkeakoulussa tehdystä opinnäytetyöstä (Katiska & Manninen 2014), jonka tuotoksena syntyi myös opas yksin lasta odottaville äideille. Oppaan kieliasuun tuli kirjoittaessa kiinnittää huomiota ja teoreettisen tiedon muuntaminen oppaaseen sopivaksi ilman, että tieto muuttui, oli haastavaa. Otsikot ja kappalejaot helpottivat ja selvensivät oppaan luettavuutta. Oppaan kuvitus oli aluksi suuri haaste, mutta sain opinnäytetyötäni ohjaavalta opettajalta vinkin ilmaisesta kuvapankista, mistä löytyi paljon hyviä kuvia, joita käytin oppaassa.

Tein oppaan sähköisenä Word- asiakirja muodossa, jotta pystyin lähettämään oppaan sen valmistuessa äitiysneuvolan terveydenhoitajalle, joka kommentoi ja antoi parannusehdotuksia. Oppaasta tuli yhteensä 15 sivua pitkä mukaan lukien kansilehdet sekä lähdeluettelo. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja lisää oppaan myös muiden äitiysneuvolan terveydenhoitajien saataville sähköisenä äitiysneuvolan yhteisiin tiedostoihin tietokoneelle, jolloin opasta on helppo tulostaa asiakkaalle ja tarvittaessa esimerkiksi muuttaa tai lisätä yhteystietoja. Oppaan pystyy tulostamaan myös kaksipuolisena, jolloin sivumäärä vähenee. Oppaan lähteet olivat samoja, kuin varsinaisen opinnäytetyön teoriaosuudessa ja lähteet merkittiin oppaan viimeiselle sivulle.

Projekti päättyy raportointiseminaarin, joka pidetään toukokuussa 2016, jolloin opinnäytetyö valmistuu ja valmis yksin lasta odottavien opas luovutetaan äitiysneuvolan terveydenhoitajien käyttöön.

10 PROJEKTIN ARVIOINTI

Jokaisen projektin toteutuksen aikana tulisi arvioida omien tavoitteiden saavuttamista sekä työn tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Projektin sisäisellä arvioinnilla tarkoitetaan, että projektin tekijä itse arvioi kriittisesti omaa työtään. Projektin ulkopuolisella arvi-

oinnilla tarkoitetaan, että joku muu henkilö kuin projektin tekijä arvioi projektia, jolloin saadaan puolueetonta näkemystä projektin heikkouksista ja vahvuuksista. (Paasivaara ym. 2008, 140- 141.)

Projektia arvioitiin sisäisesti ja ulkoisesti. Sisäisesti projektia arvioi opinnäytetyön tekijä itse arvioimalla tavoitteiden saavuttamista, aikataulua ja itse tuotosta. Projektia arvioi ulkopuolisesti äitiysneuvolan terveydenhoitajat, joista yksi terveydenhoitajista lähetti sähköpostitse vapaamuotoisen arvioinnin.

10.1 Projektin tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Projektin tavoitteena oli, että yksin lasta odottavat naiset tunnistavat ja ymmärtävät omat voimavaransa ja löytävät oppaasta tietoa keneltä ja mistä he voivat tarvittaessa saada tukea. Mielestäni tavoite saavutettiin hyvin ja äitiysneuvola sai käyttöönsä tilaamansa oppaan yksin odottaville äideille. Opasta ei kuitenkaan vielä ehditty työelämässä ottamaan käyttöön tiukan aikataulun vuoksi, joten kohderyhmän palautetta ei ehditty saamaan.

Lisäksi tavoitteena oli, että äitiysneuvolan terveydenhoitajat saavat oppaasta uuden työkalun ohjatesaan yksin lasta odottavia äitejä. Terveydenhoitajat eivät vielä saaneet opasta käyttöönsä, mutta antoivat palautetta, että varmasti hyödyntävät opasta yksin raskaana olevien ohjauksessa ja tukemisessa ja heidän mielestään on tärkeää, että he voivat jakaa yksin odottaville juuri heille tarkoitetun oppaan, missä on ohjautta ja tietoa juuri heidän tilanteestaan.

Opinnäytetyön tekijän oma oppimistavoite oli kehittyä projektin suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä yksin raskaana olevien tukemisessa. Mielestäni minulle selkiintyi tämän projektin aikana esimerkiksi projektin vaiheet ja aikataulun suunnittelu. Näin laajan projektin tekeminen oli minulle uusi asia, joten olen kehittänyt mielestäni siinä projektin aikana paljon. Koin, että projektin työstäminen oli haasteellista ja tiukan aikataulun vuoksi välillä tuntui, että on vaikeaa päästä työhön sisälle. Kuitenkin oppaan valmistuessa oli hienoa huomata projektin edistyminen, oman tekemisen jäljet ja saada palautetta, että opas tulee varmasti käyttöön äitiys-

neuvolassa. Mielestäni kehityin myös yksin raskaana olevien tukemisessa etsiessäni teoria- ja tutkimustietoa yksin odottajien asioihin liittyen. Löysin myös yllätyksellisen paljon erilaisia sivustoja ja järjestöjä, jotka tukevat ja ajavat yksin odottajien ja yksinhuoltajien asioita eteenpäin.

10.2 Projektin aikataulun arviointi

Projektin ajallinen tavoite saavutettiin, koska se saatiin valmiiksi toukokuussa 2016, niin kuin alusta asti oli suunniteltu. Projektisuunnitelman tekeminen vei odotettua kauemmin aikaa, samoin kuin teorian tiedon ja varsinkin tutkimustiedon etsiminen. Alkuperäinen suunnitelma oli, että projektisuunnitelma olisi valmistunut jo tammikuussa 2016, mutta lopulta se oli valmis vasta maaliskuussa 2016. Jos suunnitelma olisi valmistunut heti tammikuussa, varsinaiseen opinnäytetyöraporttiin ja itse oppaan tekemiseen olisi jäänyt enemmän aikaa, jolloin olisi voinut kokeilla esimerkiksi erilaisia oppaan ulkoasuun liittyviä vaihtoehtoja sekä paneutua enemmän tutkittuun tietoon, jolloin olisi saatu teorian tiedolle tukea. Lisäksi olisi ollut hyvä saada palautetta myös kohderyhmältä, mutta aikataulu oli siihen liian tiukka. Äitiysneuvolan terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä projektin aikatauluun, sillä heillä oli toiveena saada opas käyttöönsä ennen kesää.

10.3 Projektin tuotoksen arviointi

Opinnäytetyöntekijä ja äitiysneuvolan terveydenhoitajat ovat tyytyväisiä valmiiseen oppaaseen. Projektin tuotoksena syntyneen oppaan aiheet ovat juuri niitä mitä tilaaja oppaaseen halusi. Vaikka oppaassa on paljon tietoa, niin mielestäni opas on silti helppolukuinen eikä siinä ole niin sanottua turhaa tietoa. Lisäksi värilliset kuvat keventävät opasta ja tuovat siihen väriä. Otsikot korostettiin, jolloin oppaasta on helppompaa hakea tietoa. Yhdistyksien esittelyt sekä yhteystiedot koottiin selkeästi oppaan loppuun, jolloin tietää mitä palveluita kullakin yhdistyksellä on tarjota ja internet-sivut ovat helposti löydettävissä. Oppaasta syntyi onnistunut kokonaisuus ja äitiysneuvolalta saatu palaute oli positiivista. Opas luovutettiin äitiysneuvolan käyttöön sähköisesti, joten sen päivittäminen ja muokkaaminen on helppoa. Oppaan laatimisen

haasteeksi muodostui lähteiden oikea merkitseminen sekä äidinkieli. Mielestäni kuitenkin sain parannettua oppaan kieliasua ja korjattua kirjoitusvirheitä.

11 POHDINTA

Mielestäni projekti eteni suunnitellusti kohti tavoitteita koko projektin ajan, vaikka aikataulu olikin tiukka. Projektin aihe oli minulle mieleinen, sillä kiinnostuin äitiysneuvolatyöstä harjoitteluni aikana ja voisin kuvitella itseni työskentelemässä terveydenhoitajana juuri äitiysneuvolassa valmistumisen jälkeen. Yllätyin teoretietoa etsiessäni, että kuinka vähän esimerkiksi äitiysneuvolaoppaassa on kerrottu yksin raskaana olevien erityistuen tarpeesta ja miten paljon tutkimuksia on tehty siitä, kuinka yksin raskaana olevat kokevat äitiysneuvolassa jaettavat lehtiset melkein loukkaavina ja vaikka on tutkittu, että he toivovat heille tarkoitettua opaslehtistä, ei sellaista ole vielä käytössä neuvoloissa, vaikka Mannerheimin Lastensuojeluliitto on julkaissut kahden sivun mittaisen opaslehtisen lasta yksin odottaville. Mielestäni on hienoa, että äitiysneuvolassa kiinnostuttiin juuri tästä aiheesta ja sain tehdä heille varmasti hyödyllisen työvälineen, jolloin yksin lasta odottavien ohjaus kehittyy ja paranee.

Projektia toteuttaessa oli yllättävää huomata, kuinka paljon työtunteja opinnäytetyön valmiiksi saattaminen vaatii. Olen kuitenkin tyytyväinen sekä opinnäytetyöraporttiin että oppaaseen, sillä tämän hetkisen elämäntilanteeni huomioon ottaen, olen ylpeä itsestäni, että jaksoin kuitenkin tehdä huolellisesti opinnäytetyön loppuun asti, vaikka varmasti oppaassa ja raportissa on parannettavaa. Olen oppinut tämän projektin aikana, että elämässä tulee tilanteita, jolloin on mietittävä, mitkä asiat ovat tärkeimpiä ja pitää olla tyytyväinen omaan työpanokseensa niillä voimavaroilla, mitkä ovat olleet käytössä.

Etsiessäni projektiin liittyvää aineistoa, löysin Eve Mannun (2006) kirjan, joka oli todella puhuttelevasti kirjoitettu ja jäi mieleen vielä pitkäksi aikaa lukemisen jälkeenkin. Uskon, että hän voisi järjestää myös vertaistukitapaamisia, joissa hän voisi luennoida aiheesta ja osallistujat olisivat varmasti tyytyväisiä samaansa ohjaukseen ja tukemiseen. Muuta kirjallisuutta ja tutkittua tietoa oli niukasti, mikä hankaloitti

projektin tekemistä. Tietoa etsiessäni piti olla myös hyvin lähdekriittinen, koska aiheesta on paljon muun muassa blogi- kirjoituksia sekä erilaisia keskustelupalstoja, mutta luettaessa huomasin asiantuntevuuden puuttuvan tekstistä. Tärkein tutkimus yksin odottavista oli Piironen (2011) tutkimus, jossa hän tutki odotusaikaa ja äitiyttä ilman isää. Yksihuoltajia on tutkittu kyllä paljon, mutta näkökulma on ollut enemmän sosioekonominen, joka ei kuulunut aiheeseeni.

Mielestäni olisi tärkeää tutkia yksin odottavia enemmän ja monipuolisemmin. Äitiysneuvolassa olisi tarpeellista tutkia seuraavaksi, että onko opas yksin raskaana olevien mielestäni tarpeellinen ja ovatko aiheet toivottuja. Lisäksi mielenkiintoisia tutkimusaiheita olisi yksin odottavien kokemukset synnytyksessä olleen doula- synnytystukihenkilön tuesta ja yksin odottajaksi päätyneen eri syiden tutkiminen.

LÄHTEET

- Ensi ja turvakotien liitto. Viitattu 17.3.2016. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi>
- Finlex. 2006. Laki hedelmöityshoidosta.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20061237>
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto- Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hakala- Virkkala S. & Törmäkangas, J. 2012. Hyvä perhevalmennus- Jyväskylä- alueen vanhempien ja terveydenhoitajien mielipiteitä perhevalmennuksesta. AMK- opinnäytetyö. Centria ammattikorkeakoulu. Kokkola. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201304204691>
- HUS- kuntyhtymä. Viitattu 18.3.2016. <http://www.hus.fi/Sivut/default.aspx>
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas- suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print.
- Katiska, H. & Manninen, M. 2014. Opas yksinodottajille. AMK- opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu. Oulu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014101014643>
- Kelan www-sivut 2016. Viitattu 1.4.2016. <http://www.kela.fi>
- Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. 2.uudistettu painos. Helsinki: WSOY pro.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Manneherheimin Lastensuojeluliiton www- sivut 2013. Viitattu 16.5.2016.
<http://www.ml2.fi/Lehtiset/Yksin%20lasta%20odottava.pdf>
- Mantu, E. 2006. Musta tulee perhe. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Nuorttila, A. 2009. Raskauden seuranta neuvolassa. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy, 39-54.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere. <http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67261/951-44-5544-4.pdf?sequence=1>

- Pelli, T. & Turtiainen, A-M. 2014. Raskaana yksin- kokemuksia raskausaikana saadusta tuesta ja tuen tarpeesta. AMK- opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. Porvoo. Viitattu 18.3.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404164427>
- Piironen, J. 2011. Yksinhuoltajana alusta alkaen. Kokemuksia odotusajasta ja äitiydestä ilman lapsen isää. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Tampere. Viitattu 13.4.2016. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82508/gradu05007.pdf?sequence=1>
- Pohjois- Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän www- sivut 2016. Viitattu 15.4.2016. <http://www.pkssk.fi>
- Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Projektin suunnittelu, toteutus ja motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Pohjantähti.
- Ruuska, K. 2008. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum Media Oy
- Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011. Normaali raskaus ja normaali synnytys. Teoksessa O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna: Kirjapaino Oy, 308- 325.
- Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän www- sivut 2016. Viitattu 15.4.2016. <http://www.satshp.fi/Sivut/default.aspx>
- Sormunen, K. & Söderholm, M. 2014. Baby blues, normaalia äidin herkistymistä- kirjallisuuskatsaus. AMK- opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Lappeenranta. Viitattu 10.4.2016. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014052810816>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Perinataalitulasto- synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015093014230>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www- sivut 2016. Viitattu 3.4.2016. <https://www.thl.fi/fi/>
- Terveyskirjaston www- sivut 2016. Viitattu 4.4.2016. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti>
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi- opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammi.
- Uoti- Salo, A-L. 2016. Terveydenhoitaja, Rauman äitiysneuvola. Rauma. Henkilö- kohtainen tiedonanto. 22.4.2016.
- Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.4.2016. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequen
c](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence)

Vuokola, T. 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa- Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Pro- gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Tampere.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82820/gradu05298.pdf?sequenc>

Yhden vanhemman perheiden liitto Oy:n www- sivut 2016. Viitattu 6.3.2016.

<http://www.yvpl.fi/etusivu/>

SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Anna-Maria Kariaho

Opiskelijanumero: 1201738

Aloitusryhmä: NHT12SR ITE

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite:

Elina Lahtinen, p. 044 - 7103557

Satamakatu 26, 26101 Rauma, elina.lahtinen@samk.fi

Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus: 0138780-9

Rauman kaupunki; äitiysneuvola. Maritta Komminaho,

maritta.komminaho@rauma.fi, p. 044 - 4032028, Nortamonkatu 30
26100 Rauma

Opinnäytetyön nimi:

Opas yksin lasta odottaville äideille Rauman
äitiysneuvolaan.

Työn etenemisaikataulu:

Tarkempi selvitys on sopimuksen liitteenä olevassa hyväksytyssä tutkimus-/projektisuunnitelmassa.

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.

Olemme lukeneet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.

Päiväys: Rauma 31.3.2016

Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:

Maritta Komminaho

MARITTA KOMMINAHO

PERHEKESKUKSEN OMASTUHOITAJA

Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:

Punka Louhianen

Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus:

E. Lahti

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:

Anna-Maria Kariaho