

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Kätilötyö

2010

Tiina Kaartinen & Marjo Särkilahti

ENSISYNNYTTÄJÄN ENSIMMÄINEN ÄITIYSNEUVOLAKÄYNTI

– terveydenhoitajan näkökulma



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Kätilötyö

Marraskuu 2010 | 58 + 6 sivua

Anneli Nirkkonen-Mannila & Mari Berglund

Tiina Kaartinen & Marjo Särkilähti

ENSISYNNYTTÄJÄN ENSIMMÄINEN ÄITIYSNEUVOLAKÄYNTI –TERVEYDENHOITAJAN NÄKÖKULMA

Opinnäytetyö pohjautuu Turun sosiaali- ja terveystoimen ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistyöhankkeena toteutettavaan Kymppi-hankkeeseen, jonka tarkoituksena on kehittää neuvolatoimintaa 2010-luvulla. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä ensisynnyttäjän ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä todella tapahtuu terveydenhoitajan näkökulmasta. Aineiston keruu toteutettiin teemahaastattelun avulla. Haastateltaviksi arvottiin kymmenen Turun äitiysneuvoloissa työskentelevää terveydenhoitajaa, joista yhdeksän suostui haastatteluun. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tuloksia saatiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen ensikäynnin terveystarkastuksista, terveysneuvonnasta ja terveysneuvonnan menetelmistä. Terveystarkastuksiin sisältyi muun muassa mittaukset ja näytteet. Terveysneuvonnassa käsiteltiin ravitsemusta, hampaiden hoitoa, liikuntaa ja seulontoja. Terveysneuvonnan menetelmiksi mainittiin tukimateriaalit, neuvolakortin läpikäyminen ja keskustelu. Näiden lisäksi kiinnitettiin huomiota isien ja maahanmuuttajien huomiointiin. Tulosten pohjalta muodostui kehittämishaasteita. Turussa voitaisiin ottaa käyttöön hyvinvointia kartoittavat lomakkeet asiakaslähtöisyyden parantamiseksi. Ensikäyntien yhtenäistäminen eri neuvoloiden välillä olisi tarpeen erilaisten käytäntöjen vuoksi. Terveysneuvonnan monipuolinen läpikäyminen vaatii nykyistä enemmän aikaa. Isien neuvolakäyntien lisäämiseksi tulisi järjestää mahdollisuuksia iltavastaanottoihin. Maahanmuuttajien neuvolakäyntiä voidaan tehdä tasa-arvoisemmaksi tulkin avulla.

ASIASANAT:

äitiysneuvolat, terveydenhoitajat, äitiyshuolto, isät, raskaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing | Midwifery

November 2010 | 58 + 6 pages

Anneli Nirkkonen-Mannila & Mari Berglund

Tiina Kaartinen & Marjo Särkilahti

THE FIRST ANTENATAL CLINIC VISIT OF A FIRST-TIME MOTHER –PERSPECTIVE OF A PUBLIC HEALTH NURSE

This bachelor's thesis is based on Kymppi-hanke i.e Kymppi-program, which was commissioned by Turku University of Applied Sciences and Municipal Health Care and Social Services Department of Turku. The aim of this project is to upgrade maternity and child health care clinics to the 21st Century. The purpose of the Bachelor's thesis is to find out what really happens in the first-time mother's first antenatal clinic visit in the perspective of a public health nurse. The material was collected by theme interviews. Ten public health nurses, who worked at antenatal clinics, were chosen randomly. Nine of the public health nurses agreed to participate to the interviews. The data was analyzed by using inductive content analysis.

The results for the research questions are based on physical examinations, health counseling and the methods of health counseling. The results for the research questions are based on physical examinations at first visits, health counseling and the methods of health counseling. Physical examinations included measurements and the collection of samples among other things. Issues such as nourishment, dental care, exercise and screenings were discussed in the health counseling. Supportive materials, walkthrough of the health clinic card and discussion were mentioned as the methods of health counseling. Attention was also paid to fathers and immigrants. Several improvement suggestions were found. Forms that survey the welfare of people could be used in Turku to improve customer-oriented approach. Now there are inconsistent practices for first visits between antenatal clinics. These practices should be unified. More time should be added to health counseling to ensure versatility and thoroughness. Fathers could visit antenatal clinics more often if it was possible to schedule appointments in the evening. Providing an interpreter for immigrants will make the appointment more pleasant and equal for them.

KEYWORDS:

antenatal clinics, public health nurses, maternity health care, fathers, pregnancy

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	ÄITIYSHUOLTO	6
3	TERVEYSTARKASTUKSET ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ	7
3.1	Ensikäynnillä kerättävät taustatiedot	7
3.2	Ensikäynnillä otettavat mittaukset ja näytteet	8
4	TERVEYSNEUVONTA ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ	9
4.1	Ensikäynnin terveysneuvonta	9
4.1.1	Ravitsemus, hampaat ja liikunta	10
4.1.2	Päihteet	10
4.1.3	Parisuhde ja seksuaalisuus	10
4.1.4	Identiteetti ja vanhemmuus	11
4.2	Äitiysneuvolassa käytettävät tukimateriaalit	11
4.3	Seulonnat	12
4.3.1	Sikiöseulontoihin osallistumisen motivaatiot	13
4.3.2	Raskaana olevalle tehtävät seulonnat	14
4.4	Neurolakortti	15
5	TERVEYSNEUVONNAN MENETELMÄT ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ	16
5.1	Keskustelu neuvolakäynnillä	16
5.1.1	Keskustelun eteneminen	16
5.1.2	Neurolan ilmapiiri	17
5.2	Isät tukihenkilöinä äitiysneuvolassa	17
5.2.1	Isien osallistuminen äitiysneuvolakäynnille	18
5.2.2	Isien tukeminen äitiysneuvolassa	18
5.2.3	Isille tarkoitettua materiaalia	19
5.2.4	Isien kokemuksia	20
5.3	Maahanmuuttajat	20
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT	21
7	OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS	22
7.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	22
7.2	Tutkimusaineiston keruu ja analysointi	23
7.2.1	Teemahaastattelu	23
7.2.2	Sisällön analyysi	24
8	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	26

8.1 Eettisyys	26
8.2 Luotettavuus	27
9 TUTKIMUSTULOKSET	30
9.1 Ensimmäisen äitiysneuvolakäynnin terveystarkastukset ja terveysneuvonta	30
9.1.1 Terveystarkastukset	30
9.1.2 Mittaukset ja näytteet	32
9.1.3 Terveysneuvonta	33
9.1.4 Seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta kertominen	34
9.2 Terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä	37
9.2.1 Tukimateriaalit	37
9.2.2 Neuvolakortin läpikäyminen	38
9.2.3 Keskustelu vastaanotolla	41
9.2.4 Isien ja tukihenkilöiden huomioiminen	42
9.2.5 Maahanmuuttajat äitiysneuvolassa	44
10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA	46
10.1 Ensimmäisen äitiysneuvolakäynnin terveystarkastukset ja terveysneuvonta	46
10.1.1 Terveystarkastukset	46
10.1.2 Mittaukset ja näytteet	47
10.1.3 Terveysneuvonta	48
10.1.4 Seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta kertominen	50
10.2 Terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä	50
10.2.1 Tukimateriaalit	50
10.2.2 Neuvolakortin läpikäyminen	51
10.2.3 Keskustelu vastaanotolla	51
10.2.4 Isien huomioiminen tukihenkilöinä	52
10.2.5 Maahanmuuttajat äitiysneuvolassa	53
10.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet	54
LÄHTEET	56

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Teemahaastattelurunko

Liite 3. Esimerkki taulukoinnista: Neuvolakortin täyttäminen ja läpikäyminen

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö perustuu Turun sosiaali- ja terveystoimen ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistyöhankkeena toteutettavaan Kymppi-hankkeeseen. Kymppi-hankkeen tarkoituksena on kehittää neuvolatoimintaa 2010-luvulla. (Tuominen 2009, 10-11.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää haastattelemalla, mitä ensisynnyttäjän äitiysneuvolan ensikäynnillä Turussa todella tapahtuu terveydenhoitajan näkökulmasta. Hakuprosessi aloitettiin tekemällä mahdollisista hakusanoista lista Mia Tuomisen Valmiina vanhemmuuteen -hankkeen pohjalta. Osa sanoista karsittiin pois, koska ne eivät liittyneet opinnäytetyön aiheeseen. Käytettyjä hakusanoja suomeksi olivat äiti, neuvola, vanhemmuus, terveydenhoitaja, raskaus, lapsi, isä, materiaali, maahanmuuttaja, neivolakortti, sikiöseulonta, tukihenkilö, seksuaalisuus ja terveysneuvonta. Kyseisiä sanoja on taivuteltu, lyhennelty ja käännetty englanniksi. Tietokantoina käytettiin Mediciä, Chinalia, Medlinea ja Elsevieriä. Näiden lisäksi käytettiin myös kirjastojen tietokantoja. Hakuja tehtiin kevään ja syksyn 2010 aikana.

Terveystarkastus ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä käsittää taustatietojen kysymisen sekä mittauksen ja näytteiden ottamisen. Terveysneuvonnassa käytetään tukimateriaaleja sekä kerrotaan seulonnoista ja neivolakortista. Terveysneuvonnan menetelmissä käsitellään keskustelua vastaanotolla ja isien huomioimista.

On tärkeää selvittää vastaanottokäynnin kulku, jotta jatkossa voitaisiin kehittää ensikäynti mahdollisimman tarkoituksenmukaiseksi, ja käyttää vastaanottoaika vastaamaan mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita.

2 ÄITIYSHUOLTO

Äitiyshuollon päätehtävänä on odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen sekä perheenjäsenten terveyden turvaaminen parhaalla mahdollisella tavalla (Viisainen 1999, 9). Äitiyshuollon piirissä oleville syntyy vähemmän ennenaikaisia ja pienipainoisia lapsia sekä keskosia kuin sitä vailla oleville. Vastasyntyneet ovat kaiken kaikkiaan äitiyshuollon ansiosta paremmassa kunnossa kuin ilman äitiyshuoltoa olevat. (Van Dijk 2008.)

Useimmissa Euroopan maissa gynekologi tai synnytyslääkäri tekee raskaana olevien tarkastukset. Suomessa ja Ruotsissa suurin osa tarkastuksista on kuitenkin kättilöiden tekemiä. Joissakin Euroopan maissa, kuten Suomessa ja Saksassa, äitiyshuolto tapahtuu pääosin sairaaloiden ulkopuolella ja toisissa maissa taas sekä sairaaloissa että niiden ulkopuolella. (Hemminki & Blondel 2001, 146-147.) Suomessa äitiysneuvolatoiminta on alkanut 1940-luvulla (Lindholm 2007, 19).

Äitiysneuvola on kunnallinen odottavien ja vastasyntyttäneiden äitien terveydenhuoltokeskus (Nurmi 1998, 1336). Suomen äitiysneuvolajärjestelmän tehtävänä on tarkkailla raskauden kulkua, antaa terveysneuvontaa, tukea tulevia vanhempia henkisesti sekä tunnistaa riskiraskaudet (Uotila 2007; Tiitinen 2010). Raskauden alussa neuvolakäyntejä on terveydenhoitajan luona noin neljän viikon välein ja loppupuolella parin viikon välein, jolloin niitä kertyy raskauden aikana yhteensä 10-15 (Tiitinen 2010). Suositus ensisynnyttäjän äitiysneuvolakäyntien määräksi on 13-17, joista kaksi on synnytyksen jälkeen (Viisainen 1999, 15). Lääkärin vastaanotolla käydään kolmesta neljään kertaan (Tiitinen 2010). Isä on tervetullut kaikille neuvolakäynneille (Väyrynen ym. 2009, 183). Terveydenhoitajalla saisi suositusten mukaan olla hoidettavanaan 80 synnyttänyttä naista vuodessa. Turun äitiysneuvoloissa terveydenhoitajilla oli hoidettavanaan 208 raskaana olevaa naista ja 107 synnyttänyttä naista vuonna 2006. (Hakulinen -Viitanen ym. 2008, 18, 74.)

3 TERVEYSTARKASTUKSET ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ

3.1 Ensikäynnillä kerättävät taustatiedot

Kun raskaustesti on positiivinen, naisen tulisi ottaa heti yhteyttä äitiysneuvolaan. Ensisynnyttäjän ensikäynti neuvolassa on 8.-12. raskausviikolla. Ensikäyntiin varataan yleensä tunti aikaa, ja tavoitteena on tutustua ja luoda luottamuksellinen hoitosuhde koko perheeseen. Tämä on tärkeää, jotta jatkossakin neuvolassa voitaisiin puhua vaikeistakin asioista. (Nuorttila 2007, 42-43; Ruusuvuori ym. 2008, 23.) Terveystarkastajien on tärkeää kertoa vanhemmille, että neuvolaan voi ottaa yhteyttä kaikissa kysymyksissä ja huolissa (Paavilainen 2003, 87).

Ensikäynnin aikana kerätään esitietoja, ja siihen tuleekin varata riittävästi aikaa. Esitietoihin kuuluvat muun muassa ikä, työ, siviilisäätö ja sosiaalinen tilanne. Työssäolotietojen selvittäminen on tärkeää, jotta voidaan puuttua työssä tapahtuvaan mahdolliseen altistukseen. (Nuorttila 2007, 42-43.) Odottavan äidin suhde lapsen isään sekä asumistiedot on hyvä selvittää (Hiilesmaa). Sosiaalisen tilanteen kartoitukseen kuuluu perheväkivallan puheeksi ottaminen. Näiden tietojen perusteella saadaan käsitys muun muassa tulevan perheen voimavaroista. (Nuorttila 2007, 42-43.)

Odottavan äidin mahdollisista sairauksista ja lääkityksistä otetaan selvää. Varsinkin alkuraskaudessa lääkkeet saattavat vaikuttaa sikiöön haitallisesti, minkä vuoksi lääkityksen selvittäminen on tärkeää. Myös sukupuolitaudit kartoitetaan. Näiden lisäksi otetaan selvää perinnöllisistä sairauksista, jotta perhe voidaan tarvittaessa ohjata perinnöllisyyspoliklinikalle. (Hiilesmaa; Nuorttila 2007, 43.) Naisen aikaisempien raskauksien ja synnytysten määrä sekä niissä mahdollisesti tapahtuneet komplikaatiot selvitetään. Niiden perusteella voidaan saada jonkinlaista suuntaa tämän kyseisen raskauden kulusta. Esitietojen keräämiseen kuuluu myös naisen käytössä ollut

ehkäisymenetelmä ja raskaustestien tekopäivämäärät sekä kuukautisanamneesi. Kuukautisanamneesin perusteella pystytään laskemaan laskettu aika. (Nuorttila 2007, 43,45.)

3.2 Ensikäynnillä otettavat mittaukset ja näytteet

Ensikäynnillä äidin terveydentilaa kartoitetaan myös erilaisilla tutkimuksilla. Verikokeilla tutkitaan veriryhmä, veriryhmävasta-aineet, kardiolipiini eli kuppa, HBsAg eli B-hepatiitti, HIV-vasta-aineet sekä pieni verenkuvaa. Veriryhmämääritys tehdään synnytykseen liittyvän mahdollisen verenvuodon varalta. Vasta-aineiden määrittäminen on tärkeää äidin ja sikiön veriryhmien yhteensopimattomuuden seulomiseksi. Kardiolipiini, B-hepatiitti ja HIV-vasta-aineet määritetään, koska ne aiheuttavat sikiölle riskin. Pieni verenkuvaa määritetään hemoglobiinin vuoksi. (Viisainen 1999, 16; Nuorttila 2007, 44-47; Uotila 2007; Tiitinen 2010.)

Virtsasta tutkitaan glukoosi ja proteiinit jokaisella neuvolakäynnillä. Glukoosi määritetään raskausdiabeteksen toteamisen vuoksi, ja proteiinit muun muassa raskausmyrkytyksen vuoksi. (Viisainen 1999, 16; Nuorttila 2007, 44-47; Uotila 2007; Tiitinen 2010.) Jokaisella vastaanottokäynnillä mitataan verenpaine sekä punnitaan äiti ja lasketaan painoindeksi eli BMI. Verenpaineen ja painon seuranta on tärkeää raskausmyrkytysriskin seuraamisen vuoksi. (Nuorttila 2007, 47.) Mittausten avulla vanhemmat saavat myös tietoa raskauden etenemisestä (Paavilainen 2003, 85).

4 TERVEYSNEUVONTA ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ

4.1 Ensikäynnin terveysneuvonta

Ensikäynnin tärkeä osa on terveysneuvonta (Väyrynen 2009, 185). Sen tulee sisältää näyttöön perustuvaa tietoa. Terveysneuvonnan tarkoituksena on muun muassa tukea vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta. Terveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen kuuluu terveysneuvontaan. Muun muassa ravitsemuksesta, liikunnasta, painon hallinnasta, suun terveydestä sekä seksuaaliterveydestä tulee keskustella. Terveysneuvonnalla pyritään tapaturmien, parisuhdeväkivallan ja päihteiden käytön ehkäisyyn. (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 18; Kemp ym. 2006, 316; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.) Sosiaalisesta tukiverkosta, taloudellisista asioista sekä mielialoista ja jaksamisesta tulee myös keskustella (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 18; Kemp ym. 2006, 316).

Ensimmäistä lastaan odottavat eivät välttämättä tiedä raskaudesta kovinkaan paljon, joten he odottavat saavansa runsaasti tietoa neuvolakäynneiltä ja haluavat varmistaa, että vauvalla on kaikki hyvin (Hildingsson & Thomas 2007, 129). Vanhemmat eivät pidä neuvoloiden terveysneuvontaa, kuten ohjeiden antamista terveellisistä elämäntavoista, niin merkityksellisinä kuin itse raskauden seuranta (Paavilainen 2003, 86).

Vanhemmat kaipaavat terveydenhoitajalta tiedon antamista oikea-aikaisesti ottaen huomioon vanhempien sen hetkisen tiedon tarpeen. Osa vanhemmista kokee, että on helpompaa vastata terveydenhoitajan esittämiin kysymyksiin vaikeista asioista kuin ottaa asioita itse esille. (Heimo 2002, 112.) Riittäväällä tiedon antamisella ja ohjauksella voidaan ennaltaehkäistä monenlaisia haasteita, kuten psykososiaalisia ongelmia (Heimo 2002, 122).

4.1.1 Ravitseminen, hampaat ja liikunta

Ravitsemuksen, hampaiden hoidon ja liikunnan tila äidin elämässä selvitetään (Nuorttila 2007, 43). Raskaana olevan äidin tulee varmistua, että hän saa syömästään ravinnosta tarvittavat hivenaineet (Uotila 2010). Hampaiden hoito on tärkeää ottaa puheeksi, sillä syljen koostumus muuttuu raskauden aikana, mikä puolestaan altistaa hampaiden reikiintymiselle. Liikunnan merkitys tulee ottaa puheeksi, sillä säännöllisestä liikunnasta on etua raskaudelle ja synnytykselle. (Hiilesmaa; Nuorttila 2007, 43-44.)

4.1.2 Päihteet

Tarkoituksena on saada äiti ymmärtämään, että hänen omat valintansa vaikuttavat osaltaan sekä hänen että sikiön hyvinvointiin (Väyrynen 2009, 185). Naisen elintapoihin liittyen kysytään alkoholin ja huumeiden käytöstä sekä tupakoinnista (Nuorttila 2007, 43). Päihteiden käytön seulomiseksi äitiysneuvolan ensikäynnillä olisi hyvä tehdä AUDIT-kysely. Raskauden aikainen runsas alkoholin käyttö lisää esimerkiksi keskenmenojen ja kehitysviivästymien riskiä. (Kannas 2007, 60.) Mikäli äidillä on päihteiden käyttöä, hänet ohjataan erityisäitiyspoliklinikalle arvioon (Hiilesmaa). Tupakoinnilla on lukuisia haitallisia vaikutuksia raskauteen sekä sikiöön. Se esimerkiksi altistaa alkuraskaudessa keskenmenolle. (Kannas 2007, 59.)

4.1.3 Parisuhde ja seksuaalisuus

Terveystieteiden kanssa käydään läpi parisuhdetta, seksuaalisuutta ja vanhemmuutta (Nuorttila 2007, 44). Parisuhteesta on hyvä keskustella, sillä se muuttuu kun perheeseen tulee ensimmäinen vauva (Paavilainen 2003, 77). Seksuaalineuvonta kuuluu oleellisena osana neuvolapalveluihin. Esimerkiksi äitiysneuvoloissa tulee kertoa raskauden ja synnytyksen vaikutuksista parisuhteeseen ja seksuaaliseen kanssakäymiseen. Seksuaalisuutta koskevalla informaatiolla ja keskustelunavauksella voidaan osaltaan ehkäistä juuri perheellistyneiden parisuhdevaikeuksia. (Kosunen 2006, 24.) Seksuaalisuus tulee ottaa puheeksi, sillä raskauden myötä naisen halut voivat muuttua

(Paavilainen 2003, 75). Vanhemmille tulee kertoa, että normaalisti sujuva raskaus ei ole este yhdynnöille (Kannas 2007, 58). Myös lantionpohjalihasten harjoittamista käydään läpi (Viisainen 1999). Tämä on tärkeää, jotta voidaan ennaltaehkäistä virtsankarkailua ja laskeumia (Kannas 2007, 56).

4.1.4 Identiteetti ja vanhemmuus

Terveydenhoitajan roolina on naisen raskauden aikaisen identiteetin rakentaminen ja säilyttäminen. Tämä on erityisen tärkeää ensisynnyttäjien kohdalla, sillä raskauden aikana tapahtuu monia fyysisiä, sosiaalisia ja tunnetason muutoksia. Ensisynnyttäjille kerrotaan raskauden ajan normaaleista muutoksista, mikä helpottaa heidän huoltaan raskaudesta. (Earle 2000, 240.)

Vanhemmuuden tukemisessa vanhemmuuteen kasvu, perhekeskeisyys, syrjäytymisen ehkäiseminen sekä parisuhteen tukeminen ovat tärkeitä (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 7-9). Viljamaan (2003, 79) tutkimuksen mukaan vanhemmuuden tukeminen ja henkilökohtaisen tuen saaminen oli vanhempien mielestä keskinkertaista. Vanhemmat toivovat saavansa neuvolasta tietoa, tukea tunteisiin, apua sekä vertaistukea. He haluavat pohtia suhdettaan lapseen, itseen, muuttuvaan elämäntilanteeseen sekä parisuhteeseen. (Viljamaa 2003, 85.) Vanhemmat kaipaavat tukea vanhemmuuteen, kasvatukseen ja arjessa pärjäämiseen. Tämän lisäksi he tarvitsevat sosiaalista tukea. Terveydenhoitajat pyrkivät toimimaan vanhempien omia voimavarojen käyttöönottoa tukien. (Hakulinen ym. 2005, 101.)

Laitilan ja Pyhärannan neuvoloissa vanhemmat kokevat saavansa tarpeeksi terveysneuvontaa päihteistä, tupakoinnista, liikunnasta ja seksuaaliterveydestä. Ravitsemuksesta, mielenterveydestä ja parisuhteesta taas kaivattiin enemmän neuvontaa. (Mäenpää 2009, 44-45.)

4.2 Äitiysneuvolassa käytettävät tukimateriaalit

Neuvoloissa jaetaan perheille kotiin luettavaksi erilaista materiaalia, kuten opaskirjoja, lehtisiä sekä mainoksia. Kaikille perheille annetaan valtakunnallinen Stakesin opaskirjanen Meille tulee vauva -opas vauvan odotukseen ja hoitoon,

jossa käsitellään vauvan tulon aiheuttamia muutoksia vanhempien elämässä. Sitä on saatavissa myös ruotsin, englannin ja venäjän kielillä. Kirjallisen materiaalin lisäksi Internetissä on saatavana tukimateriaalia perheille. (Kokko 2008, 6-7, 9; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 16.)

Jaettavien materiaalien lisäksi äitiysneuvolassa voidaan käyttää erilaisia lomakkeita apuna perheiden tarpeiden määrittelyssä. AUDIT-kysely sekä mielialamittari ovat tavallisimpia käytössä olevia lomakkeita. Lisäksi parisuhteeseen, perheväkivaltaan, vanhemmuuteen ja perheen voimavaroihin sekä huolen vyöhykkeistöön eli terveydenhoitajan perheestä kokemaan huoleen liittyviä mittareita on mahdollista käyttää neuvolassa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 63.)

Tampereella tutkitussa Hyvinvointineuvola-mallissa käytettiin erilaisia lomakkeita rakentamaan keskustelua vanhempien ja terveydenhoitajan välillä. Lomakkeet annettiin kaikille vanhemmille ja niissä kyseltiin vanhempien elämäntilannetta ja ajatuksia vanhemmuudesta. Lomakkeissa käsiteltiin sosiaalisia suhteita, taloudellista tilannetta, mielialaa, mahdollisia vanhempia kuormittavia asioita sekä ajatuksia tulevasta vauvasta. Tavoitteena oli saada vanhemmat pohtimaan näitä asioita kumppaninsa kanssa ja viestittää, että neuvolassa voi keskustella koko perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista. (Kangaspunta & Värri 2007, 7.) Tampereella on kehitetty kyselylomakkeita perheen psykososiaalisesta tilanteesta äideille ja isille. Nämä lomakkeet jaetaan kaikille vanhemmille, joten lomakkeiden jakamisen perusteella vanhemmat eivät leimaudu ongelmallisiksi. (Kangaspunta ym. 2005, 24.) Lomakkeet helpottavat keskustelun aloittamista terveydenhoitajan ja vanhempien välillä sekä avuntarpeen huomaamista (Kangaspunta ym. 2007, 53).

4.3 Seulonnat

Seulonta on tutkimuksia tietyn sairauden löytämiseksi tietyistä väestöosasta, jolloin se on ehkäisevää terveydenhuoltoa. Seulonnassa annetaan yksilölle ohjausta ja järjestetään mahdollisiin jatkotutkimuksiin ohjaamiset. Seulontoihin osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja seulontoihin osallistuvilla tulee olla

riittävästi tietoa seulontojen vaikutuksesta sekä mahdollisista riskeistä. Kunnilla on velvollisuus järjestää raskaana oleville varhaisraskauden yleinen ultraääni raskausviikoilla 10-14 ja ultraääni raskausviikoilla 18-21 tai viikon 24 jälkeen rakennepoikkeavuuksien havaitsemiseksi. Näiden lisäksi kuntien on järjestettävä varhaisraskauden yhdistelmäseula, johon kuuluu veriseula viikoilla 8-11 ja niskaturvotuksen mittaaminen viikoilla 10-12 yleisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä. Vaihtoehtoisena mahdollisuutena on järjestää kolmoisveriseula raskausviikoilla 14 tai 15. Veriseuloilla ja niskaturvotuksella etsitään kromosomipoikkeavuuksia. (Valtioneuvoston asetus sikiöseulonnoista 21.12.2006/1339.)

Valtioneuvoston asetuksesta huolimatta terveyskeskusten välillä on vaihtelua raskauden seulontojen tarjoamisessa. Vuonna 2007 varhaisraskauden yleisen ultraäänen tarjosi 74 % terveyskeskuksista ja ultraäänen rakennepoikkeavuuksien havaitsemiseksi keskiraskaudessa 77 % terveyskeskuksista. Raskausviikon 24 jälkeen ultraääniseulonnan järjesti 8 % terveyskeskuksista. Kromosomipoikkeavuuden löytämiseksi tehdyn yhdistelmäseulan järjesti varhaisraskaudessa 58 % terveyskeskuksista ja keskiraskaudessa 10 % terveyskeskuksista. (Hakulinen-Viitanen ym. 2008, 25.)

4.3.1 Sikiöseulontoihin osallistumisen motivaatiot

Vanhemmat osallistuvat seulontoihin, koska he haluavat saada varmuuden lapsen terveydestä, vaikka tietävätkin, etteivät seulonnat anna täysin varmaa tulosta (Paavilainen 2003, 84). Seulontojen koetaan tuovan turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen (Melander 2002, 38). Vanhempien tulisi pohtia seulontoja eettiseltä kannalta ja osa pohtiikin hyvin tarkkaan seulontoihin osallistumista (Williams ym. 2005, 1987,1989).

Vanhemmat saattavat osallistua ultraääniseulontoihin vain nähdäkseen vauvan tai kuullakseen hänen sydänäänensä. Tällöin seulonta koetaan pelkästään positiivisena asiana. (Williams ym. 2005, 1986; Hildingsson & Thomas 2007, 130.) Tämän vuoksi seulontoja tarjottaessa tulee vanhempien kanssa keskustella mahdollisista seurauksista. Vanhemmat saattavat joutua

seulontojen tulosten seurauksena pohtimaan raskauden keskeytystä, sillä diagnostisilla sikiötutkimuksilla eli seulonnoilla saatetaan löytää sairauksia tai vammoja, joihin ei ole olemassa parantavaa hoitoa. Tämän vuoksi seulonnat tulee järjestää riittävän aikaisessa raskauden vaiheessa, jotta sikiötä voitaisiin hoitaa mahdollisimman hyvin tai raskauden keskeytys olisi vanhempien niin halutessa vielä mahdollista. Sikiön vaikean sairauden tai ruumiinvamman vuoksi on mahdollista tehdä raskauden keskeytys raskausviikon 23 loppuun mennessä. (Viisainen 1999, 39,43.)

Yhdistelmäseulan tulosten vuoksi vanhemmat saattavat joutua pohtimaan jatkotutkimuksiin osallistumista. Näitä jatkotutkimuksia ovat lapsivesi- ja istukkanäytteiden ottaminen, joihin liittyy pieni keskenmenon riski. Positiivinen tulos yhdistelmäseulassa ei vielä kerro kromosomipoikkeavuudesta, vaan vain kuulumisesta riskiryhmään. Yhdistelmäseula ei myöskään paljasta kaikkia rakennepoikkeavuuksia. Näistä asioista tulisi kertoa vanhemmille ennen seulontoihin osallistumista. (Viisainen 1999, 44-45.)

Kaikki vanhemmat eivät saa riittävästi tietoa seulonnoista päätöksentekonsa pohjaksi. Osaltaan tämä selittyy sillä, ettei kaikilla äitiyshuollon työntekijöillä ole riittäviä valmiuksia tarjota seulontoja ja kertoa niiden mahdollisista seurauksista vanhemmille. (Skirton & Barr 2009, 3, 5.) Vanhemmille on lisäksi epäselvää, mitä sairauksia tai vammoja seulonnat saattavat paljastaa. Suurimmassa osassa perheistä molemmat vanhemmat päättävät seulontoihin osallistumisesta yhdessä, mutta joskus päätöksen tekee vain toinen vanhemmista. (Skirton & Barr 2009, 3.) Toisinaan vanhemmat tuntevat seulontojen tulevan nopeasti ja joutuvansa tekemään päätöksiä nopeasti ja rutiininomaisesti (Paavilainen 2003, 93). Lähetä ultraääniin tehdään jo ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä (Nuorttila 2007, 48).

4.3.2 Raskaana olevalle tehtävät seulonnat

Raskaana olevalle naiselle tehtävää verenpaineen mittausta, virtsan tutkimuksia, sokerirasituskoetta, hemoglobiinin mittaamista ja veriryhmäimmunisaation tutkimista voidaan pitää seulontoina. Raskaana

olevalle tehtävinä seulontoina pidetään myös kohdunpohjan mittaamista, painon ottamista sekä infektioiden seurantaa. (Viisainen 1999, 18-35.)

4.4 Neuvolakortti

Neuvola- eli äitiyskorttiin merkitään tulevan synnytyksen kannalta tärkeitä tietoja raskauden kulusta ja etenemisestä. Äitiyskorttiin merkitään esitiedot eli raskauden kannalta merkittävät sairaudet ja leikkaukset sekä terveystottumukset. Terveystottumukset -kohdassa kysellään äidin tupakoinnista ja passiivisesta tupakoinnista sekä alkoholin käytöstä. Neuvolakorttiin merkitään aikaisemmat raskaudet ja synnytykset sekä nykyraskauden tiedot. Siihen merkitään monesko raskaus ja synnytys on kyseessä, sekä äidin ikä, pituus, paino ja BMI. Äidin kuukautiskierron pituus, viimeisimpien kuukautisten ajankohta sekä positiivisen raskauskokeen päivämäärä tulevat neuvolakorttiin. Lisäksi merkitään edeltänyt ehkäisy. (Nuorttila 2007, 45-47, 52; Raussi-Lehto 2009, 233.)

Äitiyskorttia täydennetään myöhemmillä äitiysneuvolakäynneillä. Siihen tulee veriryhmä ja mahdolliset veriryhmävasta-aineet sekä hemoglobiini. Siihen merkitään kardioliipiini-, HBsAg- ja HIV-testien tulokset sekä mahdollisen sokerirasituskokeen tulokset. Siihen täytetään röntgentutkimuksilla ja ultraäänellä saatavat tiedot, kuten sikiön pää-perämitta. Äitiyskortissa on taulukko, johon merkitään sisätutkimuksella selvitettäviä tietoja, kuten kohdunsuun tilanne. Äitiyskorttiin tulee myös virtsakokeiden tulokset sekä äidin verenpaine ja paino, joiden muutoksia seurataan jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä. Kohdunpohjan mittausten tulokset merkitään äitiyskortin vertailukäyrälle ja näin voidaan seurata kohdun ja sikiön kasvua. Neuvolakorttiin tulee näkyviin äidin käyttämät lääkitykset sekä raskauden seurantatiheys. (Nuorttila 2007, 45-47, 52; Raussi-Lehto 2009, 233.)

5 TERVEYSNEUVONNAN MENETELMÄT

ENSIMMÄISELLÄ ÄITIYSNEUVOLAKÄYNNILLÄ

5.1 Keskustelu neuvolakäynnillä

5.1.1 Keskustelun eteneminen

Vanhemmat kokevat asiakassuhteen terveydenhoitajaan tärkeäksi. He pitävät terveydenhoitajaa alan ammattilaisena, jonka kanssa voi keskustella kaikista asioista. (Kangaspunta & Värri 2007, 14.) Vanhemmista neuvolakäynnit tuntuvat välillä kaavamaisilta, kun samat tutkimukset ja kysymykset toistuvat kerrasta toiseen (Paavilainen 2003, 95). Jos neuvolakäynti on kovin kaavamaisista, ei vapaalle keskustelulle jää vastaanotolla tarpeeksi aikaa ja tärkeitä asioita saattaa jäädä käsittelemättä (Kangaspunta & Värri 2007, 14). Tietokoneen käyttö neuvolassa saattaa tehdä vastaanotosta rutiininomaista ja kiinnittää terveydenhoitajan huomion pois vanhemmista (Ruusuvuori ym. 2008, 23, 29). Tämän vuoksi ei-sanalliseen viestintään sekä avoimiin kysymyksiin tulisi kiinnittää huomiota, jotta neuvolatyö olisi mahdollisimman asiakaslähtöistä (Ruusuvuori ym. 2008, 36).

Terveydenhoitajien tavoitteena on toimia asiakaslähtöisesti eli ottaa asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioon ja kunnioittaa niitä. Näiden tarpeiden pohjalta rakentuu neuvolakäynnin neuvonta ja keskusteluosuus, vaikka ohjeissa määritellyt seulonta- ja neuvola-asiat käsitellään toki aina (Ruusuvuori ym. 2008, 16). Vanhemmat toivovat terveydenhoitajalta asioiden suoraa käsittelyä ja selkeitä ohjeita (Ruusuvuori ym. 2008, 11). Vanhemmat odottavat, että neuvolakäynnillä olisi aikaa keskustella heidän tärkeäksi kokemista asioista (Hildingsson & Thomas 2007, 130). Riittävällä tiedon antamisella luodaan turvallisuuden tunnetta vanhemmille, kun asiat eivät jää epävarmoiksi (Melander 2002, 38).

5.1.2 Neuvolan ilmapiiri

Asiakassuhteen pysyvyys ja hoidon jatkuvuus samalla terveydenhoitajalla on vanhemmille tärkeää (Earle 2000, 239; Ruusuvuori ym. 2008, 11). Tuttavallisuus ja luottamus sekä vuorovaikutustaidot ovat asiakassuhteen perusta (Earle 2000, 239; Ruusuvuori ym. 2008, 14). Äidit ovat tyytyväisiä neuvolan luottamukselliseen ilmapiiriin ja yksilöllisyyteen, tosin ensimmäistä lastaan odottavat äidit arvioivat nämä huonommaksi kuin muut (Viljamaa 2003, 75, 84). Neuvolan ilmapiirin tulisi olla hyvä, jotta vanhempien olisi mukava tulla neuvolaan. Keskustelun tulisi olla tasa-arvoista ja ratkaisujen tekeminen tulisi jättää vanhemmille. (Paavilainen 2003, 92.) Helposti lähestyttävä ja viihtyisä neuvolan ilmapiiri lisää naisen hallinnan tunnetta (Ryttyläinen 2005, 116).

Vanhempien mielestä terveydenhoitajat kuuntelevat heitä ja selittävät asiat ymmärrettävällä kielellä (Ruusuvuori ym. 2008, 9). Vanhemmat kokevat, että heillä on tilaisuus esittää kysymyksiä neuvolakäynneillä ja kaikki asiat tulevat käsitellyiksi aikanaan (Paavilainen 2003, 89). Tiedonsaaminen ja mahdollisuus kysyä mieltä askarruttavista asioista lisää hallinnan tunnetta (Ryttyläinen 2005, 114). Jotta vaikeistakin asioista, kuten alkoholin käytöstä, syntyisi keskustelua neuvolakäynneillä, tulee sekä terveydenhoitajan että vanhempien olla aktiivisia keskustelun aloittamisessa (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 20).

Äitien vaivoja ja tunteita ei saisi vähätellä vaan ne tulisi ottaa tosissaan. Heitä tulisi neuvoa yksilöllisesti, jotta he saavat tarpeisiinsa nähden sopivassa määrin ohjausta. (Paavilainen 2003, 97.) Terveydenhoitajan tulee olla kannustava ja raskaana olevan naisen itseluottamusta tukeva, sekä ottaa naista mukaan päätöksentekoon (Ryttyläinen 2005, 115).

5.2 Isät tukihenkilöinä äitiysneuvolassa

Äidin on tärkeää saada tukea raskauden ja synnytyksen aikana. Äidit arvostavat puolison tukea eniten, mutta aina puolisoa ei ole antamassa tukea. Tällöin he voivat saada tukea muilta henkilöiltä, kuten omalta äidiltään tai ystäviltä. (Darvil ym. 2010, 362-363.)

5.2.1 Isien osallistuminen äitiysneuvolakäynnille

Isiä on alettu ottaa entistä paremmin huomioon äitiysneuvolatyössä (Lammi-Taskula & Varsa 2001, 12, 15). Vanhemmat pääsevät neuvolan vastaanotolle ajanvarauksella ja heillä on mahdollisuus soittaa terveydenhoitajalle tiettyinä puhelinaikoina (Hakulinen ym. 2005, 60). Isät ovat monesti halukkaita tulemaan mukaan äitiysneuvolakäynneille, mutta eivät pääse päivällä vastaanotoille esimerkiksi työesteiden vuoksi (Bogren Jungmarker ym. 2010, 428). Vanhemmat toivoisivat lisää vastaanottoaikoja ja puhelinaikoja sekä vastaanottojen sijoittumista iltapäiviin, jotta isätkin pääsisivät paikalle (Heimo 2002, 108 ; Ruusuvuori ym. 2008, 10). Terveydenhoitajat ovat pääosin valmiita joustamaan aikatauluissa ja osa terveydenhoitajista järjestää iltavastaanottoja (Paavilainen 2003, 88 ; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3).

Isien käynnit äitiysneuvoloissa ovat viimeaikoina lisääntyneet, mikä kertoo osaltaan isien kokemasta vanhemmuuden ja lapsen suhteen merkityksestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 4). Terveydenhoitajien arvion mukaan yleensä noin kolmasosa isistä osallistuu äitiysneuvolakäynneille (Hakulinen ym. 2005, 68; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24). Ensimmäistä lastaan odottavat isät osallistuvat muita todennäköisemmin äitiysneuvolakäynteihin (Bogren Jungmarker ym. 2010, 424). Varsinkin ensisynnyttäjien perheissä monet isät kaipaavat rohkaisua osallistua äitiysneuvolakäynnille esimerkiksi erillisen kutsun avulla. Terveydenhoitajat kokevat isien tavoittamisen monesti hankalaksi ja isät saavatkin tietoa neuvolakäyntien tapahtumista lähinnä äidiltä ja neuvolakortista. (Paavilainen 2003, 86; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 4, 24, 26, 36.)

5.2.2 Isien tukeminen äitiysneuvolassa

Isät pitävät äitiysneuvolakäynneille osallistumista luontevana. Keskustelu vaikeistakin asioista, kuten parisuhteesta ja jaksamisesta, sujuu paremmin kun isät tuntevat alusta saakka tulevansa huomioiduiksi neuvolassa. (Kangaspunta ym. 2005, 52; Kangaspunta & Värri 2007, 14.) Isällä tulee olla mahdollisuuksia esittää kysymyksiä ja tuoda mielipiteitään esille. Terveydenhoitaja voi

huomioida isää esimerkiksi puhumalla suoraan isälle ja tarjoamalla tuolia äidin vierestä. (Paavilainen 2003, 91.)

Isät kaipaavat tietoa parisuhteesta ja seksuaalisuuden muuttumisesta raskauden myötä (Puputti-Rantsi 2009, 38). Isät kokevat neuvolakäyntien valmistavan heitä isyyteen ja tekevän odotusajasta konkreettisemmän (Paavilainen 2003, 91). Isyyteen kasvua auttaa tiedon saaminen ja isyyden konkretisoiminen, kuten vauvan näkeminen ultraäänellä (Puputti-Rantsi 2009, 26-27). Isiä tuetaan muuan muassa vanhemmuudessa, isän roolissa, suhteessa lapseen, parisuhteessa ja seksuaalisuudessa. Isien elintapoihin ja terveyteen tulisi kiinnittää huomiota ja heidän kanssaan tulisi keskustella, sekä kysellä heidän tarpeitaan ja kokemuksiaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 3-4, 29-31.) Isien on tärkeää saada kertoa omista huolistaan ja terveydestään itse (Bogren Jungmarker ym. 2010, 425).

Isät kokevat isäksi tulon lisäävän heidän miehisyyttään. Ensimmäistä kertaa isäksi tulevalla miehellä voi olla useita rooleja. Hän voi olla puoliso, tukija, tarkkailija tai perheen pää. Nämä roolit vaikuttavat siihen, miten terveydenhoitajan tulee suhtautua isään: toiset isät tarvitsevat enemmän tukea kuin toiset. (Kaila-Behm & Vehviläinen-Julkunen 2000, 201, 203.) Isän antama tuki tulevalle äidille on erittäin tärkeää ja terveydenhoitajan tulisi tiedostaa tämän tuen merkitys (Melander 2002, 38; Puputti-Rantsi 2009, 28). Isien tunteet raskauden aikana vaihtelevat laidasta laitaan. Jotkut tuntevat iloa ja onnellisuutta, kun taas toiset ovat huolissaan tulevasta vastuusta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 119.)

5.2.3 Isille tarkoitettua materiaalia

Isille on olemassa erillistä materiaalia, jota terveydenhoitajat voivat jakaa. Suosituimpia materiaaleja ovat ”Käytä isyysvapaasi!” -esite, Kelan ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton esitteet, Lapsi 200 ry:n Isä-lehti, Stakesin Meille tulee vauva -kirjanen sekä neuvoloiden omat isille tehdyt materiaalit. Terveydenhoitajan vastaanotolla voidaan käyttää erilaisia apulomakkeita isien tukemiseen. AUDIT-kysely, jolla mitataan alkoholinkäyttöä, oli valtakunnallisesti

suosituin apulomake vuonna 2006. Vanhemmuuden roolikartta, parisuhteen roolikartta ja voimavaralomakkeet ovat myös tavallisia apulomakkeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 31-33.)

5.2.4 Isien kokemuksia

Isät kokevat neuvolakäynnit hyvin äitikeskeisiksi (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124). He ovat tyytymättömämpiä neuvolapalveluiden saatavuuteen kuin naiset (Viljamaa 2003, 85). Vanhemmat ovat pääosin tyytyväisiä isien huomioimiseen (Mäenpää 2009, 40). Ensimmäistä lastaan odottavat isät ovat keskimääräistä tyytyväisempiä neuvolapalveluihin (Viljamaa 2003, 82; Bogren Jungmarker ym. 2010, 425).

5.3 Maahanmuuttajat

Suomessa on maahanmuuttajia lähes jokaisesta maailman maasta. Jokaisella ulkomaalaisyhteisöllä on omat tapansa ja kulttuurinsa, jotka tulee ottaa huomioon maahanmuuttajien kanssa toimiessa. Maahanmuuttajien kanssa kommunikointiin ja elekielen käyttöön tulee kiinnittää huomiota, sillä eleet voivat tarkoittaa hyvinkin eri asioita eri kulttuureissa. (Kanervo & Saarinen 2007, 2,4, 11-12.) Maahanmuuttajien käsitykset esimerkiksi isyydestä voivat olla hyvin erilaisia ja tämän vuoksi terveydenhoitajan tulisi huomioida erikseen maahanmuuttajaisät (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 31).

Maahanmuuttajilla saattaa olla erilaisia käsityksiä terveydestä ja sairaudesta kuin valtaväestöön kuuluvilla, joten kulttuurin tunteminen on eduksi maahanmuuttajaa hoidettaessa. Maahanmuuttajat eivät välttämättä osaa suomea, joten tulkkien käyttö on tärkeää, jotta kaikki asiat tulevat puolin ja toisin selvitettyä kunnolla. Kaikkia potilaita tulee kohdella samalla tavoin heidän hoidon tarpeensa mukaisesti etnisestä tai kulttuuritaustasta riippumatta. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2004, 10-12.) Ulkomaalaistaustaisten perheiden kanssa neuvolakäynnit ja vuorovaikutus on erilaista, vaikka terveydenhoitajat pyrkivät kohtelemaan heitä samalla tavoin kuin muitakin (Ruusu vuori ym. 2008, 18).

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitä ensisynnyttäjän äitiysneuvolan ensikäynnillä todella tapahtuu terveydenhoitajan näkökulmasta. Tulosten perusteella raskauden ajan neuvontaa voidaan kehittää. Lisäksi ensikäynnin sisältöä voidaan kohdentaa vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeita. Tällöin myös vastaanottoaika tulisi hyödynnettyä parhaalla mahdollisella tavalla.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat:

1. Mitä erilaisia terveystarkastuksia tehdään ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä?
2. Minkälaista terveysneuvontaa annetaan ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä?
3. Mitä menetelmiä terveydenhoitaja käyttää antaessaan terveysneuvontaa?

7 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS

7.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on empiiristä tutkimusta eli se perustuu havaintoihin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 22). Se on ihmistieteellistä tutkimusta, joka pyrkii ymmärtämään ilmiötä ja antamaan tutkittavasta asiasta kokonaisvaltaisen kuvan (Hirsjärvi ym. 2004, 152, 170; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57; Tuomi & Sarajärvi 2009, 28, 67). Laadullisessa tutkimuksessa ihmisten näkemyksillä, kokemuksilla ja tulkinnoilla on suuri merkitys (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 61). Siinä kohdejoukko on tarkoin valittu. Aineiston koko ei ole merkitsevä tekijä, sillä tarkoituksena ei ole saada tilastollisesti yleistettävää tietoa. (Hirsjärvi ym. 2004, 155, 170; Tuomi & Sarajärvi 2009, 22.) Laadullista menetelmää on hyvä käyttää, kun aiheesta ei ole aikaisempaa tutkittua tietoa tai aiheesta halutaan esiin uusia näkökulmia (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50).

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska aiheesta ei löytynyt aiempaa tutkimustietoa kyseisestä näkökulmasta. Lisäksi ihmisten näkemyksiä haluttiin korostaa. Otanta oli tarkoituksenmukainen. Tarkoituksenmukaisessa otannassa tietyt osallistujat valitaan otannaksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85). Opinnäytetyön aiheesta oli määritelty, että työ tehdään Turun äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien näkökulmasta. Näistä terveydenhoitajista arvottiin siis opinnäytetyön otos.

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä haastattelulla, kyselyllä, havainnoimalla sekä etsimällä tietoa erilaisista dokumenteista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Kvalitatiivisen tutkimuksen tulokset voidaan esitellä tekstinä, numeroina, kuvina tai kuvioina (Hirsjärvi & Hurme 2001, 169).

7.2 Tutkimusaineiston keruu ja analysointi

7.2.1 Teemahaastattelu

Haastattelussa on tärkeää saada mahdollisimman monipuolista tietoa tutkittavasta asiasta. Haastattelua tehdessä tutkija pystyy tarvittaessa oikaisemaan väärinymmärryksiä ja toistamaan kysymyksiä, sekä keskustelemaan haastateltavan kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 34-35; Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Haastattelussa haastateltavalla on mahdollisuus kertoa asioista mahdollisimman vapaasti (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35). Hyvään haastatteluun vaaditaan haastattelijan kouluttautumista sekä aikaa, sillä haastatteluiden sopiminen, itse haastattelut sekä aineiston litterointi ovat aikaa vieviä (Hirsjärvi & Hurme 2001, 35).

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu eli siinä on tiettyjä etukäteen sovittuja teemoja, joiden mukaan haastattelut etenevät. Tarvittaessa voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä. Vastajien tulkinnoille asioista annetaan suuri merkitys. Kysymykset eivät ole tarkassa muodossa tai järjestyksessä vaan niitä voidaan vaihdella tilanteiden mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-48.) Teemahaastattelulla saadaan laajempaa tietoa kuin tarkasti strukturoiduilla kysymyksillä, mutta toisaalta tietoa saadaan rajattua tiettyjen teemojen avulla paremmin kuin avoimella haastattelulla (Hirsjärvi ym. 2004, 197). Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään teemahaastattelua, koska tarkoituksena oli saada syvällisempää ja kattavampaa tietoa kuin määrällisellä menetelmällä. Lisäksi haastateltaville haluttiin antaa mahdollisuus kertoa mahdollisimman vapaasti ja omin sanoin käsiteltävistä asioista, jolloin myös haastattelutilanteet olivat vapaamuotoisia.

Tutkimuslupa anottiin asianmukaisesti ylihoitajalta. Tutkimusluvan saamisen jälkeen arvottiin haastateltavat terveydenhoitajat. Haastateltaviksi arvottiin kymmenen terveydenhoitajaa, joista yhdeksän suostui haastatteluun. Haastateltavia lähestyttiin ensin saatekirjeillä (ks. LIITE 1), joissa kerrottiin mistä on kyse. Tämän jälkeen haastateltaville soitettiin ja kyseltiin halukkuutta

osallistua haastatteluun. Samalla sovittiin haastatteluajoja, joista suurin osa ajoittui kesälle 2010.

Haastattelut tehtiin teemahaastattelurungon mukaisesti (ks. LIITE 2). Etukäteen oli sovittu teemat ja tietyt apukysymykset, jotta kummankin haastattelijan tekemät haastattelut olisivat vertailukelpoisia. Teemat perustuivat kirjallisuuskatsauksessa esitettyihin asioihin. Aiheesta nousi kolme pääteemaa, jotka olivat terveystarkastukset ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä, terveysneuvonta ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä sekä terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä. Varsinaisten teemojen lisäksi haastateltavilta kysyttiin taustatietoina ikä, koulutus ja kauanko haastateltava on toiminut äitiysneuvolassa. Haastattelut tehtiin terveydenhoitajien työhuoneissa ja ne kestivät keskimäärin 30-40 minuuttia. Kaikki haastattelut lukuun ottamatta yhtä nauhoitettiin. Yksi haastateltava ei halunnut haastattelua nauhoitettavan, joten tämä haastattelu kirjoitettiin paperille pääpiirteissään.

7.2.2 Sisällön analyysi

Haastattelut tulisi analysoida mahdollisimman pian, jotta aineisto on vielä tutkijan tuoreessa muistissa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 135). Haastattelun analysointi alkaa kirjoittamalla aineisto tekstiksi eli litteroimalla aineisto (Hirsjärvi & Hurme 2001, 140; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132).

Aineistolähtöisessä analysoinnissa tarkoituksena on muodostaa aineistosta teoriaa. Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällön analyysi etenee yksittäisestä yleistyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.) Sisällönanalyysillä pyritään kuvaamaan sanallisesti dokumenttien sisältöä tiiviissä ja selkeässä muodossa (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3; Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen osaan, joita ovat redusointi eli aineiston pelkistäminen, klusterointi eli aineiston ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-111).

Aineiston analysoinnissa valitaan aineistosta tutkimusongelmien kannalta oleelliset ilmaukset eli analyysiyksiköt ja pelkistetään ne yksinkertaiseen

muotoon. Tämän jälkeen samaa asiaa käsittelevät pelkistetyt sanat yhdistetään alaluokiksi, jotka nimetään sisältöä kuvaaviksi. Samansisältöiset alaluokat yhdistetään taas yläluokiksi, jotka nimetään sisällön mukaisesti. Yläluokat voidaan vielä yhdistää keskenään yhdeksi koko aineistoa kuvaavaksi yhdistäväksi luokaksi. Näiden ala- ja yläluokkien sekä yhdistävien luokkien avulla pystytään vastaamaan tutkimusongelmiin ja tekemään aineistosta johtopäätöksiä ja tulkintoja. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-7; Hirsjärvi & Hurme 2001, 141-151; Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 113.)

Opinnäytetyön sisältö analysoitiin sisällönanalyysillä kesän ja syksyn 2010 aikana. Tutkimuksen aineiston analysointi alkoi haastatteluiden kuuntelemisella ja sanasta sanaan auki kirjoittamisella. Tämän jälkeen tietokoneelle kirjoitetut haastattelut tulostettiin ja haastatteluiden sisältöihin perehdyttiin lukemalla ne huolella läpi sekä alleviivaamalla värillisillä kynillä tutkimusongelmiin vastaavia ilmauksia. Nämä ilmaukset siirrettiin tietokoneella Excel-taulukkoon ja niihin merkittiin vastaaja tunnustekoodilla ja numerolla. Saadut ilmaukset pelkistettiin yksinkertaisiksi ilmauksiksi. Tämän jälkeen näistä pelkistetyistä ilmauksista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin keskenään alaluokiksi, jotka nimettiin sisältöjen mukaan. Näistä alaluokista etsittiin edelleen samankaltaisuuksia ja samankaltaiset alaluokat yhdistettiin yläluokiksi, joille annettiin sisältöä kuvaavat nimet. Esimerkki sisällönanalyysissä käytetystä taulukosta löytyy liitteistä (ks. LIITE 3). Yläluokkia ei enää yhdistelty yhdeksi suureksi yhdistäväksi luokaksi, sillä tutkimuskysymyksiä oli useita, eikä yksi yhdistävä luokka olisi antanut vastausta niihin. Alaluokista ja yläluokista tehtiin johtopäätöksiä ja saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Eettisyys

Eettiseen pohdintaan kuuluu selvitys siitä, kenen ehdoilla tutkimusaihe on valittu, sekä minkä vuoksi tutkimukseen ryhdytään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Tutkimusaihe tähän opinnäytetyöhön saatiin koululta. Aihetta tutkitaan, jotta voitaisiin selvittää, mitä ensisynnyttäjän ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä todella tapahtuu. Tämän lisäksi ensikäynnin sisältöä voitaisiin kehittää entistä paremmaksi. Tutkimusetiikkaan kuuluu asianmukaisesti hankitut tutkimusluvut (Vehviläinen-Julkunen 1998, 33). Tässä opinnäytetyössä tutkimuslupa hankittiin ylihoitajalta.

Tutkimusaiheen valinta on jo eettinen kysymys (Hirsjärvi ym. 2000, 26). Tämän opinnäytetyön aiheeseen ei ole voitu vaikuttaa, sillä se oli jo ennalta määrätty. Silloin kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, pitää tutkittavilta saada suostumus, joka sisältää neljä asiaa. Ensinnäkin tutkittavalle pitää kertoa kaikki oleellinen siitä, mitä tutkimuksessa tulee tapahtumaan ja hänen pitää kyetä ymmärtämään tämä. Näiden lisäksi tutkittavan täytyy pystyä tekemään järkeviä arviointeja. Tutkimukseen osallistumisen pitää olla myös vapaaehtoista. (Hirsjärvi ym. 2000, 26-27; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177-178; Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Tässä opinnäytetyössä haastateltaville kerrottiin haastattelusta saatekirjeen (ks. LIITE 1) muodossa sekä tarvittaessa myös itse haastattelutilanteessa. Myös osallistumisen vapaaehtoisuudesta terveydenhoitajat olivat tietoisia. Ennen haastattelua heiltä kysyttiin nauhoituslupa. Heillä oli oikeus kieltäytyä nauhoituksesta sekä keskeyttää haastattelu.

Aineistoa kerätessä tulee huomioida tutkittavien anonymiteetin säilyminen (Vehviläinen-Julkunen 1998, 31; Hirsjärvi ym. 2000, 27). Tällä tarkoitetaan sitä, ettei tutkittavan identiteettiä pystytä missään vaiheessa tunnistamaan. Tutkittaville on hyvä kertoa tästä jo ennen tutkimusta, jotta välttytään turhalta

pelolta. (Soininen 1995, 129-130.) Opinnäytetyön saatekirjeessä (ks. LIITE 1) oli jo maininta anonymiteetin säilymisestä koko tutkimuksen ajan.

Tutkittavalla on oikeus luottamuksellisuuteen, millä tarkoitetaan hänen antamiensa tietojen luottamuksellista käsittelyä (Soininen 1995, 130). Tämä täytyy muistaa tuloksia esitettäessä (Hirsjärvi ym. 2000, 219). Tutkittaville kerrottiin, että tutkimusaineistoa ei tule käsittelemään muut kuin opinnäytetyötä tekevät henkilöt. Heille kerrottiin myös tutkimusaineistojen hävittämisestä analysoinnin jälkeen.

Tutkijan tulee olla rehellinen eikä hän saa toimia epärehellisesti (Pietarinen 2002, 65). Epärehellisyyteen eli vilppiin sisältyy muun muassa vääristellyt tutkimustulokset sekä muiden tekstin esittäminen omana (Pietarinen 2002, 66; Tuomi & Sarajärvi 2009, 133). Tältä välttyäkseen onkin tärkeää esittää tutkimustulokset totuudenmukaisina sekä pitää oma teksti erillään muiden tekstistä. Tutkimuksessa ilmenevät puutteet tulee myös raportoida (Soininen 1995, 130-131).

8.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tutkimusaineiston keräämisen, aineiston analyysin ja tutkimuksen raportoinnin näkökulmasta (Nieminen 1998, 216). Tutkijan tarkka selvitys kaikista tutkimuksen vaiheista lisää kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2000, 214).

Tutkittavia valittaessa tulisi käyttää tarkoituksenmukaisuusperiaatetta eikä edustavuuden periaatetta. Tämä tarkoittaa sitä, että valitut henkilöt ovat halukkaita osallistumaan tutkimukseen sekä kykenevät ilmaisemaan itseään selkeästi. (Nieminen 1998, 216.) Opinnäytetyöhön valittiin haastateltavat arpomalla, koska sen ajateltiin olevan puolueettomin menetelmä, eikä ollut mahdollisuutta etukäteen tutustua haastateltaviin. Mikäli haastatteluja on tekemässä useampi kuin yksi henkilö, haastattelukoulutuksella pystytään varmistamaan että kaikki ovat ymmärtäneet haastattelurungon samalla tavalla (Hirsjärvi & Hurme 2001, 184). Ennen tämän opinnäytetyön haastatteluja

haastattelijoiden olisi pitänyt käydä teemahaastattelurunko (ks. LIITE 2) huolellisemmin läpi, sillä molemmilla oli hieman erilainen tyyli haastatella. Haastatteluissa tuli kuitenkin käytyä samat asiat läpi, joten sen ei uskota vaikuttaneen negatiivisesti vastauksiin. Haastattelututkimusta tehdessä haastatteluteemojen tulee olla tarpeeksi laajoja, jotta tutkittavan oma näkemys tulee esiin (Nieminen 1998, 217). Opinnäytetyön teemat olivat laajoja, mutta niihin oli tehty tarkentavia kysymyksiä. Haastattelututkimuksessa on vaarana, että tutkittava jättää kertomatta oleellisia asioita tai muuntelee totuutta (Nieminen 1998, 217). Tutkittavat saattavat vastata kysymyksiin sosiaalisesti suotavilla vastauksilla, mikä voi myös heikentää haastattelun luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2000, 193). Vastausten vääristelyä ei uskota tapahtuneen tässä opinnäytetyössä, koska siinä ei käsitelty henkilökohtaisia asioita. Toki vastausten vääristelyn mahdollisuus on otettava huomioon. Tutkimuksen luotettavuutta lisää haastattelupäiväkirjan pitäminen (Nieminen 1998, 217). Opinnäytetyössä ei käytetty haastattelupäiväkirjaa, koska sitä ei pidetty tarpeellisena.

Aineiston analyysissä ei ole olemassa yhtä oikeaa ratkaisua, vaan tutkijan oma tulkinta vaikuttaa siihen. Jotta analyysin luotettavuutta voitaisiin arvioida, tutkijan pitää kertoa millä perusteella hän on luokittelut tehnyt. (Nieminen 1998, 219; Hirsjärvi ym. 2000, 214-215.) Pelkistämisen luotettavuutta voidaan arvioida sillä, kuvaavatko luokat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10). Niiden lisäksi tutkijan pitää esittää suoria lainauksia, sillä ne selventävät tutkimustuloksia (Nieminen 1998, 219; Hirsjärvi ym. 2000, 215). Analyysin luotettavuutta arvioidaan näiden yhteensopivuuden perusteella. (Nieminen 1998, 219.)

Tutkimuksen raportointi tulee tehdä siten, että lukija käsittää tutkijan tekemät päätelmät (Nieminen 1998, 220). Tutkijan pitää raportissaan vakuuttavasti selvittää ja perustella tekemänsä ratkaisut (Nieminen 1998, 220; Hirsjärvi & Hurme 2001, 189). Hänen tulee myös kertoa miten hän on päätenyt tuloksiinsa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 189; Hirsjärvi ym. 2000, 215).

Triangulaatiolla voidaan parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Yksi triangulaation päätyypeistä on tutkijaan liittyvä triangulaatio, jolloin useampi kuin yksi henkilö joko osallistuu tutkimusaineiston keräämiseen tai analysointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142-144.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkijaan liittyvää triangulaatiota. Aineistoa oli keräämässä kaksi eri henkilöä, samoin kuin aineistoa analysoitiin kahden henkilön voimin.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat myös siinä käytetyt lähteet. Kirjoittajan tunnettavuudella ja arvovallalla on vaikutusta hänen julkaisujensa luotettavuuteen. (Hirsjärvi ym. 2000, 98-99.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin muun muassa väitöskirjoja ja kansainvälisiä tutkimuksia, joiden uskotaan lisäävän luotettavuutta. Toisaalta on jouduttu käyttämään oppikirjojakin, koska joitain tietoja ei löytynyt muualta. Lähdemateriaalin iällä on myös vaikutusta luotettavuuteen, minkä vuoksi tulisikin käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä (Hirsjärvi ym. 2000, 99). Lähdehakuja tehtäessä aineiston iäksi rajattiin kymmenen vuotta. Osa käytetystä kirjallisuudesta on yli kymmenen vuotta vanhaa, koska tuoreempaa tutkittua tietoa ei löytynyt.

Haastattelututkimuksessa tulisi kertoa paikoista, joissa haastattelut on tehty sekä niihin käytetty aika. Tutkijan tulee lisäksi pohtia mahdollisia häiriötekijöitä ja virhetulkintoja. (Hirsjärvi ym. 2000, 214.) Osassa opinnäytetyön haastatteluista mahdollisena häiriötekijänä oli puhelimen soiminen ja vierailijan tuleminen huoneeseen kesken haastattelun. Myös mahdollinen väsymys tai kiire on voinut vaikuttaa haastateltavien vastauksiin. Haastatteluissa käytetyn nauhurin kasetin puolen vaihtaminen on myös voinut häiritä. Virhetulkintoja on saattanut tulla, mikäli haastateltava on ymmärtänyt kysymykset eri tavalla kuin opinnäytetyön tekijät ovat ajatelleet. Pelkistysprosessissa ja sanojen luokittelussa on myös voinut tapahtua väärinymmärryksiä. Haastatteluiden tulkinta on subjektiivista, joten niitä on voitu tulkita eri tavalla. Molemmat opinnäytetyön tekijät ovat kuitenkin lukeneet haastatteluiden litteroinnit sekä sisällönanalyysoinnit, mikä puolestaan lisää luotettavuutta.

9 TUTKIMUSTULOKSET

Haastateltujen terveydenhoitajien keski-ikä oli 46,7 vuotta ja he olivat toimineet keskimmäin 15,6 vuotta äitiysneuvolassa. Haastatelluista seitsemällä oli terveydenhoitajan tutkinto ja kahdella kättilön tutkinto.

9.1 Ensimmäisen äitiysneuvolakäynnin terveystarkastukset ja terveysneuvonta

9.1.1 Terveystarkastukset

Terveystarkastuksista yläluokiksi muodostuivat **terveystarkastuksen sisältö, näytteiden ottaminen ensimmäisellä käynnillä** sekä **ensikäynnin aikana tehtävät mittaukset**. Terveystarkastuksen sisältöön kuuluu yhtenä osana *äidin terveydentilan kartoitus*. Tämä pitää sisällään sairauksien ja lääkitysten selvittämisen. Osa terveydenhoitajista selvittää myös äidin mahdolliset allergiat sekä aikaisemmat sairaalahoidot. Psykkisestä terveydestä ja mielialoista kysellään myös. Valtaosa terveydenhoitajista myös *kartoittaa puolison ja suvun sairaudet*.

...onko joku krooninen sairaus tai säännöllinen lääkitys. (vast.9)

...yritetään selvittää, että onko ollut mitään kriisejä elämässä, et on tarvittu hoitoa... (vast.9)

...käydään läpi hänen ja hänen puolison terveydentilaa kysymällä miehen sairaudet...sitten lähiomaisten sairastamiset, jos on jotain semmost sukurasitetta... (vast.7)

Gynekologisen anamneesin selvittämiseen valtaosa terveydenhoitajista kertoo sisältyvän kuukautiskierron selvittämisen. Osa ottaa selvää myös viimeisestä papa-näytteestä, edeltäneestä ehkäisystä ja mahdollisista aikaisemmista raskauksista. Yksi terveydenhoitaja kertoo kartoittavansa sukupuolitaudit.

...kysytään ihan tätä seksuaaliterveyttä, että papa-näyte, edeltävä ehkäisy, sukupuolitaudit tulee kysytyä. (vast.8)

...onko ollut raskauksia aikaisemmin...tietysti viimeiset kuukautiset ja sitten minkälainen kierto... (vast.9)

Terveystarkastukseen kuuluu myös *päihteiden käytön selvittäminen*. Terveydenhoitajat kartoittavat äidin tupakoinnin sekä alkoholin ja huumeiden käytön. Osa ottaa puheeksi myös lääkkeiden käytön. Suurin osa tekee ensikäynnillä TWEAK-kyselyn, jossa edellä mainitut asiat tulevat ilmi. Osa terveydenhoitajista keskustelee päihteiden käytön lopettamisesta ja tekee tarvittaessa lähetteen HAL-poliklinikalle.

TWEAK elikkä siin kysellään sit vähä tupakan polttoo ja alkoholin käyttöö ja mahdollisia sitte semmosia huumelääkkeitä tai kovia lääkkeitä tai sitte ihan huumeita, jos on ollu huumeiden käyttöä. (vast.1)

Ja jos on suurkuluttaja, niin sitte täytyy heidät sit vaan HAL-poliklinikalle Tyks:iin tarkempiin seurantoihin. (vast.4)

Suurin osa terveydenhoitajista selvittää mitä äiti tekee työkseen. He *selvittävät* onko *työolosuhteissa* mahdollisesti jotain raskaudelle haitallista, kuten esimerkiksi altistusta vaarallisille aineille.

...mitä se äiti tekee: onko hän töissä, opiskeleeko hän, onko hän työtön ja mitä hän tekee, mikä se hänen arkipäivä on, miten se sopii tämän raskauden kanssa. (vast.9)

...aika tarkkaan sitten siitä työstä, et minkälaista työtä hän tekee et onks semmonen niinku riskialtis työ sitte raskauden kannalta. (vast.1)

Perheoloja kartoittaessaan terveydenhoitajat selvittävät parisuhteen laadun, johon sisältyy esimerkiksi siviilisäädyn ja pariskunnan yhdessäoloajan kysyminen. Yksi terveydenhoitaja mainitsi parisuhteen vaalimisesta raskausaikana. Osa terveydenhoitajista ottaa perheväkivallan puheeksi ensimmäisellä käynnillä. Asumisolosta kysyy osa, ja niihin lukeutuu asunnosta ja lemmikeistä kysyminen. Lemmikeistä kysymistä perusteltiin kissoihin liittyvällä toksoplasmariskillä. Valtaosa terveydenhoitajista ottaa puheeksi tukiverkoston. He kartoittavat minkälaiset suhteet tulevilla vanhemmilla on esimerkiksi heidän sisaruksiinsa ja vanhempiinsa.

Ja sit mää kysyn myöskin nää niinkun kuinka kauan pariskunta on ollu yhdessä, mimmosii tukiverkostoja, onko sukulaisii lähellä... (vast.6)

...perheenjäsenet muistaa pitää toisistansa hyvää huolta eli vaalii sitä parisuhdet kaikel tavalla. (vast.4)

...mä kysyn vaa pelkän lauseen, että onko perheväkivaltaa tai pelkäätkö parisuhteessa... (vast.6)

Ja sit totanoi onk jotai lemmikkei, minkä kokonen koti ja sit on totanoi, sit jos niist niinku selvii jotain, jotain ni sit mä tietty. (vast.6)

...sosiaalisen puolen kontaktit sit tietysti, et olis mahdollisimman hyvät suhteet mahdollisesti omiin vanhempiin, sisaruksiin et on semmost omaa sosiaalist verkostoo, et ei se perustu pelkästään se auttamistaho näihin neuvolapalveluihin vaan et sais sieltäkin puolelt tukee. Et ne tukiverkot on ihan hyvät olemassa olevii ja niit kannattaa kuunnella. (vast.4)

9.1.2 Mittaukset ja näytteet

Näytteiden ottaminen jakautuu *virtsa- ja verinäytteiden ottamiseen*, mutta toisaalta kaikki terveydenhoitajat *eivät ota mitään näytteitä*. Valtaosa terveydenhoitajista kertoi pyytävänsä äitiä antamaan virtsanäytteen ensimmäisellä kerralla. Eräs terveydenhoitaja pyytää asiakasta itse viemään virtsanäytteensä laboratorioon. Osa lähettää virtsanäytteen laboratorioon ja osa tutkii virtsan stixillä. Virtsasta tutkitaan valkuainen ja sokeri sekä jotkut tutkituttavat myös bakteerit. Suurin osa terveydenhoitajista ei ota ensikäynnillä verinäytteitä. Tätä he perustelivat sillä, että ensikäynnin aikana on muutenkin paljon asioita läpikäytävänä, sekä äidin säästyminen turhalta pistämiseltä. Verinäytteillä he kertoivat kartoittavansa veriryhmävasta-aineita, Rh-tekijöitä sekä kuppaa, Hiv:a, B-hepatiittia ja näiden vasta-aineita. Myös pieni verenkuva, trombosyytit ja trisomiaseula hoituvat verinäytteellä.

...joka kerta katotaan pissanäyte...mut sillä ekalla käynnillä tosiaan pissan mä katon ihan sillä pitkällä stixillä... (vast.6)

...sitä pissanäytet edes ota sil ensimmäisel kerral. (vast.2)

Virtsast katotaan valkuaiset, sokerit ja bakteerit. (vast.3)

...mä en enää oo pistäny pitkään aikaan, kun ne tota niin, ne menee sinne labraan, niin ne menee siin sit kauheen hyvin. (vast.2)

Mut et veriryhmävasta-aineet, Rh-tekijät, kuppa, Hiv, B-hepatiitti ja niihin vasta-aineet ja sitten tämä, tämä pieni verenkuva, trombosyytit siinä samassa ja sitten tämä trisomiaseula. (vast.4)

Ensikäynnin aikana tehtävät mittaukset voidaan jakaa *äitiin kohdistuviin mittauksiin ja sikiön kasvun seurantaan*. Kaikki terveydenhoitajat mainitsivat

mittaavansa äidiltä verenpaineen ja suurin osa kertoi punnitsevansa äidin. Painoindeksistä puhui yksi terveydenhoitaja. Pituuden selvitti osa terveydenhoitajista. Äidin vyötärön mittaamisen mainitsi tekevänsä osa terveydenhoitajista. Mikäli raskausviikkoja on ensikäynnillä tarpeeksi, osa terveydenhoitajista saattaa yrittää kuunnella sikiön sydänääniä. Osa kertoi myös tunnustelevansa kohtua ensikäynnillä.

No verenpaine katotaan, paino, tota jos on riittävästi raskausviikkoja sitten sydänääniä kuunnellaan. (vast.8)

...vatsaa tietysti palpoidaan ja koitetaan ja, että jos mahdollisesti tuntuis, et kuinka pitkällä raskaus nyt sitten on... (vast.4)

9.1.3 Terveysneuvonta

Kaikki terveydenhoitajat kertoivat *käyvänsä* ensikäynnillä *läpi ravitsemusasioita*. He kartoittavat perheen ravitsemustottumuksia selvittämällä miten ja mitä he syövät. Suurin osa mainitsee ruoka-aineista, joita tulee välttää raskauden aikana. Myös raskauden aikana tarvittavista vitamiineista puhutaan. Ravitsemukseen liittyen osa puhuu myös pahoinvoinnista sekä painonhallinnasta.

Et esimerkiksi ku puhutaan ruuasta, ni silloin lähdetään siitä, että millä tavalla he syövät. Ja minkälainen ruokavalio heil on. (vast.9)

Ja meidän ravitsemusterapeutit ovat tehneet siitä listan, et mitkä soveltuu ja mitkä ei raskausaikana ja imetysaikana, et niitä kehoitetaan sitte kattomaan. Et en mä kauheesti niitä käy läpi. (vast.4)

Liikunta-asioita käydään läpi kysymällä äidin liikuntatottumuksista. Osa terveydenhoitajista kertoi kysyvänsä, mitä liikuntaa äiti harrastaa. Tällä kysymyksellä he kartoittavat onko laji raskauden kannalta sopiva. Jotkut kertovat liikunnan vaikutuksesta raskauteen. Eräs terveydenhoitaja kertoi puhuvansa liikunnan hyvinvointia tuovasta ja lihaskipuja lievittävästä vaikutuksesta.

...oikeenlaisen liikkumisen perustuen siihen, kuinka hän on liikkunu sitte aikasemmin. Ja mitenkä nyt sitte raskauden aikana voi liikkua. (vast.1)

Mitä voi tehdä, mihin saakka voi tehdä ja mikä on hyvää ja mitä kannattaa välttää. (vast.2)

...kun harrastaa liikuntaa, se tuo hyvinvointia ja semmosta hyvää oloa... (vast.4)

Ja kyllähän mä joskus ohjaan ja neuvon, jos äidit heti sanoo, et mut ne tulee ehkä kyl vähän myöhäsemmas vaihees, niska-hartiaseudun kivut et sanon. Samoin vatsa-selkälihasliikkeitä sanon tuolta. (vast.4)

Suurin osa terveydenhoitajista kertoi ottavansa *suun ja hampaiden terveyden* puheeksi.

...olennainen osa terveyttä...helposti tulee sitte yllättäviä reikiintymisiä ja tota hammaskiveä, ientulehduksia. (vast.4)

Ensimmäisellä neuvolakäynnillä myös *annetaan yhteystietoja*. Valtaosa terveydenhoitajista kertoi antavansa puhelinnumeroita esimerkiksi neuvolaan, ultraääniyksikköön ja päivystyspuhelimeen. Myös Internet-osoitteita jaettiin esimerkiksi Turun kaupungin Internet-sivuille.

Mut ehkä just kertoo, sitten kun kerrotaan meidän yhteistyötahoista, niin siin on myöskin sitten et jos tulee ongelmia et mihin sit otetaan yhteyttä. (vast.9)

Turun kaupungin...Annan heille sitte osoitteen sinne sivuille. (vast.3)

9.1.4 Seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta kertominen

Seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta kertomisen yläluokiksi muodostuivat ***päätöksen tekeminen vapaaehtoisuuden pohjalta, tietojen antaminen sikiöseulonnoista ja raskaana olevalle tehtävät seulonnat***. Terveydenhoitajat *kertovat antavansa vanhemmille tietoa sikiöseulonnoista ja keskustelewansa* vanhempien kanssa seulonnoista. Sikiöseulonnoista *kerrotaan kolmen eri seulontareitin mahdollisuudesta* Turussa. *Ensimmäisestä seulontapolusta* kerrotaan, että siihen kuuluu ainoastaan terveydenhoitajan ja lääkärin käynnit, vauvasta ei siis oteta lainkaan ultraääniä. *Toisesta seulontapolusta* terveydenhoitajat kertovat hoitajan tekemästä eli yleisestä ultraäänestä, jossa ei tutkita rakennepoikkeavuuksia. *Kolmannesta seulontapolusta* kerrotaan, että siihen kuuluu niskaturvotusta mittaava ultraääni ja veriseula eli yhdistelmäseula sekä rakenneultraääni. Terveydenhoitajat kertovat tutkimusten ajoittumisesta raskausviikkoihin nähden sekä yhdistelmäultraääneen tarvittavasta *lähetteestä*.

Kerron että on niinku kolme erilaista polkuu periaatteessa mennä noissa ultrissa. (vast.6)

Ensimmäinen vaihtoehto on se, et he tulee sinne neuvolaan, neuvolaan pelkästään terveydenhoitajan luokse ja käy sitte neuvolalääkärillä, mut et sitä vauvaa ei millään tavalla käytetä ultraäänissä sitte. (vast.1)

Että haluaa vaan sen kättilön tekemän ultraäänitutkimuksen, et katotaan tavallaan se, minkä mäkin nyt oon joskus tehnyt, et tuolla noin ihan vaan vaivihkaa. Eli katotaan, onko sisäinen raskaus ja kuin pitkällä raskaus on ja mahdollisest, et kuin monta siel on et. No tota eli se hoitajan tekemä ja sit viel hoitajan tekemään tulis vielä, jos halua ultraääniä niin kaikille se rakenneultraäänitutkimus. (vast.4)

Ja sitten kolmas vaihtoehto on se yleisin elikkä heillä on mahdollisuus osallistua siihen niskaturvotusultraääneen ja se on sitten niillä pienillä viikoilla elikkä 11-12 suurinpiirtein, ja sitten ois myöskin se laboratorioskoe, jossa otetaan myös se verikoe, et sieltä näkee vielä, että onko semmonen mahdollinen riski nyt, et siel on Downin syndrooma tai jotain muita sairauksia. Ja sitten viikolla 21 taas kättilö tekee sen vatsanpeitteiden päältä sen ultraäänen. Ja siinä hän sitten kattoo, että onks siel kaikki rakenteet ihan kohdallaan. (vast.1)

Terveydenhoitajat kertovat vanhemmille *ultraäänistä* ja niiden tarkoituksesta ymmärrettävällä tavalla. Osa terveydenhoitajista mainitsee vammaisuuden seulomisen. Osa taas kertoo jättävänsä ajanpuutteen vuoksi seulonnoista kertomisesta ylimääräistä, kuten pohdintoja pois. Pääosin terveydenhoitajat kertovat vanhemmille *seulontojen tuloksista* ja niiden mahdollisista *seurauksista*. Vanhemmille kerrotaan, milloin ja millä tavalla tulokset ilmoitetaan. Osa terveydenhoitajista kertoo vanhemmille, etteivät sikiöseulonnat ole täysin varmoja ja niillä voidaan löytää myös muita sairauksia kuin etsitään. Osa kertoo myös, että kättilöllä on velvollisuus kertoa, jos hän näkee ultraäänessä jotakin epäilyttävää. Vanhempien kanssa käydään läpi seulontojen mahdollisia seurauksia, kuten jatkotutkimuksia ja raskauden keskeyttämisestä.

Myös hiukan, mitä tarkoittaa, jos seulassa on jotakin. (vast.5)

Kerron että tulokset ilmoitetaan heille itselleen jos tulee normaali tulos, he eivät oo jääny siihen seulaan ni he saa kirjeen kotiin ja sitte, sitten jos tuloksena on sellainen että, että on se riski tän kehitysvamman suhteen kohonnu ni sit heille soitetaan ja heidän kans keskustellaan niistä lapsivesipunktion ja istukkanäytteen mahdollisuudesta ja siitä että haluaaks he semmoseen tutkimukseen sitten mennä. (vast.6)

...jos tulos on normaali, ni sekään ei sataprosenttisesti takaa vauvan terveyttä. (vast.6)

Terveydenhoitajat korostavat, että päätös seulontoihin osallistumisesta tulee tehdä *vapaaehtoisuuden* pohjalta ja se on *asiakkaan oma päätös*. Vanhemmilta kysytään, mitä he haluavat ja vanhemmat *tekevät päätöksen* oman pohdintansa

perusteella, jolloin terveydenhoitajat eivät saa vaikuttaa päätökseen. *Vanhempien tuntemukset*, kuten hämmennys, saattavat vaikuttaa heidän päätöksentekoonsa. Osa terveydenhoitajista pelkää vanhempien menevän sekaisin, jos he saavat kerralla liikaa tietoa. Tämän vuoksi vanhemmille annetaan luettavaa kotiin ja ohjeita lisätiedon hankkimiseen. Vanhemmat voivat miettiä päätöstään kotona ja mahdollinen valittu seulonta voidaan perua, mikäli vanhemmat niin haluavat.

Se on se ensimmäinen. Kerron siitä et Turun kaupunki tarjoaa näitä, mut et ne on vapaaehtoisii. Melkein se näin menee, et seuraavas lauseessa. (vast.2)

...me annetaan vain tietoa ja se on heidän tehtävä päättää mitä he haluaa (vast.8)

Ja sitte tota niin niin, mä oon huomannu sen, et jos ihan hirveesti täs selostaa niin ne on ihan, ihmiset menee ihan sekaisin niinku niitten asiointen kans (vast.3)

Ja sit ku annetaan se luettava kotiin. (vast.3)

Ja jos äiti ei tiedä sitä, mitä hän haluaa, niin niin tota me voidaan jättää se asia sitten, et hän haluaa kotona miettii sitä. (vast.3)

Raskaana olevalle tehtävistä seulonnoista terveydenhoitajat mainitsivat *lääkärikäynnit*, *laboratorionäytteet* sekä *TWEAK-kyselyn*. Terveydenhoitajat kertoivat perustelevansa äidille veriryhmien ja veriseulojen, kuten kuppakokeen ottamisen. Virtsaasta otettavien sokerin ja proteiinien sekä bakteerien seulominen perustellaan myös usein äideille. Eräs terveydenhoitajista mainitsi TWEAK-kyselyn olevan yksi seuloista. Osa terveydenhoitajista kertoo äideille sokerirasituksesta sekä sairaalassa mahdollisesti tehtävistä tutkimuksista.

No nää veriseulat tulee ensimmäitteks tietysti tulee. Minkä takia niitä otetaan ja periaattees perustelen aina, et nää on niitä niin sanottuja pakollisia seuloja, mitä otetaan. Veriryhmä, rh-tekijät, vasta-aineet, kuppakoe, B-hepatiitti ja HIV-vasta-aineet ja sit se pieni verenkuvä eli seurataan sitä hemoglobiinia ja rautapitoisuut siel äidin veressä. (vast.4)

Seulana voidaan pitää myös sit sitä, mitä otetaan täällä neuvolakäynnillä aina se valkuainen ja sokeri. (vast.4)

No sit on tietysti, käydään läpi se TWEAK- kysely. Se on yhdenlainen seula siitä, et katotaan lääkkeitä, alkoholin, lääkkeitten ja huumeiden käyttämisist. Sitähän voidaan pitää seulana kans tietysti sitten. (vast.4)

9.2 Terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä

9.2.1 Tukimateriaalit

Tukimateriaaleista yläluokiksi muodostuivat ***tiedon antamisen keinot ja jaettava materiaali***. Neuvoloiden terveydenhoitajat mainitsivat terveysneuvonnan tiedon antamisen keinoiksi *asioista kertomisen, havainnointimateriaalin, Internetin* sekä *materiaalin jakamisen*. Asioista kertomiseen liittyy liikunnasta, luontaistuotteista ja erilaisista käytännöistä kertominen. Kertomista voidaan joskus havainnollistaa käyttämällä havainnointimateriaaleja, joita ovat muun muassa kuvat ja rasiat sekä ruoka-aineympyrä. Internetistä kerrotaan ja sieltä voidaan näyttää sivuja. Tosin terveydenhoitajat kertovat käyttävänsä Internetiä harvoin ensimmäisellä käynnillä. Materiaalia jaetaan perheen tarpeen mukaan ja ensisynnyttäjille annetaan yleensä runsaasti materiaalia.

Et kyl mä näytän ihan, ihan ruoka-aineympyrän ja sitte lautasmallin ja näytän, käytän ihan itte niitä kyllä ihan siinä kirjan myötä. Samaten näytän sitte tuolta seinältä. (vast.4)

Et hirveen harvoin mitään ensikäynnillä mitään niinku netistä puhun...että jostain Minellin sivuista, mist voi kattoo rasvaprosetteja ja muuta. (vast.2)

...että sitten tietysti näille ensimmäistään odottaville, niin he saa aika paljonki kaikkee... (vast.1)

Jaettavaan materiaaliin kuuluu *materiaalia vauvan odotuksesta, ohjeita liikunnasta ja ravitsemuksesta, ohjeita päihteistä, ohjeita hammashoidosta ja esitteitä esimerkiksi sikiöseulonnoista* sekä *perheen tarpeen mukaan annettavia ohjeita*. Vauvan odotukseen liittyen vanhemmat saavat kirjasia sekä Helistimen dvd:n vauvan odotuksesta. Osa materiaaleista on virallisia, valtakunnallisia materiaaleja, mutta joukossa on myös mainostajien lahjoittamia kirjasia. Terveydenhoitajien eniten jakamia kirjasia ovat Stakesin Meille tulee vauva, Vau-kirjan Vauvan odotus, jossa on äidille ja isälle -osiot, Liberon Odotusaika sekä Mannerheimin lastensuojeluliiton Saamme vauvan. Ainakin yhtä opasta vauvan hoidosta on saatavilla myös eri kielillä.

...et he saa semmosen Vau-kirjaa, sitten Stakesin Meille tulee vauva-kirjan, sitmä annan yleensä Liberon Odotus-kirjan... (vast.1)

...että sitten tätä Helistimen dvd:tä. (vast.2)

Liikunnasta annettavat ohjeet ovat pääosin UKK-instituutin Liikunta raskauden aikana -lappuja. Lisäksi joissakin neuvoloissa kopioitiin vanhoja ohjeita tai jaettiin fysioterapeutin tekemiä ohjeita. Ravitsemusohjeista suosituimpia olivat Ruokaa kahdelle ja vältettävien ruoka-aineiden lista. Painonhallintaan ja dieetteihin sekä vatsantoiminnasta annettiin ohjeita tarpeen mukaan. Lisäksi saatettiin antaa Ravinto ja liikunta tasapainoon -ohjetta. Päihteistä annettavat ohjeet koskivat tupakointia, alkoholia ja muita päihteitä. Päihdeohjeista mainittiin nimiltä Savuton raskaus, Lasinen lapsuus ja A-klinikka säätiön Vauvani parhaaksi. Suurin osa terveydenhoitajista antoi hammashoidosta esitteitä. Terveydenhoitajat jakoivat esitteitä sikiöseulonnoista ja yksi mainitsi jakavansa esitettä perhevalmennuksesta. Perheen tarpeen mukaan annettavista ohjeista terveydenhoitajat mainitsivat ohjeet altistavasta työstä ja raskausdiabeteksestä sekä synnytyksen jälkeisen ajan ohjeet.

...liikunnasta UKK-instituutin sekä meidän oman fysioterapeutin tekemä esite. (vast.8)

...Ruokaa kahdelle -lehtinen, ja sitten siihen on myös semmonen oma lisälappunsa. (vast.6)

Ja sit tota, jos tupakoi, niin tupakoinnist annan sitte esitettä. (vast.3)

Mut sitten meil on hampaiden hoidosta esitteitä... (vast.4)

9.2.2 Neuvolakortin läpikäyminen

Neuvolakortin läpikäymisessä yläluokaksi muodostui **neuvolakortin täyttäminen ja läpikäyminen**. Neuvola- eli äitiyskortti annetaan äidille ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä. Terveydenhoitajat kertoivat *täyttävänsä ja läpikäyvänsä* neuvolakorttia pääosin samanaikaisesti. Osa terveydenhoitajista täyttää neuvolakortin valmiiksi jo ennen vanhempien neuvolaan tuloa. Suurin osa kuitenkin täyttää korttia neuvolakäynnin aikana ja näyttää samalla vanhemmille korttiin tulevat asiat. Neuvolakorttiin tulevat tiedot merkitään myös tietokoneelle. Kaikki terveydenhoitajat eivät kuitenkaan käy neuvolakorttia

yksityiskohtaisesti läpi ensimmäisellä neuvolakäynnillä vaan myöhemmillä käynneillä.

Käyn mä joo, kyl mä käyn sillä tavalla, et siinä kun mä alotan ja kysyn sitä vointia ja näin ja sit mä sanon, että täytetään tää neuvola- tai äitiyskorttiin niin. (vast.3)

...tämä on heidän kappale siitä mitä meillä on täs tietokoneella. (vast.8)

Mä käyn sitä, mut en välttämättä aina sit ihan tiukasti ensikäynnillä. (vast.2)

Ulkomaalaisten kanssa terveydenhoitajat kertoivat käyvänsä *erilaista korttia* tarkkaan *läpi* ja kirjoittavansa asioita englanniksi sekä piirtämällä havainnollistavia kuvia korttiin. Ulkomaalaisilla saattaa olla valmiina kotimaansa kortti tai kansio, jolloin terveydenhoitajat jatkavat täyttämistä siihen.

Et sillä taval mä käyn ja ulkomaalaisten kans mä käyn aikaki tarkkaan, koska usein siihen kirjoitetaan siihen sit englanniks taikka, niin englanniks sitte, et mitä ne kohdat on. (vast.3)

Terveydenhoitajat kertoivat *korostavansa* vanhemmille *neuvolakortin merkitystä*. Vanhemmille kerrotaan, että korttia on pidettävä ajan tasalla ja aina mukana. Heille kerrotaan neuvolakortin hyödyistä hoitopaikoille ja äidille itselleen.

Niin mä sanon, sanon siinä yleensä, et tää on ensinnäkin tärkeä, et se täytyy olla aina mukana. Se on turvatekijä hänelle myöskin, koska pitkä aika raskautta ja näin. (vast.3)

Terveydenhoitajat kertoivat merkitsevänsä korttiin tiedot *ehkäisystä* ja nykyisestä sekä *aiemmista raskauksista*. Ehkäisyllä tarkoitetaan raskautta edeltänyttä ehkäisyä. *Nykyisestä raskaudesta* näytetään päivämäärät ja raskausviikot sekä selitetään lyhenne G1P0. Aiempien raskauksien kohtaan kysytään lupa merkitä mahdolliset raskaudenkeskeytykset. Äidin *taustat* merkitään neuvolakorttiin. Siihen täytetään henkilötiedot, äidin ikä, pituus, paino ja BMI. Lisäksi kirjataan äidin terveystottumuksia ja merkitään mahdolliset MRSA- ja VRE-altistukset.

Ja se mul on tapan ollu, et mä selitän mitä se tarkoittaa se G1P0. (vast.2)

Sitten siinä on sivu, jossa on äidin ikä, pituus ja paino ja BMI ja ne nyt on heille aika selkeitä yleensä, mut et mä aina ne sitte kans kertaan siinä ja käyn läpi. (vast.1)

Neurolakortin ensimmäiseltä sivulta terveydenhoitajat kertoivat näyttävänsä vanhemmille *yhteystiedot*. Siinä on esimerkiksi neuvolan ja sairaalan tiedot ja puhelinnumerot. Yksi terveydenhoitaja kertoi käyttävänsä informaatiotarroja, joita hän liimailee neurolakorttiin.

...tärkeitä puhelinnumeroita, neuvolanumeron ja meidän ton, tonton, äitiyshuollon neuvontapuhelimen lisäksi tulee noita labran ajanvarausnumeroita ja päivystyksen ja Tyks:in äitiyspolille synnärin numeroita. (vast.8)

Neurolakortissa on sivu, johon voidaan kirjoittaa äidille tärkeitä asioita. Terveydenhoitajat sanoivat kertovansa tästä *muistilistasta* vanhemmille. He kertovat, että siihen merkitään huomioitavat asiat, kuten sallitut ja käytössä olevat lääkitykset. Lisäksi terveydenhoitajat antavat äideille luvan kirjata siihen itse esimerkiksi toivomuksia.

...ja sit siel on semmonen äidin oma muistilista, johon mä oon yleensä sanonu, et saa kirjoittaa, jos on vaik jotain tiettyjä toivomuksia. (vast.1)

Terveydenhoitajat mainitsivat merkitsevänsä neurolakorttiin *mittauksia*, kuten äidin painon ja verenpaineen, joita he seuraavat säännöllisesti. Lisäksi he kyselevät äideiltä *oireista*, kuten turvotuksista ja merkitsevät ne ylös neurolakorttiin. Symfyysi-fundus mitta eli *sf-mitta* ja siihen liittyvä neurolakortin käyrästä selitetään vanhemmille.

Sit ehkä, kun mä rupeen mittaamaan sf-mittaa, niin mä, kun mä kerron, mitä varten sitä tehdään ja merkkään sen sinne, piirrän sen sinne käyrälle, niin siin sit mä näytän sen. (vast.2)

Terveydenhoitajat täyttävät neurolakorttiin *laboratoriokokeiden* tulokset. Näitä ovat veriryhmä, kuppa-, hepatiitti- ja hiv-testien tulokset, virtsakokeiden tulokset sekä sokerirasituskokeen tulokset. Nämä myös selitetään vanhemmille.

Ja et kaikki koittais mahdollisimman täydellisesti laittaa, kaikki laboratoriotutkimukset huolellisesti sinne ylös ja tota niin. (vast.4)

Neurolakorttiin merkitään vauvan *liikkeet* ja *sydänäännet* sekä *ultraäänen merkinnät*. Vauvan liikkeistä ja sydänäänistä kerrotaan vanhemmille. Yksi terveydenhoitaja mainitsi luottavansa siihen, että ultraääniyksikössä selitetään siellä tehdyt merkinnät. Yksi terveydenhoitaja näyttää vanhemmille *lääkärikäyntien* merkintöjen paikan.

Ja sitten käydään läpi aina, et sinne tulee sydänäänet ja vauvan liikkeet ja sit yleensä mä kerron sen että kaks plussia mä laitan, jos vauva liikkuu normaalisti ja yhden plussan, jos hän liikkuu vähän huonommin. (vast.1)

9.2.3 Keskustelu vastaanotolla

Keskustelu neuvolakäynnillä jakaantui kahteen yläluokkaan: **keskustelun nousemiseen** sekä **keskustelun etenemiseen**. Keskustelun nousemisessa terveydenhoitajat mainitsivat *terveydenhoitajälähtöisen keskustelun*. Suurin osa terveydenhoitajista kertoi keskustelun olevan nimenomaan heistä lähtöisin. He haluavat muun muassa varmistaa, että kaikista asioista tulee puhuttua. Vanhempien on myös vaikea tietää, mistä käynnillä tullaan puhumaan, joten terveydenhoitajan on hyvä senkin vuoksi ohjata keskustelua. Osa kertoi keskustelun olevan kaavamaisista, koska se helpottaa kaikkien asioiden muistamista. Terveydenhoitajat käyttävät menetelmänään puhumista.

Et kylhän sitä on pakko itte ohjata. Mut kyl muuten ei, sit, se lehtaata niinku se vastaanotto sit, jos mä vaan kuuntelen tässä näin, niin eihän, ei se onnistu sillai, et kylhän mun sitä ohjata täytyy sit. (vast.3)

Mä tykkään, et jos mä saan ohjata sitä tilannetta. Mä tykkään tietysti määrättyllä tavalla siitä mun omaan päähäni sisäänrakennetusta systeemistä, miten mä sen teen...Siin on mul omas muistissani niit asioita, et mä kävisin kaikki asiat läpi. (vast.2)

No ehkä itse varmistan sen, et kaikist asioista tulee keskustelua mist pitää ja mitkä asiat täytyy kartottaa ni se varmaan auttaa minua se, että me puhutaan tietys järjestykses. (vast.7)

...se on se ohjaus usein semmosta aikamoista, et mä vaan höpötän. (vast.6)

Keskustelun nouseminen voi olla myös *asiakaslähtöistä*. Osa terveydenhoitajista antaa perheelle tilaisuuksia kysellä vapaasti mieltä askarruttavista kysymyksistä. Osa kertoi myös, että keskustelu etenee asiakkaan mukaan.

Et sil asiakkaalleki tulee se hetki, et se voi kysyy ilman et mä tenttaan, et onks sul kysyttävää. Et niinku perheki sais tuottaa sitä, tuottaa niit omii ajatuksiansa. (vast.2)

...että se mistä me puhutaan, mitä me käsitellään, ni se niinku tulee heiltä tavallaan. (vast.9)

Keskustelun etenemisen yhteydessä terveydenhoitajat mainitsivat *asiakkaan huomioinnin neuvonnassa*. Keskustelu voi siis edetä asiakkaan tarpeiden mukaan eli kaikille asiakkaille ei välttämättä kerrota kaikista asioista. Eräs terveydenhoitaja kertoi menevänsä asiakkaan maailmaan, ja sen pohjalta antavansa terveysneuvontaa. Suurin osa terveydenhoitajista mainitsi keskustelun olevan vastavuoroista. Äideille siis annetaan mahdollisuus osallistua keskusteluun.

Et ei se oo kaikille kaikkee. Et kyl se sillä taval ku miettii et mistä lähtösin, niin kylhän se asiakaslähtöinen kauheesti on. (vast.3)

...mä menen sinne asiakkaan maailmaan... (vast.6)

...olis vastavuoroista, vuorovaikutuksellist keskusteluu. (vast.2)

Maahanmuuttajien kanssa keskustelu etenee hieman erilaisella tavalla suomalaisväestöön verrattuna. Terveydenhoitaja saattaa joutua käymään keskustelua äidin kanssa tulkin tai isän välityksellä. Mikäli keskustelua käydään isän toimiessa tulkkina, voi olla vaarana, että isä jättää kertomatta äidille joitain asioita. Keskustelu on myös konkreettisempaa maahanmuuttajien kanssa. Sanallista ja kuvallista viestintää käytetään yhdessä tukemassa toisiaan.

...tulkin välityksellä joutuu keskustelemaan tietyistä asioista vähä eri tavalla ja sitten... Tai sitten isän välityksellä, mut siinä tulee aina välillä semmonen kuva, et kertooks se isä sitte kaiken sille äidille. Mutta se on aina niin tapauskohtaista. (vast.1)

Eli kyl mä aika konkreettisesti pyrin sanomaan tai käymään läpi niit asioita...sanallinen, kuvallinen viestintä sit monta kertaa kuitenkin vahvistaa ja tukee toinen toiansa sitten. (vast.4)

9.2.4 Isien ja tukihenkilöiden huomioiminen

Isien ja tukihenkilöiden huomioimisessa yläluokiksi muodostuivat **tukihenkilöt, keskustelu isän kanssa ja isille jaettava materiaali**. Terveydenhoitajat mainitsivat, että äidin mukana neuvolakäynneillä on yleensä *isä* tai *tukihenkilö*. He kertoivat, että yleensä isä on mukana, ja jos isä ei ole mukana, niin todennäköisesti kyse on huonosta neuvola-ajasta. Isää yritetään huomioida esimerkiksi tarjoamalla hänelle tuolia äidin vierestä ja vetämällä mukaan keskusteluun. Kaikilla äideillä ei ole isä mukana neuvolakäynneillä, jolloin

tukihenkilönä saattaa olla oma äiti, isoäiti, ystävä tai naispuolinen kumppani. Ulkomaalaistaustaisilla on usein tukihenkilö mukana. Terveystenhoitajista osa kokee *tulkkien* olevan myös tukihenkilöitä. Terveystenhoitajat kertoivat, etteivät he huomioi tukihenkilöä kovinkaan paljon, sillä tukihenkilöltä ei voi kysyä samalla tavalla henkilökohtaisia tietoja kuin isältä.

Sillä taval yleensä, et ku toi toinen tuoli on tuol niin mä sanon, et ota vähän lähemmäks, kun ne istuu siel kaukana, ku se on tost vaan käytävält. (vast.3)

Sit jos on muita tukihenkilöitä täällä nyt sit voi olla näillä ulkomaalaisilla varsinkin, ei niinkään oo suomenkielisillä kyllä paljoonkaan. (vast.4)

No en mä oikeestaan tukihenkilö, mun täytyy sanoo et en kauheesti ota huomioon, koska enhän mä voi tukihenkilön niinku, jos ajatellaan, et tääl on äiti tai sisar tai ystävä tääl mukana, niin enhän mä voi hänen tietojaan tänne laittaa. (vast.3)

Terveystenhoitajat kertoivat *keskustelevansa* isien kanssa näiden *työstä ja sairauksista*. Isien kanssa keskustellaan myös *terveydestä, ravitsemuksesta ja liikunnasta* sekä tupakoinnista, alkoholinkäytöstä ja muiden *päihteiden käytöstä*. Terveysteen liittyen isän verenpainetta voidaan mitailla ja tarvittaessa ohjata hänet jatkohoitoon.

No isä saa sitte tota kertoo itte, jos hänellä on niit jotain sairauksia ja sitte suvun historiaa myöskin tulee siihen. (vast.1)

Ja liikuntatottumuksia ja ravitsemuksia, et ne on koko perheen tavallaan semmosia yhteisiä. (vast.4)

Terveystenhoitajat keskustelevat isien *kanssa parisuhteesta, isän tehtävistä ja tuntemuksista* sekä *isän perheestä ja ystäväistä*. Isältä voidaan kysyä suoraan parisuhteesta ja myös pariskunnan tapaaminen kertoo terveystenhoitajalle parisuhteesta. Terveystenhoitajat kertoivat, että he saattavat toisinaan antaa isille tehtäviä, kuten huolehtia äidin liikunnasta. Isältä voidaan kysellä tämän tuntemuksista, ja eräs terveystenhoitaja mainitsee isien tuntevan usein olonsa tärkeiksi. Terveystenhoitajat kertovat kyselvänsä isiltä näiden perheistä ja mahdollisista aiemmista lapsista sekä omista vanhemmista ja ystäväistä.

Ja sit tietyst siitä heiän keskinäisestä suhteesta, että parisuhteen vaalimisesta sit kans koittaa käydä vähän juttua läpi et, jos heitä on siin mukana. (vast.4)

...huomioidaan sillai et kysytään että mitä hän, mitä hänelle kuuluu ja, miltä se tuntuu tämä nyt alkava raskaus...(vast.9)

Osa terveydenhoitajista kertoi kiinnittävänsä huomiota *vuorovaikutukseen isän kanssa ja kannustavansa isää*. Vuorovaikutuksen kerrottiin olevan luontevaa sekä asenteen ja neuvolan ilmapiirin tärkeää. Terveydenhoitajat kertoivat antavansa isille henkistä tukea ja kannustavansa näitä osallistumaan esimerkiksi ultraääniin. He kertoivat kyselevänsä isiltä *sopivaa neuvola-aikaa*.

Mun mielest siinäkin on se asenne ja se ilmapiiri, mikä tulee et. (vast.2)

Sitten koittaa ainakin suo heille sen mahdollisuuden, et isilläkin on aina sit mahdollisuus neuvolakäynneille, et yrittää sit aina kysyä, et mikä ois heillä se paras mahdollinen aika sen kahdeksan ja kuudentoista välillä, mitä me tehdään työtä. Että koittaa sillai vähän joustaa puoleen ja toiseen. (vast.4)

Terveydenhoitajat mainitsivat, että *isille* jaetaan *materiaalia* neuvolakäynnin aikana. Isille annetaan esimerkiksi oppaita vauvan hoidosta ja tietoa perhevalmennusluennoista. Suosituimpia isille annettavia vauvan hoito-oppaita ovat Vau'kirjan Vauvan odotus, jossa on isälle -osio erikseen sekä Miehestä isäksi -esite. Eräs terveydenhoitaja jakaa isille hierontaohjeita äidin olon helpottamiseksi.

Vau'kirja...siel on ku sen kääntää toisinpäin ni siel on semmonen isän ihan oma osuus, et siel on otettu iskä ihan erikseen huomioon vielä. (vast.6)

Miehestä isäksi, semmonen esite, mikä annetaan isälle. (vast.7)

Niin sitte siinä raskauden edetessä, niin sit mä saatan isällekin antaa semmosia hierontaohjeita, että tällä tavalla sä voit sitte helpottaa sun vaimos oloa, kun hänel on vaik niit supistuksii tai hän stressaa tai jotain niin. (vast.1)

9.2.5 Maahanmuuttajat äitiysneuvolassa

Kun **maahanmuuttaja** on asiakkaana äitiysneuvolassa, *kieliasiat* tulevat esille. Heidän kielitaitonsa kartoitetaan, ja tarvittaessa käytetään tulkkia. Ensikäynnin aikana kuitenkin pyritään käymään samat asiat läpi kuin muidenkin äitien kanssa. Maahanmuuttajaäideille tarkoitettua materiaalia on joistain aiheista saatavilla, kuten sikiöseulontaohje, mutta esimerkiksi ravitsemusasioita käsitteleviä esitteitä kaivataan.

Mut kaikki samat asiat pyritään käymään kuitenkin läpi tulkinnan välityksellä. Tai sitä keskustellaan englanniksi, et jos vaan äiti osaa englantia. (vast.1)

...perusasiat ne olis niinku maahanmuuttajakielil. (vast.2)

Eräs terveydenhoitaja kertoi, että tällä hetkellä suurin osa *maahanmuuttajaisista* ei osaa suomea, päinvastoin kuin äidit. Tämä taas tekee vastaanottokäynnin haastavaksi, sillä isä jää tällöin helposti ulkopuoliseksi jos äiti toimii tulkkina terveydenhoitajan ja isän välillä.

...silloinhan se isä on, jää kyllä hirveen helposti ulkopuoliseksi. Et tota niin, et jos kaikki menee sen äidin kautta. (vast.2)

Ensikäynnillä tapahtuva *neuvonta* poikkeaa joiltakin osin suomalaistaustaisten käynnistä. Maahanmuuttajien tietämys asioista voi olla erilaista suomalaisväestöön verrattuna, minkä vuoksi neuvonnan täytyy olla konkreettista. Esimerkiksi kuvia voidaan käyttää neuvonnan apuvälineenä. Kaikista aiheista ei välttämättä ehditä puhumaan vielä ensikäynnillä, mutta tärkeää on muistaa ottaa ruokavalio, seksuaalisuus, mielenterveys sekä ympärileikkaus puheeksi.

...tietysti heil monta kertaa myös semmonen tietämys asioista ihan niinku voi olla erilainen. (vast.2)

...mielenterveys, seksuaalisuus, tämmösiin asioihin myös täytyy sitä muistaa kiinnittää huomiota. (vast.2)

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTAA

10.1 Ensimmäisen äitiysneuvolakäynnin terveystarkastukset ja terveysneuvonta

10.1.1 Terveystarkastukset

Äidin mahdolliset sairaudet ja lääkitykset tulee selvittää ensimmäisellä neuvolakäynnillä, jotta niiden aiheuttamiin mahdollisiin sikiövaikutuksiin pystyttäisiin puuttamaan (Nuorttila 2007, 43). Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat kartoittavansa äidin sairaudet ja lääkitykset. Ensimmäisellä käynnillä otetaan myös selvää suvussa esiintyvistä perinnöllisistä sairauksista (Nuorttila 2007, 43). Valtaosa terveydenhoitajista kertoi kysyvänsä sekä puolison että suvun sairauksista. Mielialoista ja psyykkisestä terveydentilasta on tärkeää keskustella jo ensikäynnillä (Kemp ym. 2006, 316). Osa terveydenhoitajista kertoi ottavansa mielialat ja psyykkisen terveyden tilan puheeksi. Mielialoista ja niiden ailahteluista olisi hyvä puhua jokaisen perheen kanssa, koska niitä tulee kuitenkin raskauden aikana olemaan.

Vanhemmat eivät pidä terveysneuvontaa niin tärkeänä kuin itse raskauden seuranta (Paavilainen 2003, 86). Luultavasti tämä johtuu siitä, että vanhemmat ovat kiinnostuneempia vauvan hyvinvoinnista kuin terveysneuvonnasta.

Ensikäynnillä tulee selvittää aikaisemmat raskaudet ja niiden mahdolliset komplikaatiot, ennen raskautta käytössä ollut ehkäisymenetelmä, kuukautisanamneesi, raskaustestin tekopäivämäärä ja sukupuolitaudit (Nuorttila 2007, 43, 45). Osa haastatelluista terveydenhoitajista kertoi kysyvänsä aikaisemmista raskauksista ja käytössä olleesta ehkäisymenetelmästä. Terveydenhoitajista yksi kertoi kysyvänsä äidiltä sukupuolitaudeista. Suurin osa kertoo selvittävänsä kuukautisanamneesin, mutta kukaan ei maininnut kysyvänsä raskaustestin tekopäivää. Tämä ei välttämättä tarkoita sitä, etteivät he kysyisi näitä asioita, vaan he saattavat sisällyttää ne johonkin muuhun kysymykseen.

Perheen sosiaalinen tilanne on hyvä selvittää ensimmäisellä käynnillä, jotta saadaan selvyys heidän käytössään olevista voimavaroista (Nuorttila 2007, 42-43). Terveystenhoitajat kertoivat kartoittavansa perheoloja. Suurin osa terveydenhoitajista kyselee perheen tukiverkostoista. Tämä on hyvä, sillä perhe tarvitsee neuvolan lisäksi muutakin tukea raskauden aikana. Perheväkivallasta tulee myös kysyä (Nuorttila 2007, 43). Haastatelluista terveydenhoitajista sen ottaa puheeksi vain osa. Jotkut vanhemmat kokevat, että on helpompaa vastata terveydenhoitajan esittämiin kysymyksiin, kuin ottaa asioita itse esille (Heimo 2002, 112). Tämän vuoksi perheväkivalta olisikin hyvä ottaa puheeksi jo ensimmäisellä käynnillä, jotta siihen pystyttäisiin puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Toisaalta jos isä on mukana ensimmäisellä käynnillä, äidin ei ehkä ole helppoa puhua mahdollisesta perheväkivallasta. Tässä tapauksessa voi olla parempi kysyä siitä sellaisella kerralla kun isä ei ole mukana. Perheväkivalta voi kuitenkin olla myös lähtöisin äidistä, jolloin tulisi antaa isälle mahdollisuus kertoa asiasta.

Terveystenhoitajan tulee selvittää äidin työtilanne, jotta hän tarvittaessa osaa puuttua työssä tapahtuvaan altistukseen (Nuorttila 2007,43). Suurin osa terveydenhoitajista kertoi kartoittavansa äidin työolot. Terveystenhoitajan on hyvä tietää äidin työtilanteesta senkin vuoksi, että sillä on vaikutusta esimerkiksi perheen arkeen ja taloudelliseen tilanteeseen.

10.1.2 Mittaukset ja näytteet

Virtsasta tulee tutkia glukoosi ja proteiinit jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä muun muassa raskausdiabeteksen ja -myrkytyksen vuoksi (Nuorttila 2007, 47). Suurin osa terveydenhoitajista pyytää äidiltä virtsanäytteen ensimmäisellä käynnillä. Jotkut tutkivat virtsan itse ja toiset lähettävät näytteen laboratorioon. Neuvoloiden erilaiset käytännöt johtunevat niiden sijainnista. Toiset neuvolat sijaitsevat laboratorioiden läheisyydessä, kun taas toiset kauempana. Tämä ei kuitenkaan selitä sitä, miksei jokaisessa neuvolassa oteta kaikilta äideiltä ensimmäisestä käynnistä lähtien virtsanäytettä.

Ensikäynnin yhteydessä otettavasta verinäytteestä tutkitaan veriryhmä, veriryhmävasta-aineet, kardioliipiini, HBsAg, HIV sekä hemoglobiini (Viisainen 1999, 16). Suurin osa terveydenhoitajista ei ota verinäytettä ensikäynnin yhteydessä, koska käyntiin on mahdutettava muutenkin jo niin paljon asioita. Äiti myös säästyy turhalta pistämiseltä, jos hän menee myöhemmin sikiöseulontoihin liittyvään verinäytteeseen. Siinä yhteydessä voidaan ottaa myös edellä mainitut näytteet.

Verenpaine ja paino tulee ottaa ensikäynnillä, samoin painoindeksi tulee laskea (Nuorttila 2007, 47). Jokainen terveydenhoitaja kertoi ottavansa verenpaineen ja suurin osa punnitsee äidin. Painoindeksin laskemisesta mainitsi kuitenkin vain yksi terveydenhoitaja. Luultavasti painoindeksi tulee laskettua samalla kuin katsotaan äidin paino, mutta terveydenhoitajat eivät vain tulleet sitä maininneeksi. Osa terveydenhoitajista kertoi mittaavansa äidin vyötärön, tunnustelewansa kohtua ja raskausviikoista riippuen yrittävänsä kuunnella sikiön sydänääniä. Nämä ovat asioita, joita kirjallisuuden mukaan tehdään vasta myöhemmillä käynneillä. Olisi hyvä, että jokainen terveydenhoitaja tekisi ensikäynnillä samat tutkimukset, jotta jokaista äitiä kohdeltaisiin yhdenvertaisesti. Sydänääniä on turha yrittää kuunnella, mikäli äiti tulee ensikäynnille varhaisilla viikoilla.

10.1.3 Terveysneuvonta

Ensikäynnillä terveydenhoitajan tulee selvittää äidin ravitsemus, hampaiden hoito ja liikunta (Nuorttila 2007, 43). Äidille pitää myös kertoa raskauden aikana tarvittavista hivenaineista (Uotila 2010). Jokainen terveydenhoitaja kertoi käyvänsä ravitsemusasioita äidin kanssa läpi. Suurin osa myös mainitsee raskauden aika kielletyt ruoka-aineet. Syljen koostumus muuttuu raskauden aikana, minkä vuoksi reikiintymisen riski kasvaa (Nuorttila 2007, 43). Tämän vuoksi onkin hyvä, että suurin osa terveydenhoitajista ottaa hampaiden hoidon puheeksi ensimmäisellä käynnillä. Raskauden aikainen liikunta on hyödyksi äidille (Nuorttila 2007, 43). Valtaosa terveydenhoitajista puhuukin liikunta-asioista äidille ensimmäisellä käynnillä. On hyvä että ravinnosta, hampaiden

hoidosta ja liikunnasta puhutaan ensimmäisellä kerralla, koska ne ovat kuitenkin pohjana terveelliselle raskausajalle.

Äidin päihteiden käyttö tulee selvittää, ja siinä olisi hyvä käyttää apuna AUDIT-kyselyä (Nuorttila 2007, 43; Kannas 2007, 60). Haastatellut terveydenhoitajat kertoivat selvittävänsä äidin päihteiden käytön, ja suurin osa käyttää siinä apuna TWEAK-kyselyä. Osa terveydenhoitajista kertoi keskustelevänsä äidin kanssa tarvittaessa päihteiden käytön lopettamisesta sekä tekevänsä lähetteen HAL-poliklinikalle. Päihteiden käytön selvittämisessä käytettävät kyselylomakkeet ovat hyvä apu aran aiheen käsittelyssä. Niiden käyttäminen varmistaa sen, että jokaisen äidin päihdeasiat tulevat huomioituiksi. Niiden avulla myös äidin HAL-poliklinikalle lähettäminen tulee selkeämmäksi.

Terveydenhoitajan tulee käydä läpi parisuhdetta, seksuaalisuutta ja vanhemmuutta (Nuorttila 2007, 44). Osa terveydenhoitajista kyselee parisuhteesta, mutta vain yksi terveydenhoitaja puhui parisuhteen vaalimisesta. Voi olla, että terveydenhoitajat ottavat sen puheeksi myöhemmillä käynneillä, koska ensikäyntiin sisältyy jo niin paljon asiaa. Seksuaalisuuden puheeksi ottamista ei maininnut kukaan terveydenhoitajista. Olisi todella tärkeää, että siitä puhuttaisiin jo ensikäynnillä, koska se on kuitenkin tärkeä osa parisuhdetta. Vanhemmuudesta puhumista ei kukaan terveydenhoitajista maininnut. He eivät ehkä koe siitä puhumista tärkeäksi vielä ensikäynnin yhteydessä, koska raskaus on vasta niin alussa. Lantionpohjalihasten harjoittamista on hyvä käydä läpi ensikäynnin yhteydessä virtsankarkailun ja laskeumien ennaltaehkäisyyn vuoksi (Viisainen 1999; Kannas 2007, 56). Yksikään terveydenhoitajista ei maininnut puhuvansa äideille tästä. Toisaalta lantionpohjalihasharjoitukset ehtii ottaa puheeksi myöhemminkin.

Vanhemmille tulee kertoa, että neuvolaan saa ottaa yhteyttä kaikissa kysymyksissä (Paavilainen 2003, 87). Terveydenhoitajat jakavat yhteystietoja myös muualle, kuten ultraääniyksikköön ja Internet-sivuille.

10.1.4 Seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta kertominen

Haastatellut terveydenhoitajat korostavat, että päätös seulontoihin osallistumisesta tulee tehdä vapaaehtoisuuden pohjalta ja se on asiakkaan oma päätös. Terveydenhoitajat kertoivat antavansa vanhemmille tietoa sikiöseulonnoista ja keskustelewansa heidän kanssaan seulonnoista. Sikiöseulonnoista kerrotaan kolmen eri seulontareitin mahdollisuudesta Turussa. Lisäksi terveydenhoitajat kertovat vanhemmille raskaana olevalle tehtävistä seulonnoista ja perustelevat ne.

Vain osa terveydenhoitajista mainitsee vammaisuuden seulomisen ja osa jättää kokonaan pohdinnat esimerkiksi seurauksista pois seulonnoista kertomisesta. Lisäksi vain osa terveydenhoitajista kertoo seulontojen varmuudesta. Osaltaan tätä selitetään ajanpuutteella. Eräs syy tähän saattaa kuitenkin olla, ettei kaikilla äitiyshuollon työntekijöillä ole riittäviä valmiuksia tarjota seulontoja ja kertoa niiden mahdollisista seurauksista vanhemmille. Tämä taas johtaa siihen, etteivät kaikki vanhemmat saa tarpeeksi tietoa valintojensa tueksi. (Skirton & Barr 2009, 3, 5.) Lähetä ultraääniin tehdään jo ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä (Nuorttila 2007, 48). Toisinaan vanhemmat tuntevat seulontojen tulevan nopeasti ja joutuvansa tekemään päätöksiä nopeasti ja rutiininomaisesti (Paavilainen 2003, 93). Tämän vuoksi on hyvä, että vanhemmat voivat muuttaa päätöstään osallistua seulontoihin vielä kotonakin. Paras tulos saataisiin, jos terveydenhoitajalla olisi resursseja kertoa seulonnoista vaikka erillisellä käyntikerralla kaikessa rauhassa. Lisäksi terveydenhoitajien tietämystä sikiöseulonnoista ja valmiuksia keskustella seulontojen eettisistä kysymyksistä voisi mahdollisesti lisätä täydennyskoulutuksilla.

10.2 Terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä

10.2.1 Tukimateriaalit

Opinnäytetyöhön haastatellut terveydenhoitajat käyttävät tiedon antamisen keinoina asioista kertomista, havainnointimateriaalia, Internetiä sekä materiaalin

jakamista perheen tarpeista lähtien. He jakavat erityisesti ensisynnyttäjille runsaasti erilaista materiaalia. Jaettavan materiaalin lisäksi voidaan käyttää Internetistä saatavaa materiaalia (Kokko 2008, 9). Internetiä käytetään terveydenhoitajien mukaan kuitenkin harvoin ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä. Terveydenhoitajat eivät maininneet käyttävänsä lomakkeita tukimateriaaleina neuvolakäynneillä. Lomakkeiden jakaminen kaikille vanhemmille saattaisi kuitenkin helpottaa vaikeiden asioiden puheeksi ottamista neuvolakäynneillä ja erityisesti ensikäynnillä, jolloin luottamussuhde terveydenhoitajaan ei ole vielä muodostunut. Lomakkeiden käytöstä on saatu hyviä kokemuksia esimerkiksi Tampereen hyvinvointineuvola -mallissa. Siinä lomakkeita jaetaan kaikille vanhemmille, jolloin vanhemmat eivät leimaudu ongelmallisiksi lomakkeiden jakamisen vuoksi. Lomakkeiden avulla vanhempien on tarkoitus pohtia perheen hyvinvointia ja niiden avulla voidaan saada aikaiseksi keskustelua vanhempien ja terveydenhoitajan välillä. (Kangaspunta ym. 2007, 53; Kangaspunta & Värrö 2007, 7, 24.)

10.2.2 Neuvolakortin läpikäyminen

Osa terveydenhoitajista täyttää neuvolakortin valmiiksi jo ennen vanhempien neuvolaan tuloa. Suurin osa kuitenkin täyttää korttia neuvolakäynnin aikana ja näyttää samalla vanhemmille korttiin tulevat asiat. Kaikki terveydenhoitajat eivät kuitenkaan käy neuvolakorttia yksityiskohtaisesti läpi ensimmäisellä neuvolakäynnillä vaan myöhemmillä käynneillä. Terveydenhoitajat kertoivat korostavansa vanhemmille neuvolakortin merkitystä. Heille kerrotaan, että korttia on pidettävä ajan tasalla ja aina mukana. Terveydenhoitajat kertovat neuvolakortista oleelliset asiat vanhemmille. Haastateltavista yksikään ei tosin maininnut äidin raskauden kannalta tärkeitä sairauksia ja leikkauksia. Luultavaa on kuitenkin, että nämäkin asiat kysytään äidiltä ja merkitään neuvolakorttiin.

10.2.3 Keskustelu vastaanotolla

Terveydenhoitajien pitää käsitellä neuvolakäynnillä tietyt ohjeissa määritellyt asiat, mutta silti toiminnan tulee olla asiakaslähtöistä (Ruusuvoori ym. 2008,

16). Suurin osa terveydenhoitajista kertoi keskustelun lähtevän heistä itsestään, jotta kaikista tarvittavista asioista varmasti keskusteltaisiin. Luultavasti onkin hyvä, että terveydenhoitaja ohjaa keskustelun kulkua, mutta tärkeää on myös huomioida jokaisen asiakkaan tarpeet.

Neuvolakäynnit voivat joskus olla kaavamaisia, jolloin vapaalle keskustelulle ei välttämättä jää riittävästi aikaa (Paavilainen 2003, 95; Kangaspunta & Värri 2007, 14). Vanhemmat kuitenkin odottavat, että neuvolakäynnillä voitaisiin keskustella heille tärkeistä asioista (Hildingsson & Thomas 2007, 130). Suurin osa terveydenhoitajista kertoi keskustelun olevan vastavuoroista, jolloin äiti saa osallistua keskusteluun. On tärkeää, että vanhemmille suodaan mahdollisuuksia osallistua keskusteluun, jotta he tuntevat tulevansa kuulluiksi. Tällöin he uskaltavat mahdollisesti puhua aroistakin aiheista.

10.2.4 Isien huomioiminen tukihenkilöinä

Terveydenhoitajat kertoivat, että yleensä isä on mukana äitiysneuvolakäynneillä. Mikäli isä ei ole päässyt neuvolakäynnille, on kyse todennäköisesti huonosta neuvola-ajasta. Terveydenhoitajat kertoivat tämän vuoksi kyselevänsä isiltä sopivaa neuvola-aikaa. Viljamaan (2003, 85) tutkimuksen mukaan isät ovat tyytymättömämpiä neuvolapalveluiden saatavuuteen kuin naiset. Luultavasti kyse on sopimattomista neuvola-ajoista. Tutkimusten mukaan vanhemmat toivoisivat lisää vastaanottoaikoja ja puhelinaikoja sekä vastaanottojen sijoittumista iltapäiviin, jotta isätkin pääsisivät paikalle (Heimo, 2002, 108 ;Ruusuvuori ym. 2008, 10). Terveydenhoitajien vastaanottoaikojen myöhentäminen iltapäiviin ja iltoihin voisi olla ratkaisu siihen, että mahdollisimman moni isä pääsisi mukaan neuvolakäynneille. Tosin kovinkaan moni terveydenhoitaja ei välttämättä olisi valmis järjestämään iltavastaanottoja.

Terveydenhoitajat pyrkivät huomioimaan isää esimerkiksi tarjoamalla hänelle tuolia äidin vierestä ja vetämällä mukaan keskusteluun. Osa terveydenhoitajista kertoi kiinnittävänsä huomiota vuorovaikutukseen isän kanssa, kannustavansa isää ja antavansa hänelle henkistä tukea. Vuorovaikutuksen isien kanssa

kerrottiin olevan luontevaa. Terveystenhoitajien asenteen ja neuvolan ilmapiiriin sanottiin olevan tärkeää. Keskustelu vaikeistakin asioista sujuu paremmin, kun isät tuntevat alusta saakka tulevansa huomioituiksi neuvolassa (Kangaspunta ym. 2005, 52; Kangaspunta & Värri 2007, 14). Ensimmäistä lastaan odottavat isät ovat keskimääräistä tyytyväisempiä neuvolapalveluihin (Viljamaa 2003, 82; Bogren Jungmarker ym. 2010, 425). Tämä saattaa johtua ensimmäisen lapsen odotuksen mukana tuomasta jännityksestä ja innostuksesta.

Terveystenhoitajat mainitsivat, että isille jaetaan materiaalia neuvolakäynnin aikana. Isille annetaan esimerkiksi oppaita vauvan hoidosta ja tietoa perhevalmennusluennoista. Haastateltujen terveystenhoitajien jakamat materiaalit poikkesivat kirjallisuudessa esitetyistä. Terveystenhoitajan vastaanotolla voidaan käyttää erilaisia apulomakkeita isien tukemiseen (Sosiaali- ja terveystministeriö 2008, 31-33). Haastatellut terveystenhoitajat eivät kuitenkaan maininneet käyttävänsä apulomakkeita isien tukemisessa.

Terveystenhoitajien mukaan neuvolakäynneillä äidin tukihenkilönä saattaa olla myös oma äiti, isoäiti, ystävä tai naispuolinen kumppani. Erityisesti ulkomaalaistaustaisilla on usein tukihenkilö mukana isän tilalla. Terveystenhoitajista osa kokee myös tulkkien olevan tukihenkilöitä. Terveystenhoitajat kertoivat, etteivät he huomioi tukihenkilöä kovinkaan paljoa, sillä tukihenkilön kanssa ei voi keskustella samalla tavoin henkilökohtaisista asioista kuin isän kanssa.

10.2.5 Maahanmuuttajat äitiysneuvolassa

Osassa neuvoloista tuli esiin maahanmuuttajat, vaikka teemahaastattelussa ei aiheesta kysytykään. Varsinaisia kysymyksiä maahanmuuttajista ei ollut, mutta osa terveystenhoitajista mainitsi nämä.

Maahanmuuttajia tulee monista eri kulttuureista, minkä vuoksi heidän kanssaan kommunikointiin on kiinnitettävä huomiota (Kanervo & Saarinen 2007,11-12). He eivät välttämättä osaa puhua suomea, jolloin saatetaan tarvita tulkkia. Haastatteluissa tuli ilmi, että maahanmuuttajaäitien kanssa pyritään käymään

samat asiat läpi kuin muidenkin äitien kanssa. Toki asioita voidaan joutua käymään konkreettisemmin läpi ja hieman eri asioita voidaan painottaa ensikäynnillä.

Terveydenhoitajien tulisi huomioida erikseen maahanmuuttajaisät, koska heillä saattaa olla erilainen käsitys esimerkiksi isyydestä kuin suomalaisilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 31). Haastatteluissa ilmeni, että maahanmuuttajaisät jäävät helposti ulkopuolisiksi, mikäli äiti osaa suomea mutta isä ei. Olisi oikeudenmukaista, että ensikäynnille hankittaisiin tarvittaessa tulkki, mikäli isä ei osaa suomea. Ensikäynnillä puhutaan kuitenkin paljon tärkeistä asioista, jotka isänkin olisi hyvä ymmärtää.

10.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Kun äiti huomaa olevansa raskaana, hän soittaa terveydenhoitajalle varatakseen aikaa ensikäynnille. Turun kaupungin Internet-sivuille voisi hankkia erilaisia hyvinvointia käsitteleviä lomakkeita, jotka terveydenhoitaja voisi puhelimesta pyytää äitiä tulostamaan ja ottamaan mukaan valmiiksi täytettyinä ensikäynnille. Näin säästyisi aikaa ensikäynnillä ja keskustelu olisi asiakaslähtöisempää. Internetin käyttö on nykyään yleistä, joten lomakkeiden täyttäminen olisi luontevaa. Toisaalta kaikilla ei ole mahdollisuutta esimerkiksi tulostaa lomakkeita.

Terveystarkastusten ja -neuvonnan menetelmien yhtenäistäminen Turussa olisi tarpeellista. Virtsanäytteiden otossa ilmeni erilaisia käytäntöjä. Virtsanäyte tulisi ottaa ensikäynnillä, ja tähän voitaisiin antaa ohjeistus aikaa varattaessa. Verinäytteiden ottaminen olisi hyvä sisällyttää sikiöseulontoihin, koska suurin osa äideistä menee niihin. Ne äidit jotka eivät osallistu sikiöseulontoihin, voisivat varata itse ajan laboratorioon. Ensikäynnillä otettavasta ultraäänestä on erilaisia käytäntöjä neuvoloiden välillä. Tästä käytännöstä voisi luopua kokonaan, koska se ei ole välttämätön, ja siitä luopumalla aikaa vapautuisi terveysneuvontaan. Terveysneuvontaa voisi kehittää ottamalla siihen mukaan enemmän seksuaalisuuden ja psyykkisen hyvinvoinnin käsittelyä. Ensikäynnille tulisi lisätä pohdintaa sikiöseulonnoista, ja erityisesti niiden eettisestä puolesta.

Terveysneuvonnan kehittäminen vaatii enemmän aikaa. Ensikäynnin pidempi kesto voisi olla ratkaisu siihen, että kaikista tarvittavista asioista ehdittäisiin puhua. Toisaalta liian pitkän käynnin haittapuolena on tiedon vastaanottokyvyn heikkeneminen. Tämän vuoksi voisi kokeilla ensikäynnin jakamista kahteen kertaan. Nämä käynnit olisi hyvä olla esimerkiksi viikon sisällä. Ensimmäisellä käynnillä voitaisiin esimerkiksi keskustella sikiöseulonnoista, ja toisella käynnillä kysyä vanhempien päätöstä osallistumisesta. Terveystenhoitajien ja vanhempien kokemuksia kahdesta ensikäynnistä voisi jatkossa tutkia. Tätä voitaisiin kokeilla pilotoinnilla muutamassa neuvolassa, ja laajentaa pilotoinnin onnistuessa muihinkin neuvoloihin.

Isien mukanaolo ensikäynnillä olisi suotavaa. Tämän mahdollistamiseksi iltavastaanottoja olisi hyvä järjestää, jotta päivätyössä olevat isätkin pääsisivät mukaan. Olisi mielenkiintoista tutkia miten isien aktiivisempi läsnäolo ensikäynnillä vaikuttaisi koko raskausaikaan. Tukihenkilöiden mukanaolosta neuvolassa ei löytynyt tutkittua tietoa, minkä vuoksi heistäkin voisi tehdä jatkotutkimusta. Maahanmuuttajia varten olisi hyvä hankkia aina tulkki, jos toinen vanhemmista ei osaa suomea.

Äitiysneuvolan ensikäyntien sisältöä tulisi yhdenmukaistaa. Erilaiset käytännöt eri neuvoloissa saattavat äidit eriarvoiseen asemaan. Äidillä voi olla esimerkiksi ystävä, joka käy toisessa äitiysneuvolassa. Mikäli he vertailevat erilaisia kokemuksiaan ensikäynniltä, saattaa se hämmentää heitä.

LÄHTEET

Bogren Jungmarker, E.; Lindgren, H. & Hildingsson, I. 2010. Playing Second Fiddle Is Okay—Swedish Fathers' Experiences of Prenatal Care. *Journal of Midwifery and Women's Health*. Vol. 55, 421-429.

Darvill, R.; Skirton, H. & Farrand, P. 2010. Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery* Vol. 26, 357-366.

Earle, S. 2000. Pregnancy and the maintenance of self-identity: implications for antenatal care in the community. *Health and Social Care in the Community* Vol. 8 No. 4/2000, 235-241.

Hakulinen-Viitanen, T.; Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Helsinki : Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.10.2010 <http://pre20090115.stm.fi/pr1135677343496/passthru.pdf>.

Hakulinen-Viitanen, T.; Pelkonen, M.; Saaristo, V; Hastrup, A. & Rimpelä, M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007: tulokset ja seurannan kehittäminen. Helsinki: Stakes. Viitattu 29.9.2010 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R21-2008-VERKKO.pdf>.

Heimo, E. 2002. Erytistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Seurantatutkimus vuosina 1997-2000. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto.

Hemminki, E. & Blondel, B. 2001. Antenatal care in Europe varying ways of providing high-coverage services. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* Vol. 94, 145-148.

Hiilesmaa, V. Äitiysneuvola. Mäyränpää, M. (toim.) *Therapia Fennica*. Viitattu 19.9.2010 <http://www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=%C3%84itiysneuvola>.

Hildingsson, I. & Thomas, J. 2007. Women's Perspectives on Maternity Services in Sweden: Processes, Problems, and Solutions. *Womens Health* Vol. 52, 126-133.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Kaila-Behm, A. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2000. Ways of being a father: how first-time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *International Journal of Nursing Studies* Vol.37, 199-205.

Kanervo, S. & Saarinen, T. 2007. Kulttuurit keskuudessamme. Verkkodokumentti. Viitattu 15.10.2010 <http://turku.fi> > Kulttuuri > Monikulttuurisuus > Kulttuurit keskuudessamme -opas.

Kangaspunta, R.; Kilku, N.; Kaltiala-Heino, R. & Punamäki R-L. 2005. Lapsiperheiden psykososiaalinen tukeminen. Pirkanmaan mielenterveystyön hankkeen Peruspalvelutiimi- ja perheen hyvinvointineuvola -projektin loppuraportti 2002-2004. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Kangaspunta, R. & Värri M. 2007. Hyvinvointineuvola-toimintamalli Tampereella 2007. Tampere: Tampereen kaupunki, hyvinvointipalvelujen kehittämissyksikkö. Viitattu 10.9.2010 <http://www.tampere.fi/tiedostot/5t8WtOegp/Hyvinvointineuvola-toimintamalli.pdf>.

- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 55-69.
- Kemp, L.; Eisbacher, L.; McIntyre, L.; O'Sullivan, K.; Taylor, J.; Clark, T. & Harris, E. 2006. Working in partnership in the antenatal period: What do child and family health nurses do? Contemporary Nurse Vol. 23 No. 2/2006-2007, 312-320.
- Kokko, A. 2008. Valistusta vauvaperheille. Raportti Meille tulee vauva -opaskirjaseen uudistustyöstä 2005-2006. Stakesin työpapereita 15/2008. Helsinki: Stakes. Viitattu 15.10.2010 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T15-2008-VERKKO.pdf>.
- Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Stakesin työpapereita 5/2006. Helsinki: Stakesin monistamo. Viitattu 30.9.2010 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/Tp5-2006.pdf>.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol.11, No. 1/-99, 3-12.
- Lammi-Taskula, J. & Varsa, H. 2001. Vanhemmuuden aika. Vanhemmuuden tukemisen käytännöt ja haasteet osana neuvoloiden ja päiväkotien työtä. Helsinki: Stakesin monistamo.
- Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydehuoltoa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki. Tammi, 19-30.
- Melander H-L. 2002. Feelings of fear and security associated with pregnancy and childbirth. Experiences reported before and after childbirth. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana –fenomenologinen tutkimus. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 1.10.2010 <http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>.
- Mäenpää, M. 2009. Laitilan ja Pyhärannan perheiden terveys ja hyvinvointi –äitiysneuvolan toimintamalli. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Nieminen, H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2. painos. Juva: WSOY, 215-221.
- Nuorttila, A. 2007. Raskauden seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 39-54.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen: Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Tampere: Tampere university press. Acta universitatis tamperensis. Viitattu 2.10.2010 <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5544-4.pdf>.
- Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Karjalainen, S.; Lasunis, V.; Pelkonen, R. & Pietarinen, J. (toim.) Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Gaudeamus Kirja.
- Puputti-Rantsi A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä -perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 14.9.2010 <https://oa.doria.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>.
- Raussi-Lehto, E. 2009. Syntymän hoidon suunnittelu. Teoksessa Paananen, U.; Pietiläinen, S.; Raussi-Lehto, E.; Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita, 232-235.

Ruusuvuori, J.; Lindfors, P.; Homanen, R.; Haverinen, S.; Lehtonen, H. & Keskinen K. 2008. Ennaltaehkäisevä terveystyö neuvolassa: muuttuva asiakassuhde, tiimityö ja hyvinvointineuvolamalli. Tampere: Tampereen kaupunki, Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut. Viitattu 14.9.2010
http://www.tampere.fi/tiedostot/5FanzaGLv/7_2008_Ennaltaehkaiseva_terveystyo_neuvolassa.pdf.

Ryttyläinen, K. 2005. Naisen arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana. Naisspesifinen näkökulma. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 1.10.2010 <http://www.uku.fi/vaitokset/2005/isbn951-27-0367-X.pdf>.

Skirton, H. & Barr, O. 2009. Antenatal screening and informed choice: a cross-sectional survey of parents and professionals. *Midwifery*. 26 Feb 2009, 1-7.

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Kasvatusalan julkaisuja. Turku: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Viitattu 16.9.2010 <http://www.stm.fi> > Julkaisut > Selvityksiä 2008:24.

Tiitinen, A. 2010. Äitiysneuvolaseuranta. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.10.2010 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen Perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa. Turun ammattikorkeakoulu. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Uotila, J. 2010. Äitiysneuvolatarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Lääkäriin käsikirja.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). 2004. Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. Etenen 5. kesäseminaari. Helsinki 17. kesäkuuta 2004. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.10.2010
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17162&name=DLFE-533.pdf.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.

Valtioneuvoston asetus sikiöseulonnoista 21.12.2006/1339.

Van Dijk, JAW. 2008. The impact of Prenatal Care Coordination on birth outcomes in Wisconsin. Doctoral dissertation. University of Wisconsin – Milwaukee.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 30.9.2010
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>.

Viisainen, K. (toim.) 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Stakesin perhesuunnittelun ja äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Helsinki: Gummerus. Viitattu 10.10.2010 http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/Muut/op34_1999.pdf.

Williams, C.; Sandall, J.; Lewando-Hundt, G.; Heyman, B.; Spencer, K. & Grellier, R. 2005. Women as moral pioneers? Experiences of first trimester antenatal screening. *Social Science & Medicine* Vol. 61, 1983-1992.

Hyvä terveydenhoitaja!

Olemme Turun ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoita ja olemme tekemässä opinnäytetyötä ensisynnyttäjän ensimmäisestä neuvolakäynnistä terveydenhoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyö liittyy Turun sosiaali- ja terveystoimen ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistyönä tekemään Kymppi-hankkeeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää haastattelemalla, mitä ensisynnyttäjän neuvolan ensikäynnillä todella tapahtuu terveydenhoitajan näkökulmasta. On tärkeää selvittää vastaanottokäynnin kulku, jotta jatkossa voitaisiin kehittää ensikäynti mahdollisimman tarkoituksenmukaiseksi. Tulosten avulla voitaisiin mahdollisesti kehittää raskauden ajan neuvontaa. Teemahaastattelut on tarkoitus toteuttaa sovittuina ajankohtina syksyyn 2010 mennessä. Opinnäytetyön tulisi olla valmis joulukuussa 2010.

Arvoimme Turun äitiysneuvoloissa työskentelevistä terveydenhoitajista kymmenen haastateltavaa, joista Te olette yksi. Kaikki tulokset kerätään vain opinnäytetyötä varten, ja ne käsitellään luottamuksellisesti. Anonymiteetti säilyy, joten yksittäistä vastaajaa ei voi erottaa tuloksista. Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista, ja Teillä on oikeus kieltäytyä missä vaiheessa tahansa. Toivomme kuitenkin, että osallistutte opinnäytetyömme haastatteluun, jotta tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia.

Soitamme Teille noin viikon kuluttua tämän saatekirjeen saapumisesta, ja kyselemme halukkuudestanne osallistua haastatteluihin.

Ystävällisin terveisin Tiina Kaartinen & Marjo Särkilahti

Esitiedot:

- Ikä
- Koulutus
- Kauanko toiminut äitiysneuvolassa

Teemahaastattelukysymykset:

1. Terveystarkastukset ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä

- Mitä taustatietoja kysyt asiakkailta?
- Mitä mittauksia teet ensikäynnillä?
- Mitä näytteitä otat ensikäynnillä?

2. Terveysneuvonta ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä

- Millaista tukimateriaalia jaat tuleville vanhemmille ensikäynnillä?
- Miten ja mistä seulonnoista kerrot asiakkaille ensikäynnillä?
- Kuinka tarkkaan kerrot seulonnoista ja niiden vapaaehtoisuudesta ensikäynnillä?
- Miten käyt asiakkaiden kanssa yhdessä läpi neuvolakortin sisältöä ensikäynnillä?

3. Terveysneuvonnan menetelmät ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä

- Kuka ohjaa keskustelua ensikäynnillä?
 - o Onko keskustelu dialogi vai monologi?
- Miten keskustelu yleensä etenee ensimmäisellä vastaanottokäynnillä?
- Millaista keskustelua on ensimmäisellä vastaanottokäynnillä?
 - o Onko se asiakkaiden tarpeista lähtevää vai kaavamaista?
- Miten otat isät/tukihenkilöt huomioon ensikäynnillä?
 - o Onko sinulla jotain vain isälle/tukihenkilölle annettavaa tietoa/materiaalia?

ESIMERKKI TAULUKOINNISTA:
NEUVOLAKORTIN TÄYTTÄMINEN JA LÄPIKÄYMINEN

LIITE3 / 1(4)

Neuvolakortista			
Sanoja	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"No siinä, kun mä oon täyttäny sen yleensä valmiiks, kun he tulee sinne niin mä näytän siitä." (vast.1)	on täytetty valmiiksi	täyttäminen	Neuvolakortin täyttäminen ja läpikäyminen
"Käyn mä joo, kyl mä käyn sillä tavalla, et siinä kun mä alotan ja kysyn sitä vointia ja näin ja sit mä sanon, että täytetään tää neuvola- tai äitiyskorttiin niin." (vast.3)	täytetään tietoja neuvolakorttiin		
"Kyl mä aika perusteellisesti mun mielestä. Sitä mukaa, mitä edetään sitä ni laitan sitte ja näytän, et koneella myös sitten." (vast.4)	näytetään kortin täyttäminen		
"Kun mä täytän sitä, niin he kyl näkee mitä mä täytän ja mihin kohtaan mä sitä lai-, niit asioit laitan." (vast.2)	vanhemmat näkevät samalla kun täytetään		
"Mut et eihän siihen korttiin, ei siihen nyt täl kertaa tuu kauheesti." (vast.2)	ensimmäisellä kerralla ei tule paljon korttiin		
"Koneelle ne tulee sitten kans, et täältä ne löytyy sähköses muodos." (vast.4)	täytetään tiedot koneelle		
"tämä on heidän kappale siitä mitä meillä on täs tietokoneella"(vast.8)			
"No mä käyn saman tien, kun me sitä täytetään, niin käydään läpi. Ja sitten näytän, mitä jatkossa tullaan tekemään siellä eli seuraaval sivul yleensä kun on ne ensimmäiset jutut siinä niin, niin tota kylhän sitä tulee samalla näytettyä mihin ne merkinnät tulee..." (vast.4)	käydään läpi samalla kun täytetään	läpikäyminen	
Et sillai yleisesti, mut et ihan eksaktisti, et mitä tämä kohta tarkoittaa, niin mä en sillai käy sitä läpi.(vast.2)	ei käydä yksityiskohtaisesti läpi		
"Et sillä taval mä käyn ja ulkolaisten kans mä käyn aikaki tarkkaan, koska usein siihen kirjoitetaan siihen sit englanniks taikka, niin englanniks sitte, et mitä ne kohdat on." (vast.3)	ulkomaalaisten kanssa käydään tarkkaan		
"Mä käyn sitä, mut en välttämättä aina sit ihan tiukasti ensikäynnillä."(vast.2)	ei aina käydä ensikäynnillä		
"neuvolakortti annetaan eka käynnillä" (vast.9)	annetaan 1.käynnillä		
"Siitäkin kerron kyl ensimmäisel kerral, et keitä se lähinnä koskee ja keitä ei." (vast.4)	kerrotaan ketä koskee		
"Nämä asiat kerrotaan samalla, kun täytetään korttia." (vast.5)			
"Ei, se on, ruotsin kielel on, mut tota noin niin, mut ei muilla kielil, mut sen kans pärjää kyl ihan hyvin, kun sydän syke kohtaan piirtää sydämen ja ja näin tämmösi ja kirjoittaa englanniks siihen sitte. Kyl ne aika, riippuu heidän suomen-englannin taidoistaan niinku vähän, et toisethan ymmärtää hyvinkin niinku sillai että, ja toisil täytyy kirjoittaa ne asiat." (vast.3)	kirjoitetaan tarvittaessa englanniksi ja piirretään	Erilaisen kortin läpikäyminen	
"Vähän riippuu siit tilanteest tai sit heil voi olla, jos he tulee muualt, heil voi olla jo oma kansio tai joissakin mais on kans kortti ja näin, niin sit me vaan jatketaan sitä." (vast.3)	saattaa olla valmiina kansio/kortti		
"Meilläkin on Tampereen kortti erilainen tääl Suomes." (vast.3)	Tampereen kortti erilainen		

ESIMERKKI TAULUKOINNISTA:
NEUVOLAKORTIN TÄYTTÄMINEN JA LÄPIKÄYMINEN

LIITE3 / 2(4)

"No okei, kun mä aloitan täyttää, niin mä leväytän sen ja sanon, e tämä on kuin passi. Tätä kuuluu aina kuljettaa mukana. Ja täs on henkilötiedot, raskauden seuranta ja muut tiedot synnytyksen ajan jälkitarkastukseen asti." (vast.2)			korostetaan neuvolakortin merkitystä	Neuvolakortin täyttäminen ja läpikäyminen
Kehoitetaan pitämään korttia mukana. (vast.5)				
"Niin mä sanon sanon siinä yleensä, et tää on ensinnäkin tärkeä, et se täytyy olla aina mukana. Se on turvatekijä hänelle myöskin, koska pitkä aika raskautta ja näin." (vast.3)	kerrotaan, että pidettävä aina mukana			
"mää vaan ensisynnyttäjille näytän silleen et täs on nyt tämmönen tärkeä kortti, mitä sun kuuluu pitää sit, jos vaan aina kulkee kassissa mukana et on hyvä jutt et, ota ainaki neuvolakäynnii, ultraan ja synnyttään sit mukaan ja sitten totanoini mä en lähe sitä sen enempää silleen käymään yksityiskohtasesti läpi" (vast.6)				
"Et tota, mut et koittaa pitää niinku mahdollisimman ajan tasalla olevan sen neuvolakortin." (vast.4)	pidetään kortti ajan tasalla			
"Mun mielest siit on silloin hyötty enempi äidille ja sitten tuleville hoitopaikoille, mulle ja kaikkii tämmöstä että." (vast.4)	kerrotaan hyödytä hoitopaikoille ja äidille			
"Kortissa on tärkeää tietoa kun tullaan synnyttämään." (vast.5)	kerrotaan kortin tärkeydestä			
"Ja sitte siinä on kohta, et mitä ehkäisyä on käytetty vai onko ehkäisyä lainkaan. Sitä kohtaa mä en yleensä käykään läpi, ku mä oon sen haastatellu jo siinä." (vast.1)	huomioidaan ehkäisy	ehkäisy		
"Sitten mä näytän sen, että et et mitä siinä on sitte niissä sarakkeissa, ku lähetään seuraamaan sitä raskautta, niin siin on päivämäärä ja raskausviikot." (vast.1)	näytetään päivämäärä ja raskausviikot	nykyinen raskaus		
"raskausviikkoja sitten lasketaan"(vast.9)				
"Ja se mul on tapan ollu, et mä selitän mitä se tarkoittaa se G1P0." (vast.2)	selitetään G1P0			
"Sitten siin on semmonen sivu, mis on tota aikasemmat raskaudet, niin ne on yleensä heille jo aika selviä, mut mä aina näytän et täs on nyt nämä." (vast.1)	näytetään kortista kohta aikasemmat raskaudet	aiemmat raskaudet		
" Ja sit, jos on ollu paljon raskaudenkeskeytyksiä tai ihan spontaanisti menny kesken, niin mä kysyn yleensä et saako ne laittaa tänne, ku jotkut ei halua et ne on siellä näkyvissä." (vast.1)	kysytään lupa merkata raskaudenkeskeytykset			
"laitetaan niitä henkilötietoja sinne"(vast.8)	täytetään henkilötiedot			
"ja ja sit ihan tietysti henkilötiedot"(vast.9)				
"Sitten siinä on sivu, jossa on äidin ikä, pituus ja paino ja BMI ja ne nyt on heille aika selkeitä yleensä, mut et mä aina ne sitte kans kertaan siinä ja käyn läpi." (vast.1)	käydään läpi äidin taustatiedot	taustat		
"sinne kirjoitetaan öö, ne just tää anamneesi ja, ja" (vast.9)				
" ja terveystottumukset ja"(vast.9)	kirjataan terveystottumukset			
"marsa- ja vre-altistuksesta mä kirjotan siihen jo ensikäynnillä et onks semmosii tapahtunu"(vast.8)	merkitään mrsa-ja vre-altistus			

ESIMERKKI TAULUKOINNISTA:
NEUVOLAKORTIN TÄYTTÄMINEN JA LÄPIKÄYMINEN

LIITE3 / 3(4)

"Ja sit mä käyn sitä just, koska mä laitan siihen aika hyvin niit informaatiotarroja, mul on erilaisii sitten niin." (vast.3)	kerrotaan informaatiotarroista	yhteystiedot	Neuvolakortin täyttäminen ja läpikäyminen
"Mut et kyl se sillai, et mun mielest se infosivu, se heidän se ensimmäinen sivu niin kyl se." (vast.3)	ensimmäinen sivu on infosivu		
"Etusivulla olevat nimet, osoitteet, neuvolan ja TYKSin yhteystiedot." (vast.5)	kerrotaan yhteystiedoista		
"tärkeitä puhelinnumeroita neuvolanumeron ja meidän ton, tonton, äitiyshuollon neuvontapuhelimen lisäksi tulee noita labran ajanvarausnumeroita ja päivystyksen ja tyks:in äitiyspolille synnärin numeroita"(vast.8)			
neuvolan yhteystiedot, sairaalan yhteystiedot(vast.9)			
"...ja sitten tota aina, jos kysyn, et onko turvotuksia tai muita niin sit he kyl ymmärtää et mitä se plussa siinä tarkoittaa tai miinus." (vast.1)	kysytään turvotuksista ja merkitään + tai -	oireet	
"...ja sit siel on semmonen äidin oma muistilista, johon mä oon yleensä sanonu, et saa kirjoittaa, jos on vaikk jotain tiettyjä toivomuksia." (vast.1)	kerrotaan muistilistasta	muistilista	
"Ja sitte taas ensisynnyttäjät saattaa kirjoittaa jotain, jotkut joilla on vaikka joku neulakammo, niin he saattaa kirjoittaa sen sinne isolla sitte tai muuta." (vast.1)	laitetaan ylös huomioitavat asiat		
"Ja sitte mä käyn sen myöskin ja sanon siellä, että laittaa itse sinne, niin näytän sen paikan, mitä hän käyttää, tuotteita, vaikka ois vitamiineja ja et, jos tulee lääkitysii niin laittaa sinne." (vast.3)	näytetään, mihin voi merkata lääkitykset ym.		
"siel takana on semmonen lääkeosio et äiti saa sinne iteki täyttää jos hänel on jotain antibioottikuuri ollu tai muuta"(vast.6)	merkitään sallittuja lääkityksiä		
"mä viel lisään sinne yleensä sinne lääkitysivulle että parasetamolia voi käyttää raskauden aikana"(vast.8)			
"Ja sitten äidille kerron myös, että neuvolakortti on hänen omansa, hän saa ihan ite tehdä myös merkintöi siihen, et mitä esimerkiks lääkkeenomaisii tuotteita käyttää. Et onko ne vitamiineja ja minkä merkkisiä. Ja jos joku lääkäri määrää, niin voi antaa lääkärielle tietysti neuvolakortin ja lääkäri kirjoittaa siihen sitten ne. Mut jotkut lääkärit ei mitään, antaa reseptin kouraan ja sanoo, et kirjoita itte." (vast.4)			
"Annetaan myös lupa kirjata siihen itse." (vast.5)	äiti saa kirjata itse		
"Ja sit kerron, et seurataan painoo ja meil on semmonen painonseurantakortti myöskin, niin tulee sitte siihen..." (vast.1)	kerrotaan, että seurataan painoa		
"verenpaine"(vast.9)	merkitään verenpaine		
"Ja sitten tietysti toi sf-mitta, et sitä seurataan, et miten se vatsa lähtee kasvamaan, et siel on semmonen käyrä vielä takana, jota täytetään sitten, et millä käyrillä se vatsan kasvu nyt sit menee, niin sitä seurataan kans sit äitien kanssa." (vast.1)	kerrotaan sf-mitasta ja käyrästä	sf-mitta	
" Sit ehkä, kun mä rupeen mittaamaan sf-mittaa, niin mä, kun mä kerron, mitä varten sitä tehdään ja merkkaan sen sinne, piirrän sen sinne käyrälle, niin siin sit mä näytän sen." (vast.2)			

ESIMERKKI TAULUKOINNISTA:
NEUVOLAKORTIN TÄYTTÄMINEN JA LÄPIKÄYMINEN

LIITE3 / 4(4)

"Ja sitten näytän, tosiaan sen koko neuvolakortin käännän toisin päin ja näytän, että täällä tulee ne kohdun mittaukset sit ne symfyysi-fundusmitat sitten." (vast.4)	kerrotaan sf-mitasta ja käyrästä	sf-mitta	Neuvolakortin täyttämisen ja läpikäyminen
"Mä otan esimerkiksi uudelleensynnyttäjältä, kun se kohtu kasvaa helpommin niin sit, ku se on tunnettavis oleva. En mä niinkään kato niitten viikkoja sit siinä." (vast.4)			
"Ja sitten no veriryhmän mä laitan sinne, jos se on tiedossa ja sanon, että nämä sitten täytetään tänne jälkikäteen, kun ne tulee." (vast.1)	merkitään veriryhmä		
"Ja sit siin on myöskin kuppa, hepatiitti ja hiv ja kerron sitte yleensä aina, ku täytän sen neuvolakortin, että nämä nyt oli negatiiviset." (vast.1)	merkitään kuppa, hepatiitti ja hiv		
"Ja sit sinne tulee eri laboratoriotutkimukset..." (vast.1)			
"Ja et kaikki koittais mahdollisimman täydellisesti laittaa, kaikki laboratoriotutkimukset huolellisesti sinne ylös ja ja tota niin." (vast.4)	laboratoriotutkimukset merkitään	laboratoriotutkimukset	
" Ja sitten kerron aina, että joka kerta otetaan se virtsakoe, mistä katotaan sitte sokeria ja proteiinia, ja sitte se sokeri merkkää sitä, että mahdollisesti siellä on nyt se raskausdiabetes ja sitä seurataan tarkkaan. Ja sitten taas se proteiini, ettei tuu sitten tota toksemiaa." (vast.1)	kerrotaan virtsakokeesta		
"Sit sen jälkeen siin on semmonen sokerirasitus ja yleensä nyt Turussa tehdään kaikille yli 25-vuotiaille tää sokerirasitus." (vast.1)	kerrotaan sokerirasituksesta		
" Ja sitten käydään läpi aina, et sinne tulee sydänäännet ja vauvan liikkeet ja sit yleensä mä kerron sen että kaks plussaa mä laitan, jos vauva liikkuu normaalisti ja yhden plussan, jos hän liikkuu vähän huonommin." (vast.1)	kerrotaan sydänäänistä ja vauvan liikkeistä	vauvan liikkeet ja sydänäännet	
"Sitte siellä on niitä ultraääniyksikön tutkimuksia, jotka he todennäköisesti sit kertoo äidille siinä tota, ku he täyttää sitä. Mäkin aina katon sieltä, et ne on täytetty koneelle sit samalla tavalla." (vast.1)	ultraääniyksikössä kerrotaan heidän merkinnöistä	ultraäänen merkinnät	
"...ja mihin tulee ultraäänistä merkinnät..."(vast.4)	näytetään ultraäänen merkinnät		
"...ja lääkärikäynneistä merkinnät ." (vast.4)	näytetään lääkärikäyntien merkinnät	lääkärikäynti	