

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Laura Lievonen

TERVEYTTÄ EDISTÄVÄT TEKIJÄT RASKAUTTA SUUNNITELTA-
ESSA
Posteri perhesuunnitteluneuvolaan

Opinnäytetyö
Huhtikuu 2020



KEHITTÄMISTYÖ
Huhtikuu 2020
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
Laura Lievonen

Nimeke
Terveyttä edistävät tekijät raskautta suunniteltaessa –Posterit perhesuunnitteluneuvolaan

Toimeksiantaja
Siun sote

Tiivistelmä

Tulevan äidin jo ennen raskauden alkua tekemillä valinnoilla ja elintavoilla voi olla vaikutuksia raskauden kulkuun ja syntyvän lapsen sekä äidin itsensä hyvinvointiin ja terveyteen. Elintavoilla on vaikutusta myös useisiin hedelmällisyyteen liittyviin tekijöihin. Lisäntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito on todettu toimivaksi keinoksi edistää raskausajan ja syntyvän lapsen terveyttä. Se onkin yksi tärkeä osa terveydenhoitajien työtä muun muassa perhesuunnitteluneuvoloissa.

Kehittämistyön tarkoituksena oli raskautta suunnittelevan naisen ja mahdollisen tulevan raskauden sekä syntyvän lapsen terveyden edistäminen. Tavoitteena oli lisätä naisten tietoutta niistä terveyttä edistävästä tekijöistä, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon raskautta toivoessaan jo ennen ehkäisyn poisjättämistä. Kehittämistyön tehtävänä oli toteuttaa posterit, jotka auttavat lisäämään perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietämystä aiheesta. Työn toimeksiantajana toimi Siun sote.

Pyysin työstäni nimetöntä palautetta kolmelta perhesuunnitteluneuvolassa työskentelevältä terveydenhoitajalta, ja he kaikki kokivat, että posterit auttavat lisäämään heidän asiakkaidensa tietoutta terveyttä edistävästä tekijöistä raskauteen valmistautuessa. Heidän mielestään posterit sisälsi myös sopivasti informaatiota, oli luettava ja selkeä sekä visuaalisesti onnistunut. Kehittämistyö on rajattu käsittelemään aihetta ainoastaan tulevan äidin näkökulmasta ja yhtenä jatkokehitysideana työlle onkin tehdä vastaava työ, jossa käsiteltäisiin aihetta myös toisen tulevan vanhemman osalta.

Kieli
suomi

Sivuja 36
Liitteet 2
Liitesivumäärä 2

Asiasanat
raskauden suunnittelu, hedelmällisyys, lisääntymisterveys



DEVELOPMENT ASSIGNMENT
April 2020
Degree Programme in Public Health
Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author
Laura Lievonen

Title
Health-Promoting Factors in Pregnancy Planning –A Poster for a Family Planning Clinic

Commissioned by
Siun sote

Abstract

The lifestyle and choices that the expectant mother makes prior to conception affect the course of pregnancy and the well-being and health of the unborn child and mother herself. Lifestyle also has an impact on several fertility-related factors. Pre-conception care and counselling are found to be effective ways to promote prenatal health and the health of the unborn child. It is one important part of practical health nurses' work, for example in family planning clinics.

The purpose of this development assignment, commissioned by Siun sote, was to promote the health of women who are planning a pregnancy or become pregnant and that of the unborn child. The aim was to increase women's knowledge of the health-promoting factors that should be taken into consideration when hoping for pregnancy, even before omitting contraception. The objective was to implement a poster that will help increase the knowledge of the subject among clients visiting family planning clinics.

Anonymous feedback was asked from three public health nurses who work at a family planning clinic and they all thought that the poster helped increase their clients' awareness of the health-promoting factors in preparing for pregnancy. In their opinion, the poster also contained information appropriately, was readable and clear, and visually successful. The development assignment was limited to discuss the topic only from the perspective of the expectant mother, and one of the ideas for further development is to carry out a similar study that would also focus on the perspective of the other expectant parent.

Language
Finnish

Pages 36
Appendices 2
Pages of Appendices 2

Keywords
pregnancy planning, fertility, reproductive health

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Terveydenhoitaja lisääntymisterveyden edistäjänä	6
3	Terveyttä edistävät tekijät raskautta suunniteltaessa	7
3.1	Ravitseminen	7
3.2	Liikunta	10
3.3	Painonhallinta	11
3.4	Suun terveys.....	12
3.5	Päihteiden käyttö	13
3.6	Rokotukset.....	16
3.7	Perussairaudet ja lääkitykset.....	18
4	Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	19
5	Kehittämistyön toteutus	19
5.1	Toiminnallinen kehittäminen	19
5.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä	20
5.3	Kehittämistyön prosessi.....	21
5.4	Posterin suunnittelu ja toteutus	22
5.5	Posterin arviointi	25
6	Pohdinta.....	27
6.1	Tuotoksen ja prosessin tarkastelu	27
6.2	Ammatillinen kasvu.....	28
6.3	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus.....	29
6.4	Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet	31
	Lähteet.....	33

Liitteet

Liite 1	Palautelomake
Liite 2	Posteri

1 Johdanto

Tulevien vanhempien jo ennen raskauden alkua tekemät omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa vaikuttavat valinnat sekä elintavat vaikuttavat sikiön kasvuun sekä syntyvän lapsen terveyteen aina aikuisikään saakka (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88). Myös hedelmällisyyteen liittyy useita tekijöitä, joihin voi vaikuttaa omilla elintavoillaan ja valinnoillaan (Naistalo 2018). Raskauden suunnittelu- vaihe onkin hyvä hetki pohtia omia elintapojaan ja tehdä niihin myönteisiä muutoksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 44). Tämän vuoksi pidän erittäin tärkeänä lisätä raskautta suunnittelevien naisten tietoutta niistä keskeisimmistä asioista, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon ennen ehkäisyn poisjättämistä.

Kehittämistyön aihe on rajattu niin, että työssä käsitellään ainoastaan tekijöitä, joita tulevan äidin olisi hyvä ottaa huomioon ennen ehkäisyn poisjättämistä. Kuitenkin myös toisen vanhemman terveydellä ja elintavoilla on merkitystä hedelmöitymisen onnistumiseen ja tulevan lapsen terveyteen (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88). Hedelmällisyysnäkökulmaa tässä kehittämistyössä käsitellään ainoastaan yleisellä tasolla, eikä esimerkiksi tilanteissa, joissa on jo tiedossa haasteita raskauden alkamisessa. Alkukartoitusta tehdessäni en törmännyt samanlaisiin aiemmin tehtyihin opinnäytetöihin.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on raskautta suunnittelevan naisen ja mahdollisen tulevan raskauden sekä syntyvän lapsen terveyden edistäminen. Tavoitteena on lisätä naisten tietoutta niistä terveyttä edistävästä tekijöistä, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon raskautta toivoessaan jo ennen ehkäisyn poisjättämistä. Kehittämistyön tehtävänä toteutettiin posterit, jotka auttaa lisäämään perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietämystä aiheesta. Kehittämistyön toimeksiantajana toimi Siun sote.

2 Terveydenhoitaja lisääntymisterveyden edistäjänä

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan täydellinen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Seksuaali- ja lisääntymisterveys tarkoittaa mahdollisuutta elää tyydyttävää ja turvallista seksielämää. Se on myös kykyä lisääntyä ja mahdollisuutta päättää itse tahtooko niin tehdä, tai milloin, ja kuinka usein lapsia hankkii. (World Health Organization 2019.) Lisääntymiskykyä tai toisin sanoin kykyä saada jälkeläisiä voidaan kutsua myös hedelmällisyydeksi eli fertilitateiksi (Duodecim 2019).

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on yksi suuri kansanterveyden osa-alue, sillä se on merkittävä osa ihmisten hyvinvointia. On olemassa useita lakeja, kansallisia toimintaohjelmia, suosituksia sekä strategioita, joilla pyritään ohjaamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä sen palveluita. Suomen ensimmäinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma julkaistiin vuonna 2007 ja uusi päivitetty ohjelma on tehty vuosille 2014–2020. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 3, 10-11.)

Yksi osa seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita on lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito. Siinä pyritään jo ennen raskauden alkamista vaikuttamaan tekijöihin, joilla voidaan edistää turvallista raskaaksi tulemistä, mahdollisen tulevan raskauden ja synnytyksen sujumista sekä tulevan lapsen terveyttä. Hedelmällisyyttä ylläpitävä neuvonta ja hoito koskettavat myös niitä asiakkaita, joille raskauden suunnittelu ei ole siinä hetkessä ajankohtaista tai haluttua, sekä niitä, jotka eivät ole onnistuneet tulemaan raskaaksi yrityksestä huolimatta tai raskaus päättyy kesken syystä tai toisesta. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88.)

Tulevien vanhempien elintapoihin, terveyteen ja hyvinvointiin liittyy tekijöitä, joilla on vaikutuksia hedelmöittymisen onnistumiseen, raskauden etenemiseen, synnytykseen ja lopulta syntyvän lapsen terveyteen jo ennen, kun raskaus on saanut alkunsa. Lisääntymisterveyttä edistävän neuvonnan ja hoidon toimivuudesta on saatu selvää näyttöä. Muun muassa foolihappolisän aloittaminen, alkoholin käytön ja tupakoinnin riittävän aikainen lopettaminen sekä painonhallinta ovat niitä

tekijöitä, joilla on onnistuttu parantamaan raskausajan sekä syntyvän lapsen terveyttä. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 14, 88.)

Kohderyhmät, joille raskauden suunnittelua suositellaan ovat laajentuneet vuosien varrella ja tänä päivänä raskauden suunnittelu koskettaa yhä useampia hedelmällisessä iässä olevia. Seulontojen avulla pyritään löytämään yksilöllisesti asiakkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä ja uhkaavia tekijöitä. Asiakkaan henkilökohtaisiin tarpeisiin perustuvalla neuvonnalla jaetaan tietoa, tuetaan ja kannustetaan yksilöitä ja pariskuntia huolehtimaan seksuaali- ja lisääntymisterveydestään sekä parisuhteistaan. Myös sairauksien ja muiden haasteiden hoitaminen on tärkeää. Tilanteissa, joissa asiakkailla on jokin krooninen sairaus, pyritään saamaan terveydentila parhaaksi mahdolliseksi mahdollista raskautta ja tulevaa lasta varten. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88-89.)

Lisääntymisterveyden edistäminen kuuluu osaksi terveydenhoitajan työtä muun muassa koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolassa sekä työterveyshuollossa. Terveydenhoitajan tulisi ottaa lisääntymisterveyteen vaikuttavat tekijät puheeksi positiivisessa sävyssä. Lisääntymisterveysneuvontaa tulisi antaa asiakkaille aktiivisesti ja sen pitäisi olla kaikille helposti saatavilla. Jaetun tiedon on oltava ajantasaista ja oikeaa sekä puolueetonta. (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88-89.)

3 Terveyttä edistävät tekijät raskautta suunniteltaessa

3.1 Ravitsemus

Kehon ravintoainevarastoilla on suuri merkitys siittiöiden ja munasolujen kehittymiseen sekä hedelmöittymisen tapahtumiseen. Jo alkuraskaudessa odottavan äidin ravitsemustilalla on vaikutuksia alkion kehitykseen, ja suositusten mukaisella ruokavaliolla voidaan turvata hyvä ravitsemustila jo ennen hedelmöittymisen tapahtumista ja raskauden alkamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 44.) Ruokavalion vaikutuksesta hedelmällisyyteen on olemassa verrattain vähän

korkealaatuista tutkimusnäyttöä, mutta on osoitettu, että monipuolisella ja suositusten mukaisella ruokavaliolla on hedelmällisyyttä parantava vaikutus. Folaatti ja B12-vitamiini vaikuttavat naisen hedelmällisyyteen edistävästi. (Naistalo 2019a.)

Ravitsemussuositusten mukaan ruokavaliossa on tärkeää kiinnittää huomiota monipuoliseen ja tasapainoiseen kokonaisuuteen, jolloin yksittäisillä ruoka-aineilla ei ole merkitystä. Myös säännöllinen ateriarytmi on tärkeää, sillä se on hyväksi hampaille ja auttaa pitämään verensokerin tasaisena. Lautasmalli on hyvä apu oikeanlaisen annoksen kokoamiseen aterioilla. Kasviksia, marjoja ja hedelmiä tulisi syödä päivittäin noin puoli kiloa, osa raakana ja osa kypsennettynä. Kasvikunnan tuotteista saa ruokavalioon runsaasti kuituja, vitamiineja sekä kivennäisaineita ja muita tärkeitä yhdisteitä. Viljavalmisteista vähintään puolet olisi hyvä nauttia täysjyvätuotteina. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 11, 20-21, 24.)

Maitovalmisteita päivittäin nauttimalla saa ruokavalioon proteiinia, kalsiumia, jodia sekä D-vitamiinia ja useita muita vitamiineja. Riittävän kalsiuminsaannin varmistamiseksi suositellaan nauttimaan päivittäin esimerkiksi 2-3 siivua juustoa sekä 5-6 dl nestemäisiä maitotuotteita. Maitovalmisteista on suositeltavaa käyttää vähärasvaisia ja rasvattomia vaihtoehtoja. Nestemäiset maitotuotteet voi korvata myös D-vitamiinoiduilla ja kalsiumilla täydennetyillä tuotteilla, kuten kasvisjuomilla. Paras janojuoma on hanavesi. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22-23.)

Proteiininlähteiksi ruokavalioon sopivat hyvin muun muassa liha, kala ja kananmuna. Eri kalalajikkeita suositellaan syömään 2-3 kertaa viikossa. Punaista lihaa ei tulisi syödä viikossa kypsäpainona yli puolta kiloa. Kalasta saa proteiinin lisäksi myös hyviä rasvoja sekä D-vitamiinia ja liha on erityisen hyvä raudanlähde. Rasvoista suositellaan valitsemaan kasviöljypohjaisia tuotteita, jotka sisältävät rasvaa vähintään 60 %. Myös kasviöljyt (pois lukien kookosöljy) ja erilaiset pähkinät ja siemenet ovat hyviä tyydyttymättömän rasvan lähteitä. Suolan saantisuositus aikuisille on enintään 5 g päivässä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 22-23, 30.)

Myös eri kasvisruokavalioita noudattamalla on mahdollista syödä terveellisesti ja ravintosisällöltään suositusten mukaisesti, kun huomioidaan monipuolisuuden ja valitsee raaka-aineet huolellisesti. Täysin vegaanisessa, eli pelkästään kasvikunnan tuotteita sisältävässä ruokavaliossa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että kaikkien ravintoaineiden saanti on riittävää. Erityisesti B12 vitamiinin riittävästä saannista tulee huolehtia vitamiinilisällä tai B12 vitaminoituja elintarvikkeita nauttimalla, sillä kyseistä vitamiinia ei saa lainkaan kasvikunnan tuotteista. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 32-33.)

Folaatti on B-ryhmään luokiteltava vesiliukoinen vitamiini. Sen riittävä saanti on erityisen tärkeää solujen jakautumisen ja verisolujen kehittymisen kannalta. Folaatin tarve kasvaa odottavilla äideillä. Foolihapolla puolestaan tarkoitetaan folaattia vastaavaa keinotekoisia vitamiinia, jota saa esimerkiksi ravintolisistä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2018a.) Tulevan äidin riittävät folaattivarastot jo ennen raskautta ovat merkitykselliset, sillä tämä yhdessä alkuraskauden riittävän folaatin ja foolihapon saannin kanssa vähentää riskiä sikiön hermoputken sulkeutumishäiriöille (Neural Tube Defect). (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2019a, 49).

Foolihappolisä suositellaan aloitettavaksi raskautta suunniteltaessa jo noin kaksi kuukautta ennen kuin ehkäisy jätetään pois. Foolihappolisää tulisi käyttää 400 µg vuorokaudessa ensimmäisen raskauskolmanneksen ajan, eli kahdennentoista raskausviikon loppuun. Tiettyjen sairauksien tai tilanteiden kuten diabeteksen, epilepsian, merkittävän lihavuuden tai suvussa esiintyneen vaikean epämuodostuman NTD:n (Neural Tube Defect) kohdalla foolihappolisä voi olla suurempi lääkäriin arvon mukaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2018a.)

Myös ruokavaliossa riittävä folaatin saanti tulee huomioida jo raskauden suunnitteluvaiheessa ja sen jälkeen koko raskauden ajan. Ruokavaliossa folaattia saa parhaiten täysjyväviljasta, palkokasveista sekä tummanvihreistä kasvikunnan tuotteista. Myös hedelmät ja marjat sisältävät folaattia ja sitä saa vähäisempiä määriä myös esimerkiksi maitotuotteista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2018a.) Suositeltu vuorokautinen folaatin saantimäärä ruoasta on 500 µg (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin tutkimuskeskus 2019a, 48).

3.2 Liikunta

Liikunta raskauden suunnitteluvaiheessa kannattaa, sillä nykyisen tutkimustiedon mukaan kohtalainen liikuntamäärä säännöllisesti toteutettuna parantaa sekä naisen, että miehen hedelmällisyyttä. Naisen kohdalla fyysisesti aktiivisesta elämäntavasta voi olla apua alkion kiinnittymisestä kohdun limakalvolle. Epäillään, että liikunnan hedelmällisyyttä edistävä vaikutus liittyy insuliiniherkkyyden kohentumiseen sekä energiatasapainon säätelyyn. (Naistalo 2019b.)

Raskauden aikana naisen kehossa tapahtuu monia muutoksia, jotka voivat aiheuttaa esimerkiksi selän alueen kipeytymistä. Raskauden edetessä muun muassa paine vatsan ja lantion alueella lisääntyy ja lantiossa tapahtuu sidekudosten löystymistä. Naisen paino nousee ja vatsa kasvaa, jolloin painopiste ja ryhti muuttuvat. Erityisesti selkä- ja vatsalihakset, pallea ja lantionpohjan lihakset rasittuvat raskauden aikana. (Naistalo 2019c.) Raskaudenaikainen liikunta auttaa jaksamaan näissä fyysisissä rasituksissa, mutta lisäksi se myös tukee mielen hyvinvointia sekä auttaa mahdollisesti ehkäisemään muun muassa suonikohjuja, jalkojen turvotusta ja raskausdiabetesta. Siksi liikuntaa suositellaankin raskauden aikana. (UKK-instituutti 2016.)

Aikuisten liikuntasuositukset sopivat myös raskaana olevalle, jos raskaus sujuu normaalisti (Käypä hoito -suositus 2016; UKK-instituutti 2016). Lisäksi lantionpohjan lihasten harjoittelu on tärkeää, sillä sen avulla voidaan ehkäistä virtsan-karkailua sekä selkäkipuja raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen (Naistalo 2019c). Jos liikuntatottumuksissa on korjattavaa, kannattaa liikunta aloittaa rauhassa ja pikkuhiljaa. Kun liikuntatottumuksiaan alkaa korjaamaan jo raskauden suunnitteluvaiheessa, ei suosituksiin päästäkseen ei tarvitse aloittaa harjoittelua aivan alusta raskaaksi tulemisen jälkeen. (UKK-instituutti 2016.) Tavoitteena on liikkua ainakin 2 h 30 min reipasta ja vähän hengästyttävää liikuntaa viikoittain jakaen liikunta vähintään kolmelle päivälle. Tavoitemäärän liikuntaa voi koota halutessaan lyhyistä, jopa 10 minuutin suorituksista. Tämän lisäksi lihaskuntoharjoittelua suositellaan tehtäväksi kahdesti viikossa. (Käypä hoito -suositus 2016; UKK-instituutti 2016.)

3.3 Painonhallinta

Painonhallinta on tavoitepainon ylläpitämistä, mutta se voi olla myös painon pudottamista tarvittaessa (Diabetesliitto 2019). Ylipainon ehkäisyssä ja normaali-painon ylläpidossa tärkeää on säännöllinen ja terveellinen syöminen sekä sopivan annoskoon huomioiminen. Ravitsemuksen lisäksi myös riittävä ja oikeanlainen liikunta on tärkeä osa painonhallintaa. Painonpudotuksessa on hyvä muistaa riittävän rauhallinen tahti ja se, että uudenlaisten terveystottumusten omaksuminen, kuten ravinnon energiamäärän pienentäminen, voi viedä aikaa. Ylipainon ennaltaehkäisyyn tavoin myös painonpudotuksessa ravitsemus ja liikunta ovat tärkeimpiä tekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

Painon arvioinnissa täysi-ikäisillä voidaan käyttää apuna painoindeksiä, eli Body Mass Indexiä (BMI), joka mittaa suhteellista painoa. Laskemiseen tarvitaan tieto henkilön painosta sekä pituudesta. (Mustajoki 2018; Käypä hoito -suositus 2020.) Normaalipaino asettuu painoindeksissä 18,5–24,9 välille. Tästä ylöspäin paino voidaan luokitella ylipainoon (BMI 25–29,9), lihavuuteen (BMI 30–34,9), vaikeaan lihavuuteen (35–39,9) sekä sairaalloiseen lihavuuteen (BMI 40–). (Käypä hoito -suositus 2020.) Alipainosta puolestaan puhutaan, kun BMI on alle 18,5 (Mustajoki 2018).

Painoindeksi ei kuitenkaan toimi luotettavana suhteellisen painon mittarina kaikissa tilanteissa. Esimerkiksi suuri lihasmassa voi vaikuttaa siihen, että BMI antaa väärän arvion rasvakudoksen määrästä. (Mustajoki 2018; Käypä hoito -suositus 2020.) Toinen tapa arvioida painoa on vyötärön ympäryksen mittaaminen, jolla voidaan havaita liiallinen rasvan kertyminen vatsaonteloon. Vatsanalueelle ja sisäelimiin kertynyt rasva on erityisen haitallista terveydelle. Vyötärön ympäryksen mittaaminen on hyödyllistä erityisesti silloin, kun BMI on alle lihavuuden rajan. (Käypä hoito -suositus 2020.)

Alipaino ja ylipaino voivat molemmat vaikuttaa hedelmällisyyteen laskevasti (Naistalo 2018; Tiitinen 2019a). Lihavuus lisää riskiä erityisesti ovulaatiohäiriöistä aiheutuvalle lapsettomuudelle (Käypä-hoito -suositus 2020), jota esiintyy yli kolme kertaa todennäköisemmin niillä naisilla, joiden painoindeksi on yli 27. Myös

veydellä olevan yhteys muun muassa raskauden kestoon sekä lapsen syntymäpainoon. (Apollonia 2020; Harjumaa, Järnstedt, Alho, Dewey, Cheung, Deitchler, Ashorn, Maleta, Klein & Ashorn 2015, 1553-1555). Hampaiden ja suun terveys kannattaakin huolehtia kuntoon viimeistään raskautta suunniteltaessa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2020; Apollonia 2020)

Hampaiden ja suun kunnosta voi huolehtia harjaamalla hampaat fluorihammas-tahnalla vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa ja puhdistamalla hammasvälit päivittäin. Lisäksi terveellisellä ja säännöllisellä ruokavaliolla on positiivisia vaikutusta suun terveyteen. Erityisen haitallisia suun terveydelle ovat aterioiden välillä tapahtuva toistuva napostelu sekä jatkuva sokeristen ja happamien tuotteiden nauttiminen. Ksylitol-tuotteita käyttämällä voidaan ehkäistä hampaiden reikiintymistä. Suositus on nauttia ksylitolia aina ruokailun jälkeen vähintään 5 g päivässä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2020.)

3.5 Päihteiden käyttö

Päihteistä puhutaan, kun jotain psyykkisiin toimintoihin vaikuttavaa ainetta, kuten alkoholia, huumeita tai lääkkeitä käytetään ilman hoidollista tarkoitusta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Myös muun muassa poltettava tupakka sekä savuttomiin tupakoihin luokiteltava nuuska ovat päihteitä (Päihdelinkki 2020).

Tupakointi huonontaa hedelmällisyyttä sekä naisilla, että miehillä (Käypä hoito -suositus 2018a; Tiitinen 2019c; Stumppi 2020a). Tupakoivilla naisilla esimerkiksi estrogeeni-hormonitasot ovat matalammat, mikä voi olla yksi raskaaksi tulemista vaikeuttava tekijä. Myös kuukautiskierto voi olla tupakoinnista johtuen epäsäännöllinen ja tupakoimattomiin verrattuna tupakoivilla esiintyy enemmän munasolun irtoamishäiriöitä. Sen lisäksi, että raskaaksi tulemisen mahdollisuus paranee, kun tupakoinnin lopettaa jo raskauden suunnitteluvaiheessa, seuraa tupakoinnin lopettamisesta myös monia muita hyötyjä. (Pylkkänen, Bingham, Laivisto, Salomäki, Löflund-Kuusela & Tuisku 2014, 42; Stumppi 2020a.)

Tulevan äidin tupakointi voi altistaa muun muassa istukan toimintahäiriöille, sikiön kasvuhäiriöille ja hapenpuutteelle sekä keskenmenolle. Lisäksi raskaudenaikainen tupakointi lisää myös riskiä sille, että lapsi syntyy ennenaikaisesti, pienempänä ja huonokuntoisempana kuin tupakoimattomien lapset, ja vauvalla saattaa olla ongelmia nukkumisen kanssa syntymänsä jälkeen. Äidin raskaudenaikaisesta tupakoinnista johtuen vastasyntyneellä esiintyy syntymänsä jälkeen vieroitusoireita nikotiinista. Raskaudenaikainen tupakointi lisää myös kätkytkuoleman riskiä ja sillä on lapsen terveyteen pidemmällekin kantavia vaikutuksia. Esimerkiksi oppimishäiriöitä, ylivilkkautta, allergioita ja astmaa, hengitystieinfektioita, mielenterveyshäiriöitä ja varhaisessa lapsuudessa esiintyvää leukemiaa esiintyy enemmän niillä lapsilla, ja nuorilla, joiden äiti on tupakoinut raskausaikana. (Pylkkänen ym 2014, 42-45.) Äidin raskaudenaikainen tupakointi saattaa myös olla yhteydessä lapsen ylipainoon (Käypä hoito -suositus 2020).

Nuuskan käytössä elimistön nikotiinialtistus on vielä tupakkaa pidempi. Nuuskan käyttö lisää riskiä esimerkiksi raskausmyrkytykselle eli pre-eklampsialle, kohtukuolemalle ja ennenaikaiselle syntymälle. (Tiitinen 2019c; Pylkkänen ym. 2014, 47.) Nuuskan käyttö raskausaikana lisää lapsen kuolleena syntymisen riskiä 60 %, eli jopa enemmän kuin tupakointi. Myös raskausmyrkytyksen riski on nuuskaa käyttävillä tupakoijia suurempi. Ennenaikaisen synnytyksen riski puolestaan lisääntyy raskaudenaikaisen nuuskaamisen myötä 25-38 % tupakkatuotteita käyttämättömiin odottajiin verrattuna. Sähkötupakan nesteet voivat sisältää korkeita nikotiinipitoisuuksia ja puutteellisen valvonnan vuoksi nesteiden sisältö voi vaihdella paljon ja ne voivat sisältää sikiölle vaarallisia aineita. Tämän vuoksi sähkötupakointikaan ei ole suositeltavaa raskausaikana. (Tiitinen 2019c.)

Jotta tupakoinnista johtuvat raskausajan istukkakomplikaatiot voitaisiin estää, tulisi tupakointi lopettaa jo kolme kuukautta ennen raskautta. (Tiitinen 2019c). Tupakointi kannattaa lopettaa hyvissä ajoin ennen raskautta myös sen vuoksi, että tuolloin tupakoinnin lopettamiseksi on mahdollista käyttää vielä kaikkia vieroitushoitoja toisin kuin raskausaikana (Stumpi 2020a). Tupakoinnin lopettaminen aiheuttaa usein koviakin vieroitusoireita, jotka voivat raskauden aikana pahentaa normaalia odotukseen kuuluvaa stressiä, mikä kannustaa myös lopettamaan tupakoinnin jo raskauden suunnitteluvaiheessa, eikä vasta myöhemmin (Pylkkänen

ym 2014, 49). Jos tupakointia ei kuitenkaan ole lopettanut ennen raskauden alkua, kannattaa se aina myöhemmässäkin vaiheessa, sillä tupakoinnin lopettamisesta on vielä monia hyötyjä etenkin alkuraskauden aikana. (Stumppi 2020b; Tiitinen 2019c.)

Tupakoinnin tavoin myös runsas alkoholin käyttö heikentää hedelmällisyyttä (Tiitinen 2019a). Vaikka alkoholia käyttäisikin kohtuudella suositellaan sen käytön lopettamista kokonaan jo raskautta suunniteltaessa (Tiitinen 2019a; Autti-Rämö 2017.) Ei ole voitu osoittaa turvallista rajaa käyttää alkoholia raskausaikana, mistä johtuen alkoholia tulisi välttää kokonaan. Äidin käyttämä alkoholi kulkeutuu myös sikiöön eikä sikiö pysty poistamaan alkoholia elimistöstään yhtä tehokkaasti kuin äiti. Sikiön aivot ja keskushermosto ovat erityisen alttiita alkoholin haittoille. Alkoholin käyttö raskausaikana lisää riskiä keskenmenolle, sikiön kasvun hidastumiselle, ennenaikaisuudelle, epämuodostumille sekä sikiön alkoholivauriolle eli FASD:lle (fetal alcohol spectrum disorders). Jos äiti käyttää alkoholia raskausaikana, voi lapsi kärsiä vieroitusoireista synnyttyään. (Tiitinen 2019d.)

Myös huumeiden käytöstä raskausaikana on tutkitusti monia haittoja. Tämän vuoksi päihdeongelmien tulisikin olla terveydenhuollon tiedossa ja hoidettavana jo ennen raskauden alkamista. (Tiitinen 2019e.) Perhesuunnittelu olisi huumeita käyttäville naisille tärkeää ja siihen tuleekin tarjota heille tukea kaikkialla terveydenhuollossa (Käypä hoito -suositus 2018b). Useat huumeet heikentävät hedelmällisyyttä, mikä myös osaltaan tukee huumeiden käytön lopettamista, kun raskaus on toiveissa (Naistalo 2018).

Äidin käyttämät huumausaineet vaikuttavat myös sikiöön istukan ja sikiökalvojen läpi. Se millaisia haittoja raskaudenaikaisesta huumeidenkäytöstä aiheutuu, riippuu muun muassa käytetystä aineesta ja käyttömäärästä sekä siitä, missä vaiheessa huumausainetta on käytetty. (Kahila & Kivistö 2019, 131-132.) Esimerkiksi runsas kannabiksen käyttö odotusaikana saattaa aiheuttaa sikiön pienikokoisuutta sekä lisätä tietyissä tilanteissa riskiä ennenaikaiselle syntymälle, eli ennen raskausviikkoa 37 tapahtuvalle syntymälle, ja kohtukuolemalle. Kannabiksen käytöllä raskausaikana voi olla yhteys myös myöhemmin lapsuudessa

esiintyviin haasteisiin esimerkiksi kognitiivisissa toiminnoissa. (Kahila & Kivistö 2019, 132; Käypä hoito -suositus 2018b.)

Stimulanttihuumeita ovat esimerkiksi amfetamiini ja sen voimakkaampi johdannainen metamfetamiini sekä ekstaasi. Ne toimivat keskushermostoa stimuloivasti ja aiheuttavat myös verisuonien supistumista. (Kahila & Kivistö 2019, 132-133.) Stimulanteista metamfetamiinin on esimerkiksi todettu aiheuttavan mahdollisesti sikiön kasvuhidastumaa ja pientä syntymäpainoa ja lisäävään ennenaikaisen syntymän sekä kohtukuoleman riskiä (Käypä hoito -suositus 2018b). Myös muita raskauskomplikaatioita on tutkimuksissa yhdistetty metamfetamiinin käyttöön (Kahila & Kivistö 2019, 133). Kannabiksen tavoin myös stimulanttien käytöllä raskausaikana saattaa olla vaikutuksia lapsen myöhempäänkin hyvinvointiin. Esimerkiksi riski käytöshäiriöihin ja aggressiivisuuteen näyttäisi olevan kohonnut niillä lapsilla, jotka ovat raskausaikana altistuneet äidin metamfetamiinin käytölle. (Kahila & Kivistö 2019, 133; Käypä hoito -suositus 2018b).

Opioideja ovat esimerkiksi heroini, metadoni ja buprenorfiini. Opioidit lisäävät ja vahvistavat mielihyvää, joiden tavoitteluun opioidien huumeikäyttö perustuu. (Käypä hoito -suositus 2018b.) Opioidiriippuvuus ja opioidien käyttö raskausaikana saattaa johtaa esimerkiksi ennenaikaiseen synnytykseen, keskenmenoon ja sikiön kasvun hidastumaan. Opioidien vaikutuksia, jotka näkyvät sikiössä suoraan äidin käytön aikana ovat esimerkiksi pulssin ja hengityksen hidastuminen sekä liikkumisen väheneminen. Suurin osa opioideille loppuraskauden aikana altistuneista vastasyntyneistä kärsii vieroitusoireista syntymän jälkeen. Kätkeyt-kuolemat ovat raskausaikana opioideille altistuneilla lapsilla muita yleisempiä. (Kahila & Kivistö 2019, 133-134.)

3.6 Rokotukset

Raskauden suunnitteluvaiheessa annettavilla rokotuksilla pyritään erityisesti suojamaan raskautta ja sikiötä. Näiden lisäksi rokotusten antama suoja ulottuu myös syntymän jälkeiseen aikaan, kun vauva on pieni. (Terveiden ja hyvinvoinnin lai-

tos 2018c.) Eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältäviä rokotteita ei varoitena anneta yleensä raskaana olevalle naiselle, sillä taustalla on teoreettinen huoli rokotteiden vaikutuksista sikiöön (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018d).

Raskautta suunnittelevalle suositellaan antamaan MPR-rokotus, jos hän ei ole saanut aiemmin kahta kyseistä rokotetta tai sairastanut tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa. Jos varmuutta tautien sairastamisesta ei ole, voidaan rokote antaa. MPR-rokotusta ei anneta raskauden aikana. Rokotuksen saamisen jälkeen suositellaan odottamaan 1-3 kk ennen ehkäisyn pois jättämistä. Jos suojaa MPR-tauteja vastaan ei ole lainkaan, voidaan toinen MPR-rokoteannos antaa myös lapsen syntymän jälkeen. Myöskään vesirokkorokotetta ei anneta raskauden aikana, joten senkin ottamista suositellaan raskauden suunnitteluvaiheessa, jos ei ole sairastanut vesirokkoa aiemmin. Äidin ottama rokote suojaa vauvaa ensimmäisinä elinkuukausina. Vesirokkorokotteen jälkeen suositellaan odottamaan yksi kuukausi ennen raskauden yrittämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Edellä mainittujen rokotteiden lisäksi myös influenssarokotus ja hinkuyskärokotus ovat hyödyllisiä raskautta suunniteltaessa. Nämä rokotteet eivät kuitenkaan sisällä eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia, joten ne voidaan antaa tarvittaessa myös raskauden aikana. Influenssarokotusta suositellaan ennen raskautta erityisesti riskiryhmään kuuluville äideille, sillä influenssa on odottaville äideille haastavampi sairaus, kun muulle saman ikäiselle väestölle. Influenssarokotuskausi ajoittuu aivan loppuvuoteen ja sen saa odottavan äidin lisäksi ilmaiseksi myös muut perheenjäsenet. Vauva voidaan rokottaa influenssaa vastaan vasta aikaisintaan puolentoista kuukauden iässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Hinkuyskä voi olla hyvin vakava sairaus erityisesti pienille lapsille ja se on ikävä sairaus myös odottavalle äidille. Lapsi saa ensimmäisen rokotteen hinkuyskää vastaan kolmen kuukauden iässä. Äidin rokotesuoja on tärkeä, sillä sikiölle siirtyy raskauden aikana hinkuyskävasta-aineita, jotka äidin elimistö on muodostunut. Nämä vasta-aineet suojaavat pientä vauvaa kaikkein herkimmän ajan, ennen kun hänelle kehittyy rokotusten myötä oma suoja hinkuyskää vastaan. Hinkuyskä

rokotteen antama suoja kestää noin 3–4 vuotta. Tällä hetkellä nuoria aikuisia rokotetaan rokotusohjelmassa 25-vuotiaana sekä tarvittaessa varusmiespalveluksessa. Jos hinkuyskäsuoja ei ole voimassa, saa raskautta suunnitteleva rokotteen maksua vastaan niin halutessaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

3.7 Perussairaudet ja lääkitykset

Hyvin monet odottavan äidin käyttämät lääkkeet pääsevät vaikuttamaan myös sikiöön istukan kautta ja jotkut lääkeaineet voivat olla haitaksi sikiön kasvulle sekä kehitykselle (Tiitinen 2019f). Tämän vuoksi aiheetonta lääkkeiden käyttöä raskausaikana ja myös raskautta suunniteltaessa tulisi välttää (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2020a). Itsehoitolääkkeiden kohdalla tulee olla tarkkana, ja käyttää vain sellaisia lääkkeitä, joiden pakkausselosteessa on selkeästi mainittu käytön olevan turvallista. (Tiitinen 2019f.) Teratologisesta tietopalvelusta saa luotettavaa tietoa muun muassa siitä, sopiiko joku lääke käytettäväksi raskauden ja imetyksen aikana tai onko sen käytöstä haittaa hedelmällisyyteen. Tietopalvelusta voi kysyä apua joko puhelimitse tai Chatin kautta. Palvelu on tarkoitettu monille eri tahoille ja sieltä voi kysyä apua esimerkiksi raskautta suunnittelevat, jo lasta odottavat sekä terveydenhuollon ammattilaiset. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2020b; Tiitinen 2019f.)

On kuitenkin perussairauksia, jotka voivat vaatia lääkehoitoa myös raskaana ollessa. Tällaisia sairauksia ovat esimerkiksi astma, diabetes, epilepsia ja mielen-terveysongelmat. Äidin perussairauksien hoitaminen on tärkeää, sillä äidin hyvinvointi on avainasemassa sikiön ja tulevan lapsen kehityksessä. (Lääketalo 2020). Esimerkiksi tyypin 1 diabeteksessa olisi tärkeää saavuttaa hyvä hoitotasapaino jo ennen raskauden alkua raskaudenaikaisten riskien vähentämiseksi, minkä vuoksi tulevaa raskautta on tärkeä suunnitella hyvissä ajoin yhdessä lääkärin kanssa (Naistalo 2019d). Pitkäaikaisten, mutta myös lyhyempikestoisten lääkitysten kohdalla tulisi lääkkeiden käytön turvallisuus varmistaa lääkäriltä jo raskauden suunnitteluvaiheessa ennen ehkäisyn poisjättämistä. (Lääketalo 2020).

4 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Kehittämistyön tarkoituksena on raskautta suunnittelevan naisen ja mahdollisen tulevan raskauden sekä syntyvän lapsen terveyden edistäminen. Tavoitteena on lisätä naisten tietoutta niistä terveyttä edistävästä tekijöistä, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon raskautta toivoessaan jo ennen ehkäisyn poisjättämistä. Kehittämistyön tehtävänä toteutettiin posterit, jotka auttaa lisäämään perhesuunnittelu-neuvolan asiakkaiden tietämystä aiheesta.

5 Kehittämistyön toteutus

5.1 Toiminnallinen kehittäminen

Toiminnallisessa opinnäytetyössä, jota tämäkin terveydenhoitajaopintoihini liittyvä kehittäminen on, opiskelijan on tarkoitus tehdä jokin toiminnallinen tuotos sekä kirjoittaa prosessia kuvaava raportti. Toiminnallinen tuotos voi olla esimerkiksi jokin opas, portfolio tai tapahtuman järjestäminen. (Vilka & Airaksinen 2003, 5.) Tässä työssä toteutusvälineeksi valikoitui toimeksiantajan toiveen ja oman harkintani pohjalta posterit. Raportissa olen pyrkinyt kuvaamaan prosessin etenemistä tarkasti ja kirjoittamaan hyvän tietoperustan posterin aiheisiin.

Opintojen jälkeen korkeakoulussa opiskelleella tulisi olla valmiudet kehittävään toimintaan osana työyhteisöään, sillä kehittämisosaamista tarvitaan työelämässä yhä enemmän (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014,14). Karelia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajakoulutuksen opintosuunnitelmassa mainitaankin, että kehittäminen tavoitteena on kehittää opiskelijan tietotaitoja näyttöön perustuvassa terveydenhoitajatyössä sekä kykyä soveltaa tietoja työelämälähtöiseen kehittämistoimintaan (Karelia-ammattikorkeakoulu 2020a).

Monien muiden yhteiskunnan osa-alueiden tavoin myös sosiaali- ja terveydenhuollossa kehittämistyö on tänä päivänä suuressa roolissa. Kehittämistyö on moninaista ja sitä voidaan tehdä monella tasolla. Kehittämistyö voi näkyä muun muassa laajoina valtakunnallisina kehittämisohjelmina, mutta myös organisaatioiden sekä yksittäisten työpaikkojen ja työntekijöiden toimintana. Kehittämistyössä tähdätään aina jonkinlaiseen uudistumiseen kuten uudenlaisten toimintatapojen löytämiseen. (Seppänen-Järvelä & Karjalainen (toim.) 2009, 3.) Tässä kehittämistyössä on kyse juurikin yksittäisen henkilön tekemästä työstä, jolla pyrin omalta osaltani tuomaan perhesuunnitteluneuvolaan uusia mahdollisuuksia lisätä raskautta suunnittelevien naisten tietoutta asioista, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon tilanteessaan.

5.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvöiden kuntayhtymä toimii Pohjois-Karjalan alueella, jossa se tarjoaa julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut 14 kunnassa lähes 166,5 tuhannelle asukkaalle. Siun sotelle kuuluu lisäksi myös ympäristöterveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut koko Pohjois-Karjalassa. Kuntayhtymä on toiminut vuodesta 2017 lähtien. (Siun sote 2019a.)

Perhesuunnitteluneuvoloiden toiminnan päämääränä on edistää asiakkaidensa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Siun soten perhesuunnitteluneurolat palvelevat oman alueensa asukkaita esimerkiksi raskauden suunnitteluun ja raskauden ehkäisyyn liittyvissä asioissa. Siun sotella perhesuunnitteluneuvoloiden palveluita tarjotaan 24 toimipisteessä. Palvelut ovat terveydenhuollollisissa asioissa maksuttomia. (Siun sote 2019b.) Tämän kehittämistyön tuotoksena valmistuneen posterin on tarkoitus tulla käyttöön kaikkiin Siun soten perhesuunnitteluneuvoloihin.

Kehittämistyöni tuotoksena tehdyn posterin olisi tärkeä tavoittaa perhesuunnitteluneurolassa ne naiset, jotka suunnittelevat raskautta lähitulevaisuuteen, sillä heillä on hyvä hetki vaikuttaa moniin elintapoihin ja valintoihinsa, joilla voi olla vaikutuksia hedelmällisyyteen ja mahdolliseen tulevaan raskauteen. Yhtä tärkeää

posterin on kuitenkin tavoittaa myös ne perhesuunnitteluneuvolan asiakkaat, joille raskauden suunnittelu ei ole vielä ainakaan sillä hetkellä ajankohtaista. Heille kuitenkin voi jäädä posteria lukiessa mieleen tärkeitä asioita, joita ottaa huomioon, jos he mahdollisesti joskus tulevaisuudessa suunnittelevat raskautta.

5.3 Kehittämistyön prosessi

Kehittämistyöprosessini alkoi aiheen pohdinnalla syksyllä 2019. Sain idean tähän aiheeseen terveydenhoitajaopintojeni Lasta odottavan perheen terveydenhoitotyö -kursilla, kun jäin pohtimaan, mistä perheen perustamista suunnittelevat naiset saavat tietoonsa kaikki asiat, joita heidän olisi hyvä huomioida ennen ehkäisyn poisjättämistä. Kävin myös keskustelua aiheesta sekä terveydenhuollon ammattilaisten, että joidenkin lähipiirini kuuluvien naisten kanssa ja sain käsityksen, että riippuu todella paljon naisen omasta aktiivisuudesta, kuinka paljon hän hakee tietoa aiheesta raskautta suunnitellessaan. Näin ollen tietämys terveyttä edistävästä tekijöistä, joihin olisi hyvä kiinnittää huomiota jo ennen raskauden alkamista voivat vaihdella paljonkin.

Aiheen valinnan jälkeen aloin tekemään tiedonhakuja ja suunnittelemaan kehittämistyöni tietoperustaa. Lähdin myös pohtimaan sopivaa toimeksiantajaa työoleni. Perhesuunnitteluneuvola tuntui hyvältä vaihtoehdolta posterin sijoituspaikaksi, joten otin yhteyttä Siun soten Joensuun alueen neuvolatoiminnan osastonhoitajaan. Hän piti aiheeni hyvänä ja sovimme marraskuun lopulle tapaamisen, jolloin keskustelimme alustavasti työn sisällöstä ja prosessin aikataulusta. Toimeksiantosopimuksen teimme joulukuussa 2019 ja sovimme, että olen posterin tiimoilta jatkossa yhteydessä muutamiin perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajiin saadakseni kommentteja työstäni. Joulukuun aikana kirjoitin raporttini tietoperustan niin pitkälle, että pääsisin suunnittelemaan posteria heti vuodenvaihteen jälkeen.

Tammikuussa jatkoin raportin työstämistä ja rupesin samalla pohtimaan, kuinka toteutan itse tuotoksen. Olin sovitusti yhteydessä kolmeen perhesuunnitteluneuvolassa työskentelevään terveydenhoitajaan ja kysyin raportin sisällysluettelon

perusteella, mitä mieltä he ovat suunnittelemistani aiheista. Terveystenhoitajat olivat tyytyväisiä aiheisiin ja sain heiltä vielä kaksi pientä lisäsehdotusta työhöni. Tämän jälkeen tein ensimmäisen version posterista valmiiksi. Lähetin posterin helmikuussa 2020 perhesuunnitteluneuvolan terveystenhoitajille kommentoitavaksi. Kommentteja odotellessani ehdin työstämään posteria eteenpäin, mutta lähetin terveystenhoitajille aina tuotoksen uusimman version, jotta he voisivat kommentoida suoraan sitä.

Maaliskuussa alussa olin uudestaan yhteydessä terveystenhoitajiin ja ehdotin tapaamista, jos se olisi heille paras tapa edetä työni suhteen. Sovimme tapaamisen 16.3. ja sain tuolloin kuulla terveystenhoitajien kommentteja työstäni. Kävimme tulostetun posterin yhdessä läpi kohta kohdalta ja hioimme joitakin ilmaisuja, mutta emme tehneet suurempia muutoksia tuotokseen. Heti tapaamisen jälkeen tein sopimamme muutokset posteriin ja sain työstä palautetta terveystenhoitajalta jo seuraavalla viikolla.

Olin aiemmin käynyt kahdessa kehittämistyön ohjauksessa, mutta halusin ohjauvien opettajien mielipiteitä työstäni myös prosessin loppuvaiheessa, joten lähetin viimeistelyä vaille valmiin työni heille kommentoitavaksi huhtikuun alussa. Tämän jälkeen tein vielä viimeiset pienet täydennykset raporttiin. Alun perin työ oli tarkoitus esitellä kehittämistyöseminaarissa, mutta COVID-19-pandemian vuoksi tämä ei ollut mahdollista. Korvasin peruuntuneen seminaarin laatimalla kehittämistyöstäni mediatiedotteen.

5.4 Posterin suunnittelu ja toteutus

Tieteellisten posterien avulla voidaan toteuttaa tutkimusviestintää, mutta se voi olla myös esimerkiksi organisaatioiden keino tiedottaa asioistaan. Postereilla pyritään joka tapauksessa esittelemään kohderyhmälle jotain uutta asiaa ja sen hyötynä on tavoittaa useita ihmisiä pitkänkin ajan saatossa. Tärkeimpiä asioita tieteellisessä posterissa ovat sisältö ja asian esitystapa. Olennaista on myös osata yhdistää informatiivista tekstiä sekä kuvaa hyväksi kokonaisuudeksi. (Silén 2020.)

Aluksi on päätettävä mihin kokoon posterin tekee ja tuleeko siitä yksi- vai moniosainen. Yleensä tieteelliset posterit ovat A4-kokoa suurempia. Alkuun tulee myös selvittää, onko organisaatiolla olemassa valmista posteripohjaa vai tekeekö posterin tekijä sen itse tai tekeekö sen joku ulkopuolinen. (Silén 2020.) Sovimme toimeksiantajan kanssa, että posterit on yksiosainen ja tulee koossa A3, koska se on heille paras koko tulostamisen kannalta. Posterit suunniteltiin varmuuden vuoksi niin, että se toimii myös koossa A4, jos terveydenhoitajat haluavat jakaa sitä vastaanotollaan perhesuunnitteluneuvolassa. Toimeksiantajan kanssa sovittiin, että teen posteripohjan itse.

Posterin sisältöä kirjoittaessa on tärkeää miettiä kohderyhmä ja kirjoittaa teksti sille sopivaksi. Tekstiä tulee tiivistää riittävästi ja muotoilla kieliasu selkeäksi. (Silén 2020.) Aloitin suunnittelemaan posterin sisältöä hahmottelemalla Word-tiedostoon tekstikappaleita eri alaotsikoiden alle. Tekstin sommittelua en vielä tässä hahmotteluvaiheessa Word-ohjelmalla alkanut tekemään. Pysin kuitenkin alusta asti tiivistämään tekstiä mahdollisimman paljon, koska tiesin, että aiheeseen kuuluu monia tärkeitä asioita, jotka halusin saada mahtumaan posteriin. Toimeksiantajan toive oli, että posterit olisi kannustava ja asioita tuotaisiin esille positiivisen kautta. Tämän pidinkin mielessäni jo heti alusta saakka sisältöä hahmotellessani.

Päätin tehdä posterin Canva-nimisellä ohjelmalla, sillä olin käyttänyt samaa ohjelmaa ensimmäistä opinnäytetyötäni tehdessäni ja sen käyttö oli minulle jo tuttua. Etsin Pixabaysta tyyliin sopivan raskausaiheisen kuvan ja liitin sen posteripohjaan otsikon sekä hahmottelemieni tekstikappaleiden kanssa. Päädyin jakamaan tekstin kolmeen palstaan, sillä se näytti kokeilun jälkeen selkeimmältä vaihtoehdolta. Sisällön hahmotteluvaiheessa olin jo saanut kirjoitettua hyvin tekstiä kaikkien otsikoiden alle. Kun teksti alkoi muotoutua lopulliseen muotoonsa, valitsin paikat posterissa eri osioille tekstikappaleiden pituuden mukaan. Toki mietin myös, että aiheiden järjestys oli sisällöltään looginen ja tarvittaessa tiivistin sisältöä lisää, jotta kaikki aiheet mahtuvat mukaan. Vasta kun tekstiosiot olivat valmiita aloin suunnittelemaan tarkemmin työn visuaalista puolta.

Fontin valinnassa on tärkeintä sen selkeys ja luettavuus. Fontti ja sen koko tulee olla sopivassa suhteessa tarkoitettuun lukuetaisyyteen. Jokaiselle tekstin osalle voi halutessaan valita oman fonttikoon, kunhan valinta jatkuu yhtenäisenä koko posterissa. A3 kokoisessa työssä fonttikoko voi olla hieman tavallista posteria pienempi, sillä posteria luetaan joka tapauksessa lähempää kuin suurempia postereita. Liian montaa eri fonttia tulee välttää. Huomiota herättääkseen otsikkoon voi valita myös erikoisemman fontin, kunhan luettavuus ei kärsi siitä. (Silén 2020.)

Päädyin valitsemaan työhön kaksi eri fonttia. Yhden pääotsikon ”Haaveissa raskaus” -osiolle ja toisen alaotsikoille sekä infotekstille. Fonttien sopivia kokoja oli vaikeaa hahmottaa pieneltä tietokoneen näytöltä, joten jouduin säätämään niitä vielä testitulostuksen jälkeen. Lopulta päädyin käyttämään otsikkoon fonttikokoja 48 sekä 28 ja muu teksti posterissa on fonttikoolla 18, lukuun ottamatta alapalkin tekstiä, jonka fonttikoko on 16.

Otsikot voi joko keskittää, tai tasata vasemmalle. Leipätekstissä tekstin tasaamisesta päätetään tilannekohtaisesti. Molemmat vaihtoehdot ovat luettavuuden kannalta yhtä selkeitä. Riittävästä rivivälistä on tärkeää huolehtia, jotta teksti olisi helposti luettavaa. (Silén 2020.) Päädyin kokeilun jälkeen keskittämään tekstin vasemmalle, sillä se näytti mielestäni paremmalta kuin tasattu teksti epätasaisine sanaväleineen. Päätin keskittää sekä pääotsikon, että alaotsikot, jotta ilme olisi yhtenäinen.

Posterin ulkomuoto on tärkeä, sillä lukija tekee sen perusteella päätöksen siitä, tutustuuko posteriin vai ei. Visuaalisen ilmeen tulee sopia posterin sisältöön sekä sen sijoituspaikkaan. Tyhjää tilaa tulee tekstin ja kuvien lisäksi jäädä riittävästi. Kuvien valinnassa tulee huomioida riittävä kuvanlaatu ja organisaation logo sijoitetaan yleensä otsikon läheisyyteen. Päädyin valitsemaan posteriin ainoastaan yhden kuvan, sillä tilaa oli vain rajallisesti. Pysin valinnassani kuvaan, joka olisi laadultaan riittävän hyvä A3 kokoiseen posteriin tulostettuna. Jätin pääotsikon ympäristöön tilaa Siun soten logolle. Karelia-ammattikorkeakoulun logon päädyin kokeilun jälkeen sijoittamaan alapalkkiin tilanpuutteen vuoksi. Logo sopi mielestäni siihen hyvin, sillä alapalkin tekstissä kerrotaan kyseessä olevan terveydenhoitajaopintoihin liittyvä kehittämistyö. Valitsin molempiin logoihin toisiinsa, sekä

visuaaliseen kokonaisuuteen sopivan värimaailman. Valintaan vaikutti myös se, että logojen tuli erottua taustastaan selkeästi.

Päävärejä posteriin valitaan yleensä enintään kolme ja niistä yksi on hallitseva väri. Värit kannattaa sijoittaa niin, että tausta on tekstiä huomattavasti vaaleampi. (Silén 2020.) Toimeksiantajan toive oli, että posterin värimaailmaltaan vaalea. Posterin hallitseva väri on valkoinen pohja, josta musta fontti erottuu selkeästi. Posterin kaipasi kuitenkin myös jotain väriä, joten lähdin valitsemaan kahta muuta väriä kuvan perusteella. Löysinkin kokonaisuuteen sopivat ja hillityt sävyt oranssista sekä vihreästä. Kokeilun kautta päädyin lisäämään värit posteriin erivärisinä ylä- ja alapalkkeina. Sävyt olivat sen verran tummat, että vaihdoin palkkien sisällä olevat tekstit valkoiseksi. Jotta värimaailma olisi yhteneväinen, vaihdoin väliotsikoiden fontit samaksi vihreäksi kuin yläpalkin ja lopun lisätietoa-tekstin samaksi oranssiksi alapalkin kanssa. Vaihdoksen ansiosta kohdat myös erottuivat paremmin muutoin mustasta tekstistä.

Posterin viimeistelyvaiheessa hioin vielä sanamuotoja, jotta teksti olisi mahdollisimman tiivistä, mutta kuitenkin ymmärrettävää ja muodoltaan posteriin sopivaa. Tein posterista testitulostuksen, kun se oli mielestäni lähes valmis. Tulostuksen pohjalta tein vielä pientä hienosäätöä muun muassa asetteluun. Esimerkiksi kuvaa piti mielestäni saada hieman ylemmäs posterin keskikohdasta ja otsikon ensimmäisen osan fonttikokoa piti hieman suurentaa. Tämä vaati pieniä muutoksia ylä- ja alapalkkien sekä tekstiosioiden asettelussa. Tämän jälkeen kokonaisuus näytti huomattavasti tasapainoisemmalta ja olin siihen tyytyväinen.

5.5 Posterin arviointi

Pyysin tuotoksesta nimetöntä palautetta kolmelta perhesuunnitteluneuvolassa työskentelevältä terveydenhoitajalta. Tein palautetta varten lyhyen palautelomakkeen (liite 1). Tulostin jokaiselle terveydenhoitajalle oman lomakkeen täytettäväksi ja vein ne heidän työpaikalleen perhesuunnitteluneuvolaan, josta he lähettivät täytetyt lomakkeet minulle postitse. Tavoitteena kyseyle oli, että siihen

vastaaminen olisi helppoa, selkeää ja nopeaa. Halusin selvittää palautelomakkeen avulla auttaako posterit terveydenhoitajia lisäämään asiakkaiden tietoutta raskauteen valmistautumisesta, onko posterit visuaalisesti onnistuneet, luettavuudeltaan hyvä ja onko siinä sopivasti tietoa. Palautelomake sisälsi neljä väittämää, joihin vastaaminen tapahtui Likert-asteikon avulla.

Likert-asteikko toimii käytettäväksi mielipideväittämissä. Asteikossa on eri ääripäissä vaihtoehdot, joista toinen on täysin eri mieltä ja toinen täysin samaa mieltä. Väliin tulevat vaihtoehdot kuvaavat mielipiteitä ääripäiden väliltä. Yleensä asteikossa on vaihtoehtoja 4-5, mutta niitä voi olla myös enemmän. Vastaja valitsee vastausvaihtoehdoista sen, joka kuvaa omaa mielipidettä parhaiten. (Heikkilä 2014.) Valitsin palautelomakkeeseen viisi arvoisen asteikon, jossa vastausvaihtoehto 1 oli ”täysin eri mieltä” ja vaihtoehto 5 ”täysin samaa mieltä”. Keskelle valitsin vastausvaihtoehdon ”en osaa sanoa” ja välissä olevat vaihtoehdot olivat ”jokseenkin eri mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä”. Likert-asteikko kysymysten lisäksi palautelomakkeen lopussa oli mahdollisuus vapaalle palautteelle.

Ensimmäinen lomakkeen väittämä oli ”Posterit auttaa lisäämään perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietoutta asioista, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon raskauteen valmistautuessaan ennen ehkäisyn poisjättämistä”. Tähän väittämään kaikki terveydenhoitajat valitsivat vaihtoehdon 5, eli täysin samaa mieltä. Myös toiseen väittämään, joka oli ”Posterit on selkeä ja luettava”, kaikki valitsivat vaihtoehdon 5. Kolmas väittämä oli ”Posterit sisältää sopivasti informaatiota” ja viimeinen väittämä oli ”Posterin visuaalinen ilme on onnistunut”. Näistäkin väittämistä kaikki vastaajat olivat täysin samaa mieltä. Vapaan palautteen kohtaan terveydenhoitajat antoivat positiivista palautetta esimerkiksi aktiivisuudestani ja hyvästä aihevalinnasta, josta ei ole tehty aikaisempia kehittämistöitä. Yhdessä kommentissa sain kiitosta hienosta työstä. Kehittämiskohteita en saanut keneltäkään vastaajista.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen ja prosessin tarkastelu

Itsearviointi on yksi olennainen osa kehittämistyöprosessia (Seppänen-Järvelä 2004, 24-26). Tarkastelenkin tässä osiossa kehittämistyön tehtävänä valmistuneen posterin sekä koko prosessin onnistumista ja kehittämistyöni tavoitteiden täyttymistä. Terveystoimittajien palautteen perusteella työ auttaa hyvin lisäämään perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietämystä keskeisimmistä asioista, joita heidän olisi hyvä huomioida raskautta suunnitellessaan jo ennen ehkäisyn poisjättämistä. Tavoitteiden täyttymisen arvioinnin tueksi olisi ollut hyvä saada palautetta myös perhesuunnitteluneuvolan asiakkailta, niin kuin alun perin oli tarkoitukseni. Lopulta COVID-19-pandemian aiheuttamat poikkeusjärjestelyt vahvistivat päätökseni pyytää palautetta ainoastaan terveydenhoitajilta.

Prosessin aikana jouduin hyväksymään sen, ettei A3-kokoiseen posteriin tule mahtumaan laajasta aiheesta niin paljon informaatiota, kuin olin toivonut. Tavoitteena oli, että posterit antaisi lukijalle riittävästi tietoa aiheista. Halusin kuitenkin myös, että mukaan mahtuisi useita aiheita, joten ratkaisin asian lisäämällä loppuun kaksi hyvää ja luotettavaa lähdeä, joista lukija voi halutessaan hakea lisää tietoa aiheesta. Posterit olisi todennäköisesti ollut sisällöltään motivoivampi, jos siihen olisi mahtunut tarkempia esimerkkejä siitä, kuinka jokin valinta voi käytännössä vaikuttaa edistävästi raskauden kulkuun tai syntyvän lapsen terveyteen. Toisaalta, jos tekstiä olisi ollut vielä enemmän, voisi se nostaa asiakkaiden kynnystä lähteä tarkastelemaan posteria tarkemmin. Lukijan tulisi pystyä käymään posterit kokonaisuudessaan läpi muutamassa minuutissa (Silén 2020).

Pohdin myös valitsinko monesta tärkeästä aiheesta posteriin varmasti ne keskeisimmät, mutta onneksi valintaa helpottivat neuvolatoiminnan osastonhoitajan sekä perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajien toiveet ja näkemykset, joita halusin parhaani mukaan noudattaa. Uskon, että heillä on paras käytännön kokemus siitä, millaista tietoa heidän asiakkaansa ensisijaisesti aiheesta tarvitse-

vat. Visuaaliseen ilmeeseen puolestaan olen tyytyväinen, sillä se vastaa mielestäni hyvin toimeksiantajan toivetta hillitystä värimaailmasta sekä kokonaisuudesta ja sopii hyvin posterin tarkoitukseen. Opin opintojeni ensimmäisestä opinnäytetyöstä sen, että tuotoksen luettavuus kärsii helposti, jos visuaalisuus viedään liian pitkälle esimerkiksi taustan tai kirjaisintyylin kohdalla.

Kehittämistyöprosessi eteni pääosin hyvin suunnitelmieni mukaan. Omat haasteensa aikatauluttamiseen toivat syksyn ja kevään harjoitteluiden ja muiden opintojen sekä töiden yhdistäminen kehittämistyöprosessiin. Myös yhteydenpito esimerkiksi palautteen saamiseksi oli ajoittain hidasta. Näin jälkikäteen ajateltuna jokin toinen yhteydenpitotapa yhteyshenkilöiden ja minun välilläni olisi voinut toimia sähköpostia paremmin, sillä viestini hukkuivat helposti sähköpostiruuuhkaan. Etenin kuitenkin prosessissa määrätietoisesti ajoittaisista haasteista huolimatta, ja koska aikaa prosessille oli kokonaisuudessaan varattu riittävästi, valmistui kehittämistyö suunnitellusti ja ajallaan.

6.2 Ammatillinen kasvu

Tein ensimmäisen oppinnäytetyöni parin kanssa ja siihen verrattuna tämä prosessi on opettanut minulle vielä enemmän itsenäistä päätöksentekoa sekä oman työskentelyn suunnittelua ja aikatauluttamista. Nämä kaikki ovat tärkeitä taitoja itsenäisessä terveydenhoitajan työssä (Terveydenhoitajaliitto 2020). Olenkin tyytyväinen valintaani tehdä kehittämistyö yksin, vaikka se toi myös omat haasteensa prosessiin. Omalle työlleen sokeutui helposti ja usein olisi kaivannut toisen henkilön mielipidettä päätöksenteon tueksi.

Ammatillista kasvuani on vienyt eteenpäin myös se, että olen kehittämistyön tietoperustaa kirjoittaessani syventänyt tietämystäni naisen, raskauden ja tulevan lapsen terveyteen vaikuttavista tekijöistä raskauden suunnitteluvaiheessa. Lisääntymisterveyden edistäminen on osa terveydenhoitajan työtä lukuisissa eri työpaikoissa (Klemetti & Raussi-Lehto (toim.) 2014, 88-89), joten ajantasaisen ja oikein tiedon hallitseminen aiheesta on erittäin tärkeää.

Posterin tekeminen puolestaan opetti tiedon tiivistämistä ja muotoilua asiakasryhmälle sopivaksi. Näitä taitoja voin tarvita tulevassa terveydenhoitajan työssä esimerkiksi ohjaustilanteissa ja kirjallisten ohjeiden tekemisessä. Olen opintojeni aikana huomannut, että terveydenhoitajana työskennellessä esimerkiksi järjestöissä, on tärkeää osata tuottaa myös visuaalisesti houkuttelevia tuotoksia, kuten tapahtumamainoksia. Posteria tehdessäni pääsin syventämään taitojani myös tällä puolella.

6.3 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Terveydenhoitajan eettisten suositusten mukaan terveydenhoitaja on hoitotyön ammattilainen, jonka asiantuntisuus on erityisesti terveyttä edistävässä ja ennaltaehkäisevässä työssä sekä kansanterveystyössä. Terveydenhoitajan on tärkeä osata kunnioittaa asiakasta kaikissa tilanteissa ja hänen tulee jatkuvasti kehittää ja pitää yllä omaa ammatillista osaamistaan (Terveydenhoitajaliitto 2016.) Tämä kehittäminen tähtää juurikin terveyden edistämiseen ja pyrkii esimerkiksi raskauskomplikaatioiden ja tulevan lapsen terveysongelmien ennaltaehkäisyyn. Kaikkien asiakkaiden kunnioittaminen näkyy posterissa siten, että asiat on pyritty ilmaisemaan neutraalisti ja positiivisen kautta, eikä syyllistämällä tai tuomitsemalla kenenkään näkemyksiä tai mielipiteitä. Oma ammatillinen osaaminen on myös kehittynyt paljon ajantasaisella tiedolla prosessin aikana.

Yksi tärkeä osa työn eettisyyttä on plagioinnin välttäminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020; Vilkkä & Airaksinen 2003, 78). Plagioinnilla tarkoitetaan toisen henkilön kirjoittaman tekstin käyttämistä ilman tiedon alkuperän ilmoittamista lähdeviittein (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224). Olen pyrkinytkin koko prosessin ajan huolellisiin viittauksiin niin tekstissä kuin lähdeluettelossakin. Myös posterissa käytetyn kuvan kohdalla on huomioitu tekijänoikeudelliset asiat ja lähde on merkitty kuvaan asianmukaisesti. Hyvään eettiseen käytäntöön kuuluu myös selvittää omat esteellisyytensä työn suhteen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020; Karelia-ammattikorkeakoulu 2020b) ja

tehdä tarvittavat sopimukset (Karelia-ammattikorkeakoulu 2020b). Olen huomionnut seikan ja todennut olevani esteetön kehittämistyöni suhteen. Laadin myös prosessin alkuvaiheessa toimeksiantosopimuksen kehittämistyölleni.

Kehittämistyön luotettavuutta on arvioitu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerein. Valitsin kriteereistä käytettäväksi uskottavuuden, siirrettävyyden, vahvistettavuuden ja refleksiivisyyden. Nämä neljä kriteeriä ovat useiden eri tutkijoiden esittämiä. Työn uskottavuus tarkoittaa nimensäkin mukaisesti sitä, että se on tehty uskottavasti ja uskottavuus välittyy myös lukijalle. Tutkimuksen kohdalla siirrettävyys on sitä, että tulokset toimisivat myös vastaavaan ympäristöön siirrettynä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Pyrin tuomaan uskottavuutta työhöni muun muassa luotettavilla lähteillä. Arvioinnin kohdalla uskottavuutta olisi parantanut, jos olisin saanut palautetta useammalta, kuin kolmelta perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajalta. Sekä uskottavuuden, että siirrettävyyden kannalta on tärkeää kuvata raportissa kaikki prosessin vaiheet huolellisesti ja ymmärrettävästi (Kankkunen, Vehviläinen & Julkunen 2013, 198; Kylmä & Juvakka 2007, 128-129). Pyrinkin työssäni mahdollisimman tarkkaan raportointiin prosessin eri vaiheista.

Työn vahvistettavuuden kannalta on tärkeää pitää kirjaa prosessin kulusta, jotta asiat tulee kirjattua raporttiin oikein. Lisäksi huolellinen ja ymmärrettävä raportointi on tärkeää myös tämän kriteerin kohdalla (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä kehittämistyöstä on pidetty päiväkirjaa koko prosessin ajan. Näin on varmistettu, että useita kuukausia kestäneen prosessin tapahtumat on kirjattu raporttiin oikein. Refleksiivisyys tarkoittaa luotettavuuden arvioinnissa sitä, että työn tekijä ymmärtää omat lähtökohtansa ja on tietoinen niiden mahdollisista vaikutuksista prosessin kulkuun ja lopputulokseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Kehittämistyön tekijällä ei ole aiheeseen liittyviä omia kokemuksia tai vahvoja mielipiteitä, jotka olisivat vaikuttaneet prosessiin tai tuotoksen sisältöön.

Edellä mainittujen neljän luotettavuuden kriteerin toteutumisen lisäksi luotettavuuden kannalta on tärkeää, että aikaa prosessille on riittävästi (Tuomi & Sarajärvi 2018,165). Laadin kehittämistyöprosessille suuntaa antavan aikataulun jo

heti prosessin alussa, minkä lisäksi prosessilla oli myös useita tarkempia lyhyen aikavälin aikatauluja eri vaiheille. Tämä mahdollisti sen, että pienistä haasteista huolimatta kehittämistyö valmistui aikataulussa ja ilman liian kovaa kiirettä, joka olisi voinut näkyä työn laadussa.

6.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Posterin on tarkoitus toimia yhtenä keinona lisätä Siun soten perhesuunnittelu-neuvoloiden asiakkaiden tietoutta niistä tekijöistä, joihin heidän olisi hyvä kiinnittää huomiota raskautta toivoessaan jo ennen ehkäisyn poisjättämistä. Se sopii luettavaksi sekä niille asiakkaille, joille aihe on ajankohtainen, mutta myös niille, jotka eivät sillä hetkellä suunnittele raskautta. Heille voi jäädä mieleen tärkeitä asioita ja he voivat saada vinkkejä hedelmällisyyden ylläpitoon ja edistämiseen, jos raskaus tulee ajankohtaisiksi myöhemmin. Sen lisäksi, että posterin voi asettaa nähtäville esimerkiksi yleisiin odotustiloihin, voivat terveydenhoitajat jakaa sitä vastaanotoillaan pienemmässä A4-koossa niin tahtoeessaan. Tällöin posterit toimii osana yksilöllistä ohjausta.

Posterin hyödynnettävyyden rajoitteena voi olla se, että perhesuunnitteluneuvoiloille varatut tilat ovat erilaisia eri yksiköissä. Monissa paikoissa tilat ovat yhteisiä esimerkiksi äitiysneuvolan kanssa ja silloin tulee miettiä, onko posterit hyvää luettavaa kaikille neuvolan asiakkaille. Tarkoitus ei ole aiheuttaa syyllisyyttä kenellekään odottavalle äidille, jos hän ei ole tiennyt huomioida jotain posterin asioista jo ennen raskauttaan. Toki posterin aiheet ovat sellaisia, että niistä keskustellaan myös äitiysneuvolassa. Jos posteria ei kuitenkaan haluta ripustaa yleisten tilojen seinälle voi sen sijoittaa myös suoraan perhesuunnitteluneuvolan terveydenhoitajan huoneeseen, jos tila on erillinen, tai sitä voidaan jakaa kohdennetusti asiakkaille edellä mainitussa pienemmässä koossa.

Tässä kehittämistyössä aihe on rajattu käsittelemään ainoastaan asioita, joita odottavan äidin olisi hyvä ottaa huomioon raskauden suunnitteluvaiheessa. Yhtenä jatkokehitysideana olisikin tehdä vastaavanlainen työ myös toisen vanhemman näkökulmasta. Toinen jatkokehitysidea on jatkaa työtä ja tehdä esimerkiksi

suurempi posterit, jossa käsitellään myös aiheita, joita ei ollut mahdollista saada mahtumaan tähän työhön. Esimerkiksi mahdollisten seksitautien poissulkeminen ennen raskauden yrittämistä sekä unen ja levon merkitys ovat tärkeitä aiheita, jota ei ollut kuitenkaan mahdollista saada sisällytettyä tähän kehittämistyöhön aiheen laajuuden vuoksi.

Lähteet

- Apollonia. 2020. Suussa piilevä tulehdus voi lisätä keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. <https://www.apollonia.fi/uutishuone/tiedotteet/suussa-piileva-tulehdus-voi-lisata-keskenmenon-ja-ennenaikaisen-synnytyksen-riskia/>. 11.4.2020.
- Autti-Rämö, I. 2017. Alkoholi ja raskaus. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/alkoholi/alkoholi-ja-raskaus>. 11.4.2020.
- Diabetesliitto. 2019. Syöminen ja kulutus tasapainoon. <https://www.diabetes.fi/terveydeksi/syominen/painonhallinta>. 11.4.2020.
- Duodecim. 2019. Hedelmällisyys. Lääketieteen termit. <https://www.terveysportti.fi/sovellukset/sanakirjat/#/q/113/lte07040>. 11.4.2020
- Harjumaa, U., Järnstedt, J., Alho, L., Dewey, K.G., Cheung, Y.B., Deitchler, M., Ashorn, U., Maleta, K., Klein, N.J. & Ashorn, P. 2015. Association between maternal dental periapical infections and pregnancy outcomes: results from a cross-sectional study in Malawi. *Tropical Medicine and International Health* 20(11), 1549-1558. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/tmi.12579>. 11.4.2020.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2020a. Vauva haaveena – tärkeää huomioida jo raskautta suunniteltaessa. <https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/raskaudensuunnittelu/Sivut/default.aspx>. 11.4.2020.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2020b. Teratologinen tietopalvelu – äidin lääkeneuvonta. <https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/teratologinen-tietopalvelu/Sivut/default.aspx>. 11.4.2020.
- Kahila, H. & Kivistö, K. 2019. Huumeet ja raskaus. *Duodecim* 135(2), 131-137. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2019/2/duo14737?keyword=huumeet%20ja%20raskaus>. 11.4.2020.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2020a. eHops. Henkilökohtainen opintosuunnitelma. <https://opiskelija.peppi.karelia.fi/group/opiskelijan-tyo-tyta/hops>. 11.4.2020.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2020b. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Opiskelijan muistilista. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytety_asiakirjakirjasto/Opinnäytetyöprosessin_eettiset_suosituksset_muistilistat_opiskelijalle_ja_ohjaajalle_2018.pdf. 11.4.2020.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y. 11.4.2020.
- Koskela-Koivisto, T., Juuti, A. & Tiitinen, A. 2012. Lihavuusleikkaus ja lisääntymisterveys. *Duodecim* 128, 259-265. <https://www.terveysportti-fi.tietopalvelu.karelia.fi/xmedia/duo/duo10082.pdf>. 11.4.2020.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Käypä hoito -suositus. 2016. Liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50075>. 11.4.2020.
- Käypä hoito -suositus. 2018a. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi40020>. 11.4.2020.
- Käypä hoito -suositus. 2018b. Huumeongelmaisen hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>. 11.4.2020.
- Käypä hoito -suositus. 2020. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50124#K1>. 11.4.2020.
- Lääketalo. 2020. Lääkkeet ja raskaus. Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/laaketalo/tietoa-lääkkeistä/lääkkeet-ja-eri-elämäntilanteet/lääkkeet-ja-raskaus>. 11.4.2020.
- Mustajoki, P. 2018. Painoindeksi (BMI). Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01001. 11.4.2020.
- Naistalo. 2018. Hedelmällisyyteen vaikuttavat tekijät. Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisääntymisterveys/hedelmällisyys/hedelmällisyyteen-vaikuttavat-tekijät>. 11.4.2020.
- Naistalo. 2019a. Ravitsemus ja hedelmällisyys. Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisääntymisterveys/elintavoista-apua-hedelmällisyyteen/unen-stressin-liikunnan-ja-ravitsemuksen-vaikutus-hedelmällisyyteen/ravitsemus-ja-hedelmällisyys>. 11.4.2020.
- Naistalo. 2019b. Liikunta ja hedelmällisyys. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lisääntymisterveys/elintavoista-apua-hedelmällisyyteen/unen-stressin-liikunnan-ja-ravitsemuksen-vaikutus-hedelmällisyyteen/liikunta-ja-hedelmällisyys>. 11.4.2020.
- Naistalo. 2019c. Selkäkipu. Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/selkäkipu>. 11.4.2020.
- Naistalo. 2019d. Perussairaudet ja raskaus. Terveyskylä. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/perussairaudet-ja-raskaus>. 11.4.2020.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Paju, S., Oittinen, J., Haapala, H., Asikainen, S., Paavonen, J. & P.J, Pussinen. 2017. Porphyromonas gingivalis may interfere with conception in women. *Journal of Oral Microbiology* 9(1). <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/20002297.2017.1330644?needAccess=true>. 11.4.2020.
- Pylkkänen, L., Bingham, C., Laivisto, V., Salomäki, S-M., Löflund-Kuusela, H. & Tuisku, J. 2014. Odotuksen onnea, tupakoinnin tuskaa. Käsitteitä ja kokemuksia tupakoinnista raskauden aikana. Suomen Syöpäyhdistys ry. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/frantic/syopa-jarjestot/Odotuksen-onnea-tupakoinnin-tuskaa_Kasityksia-ja-kokemuksia-tupakoinnista-raskauden-aikana.pdf. 11.4.2020.
- Päihdelinkki. 2020. Tupakka. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/tupakka>. 11.4.2020.

- Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa. Opas käytäntöihin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointiraportteja4_04.pdf?sequence=1. 11.4.2020.
- Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. (toim.) 2009. Kehittämistyön risteyksessä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Silén, S. 2020. Tieteellinen posterit. Jyväskylän yliopiston posterikurssi. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/tiedonvisualisointi/POSTERILuento%20ilman%20kuvia.pdf>. 11.4.2020.
- Siun sote. 2019a. Palvelut. <https://www.siunsote.fi/palvelut>. 11.4.2020.
- Siun sote. 2019b. Perhesuunnitteluneuvola. <https://www.siunsote.fi/perhesuunnitteluneuvola>. 11.4.2020.
- Sirviö, K. 2019. Odottavat perheet ja äidin suun terveydenhoito. Duodecim. Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00040. 11.4.2020.
- Stumppi. 2020a. Perhesuunnittelu. <https://stumppi.fi/tutkittua-tietoa/vanhempien-tupakointi/perhesuunnittelu/>. 11.4.2020.
- Stumppi. 2020b. Tupakointi ja raskaus. <https://stumppi.fi/tutkittua-tietoa/vanhempien-tupakointi/tupakointi-ja-raskaus/>. 11.4.2020.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2020. Suun terveys. <https://www.hammaslaakari-liitto.fi/fi/suunterveys#.XgonSS1DwU0>. 11.4.2020.
- Terveydenhoitajaliitto. 2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf. 11.4.2020.
- Terveydenhoitajaliitto. 2020. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Foolihappo ja raskaus. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/syodaan-yhdessa-ruokasuositukset-lapsiperheille/foolihappo-ja-raskaus#Foolihappolisä>. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Painonhallinta. <https://thl.fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemus-ja-terveys/painonhallinta>. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c. Raskautta suunnittelevien rokotukset. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/raskautta-suunnittelevien-rokotukset>. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018d. Raskaana olevien rokotukset. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/raskaana-olevien-rokotukset>. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 11.4.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Keskeiset käsitteet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/mita-ehkaiseva-paihde-tyo-on/keskeiset-kasitteet>. 11.4.2020.
- Tiitinen, A. 2019a. Lapsettomuus. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00151. 11.4.2020.

- Tiitinen, A. 2019b. Raskaus ja ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01046#s7. 11.4.2020.
- Tiitinen, A. 2019c. Raskaus ja tupakointi. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00984#s5. 11.4.2020.
- Tiitinen, A. 2019d. Raskaus ja alkoholi. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943. 11.4.2020.
- Tiitinen, A. 2019e. Raskaus ja huumeet. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00944. 11.4.2020.
- Tiitinen, A. 2019f. Raskaus ja lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00945. 11.4.2020.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. 11.4.2020.
- UKK-instituutti. 2016. Liikunta raskauden aikana. https://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana. 11.4.2020.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf. 11.4.2020.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- World Health Organization. 2019. Reproductive health. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>. 11.4.2020.

Tuotoksen palautelomake**Palautelomake Haaveissa raskaus -posterista**

Ympyröi mielipidettäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

- 1 = Täysin eri mieltä
- 2 = Jokseenkin eri mieltä
- 3 = En osaa sanoa
- 4 = Jokseenkin samaa mieltä
- 5 = Täysin samaa mieltä

1. Posterit auttaa lisäämään perhesuunnitteluneuvolan asiakkaiden tietoutta asioista, joita heidän olisi hyvä ottaa huomioon raskautta toivoessaan ennen ehkäisyä poisjättämistä

1 2 3 4 5

2. Posterit ovat selkeitä ja luettavia

1 2 3 4 5

3. Posterit sisältävät sopivasti informaatiota

1 2 3 4 5

2. Posterin visuaalinen ilme on onnistunut

1 2 3 4 5

Vapaata palautetta:

Kiitos vastauksesta! 😊



HAAVEISSA RASKAUS

Kuinka raskauteen voi valmistautua?

RUOKAVALIO

- Monipuolinen ja terveellinen, ravitsemussuositusten mukainen ruokavalio edistää hedelmällisyyttä.
- Oikein syömällä voit turvata alkion kehitykselle tärkeän hyvän ravitsemustilan jo ennen raskauden alkua.
- 400 µg:n foolihappolisä kannattaa aloittaa jo 2 kk ennen ehkäisyn poisjättämistä.

LIIKUNTA

- Harrastamalla säännöllisesti kohtalaista liikuntaa voit parantaa hedelmällisyyttäsi.
- Liikunta tuo monia hyötyjä raskausaikaan.
- Jos liikuntatottumuksissa on parannettavaa, voi niitä alkaa muuttamaan hiljalleen jo raskautta suunnitellessa, jolloin ei tarvitse aloittaa aivan alusta raskaaksi tulemisen jälkeen.

PAINONHALLINTA

- Jos sinulla on ylipainoa, kannattaa elintapamuutos jo ennen raskautta, sillä aktiivista painonpudotusta ei suositella raskausaikana.
- Normaaliin painoon pyrkimällä voit edistää hedelmällisyyttä ja vähentää joidenkin raskausajan komplikaatioiden riskiä.

SUUN TERVEYS

- Suun terveys saattaa vaikuttaa hedelmällisyyteen ja raskauden kulkuun.
- Raskausaika voi heikentää hampaiden ja ikenien terveyttä.
- Suun terveys kannattaakin huolehtia kuntoon raskauden suunnitteluvaiheessa.



Kuva: Bixabay

ROKOTUKSET

- Omilla rokotuksillasi voit suojata mahdollista tulevaa raskautta sekä sikiötä. Myös vastasyntynyt rokottamaton vauva saa suojaa äidin rokotusten kautta.
- Kaikkia rokotuksia ei suositella annettavaksi raskausaikana, joten rokotussuoja kannattaa tarkistuttaa kuntoon jo ennen ehkäisyn poisjättämistä.

PERUSSAIRAUDET JA LÄÄKKEET

- Aiheetonta lääkkeidenkäyttöä tulisi välttää raskauden suunnitteluvaiheessa.
- Varmista lääkkeiden turvallisuus raskautta ajatellen lääkäriltä tai itsehoitolääkkeiden kohdalla esim. pakkauselosteesta tai taratologisesta tietopalvelusta.
- Jos sinulla on jokin perussairaus, on hyvä keskustella hoitavan lääkärin kanssa, tuleeko mahdollinen raskaus ottaa huomioon hoidossa.

PÄIHTEET

- Tupakointi, runsas alkoholin käyttö ja useat huumeet heikentävät hedelmällisyyttä, joten lopettamalla päihteiden käytön parannat mahdollisuuttasi tulla raskaaksi.
- Päihteiden käytön lopettamisella vähennät monien raskausajan komplikaatioiden riskiä ja pystyt vaikuttamaan tulevan lapsen hyvinvointiin sekä omaan terveyteesi edistävästi.

Lisää tietoa aiheesta:

www.terveyskyla.fi/naistalo

www.siunsote.fi/perhesuunnitteluneuvola



Posteri on osa terveydenhoitajaopiskelija Laura Lievosen tekemää kehittämissuorityötä "Terveyttä edistävät tekijät raskautta suunniteltaessa" (2020).