



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ODOTTAVAN ÄIDIN STRESSITEKIJÄT RASKAUDEN AIKANA

Kyselytutkimus

TEKIJÄ/T: Terhi Rinkinen
Jenna Sorsa

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Kättilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Terhi Rinkinen ja Jenna Sorsa	
Työn nimi Odottavan äidin stressitekijät raskauden aikana	
Päiväys 20.9.2020	Sivumäärä/Liitteet 45/4
Ohjaaja(t) Erja Tengvall (TtT, lehtori)	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion ensikotiyhdistys	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Raskausaika ja sen tuomat muutokset ovat naisessa tapahtuvia suurimpia muutoksia elämänsä aikana. Nämä muutokset koetaan kuitenkin yksilöllisesti. Raskaus ja vauvan syntymä vaikuttavat myös muuhun perheeseen, jokainen perhe käsittelee yksilöllisesti raskausaikana tapahtuvat muutokset. Myös tuen tarve raskauden aikana on vaihteleva, tuen tarpeeseen vaikuttavat perheen omat lähtökohdat ja valmistautuminen vauvan syntymään.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa äitien odotusaikana kokemia stressitekijöitä. Tutkimuksen tilaajana toimi Kuopion ensikotiyhdistys ry. Kuopion ensikotiyhdistys ry tarjoaa laadukasta, korjaavaa ja ennaltaehkäiseviä lastensuojelu- ja perhepalveluita. Tutkimuksen tavoitteena on saadun tiedon avulla kehittää Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita vastaamaan paremmin odottavien äitien tarpeita.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla. Tutkimukseen osallistui 13 Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita käyttävää asiakasta. Kyselyyn vastaajat koostuivat Kuopion ensikotiyhdistyksen avopalveluiden käyttäjistä, sekä Kuopion ensikotiyhdistyksen toimintaan kuuluvien Amalian ja Pihlan asiakkaista. Aineisto analysoitiin määrällisesti ja analysoinnin selkeyttämiseksi taustakoon on koottu koetut stressitekijät prosenttiluvuin.</p> <p>Tulosten perusteella yleisin stressinaihe oli oma terveys ja raskauden aikaiset vaivat. Tähän vaikuttaa suuresti jokaisen kokema raskaus yksilöllisesti, jolloin äiti ei voi olla varma mitä raskauden tuomia vaivoja hän tulee saamaan ja miten oma keho reagoi raskauteen. Muita yleisiä stressin aiheita oli myös mm. oma jaksaminen ja voimavarat sekä oman kehon fyysiset muutokset. Tutkimuksessa saadut tulokset vastasivat pitkälti aikaisemmin tehtyjen tutkimuksien tuloksia.</p> <p>Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Kuopion ensikotiyhdistys ry: toiminnan kehittämisessä. Kuopion ensikotiyhdistys ry voi jatkossa tarjota vielä enemmän kohdennettuja palveluita odottaville äidille. Oikein kohdennettu tuki tarjoaa eniten hyötyä odottaville äideille ennen raskautta, raskauden aikana ja sen jälkeen.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voi olla kyselytutkimus Kuopion ensikotiyhdistys ry:n palveluita käyttäville äideille. Jatkotutkimuksessa voitaisiin selvittää, kuinka hyödyllisenä palveluita käyttävät äidit kokevat jo olemassa olevat palvelut.</p>	
Avainsanat Raskaus, stressi, äiti	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Midwifery			
Author(s) Terhi Rinkinen ja Jenna Sorsa			
Title of Thesis Stress Factors of Pregnant Women			
Date	20.9.2020	Pages/Appendices	45/4
Supervisor(s) Erja Tengvall			
Client Organisation /Partners Kuopion ensikotiyhdistys - The Kuopio Mother and Child Home Association			
<p>Abstract</p> <p>Pregnancy is one of the most significant changes in a woman´s life. However, the changes that pregnancy brings are experienced individually. Pregnancy and the birth of a baby also affect the rest of the family. Each family experiences changes during pregnancy individually. There is also a need for support during pregnancy. During this period, the family´s own starting point and preparation for the birth of a child have an effect on how much support the family needs.</p> <p>The purpose of this thesis was to study stress factors experienced by mothers during pregnancy. The client organisation of the thesis was Kuopion ensikotiyhdistys ry. Kuopio ensikotiyhdistys ry offers high quality, remedial and preventive child welfare and family services. The aim of the thesis was to develop the services of Kuopion ensikotiyhdistys ry to meet better the needs of pregnant women.</p> <p>The study was carried out as a quantitative study. Research material was collected using a questionnaire. Thirteen clients using the services of the Kuopion ensikotiyhdistys ry participated in the study. The respondents of the survey consisted of clients of Kuopion ensikotiyhdistys ry´s Open care services, as well as clients of Amalia and Pihla, both operating under Kuopion ensikotiyhdistys ry. The study material was analyzed using quantitative methods. The study results were described in written and in tables. To clarify the analysis, the experienced stress factors are summarized in percentages and represented in a table.</p> <p>According to the study results, the most common stress factors for pregnant women were own health issues and/or health problems during pregnancy. This reflects well to the uniqueness of pregnancy, where a mother cannot know the health-related problems she might face during the pregnancy and how her own body will respond to being pregnant. Other common stress factors for pregnant women were own well-being and resources as well as the physical changes of one´s own body. The study results supported well the earlier studies.</p> <p>The study results can be used to develop the activities of Kuopion ensikotiyhdistys ry. Kuopion ensikotiyhdistys ry can offer more targeted services to pregnant mothers in the future. Well-targeted support offers the most benefits to the pregnant mothers before pregnancy as well as during and after pregnancy. A topic of further research could be a survey to mothers who use the services of Kuopion Ensikotiyhdistys ry. Further research could study how useful the existing services are considered among mothers.</p>			
Keywords Pregnancy, stress, mother			

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	STRESSI JA SIIHEN SAATAVA VERTAISTUKI ODOTUSAIKANA.....	6
2.1	Stressi ja parisuhde.....	7
2.2	Äidissä tapahtuvat muutokset raskaudenaikana	8
2.3	Kehon fyysiset muutokset	9
2.4	Seksuaaliset muutokset raskauden aikana	10
2.5	Äitien synnytyspelosta johtuva stressi	11
2.6	Synnytyksen jälkeinen masennus	12
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	13
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	13
4.1	Määrällisen tutkimuksen vaiheet	14
4.2	Aineiston kerääminen	16
4.3	Aineiston analysointi	18
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
5.1	Vastaajien taustatiedot.....	19
5.2	Äitien kokema stressi odotusaikana	19
5.3	Äideillä esiintyneen stressin kuormittavuus	21
5.4	Äitien toivotat palvelut Kuopion ensikotiyhdistys ry yhdistykseltä	24
6	POHDINTA.....	25
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset	25
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	27
6.3	Jatkotutkimusaiheet ja suunnitelma	29
6.4	Ammatillinen kehittyminen	29
	LÄHTEET	32
	LIITE 1: AIKATAULUTUS	36
	LIITE 2: SAATEKIRJA JA KYSELYLOMAKE	37
	LIITE 3: SWOT ANALYYSI	40
	LIITE 4: TIETOSUOJALOMAKE.....	41

1 JOHDANTO

Stressistä ei ole tarkkaa lääketieteellistä määritelmää vaan sillä tarkoitetaan hallitsematonta ja epämiellyttävää kehon vireystasoa. Stressi muodostuu, kun ihmiseen kohdistuu vaatimuksia ja hänellä ei ole keinoja selviytyä niistä tai keinot selviytymiseen on epätasapainossa. Ihmiset stressaantuvat hyvin yksilöllisesti. Tästä syystä yksittäisten tilanteiden perusteella ei voida määritellä sitä, miten paljon se määrällisesti aiheuttaa stressiä itse kullekin. (Anttila ja Korkeila 2012.) Yleensä äidit kokevat stressin määrän suurempana, kuin isät. Tämä selittyy äidin varhaisemmalla kiintymyksellä syntymättömään lapseen, äitiin kohdistuviin ulkoisiin ja psyykkisiin muutoksiin raskauden aikana. (Matvienko-Sikar, Murphy, Murphy 2017.) Pitkittyneenä stressiin yhdistyy masentuneisuutta ja aloitekyvyn puutetta, joka hankaloittaa avun saantia ja tilanteen puuttumista (Anttila ja Korkeila 2012).

Normaalin raskauden kesto on keskimäärin 40 viikkoa. Raskauden kesto voidaan arvioida viimeisimpien kuukautisten alkamispäivästä. (Tiitinen 2018.) Näiden viikkojen aikana nainen kokee monia eri fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia itsessään. Muutoksien tarkoituksena on turvata raskauden jatkumisen ja äidin hyvinvointi. Ensimmäiset muutokset tapahtuvat jo ensimmäisten viikkojen aikana raskauden alkamisesta ja jatkuvat synnytykseen asti. (Ekholm 2019.)

Nainen valmistautuu äitiyteen koko raskautensa ajan. Alkuraskauden kehonmuutokset ja raskauden normaali jatkuminen auttavat äitiä kokemaan sikiön osaksi omaa kehoaan. Tulevaan vanhemmuuteen ja raskausaikaan voi liittyä myös ristiriitaisia tunteita. (Ekholm 2019.) Vanhemmat voivat kokea stressiä jo odotusaikana lapsen terveydentilasta ja oikeaoppisen kiintymyssuhteen luomisesta. Vanhempien kokemaan stressiin jo odotusaikana vaikuttaa kuitenkin myös heidän oma stressinkäsittelykykynsä ja heidän terveydentilansa ennen vauvan syntymää (Matvienko-Sikar, Murphy, Murphy 2017.) Äidin ja vanhempien mahdollisten ristiriitaisien tunteiden vuoksi tulisikin raskauden normaalin seurantatutkimuksien lisäksi tulisi myös huomioida äidin tunteet (Ekholm 2019). Mitä enemmän saadaan tutkittua tietoa stressin vaikutuksesta lapseen ja sen kehitykseen sitä tarkemmin esim. neuvolassa asiaan voidaan puuttua. Näin ollen voi tarttua niihin oleellisiin asioihin, jotka vaikuttavat myös lapsen kasvuympäristöön. (Räikkönen 2015.)

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa äitien odotusaikana kokemia stressitekijöitä. Tutkimuksen tilaajana toimi Kuopion ensikotiyhdistys ry. Tutkimuksen tavoitteena oli saatujen tutkimustulosten avulla kehittää Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita vastaamaan paremmin odottavien äitien tarpeita.

Tulevina kättilötyön ammattilaisina tämän tutkimuksen tekeminen oli merkityksellinen oppimiskokemus naisten ja odottavien äitien kanssa työskentelemisen kannalta. Tutkimuksen tekijöiden tavoitteena oli, että tutkimustyö harjaannuttaa ja opettaa tutkimuksen tekijöille lähdekriittisyyttä sekä kolmannen sektorin kanssa työskentelyä.

Kuopiossa 20.9.2020

Savonian opinnäytetyöryhmä

2 STRESSI JA SIIHEN SAATAVA VERTAISTUKI ODOTUSAIKANA

Stressillä tarkoitetaan ihmisen kehoon tai mieleen kohdistuvaa rasitusta, joka voi haitallisesti pitkittyneenä tilanteena muuttaa ihmisen elimistön sisäistä tasapainoa (Sand, Sjaastad, Haug, Bjålie, Toverud 2013, 141, 204–205). Mattilan (2018) lääketieteellisissä artikkeleissa on tuotu stressi ilmi tilanteena, jossa uuteen tilanteeseen käytettävät voimavarat ovat riittämättömät. Stressi on kehon täysin normaali tapa reagoida vaativiin, uhkaaviin ja mahdollisesti jopa vaarallisiin tilanteisiin. Mattilan mukaan stressin aiheuttajia on monia mm. jatkuva kiire, työllisyystilanne, talousongelmat, liiallinen vastuu, perhe- tai parisuhdeongelmat sekä elämänmuutokset.

Molemmissa teoksissa on korostettu pitkittyneen stressin ulkoisia ja sisäisiä haittoja, pitkittyneenä stressi voi aiheuttaa fyysistä rasitusta ja erinäisiä sairauksia. Psykkiset rasituksen oireet voivat haitata jo arkipäiväisiä toimintoja (Sand, Sjaastad, Haug, Bjålie, Toverud 2013, 141, 204–205; Mattila 2018.) Kaikki stressi ei kuitenkaan ole haitallista, vaan tärkeintä on havaita, onko stressi tilapäistä vai jatkuvaa. Ihmisen yksilöllinen stressi reaktio riippuu paljon yksilön vastustus- ja sietokyvystä sekä näkökulmista ja asenteista. (Mattila 2018.)

Stressi oireilee ihmisissä eri tavoin. Oireet voivat olla niin fyysisiä, psyykkisiä kuin emotionaalisia. Fyysisiä oireita on hyvin paljon, niitä on mm. päänsärky, huimaus, sydämentykytys, pahoinvointi, vatsavaivat, tihentynyt virtsaamisen tarve, hikoilu, flunssakierre ja selkävaivat. Psykkisinä oireina voi olla mm. ärtyneisyys, paniikki, levottomuus, masentuneisuus sekä hermostuneisuus. Jotta vältyttäisiin stressin pahenemiselta ja voitaisiin lievittää stressin oireilua voi ihminen kokeilla erilaisia menetelmiä, mitkä ovat Mattilan mukaan tehokkaista ja tutkittuja keinoja stressin lievittämiseen. Joitakin keinoja on esimerkiksi huolista puhuminen, asioiden turha vatvominen, liikunta, alkoholin välttäminen sekä huumori. (Mattila 2018.)

Raskausaikana naiset voivat kokea stressiä esimerkiksi kehollisista muutoksista, jotka eivät ole heidän omassa hallinnassaan. Stressiä voi kokea myös kohtuuttomista vaatimuksista, tuen puutteesta, ihmissuhdeongelmista, epäoikeudenmukaisuudesta, epäreilusta kohtelusta sekä arvostuksen tai vastavuoroisuuden puutteesta. (Mattila 2018.)

Hakulisen, Laajasalon ja Mäkelän (2019) tekemässä tutkimuksessa tuodaan esille lapsen syntymän myötä tullutta uutta tilannetta ja sen tuomaa uutta muutosta vaihetta elämässä. Lapsen mukana tulevat muutokset koskettavat koko perhettä. Jokainen perhe kokee yksilöllisesti muutokset mitkä liittyvät lapsen syntymään. Näin suureen muutokseen on yleensä vaikea valmistautua ennalta, tämän takia jokainen lasta odottava tai juuri lapsen saanut äiti ja perhe tarvitsevat ulkopuolista tietoa ja tukea. Myös Dunningin ja Giallon (2012, 2, 3) tekemässä tutkimuksessa tuodaan ilmi hyvän vanhemmuuden tarkoittavan yksilöille erilaisia asioita ja jokaisen vanhemman kokevan vauvan mukana tulevat muutokset yksilöllisesti, he kuitenkin korostavat tutkimuksessaan vanhemmuuden ja lapsesta huolehtimisen tuovan enemmän mielihyvän tunnetta, kuin stressiä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. THL määrittelee äitiysneuvolan perustavoitteiksi turvata raskaana olevan naisen ja tämän perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä turvata vielä syntymättömän sikiön terveys ja hyvinvointi. Odotusaikana perheet saavat neuvolasta myös tietoa raskaudesta, synnytyksestä, vanhemmuuteen kasvusta sekä perhe-elämän muutoksista. (THL 2019.) Terveydenhuoltolain 15 § (1326/2010) pykälän mukaan kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden neuvolapalvelut.

Myös kolmannelta sektorilta tarjotaan paljon tukitoimia odottaville äideille. Esimerkiksi Kuopion ensikotiyhdistys järjestää vertaistukitoimintaa perhekahvilan muodossa sekä Baby blues ryhmiä jo synnyttäneille äidille. Perheen fyysinen ja psyykinen jaksaminen ovat koitoksella uuden vauvan synnytyä, lisäksi monet muutokset arjessa mm. vauvan vuorokausirytmii, vanhemmuuteen kasvaminen ja mielialamuutokset lisäävät kuormittavuutta arjessa ja lisäävät riskiä sairastua raskaudenjälkeiseen masennukseen, joka tunnetaan myös nimellä Baby blues. (Kuopion ensikotiyhdistys ry s.a.)

McDaniel, Coyne ja Holmes (2019, 1–7) New Mothers and Media Use tutkimuksessa tutkittiin tuoreen äitien internetin käyttöä tiedonhakuvälineenä ja tuen saamis paikkana odotus ja pikkuvauva aikana. Lisäksi tutkimuksessa korostettiin internetin välityksellä hankittuja sosiaalisia suhteita ja vertaistukea vanhemmuuteen. Tutkimuksessa korostettiin vanhemmuuteen siirtymistä pitkänä prosessina, johon internetillä voi olla sekä positiivisia ja negatiivisia vaikutuksia. Spies ja Margolin (2014) tutkimuksessa Growing Up Wired: Social Networking Sites and Adolescent Psychosocial Development tulee ilmi ristiriitaisia tuloksia sosiaalisen median kuormittavuudesta. Sosiaalisesta mediasta voi saada tukea haasteellisissa elämäntilanteissa, joka tukee yksilön hyvinvointia. Toisaalta taas osa tutkimuksista tuo esille sen, miten sosiaalinen media tuottaa ihmisille masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta.

Internetin välityksellä äidit voivat löytää vertaistukea äitiyden sosiaaliin, psykologisiin ja fysiologisiin muutoksiin. Muutokset ovat osa siirtymistä vanhemmuuteen, suurten muutosten vuoksi vanhemmat ovatkin kuvanneet vanhemmuuteen siirtymistä stressaavimmaksi elämäntapahtumaksi. He pääsevät myös jakamaan omia kokemuksiaan siirtymisestä vanhemmuuteen erilaisten blogien välityksellä. Sosiaalisen median luomat mielikuvat voivat kuitenkin myös aiheuttaa äideissä stressiä ja erottaa äidin aidoista sosiaalisista kontakteista. (McDaniel, Coyne, Holmes 2011, 1–7.)

2.1 Stressi ja parisuhde

Klementtisen ja Hakulinen-Viitasen (2013, 31) tieteelliseen toimintaan perustuvassa Äitiysevennolaopissa on käsitelty vanhemmuuteen liittyviä vaikutuksia. Vanhemmuuteen vaikuttaa suurilta osin se, millainen parisuhde tulevilla vanhemmilla on. Laadukas ja kestävä parisuhde vaikuttaa keskeisesti myös vanhemmuuteen. Parisuhteen voidessa hyvin puoliset ovat usein myös tyytyväisiä vanhemmuuteensa. Kestävän parisuhteen aikaansaamiseksi, tulee parisuhteen käydä rakastumisvaiheen

jälkeen muitakin kehitysvaiheita. Näitä on mm. suhteen vakiintumisvaihe, puolisoiden itsenäistymisvaihe ja kumppanuuden muodostamisvaihe.

Tutkimuksessa kävi myös ilmi yhteenkuuluvuudentunteen merkitys ja sen keskeisin asia parisuhhteessa. Avoin kommunikaatio, tunne suhteen pysyvyydestä ja työnjako perheessä ovat arvoja, joita nostetaan esille parisuhdetyytyväisyydessä. Kun perheeseen syntyy lapsi vanhempien yleisimpänä haasteena, on pitää yllä kahden ihmisen välinen parisuhde, kun perheessä on vähintään kolme henkilöä. Miten ottaa huomioon parisuhde vauva-arjen keskellä? Jo raskausaikana on siis hyvä hoitaa parisuhdetta, jotta sen toimivuuden säilyminen olisi varmempaa lapsen syntymän jälkeenkin. On myös osoitettu, mikäli pariskunnat ovat tyytyväisiä parisuhteensa niin tällöin isät osallistuvat aktiivisemmin lapsen hoitoon. Tämä myös parantaa parisuhdetta ja vähentää naisen kokemusta stressistä. (Klemetti ja Hakulinen-Viitanen 2013, 31.)

2.2 Äidissä tapahtuvat muutokset raskaudenaikana

Raskausaika tunnetaan jännityksen ja odotuksen aikana. Talley Lynetten (2013) tutkimuksen tuloksissa tulee ilmi, että se voi kuitenkin tuoda odottavalle äidille mukanaan ahdistusta, stressiä, masennusta ja kaksijakoisia tunteita. Stressitekijöiden lisääntyminen on tavallista ainutkertaisissa elämäntapahtumissa, jollaiseksi myös raskaus luetaan. Lisäksi myös itse raskaus saattaa aiheuttaa päivittäisiä haasteita odottavan äidin arjessa, jotka aiheuttavat lisää stressiä.

Stanevan, Bogossian, Morawskan ja Wittkowskin (2016) tutkimuksessa "I just feel like I am broken. I am the worst pregnant woman ever" tuotiin ilmi äitien kokemia kokemuksia raskauden ajalta. Tutkimuksessa ilmenee raskaana olevan naisen mielen herkkä haavoittuvuus odotusaikana. Tutkimuksessa on todettu, suurimman osan äideistä kokevan masennuksen ja ahdistuneisuuden oireita raskauden aikana. Näiden tunteiden esiintyvyydessä on kuitenkin havaittavissa vaihtelevuutta vastaajie välillä. Tutkimuksessa tulee ilmi, että äideille luotujen positiivisten mielikuvien vuoksi, jotkut äidit saattavatkin kokea enemmän masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Luodut positiiviset mielikuvat ja kokemukset raskausajasta voivat haastaa äitien kokemaa omaa käsitystään äitinä olon pätevydestä ja äidillisestä identiteetistä. Perinteisessä roolissa hyvä äiti nähdään henkilönä, joka asettaa muiden tarpeet omien tarpeidensa edelle. Lisäksi raskautta ja äitiyttä pidetään normaalina kulttuurisena tapahtumana naiselle, naisten jopa odotetaan tulevan äidiksi jossain elämänsä vaiheessa. Tutkimuksen mukaan nämä kulttuuriset oletukset voivat lisätä naisessa paineentunnetta, syyllistymisen tunnetta ja epävarmuutta omasta itsestään. Naiset, jotka tunsivat raskaana ollessaan perinteisestä roolista poikkeavia tunteita voivat pitää itseään riittämättöminä ja epäonnistuneina. Näin ollen normista poikkeavien tunteiden ilmaiseminen voi olla myös naiselle hankalaa, koska leimautumisen pelko huonoksi äidiksi on niin suuri. Tutkimuksessa todetaan myös, että pitkään padotut tunteet voivat taas pidemmällä aikavälillä kasvaa suuremmaksi ongelmaksi, jota äidin on hankala käsitellä.

Samaisessa tutkimuksessa ilmenee, että monella tulevalla äidillä on jo olemassa jonkinlainen käsitys raskauden aikana tapahtuvista fyysisistä muutoksista, näiden muutosten joukossa on sekä negatiivisena ja positiivisena pidettyjä muutoksia (Staneva, Bogossian, Morawska, Wittkowski 2016).

Raskauden aikana naisessa tapahtuu erilaisia muutoksia, jotkut näistä muutoksista voivat olla naisesta myös jokseenkin epämiellyttäviä. Moni raskaana oleva nainen kärsii alkuraskauden pahoinvoinnista, lisääntyneestä väsymyksestä sekä ummetuksesta ja närästyksestä. Alkuraskauden aikana kasvava kohtu ja myöhemmin kasvava sikiö lisäävät myös virtsaamisen tarvetta normaalista. Moni nainen kokee raskauden aikana liitoskipuja, liitoskiput johtuvat raskauden aikaisesta nivelsiteiden löysytymisestä. Osalle naisista raskausaikana tulee myös suonikohjuja, sekä peräpukamia. Nämä kaikki edellä mainitut oireet kuitenkin yleisesti katoavat synnytyksen myötä. (Tapanainen, Heikinheimo, Mäkikallio 2019, 348, 350, 351, 353, 354, 601.)

2.3 Kehon fyysiset muutokset

Bergbom, Modh, Lundgren, Lindwall (2017, 1–2, 4–5,7) ”First-time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy” tutkimuksessa on kuvattu ensimmäistä lastaan odottavien naisten tuntemuksia ja suhtautumista raskauden aikana muuttunutta kehoaan kohtaan. Ensimmäisessä raskaudessa tapahtuvat muutokset tutusta omasta kehosta uuteen vauvaa valmistavaan vartaloon merkitsivät vastaajille uuden elämän aikaansaamia merkkejä, sekä epämiellyttäviä tuntemuksia. Tutkimuksessa tuotiin lisäksi ilmi terveydenhuollon henkilöstön ja odottavan naisen välillä käytyjä keskusteluiden merkitystä positiiviseen raskauskokemukseen. Raskauden myötä muuttuva keho on aiheuttanut osalle tutkimukseen osallistuneelle naiselle vieraan olon omassa kehossaan. Tutkimuksessa moni vastaaja ilmoitti tiedostavansa muuttuneen kehonkuvan, jatkuvan väsymyksen, vähäisen unen saannin ja alkuraskauden pahoinvoinnin lisäävän masennusoireiden riskiä. Vastaajista osa ilmoitti myös kokevansa alkuraskauden oireet yksin, koska raskaudesta ei haluttu vielä kertoa ennen kuin sen jatkumisesta oltiin varmoja. Tämä kuormitti naisia henkisesti, koska he tunsivat tarvitsevänsä joskus tukea. Osa vastaajista koki kehossaan tapahtuvat epämiellyttävätkin muutokset todisteena raskauden etenemisestä. Naisen saama fyysinen vahvistus raskaudesta johti taas uuteen tunteeseen, joka auttoi luomaan kiintymyssuhdetta kasvavaan sikiöön. Vastaajat, joilla ei ollut fyysisiä muutoksia kokivat taas hankalaksi saada luotua yhteyttä sikiöön. He alkoivat stressaamaan sikiön hyvinvointia ja raskauden mahdollista keskeytymistä. He ilmoittivat kaipaavansa konkreettisia merkkejä raskaudesta, jolloin myös luottamus raskauden jatkumista kohtaan kasvasi.

Yleisesti ottaen naiset ilmoittivat mielialansa olevan erilainen. He ilmoittivat kokevansa olevan herempiä, tunteellisimpia ja harmonisempia kuin ennen raskautta. Raskaus sai naiset ajattelemaan elämänsä tärkeyttä, he kokivat tehtäväkseen suojella uutta elämää sisällään. Alkuraskauden aikana koetut epämiellyttävät muutokset hälvivät positiivisten mielialojen mukana, tällöin naiset ilmoittivat löytäneensä harmonian omassa kehossaan. (Bergbom, Modh, Lundgren, Lindwall 2017, 4–5, 7.) Raskauteen liittyvien oireiden alkavan yleensä jo raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana ja jatkuvan usein toisen kolmanneksen loppuun asti. Melkein jokainen (90 %) raskaana oleva nainen kärsii raskauden aikana lievästä pahoinvoinnista ja oksentelusta. (Tiitinen 2019.)

Yksi yleisimmistä muutoksista naisessa raskauden aikana on painon nouseminen, tämä on täysin normaalia ja painon nousu on jokaisella yksilöllinen. Normaali painon nousu on n. 8–15 kg. (Tiitinen 2018.) Staneva, Bogossian, Morawska, Wittkowski (2016) "I just feel like I am broken. I am the worst pregnant woman ever" Tutkimuksessa kerrotaan, että tulevalle äidille luodut positiiviset mielikuvat voivat kasvattaa naisen positiivista kehonkuvaa itseään kohtaan. Positiivisten muutosten poistaminen raskauden aikana voi luoda äidille ristiriitaisia tunteita omaa kehoaan kohtaan. Raskauden aikaiset fyysiset muutokset ovat hyvin yksilöllisiä, minkä vuoksi myös negatiivisiin muutoksiin varautuminen voidaan kokea haastavana. Tutkimuksen mukaan fyysinen liikunta koetaan tärkeänä osana ulkonäön ylläpitämisessä ja mielialan hallinnan tukijana. Raskaus voi kuitenkin tuoda mukanaan oireita, joiden vuoksi fyysistä liikuntaa joudutaan rajoittamaan. Fyysisen liikunnan vähentyminen aiheuttaa joissain naisissa stressiä, koska heillä oli hankaluuksia löytää uusia työkaluja stressin hallintaan ja fyysisen ulkonäön ylläpitämiseen.

Raskauden aikana nainen kokee jatkuvia ulkoisia muutoksia. Nainen on kuitenkin yhä sama ihminen, kuin ennen raskautta. Muuttunut ulkomuoto voi luoda erilaisia tunteita, mitä paremmin nainen on sinut kehonsa kanssa, sitä nopeammin yleensä muuttuneeseen ulkomuotoon suhtaudutaan positiivisesti. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen, Äimälä 2012, 176.)

2.4 Seksuaaliset muutokset raskauden aikana

Hormonalliset muutokset raskauden aikana voivat vaikuttaa naisen seksuaaliseen halukkuuteen negatiivisesti. Alkuraskaudessa koettu voimakas pahoinvointi voi esimerkiksi vähentää naisen seksuaalisia haluja. Kuitenkin yleensä keskiraskauden aikana naisen seksuaalinen halukkuus lisääntyy alkuraskauden oireiden hälventyessä, sekä fysiologisten muutosten lisääntyessä. Raskauden aikana emättimen limakalvojen verekkyyden lisääntyminen lisää seksuaalista nautintoa. (Bildjuschkin 2019.)

Myös Asselmannin, Hoyerin, Wittchenin sekä Martinin (2016) *Sexual problems during pregnancy after delivery among women with and without anxiety and depressive disorders prior to pregnancy: A prior to Pregnancy: A Prospective-Longitudinal Study* tutkimuksessa käsitellään seksuaalisuuteen liittyviä pulmia raskauden aikana ja sen jälkeen. Tässäkin tutkimuksessa tuli ilmi, että raskaus voi vaikuttaa seksuaalisuuteen negatiivisesti raskauden aikana sekä sen jälkeen. Eri asteisia ongelmia seksuaalisuudessa raskauden aikana ja sen jälkeen esiintyy jopa 25,8–91 % raskaana olevista.

Khajehein (2016) *Sexual problems during pregnancy after delivery among women with and without anxiety and depressive disorders prior to pregnancy: A prior to Pregnancy: A Prospective-Longitudinal Study*. tutkimuksen tulokset tukevat edellä olevaa Asselmanin yms. tutkimusta ja sen tuloksia. Heidän tutkimuksessaan tulee myös ilmi, että seksuaaliset muutokset raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen voivat aiheuttaa mielenterveydelle positiivisia tai negatiivisia muutoksia. Tutkimuksessa todetaan, että naiset voivat kokea synnytyksen voimaannuttavana, kokea uuden roolinsa äitinä itseluottamusta nostattavana ja heidän mielialansa voi olla varmempi. Positiivisten kokemusten avulla

nainen kokee seksuaalisuutensa vakaammaksi ja hyväksyy itsensä varmemmin. Tutkimuksen mukaan negatiiviset muutokset liittyvät yleensä negatiiviseen synnytyskokemukseen, hormonaalisiin vaihteluihin, koettuihin pelko ja stressitiloihin raskauden aikana, tai sen jälkeen. Seksuaaliset ongelmat raskauden aikana ja sen jälkeen voivat puhjeta myös parisuhteessa ilmenevien tunneongelmien myötä. Tutkimuksessa kerrotaan, että seksuaalisuuteen kuuluu sekä tunnepuoli, että fyysinen kanssakäyminen. Mikäli nainen kokee saavansa kumppanilta ainoastaan tukea fyysisellä puolella voi hän kokea negatiivisia tunteita seksuaalisuudessaan.

2.5 Äitien synnytyspelosta johtuva stressi

Synnytys on normaali fysiologinen tapahtuma, johon liittyy supistuksista ja ponnistusvaiheesta johtuvaa kipua. Useissa tutkimuksissa tulee ilmi, että jopa 60 % raskaana olevista äideistä pelkää synnytyksen aiheuttamia kipuja etukäteen. Pelosta johtuva ahdistus voi pahimmassa tapauksessa pahentaa kivun kokemusta. Etenkin ensisynnyttäjille pelko ja jännittäminen liittyy monesti synnytyskipuun ja siihen, ettei heillä ole aikaisempaa vertailukohtaa mitä tulee tapahtumaan. (Loayza, Solá, Prats 2011; Mietola-Koivisto 2016; Haines, Rubertsson, Pallant 2012; Rouhe ja Saisto 2019.)

Erytisesti ensisynnyttäjät pelkäävät synnytyksen ponnistusvaiheeseen liittyvää välilihan repeämistä sekä sen mahdollista leikkaamista (Fenwick, Gamble, Creedy ym. 2015). Nykypäivänä mediassa luodut mielikuvat voivat aiheuttaa tulevassa synnyttäjässä negatiivisia ajatuksia ja lisätä synnytyspelkoa. Median luoma kuva alatiesynnytyksen vaarallisuudesta voi vaikuttaa kielteisesti naisten synnytysasenteisiin ja siten edesauttaa pelon syntymistä. (Haapio 2017.)

Paananen ym (2012, 419–420) tuovat ilmi jopa 40 % raskaana olevista naisista pelkäävän tulevaa synnytystä etukäteen. He ovat maininneet synnytyspelon taustatekijöiksi aikaisemmin epäonnistuneen synnytyskokemuksen.

Pelko ja ahdistus ovat normaaleja tilanteita elämässä ja parhaimmillaan pelko toimii ihmisellä luonnollisena suojana. Pelon ja ahdistuksen käsittely ovat kuitenkin yksilöllisiä. Elämän stressitilanteisiin reagoiminen riippuu siitä, millaisia psyykkisiä ongelmia henkilö on aikaisemmin kokenut, millaiset ovat sosiaaliset suhteet ja millaisia kokemuksia henkilöllä on elämässään kokenut. Mahdollinen pelko ja ahdistus voivat muuttua sairaudeksi, aiheuttaa ahdistusta ja häiritä elämää. Synnytyspelosta puhutaan, kun pelko haittaa normaalia elämää ja estää nauttimasta raskaudesta. Vahva synnytyspelko voidaan luokitella voimakkaaksi määräkohtaiseksi peloksi eli fobiaksi, tällöin hoitoon tarvitaan lisäksi terapeutista apua. (Rouhe ja Saisto 2019.) Synnytyskokemus vaikuttaa myös synnytyksen jälkeiseen hyvinvointiin, negatiivinen synnytyskokemus voi laukaista synnyttäneessä harvinaisen posttraumaattisen stressihäiriön (Bastos, Furuta, Small, Mckenzie-Mchard ja Bick 2015).

2.6 Synnytyksen jälkeinen masennus

Yli puolet naisista kokee heti synnytyksen jälkeen muutaman päivän mittaisen herkistymisvaiheen, johon kuuluu esimerkiksi itkuisuutta, ruokahaluttomuutta ja mielialanvaihtelua. Tätä vaihetta kutsutaan nimellä Baby blues. Nämä oireet kuitenkin häviävät itsestään muutamien päivien kuluessa. (Hermanson 2012.)

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastuu taas noin 20 % synnyttäneistä naisista (Zoubovsky ja Muglia 2019). Synnytyksen jälkeiseen masennukseen kuuluu naisen kokemat eripituiset depressiiviset jaksot. Kun puhutaan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, niin oireet ovat tällöin voimakkaampia, pitkäkestoisempia ja vakavimpia. Äiti voi kokea voimakasta ahdistusta, itkuisuutta sekä paniikkihäiriö tyyppistä oireilua. Moni äiti kokee häpeää ja syyllisyyden tunnetta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tämä voi pahimmillaan johtaa siihen, ettei äiti hae apua vaan masennus jää hoitamatta. (Huttunen 2018.)

Synnytyksmasennukseen riskitekijöitä ovat esimerkiksi sosiaaliset tekijät, ongelmat parisuhteessa, äidiksi tuleminen alle 20-vuotiaana, suunnittelematon raskaus, äidin maahanmuuttotausta sekä äidin aikaisemmat masennusjaksot (THL 2015.) Bass, Bauer (2018) Parental postpartum depression: More than "baby blues" tutkimuksen tuloksissa jopa 50–80 % ensisynnyttäjistä kokevan baby bluesin oireita ensimmäisinä synnytyksen jälkeisinä päivinä. Baby blues oireet kuitenkin yleensä häviävät muutamassa päivässä. Kuitenkin baby bluesista eroavaa synnytyksen jälkeistä masentuneisuutta esiintyy 13 % -20 % synnyttäneistä naisista. Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireet eroavat baby bluesista ilmenemällä noin kahden viikon kuluttua synnytyksestä, masennuksen huippu koetaan yleensä neljän (4) kuukauden päästä synnytyksestä. Kuitenkin synnytyksen jälkeinen masennus voi puhjeta äidille missä vaiheessa tahansa lapsen ensimmäisen vuoden aikana.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa äitien odotusaikana kokemia stressitekijöitä. Tutkimuksen tavoitteena on saadun tiedon avulla kehittää Kuopion ensikotiyhdistys ry: n palveluita vastaamaan paremmin odottavien äitien tarpeita.

Tutkimuksen tilaajana oli Kuopion ensikotiyhdistys ry, joka saa oikeudet käyttää tutkimuksesta saatua tietoa omien palveluidensa kehittämiseen.

Tutkimuskysymyksiä olivat:

1. Mistä äidit kokevat stressiä odotusaikana?
2. Miten kuormittavana stressi ilmeni odottavissa äideissä?
3. Millaista tukea äidit olisivat tarvinneet stressiä aiheuttavissa asioissa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä tutkimustyö toteutettiin maaliskuussa 2020. Tutkimukseen osallistui 13 Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita käyttävää asiakasta. Kyselyyn vastaajat koostuivat Kuopion ensikotiyhdistys ry: n avopalveluiden asiakkaista, sekä Kuopion ensikotiyhdistyksen toimintaan kuuluvien Amalian ja Pihlan asiakkaista. Tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä kyselylomaketta. Kyselylomakkeen mukana oli tyhjä kirjekuori, jolla mahdollistettiin vastaajan anonyyminä pysyminen. Kyselylomakkeen ja kirjekuoren mukana oli saatekirje kyselyyn vastaajalle.

Kyselylomakkeen kysymyksiä oli kahdenlaisia. Ensimmäisen osion tarkoituksena oli selvittää vastaajan taustatietoja ja kuinka stressaavana vastaaja kokee kysytyn asian odotuksen aikana. Näihin kysymyksiin vastattiin käyttämällä Likert – asteikkoa. Kyselyyn vastaajilla oli myös mahdollisuus vastata kysymyksiin avoimella vastausvaihtoehdolla.

Kyselylomakkeessa käytettiin Likert -asteikkoa, jossa mielipide valittiin arvojen 1–5 väliltä. Suurin arvo eli 5 merkitsi mielipidettä ”erittäin suuri” ja heikoin arvo eli 1 ”ei ollenkaan”. Näin ollen jokaisessa vastauksessa keskiarvo 5 merkitsi erittäin suurta stressin määrää ja kaikissa vastauksissa keskiarvo 1 sitä, ettei stressiä ollut ollenkaan kyseisestä aiheesta.

4.1 Määrällisen tutkimuksen vaiheet

Tämä tutkimus on toteutettu kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivisella tutkimuksella on mahdollista selvittää tilastollisesti tiettyä asiaa tai ilmiötä. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus vastaa yleensä kysymyksiin mikä, missä ja kuinka paljon. Kysyttävät asiat kuvataan yleensä numeeristen lukujen pohjalta. Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi olennaista on hankkia riittävän suuri otos määrä. (Heikkilä 2014.) Määrällisessä tutkimuksessa tarvittavaa tietoa on mahdollista hankkia käyttämällä myös muiden tutkijoiden keräämiä tutkimusaineistoja. Tietoa voi hankkia esimerkiksi erilaisista tietokannoista. (Vilkkä 2015.)

Määrällisen tutkimuksen vaiheet ovat kuvattuna lineaarisesti alla olevassa kuvassa (kuva 1).



KUVA 1. Määrällisen tutkimuksen vaiheet (Heikkilä 2014, 9).

Tutkimuksen tekeminen aloitettiin etsimällä kätilötyöhön liittyvä tutkimuksen aihe. Kriteereinä pidettiin aiheen kiinnostavuutta ja ammatillisen taidon kehittämisen mahdollisuutta. Näiden kriteereiden pohjalta löytyi helposti tutkimuksen tilaaja, jota kontaktoitiin sähköpostitse. Tilaajalta antoi tutkimuksen aiheen, jonka jälkeen oli mahdollista lähteä etenemään tutkimuksen tekemisessä. Tutkimuksen alussa tehtiin aikataulusuunnitelma tutkimuksen aikataulutuksen konkretisoimiseksi (LIITE 1). Aikataulu suunniteltiin sopimaan tutkimuksen tekijöiden elämäntilanteisiin, sekä otettiin huomioon tilaajan toivomat ajankohdat tutkimuksen eri vaiheille. Tutkimuksen budjettia suunniteltaessa ei huomattu suuria kustannuksia, ainoa kustannut muodostoi kyselylomakkeiden kirjekuorien hankkimisesta. Aineiston hankinta koettiin parhaimmaksi hankkia hyödyntämällä Savonian tietokantoja, missä oli saatavilla useita eri kansainvälisiä tutkimuksia ja verkkojulkaisuja. Tutkimusta tehdessä on ylläpidetty tavoitteiden saavuttamista, mitä tutkimuksella halutaan saavuttaa, millä tavalla ja mitä tutkimuksen tilaaja hyötyy tästä tutkimuksesta. Tutkimuksen aineistonkeruun päättäminen tapahtui hyvin pitkälti määrällisen tutkimuksen teorian tietoutta hyödyntäen, missä mainittiin yleisimmäksi aineistonkeruu menetelmäksi kyselylomakkeen.

Ennen kyselylomakkeen laatimista oli perehdyttävä aikaisempiin tutkimuksiin ja ottaa selvää äitien stressin aiheuttajista. Näiden tutkimusten pohjalta laadittiin kyselylomakkeeseen esitettävät kysymykset vastaajille.

Kolme ensimmäistä kysymystä koski vastaajan taustatietoja. Vastaajien taustatietoja lähdettiin selvittämään kysymällä vastaajien parisuhdetilannetta, onko vastaaja ensisynnyttäjä vai uudelleen synnyttäjä ja minkä ikäisestä vastaajasta on kyse. Näiden kysymyksien tarkoituksena oli kartoittaa perusjoukkoa. Kysymykset laadittiin toimimaan myös isommalle joukolle vastaajia. Mikäli vastaajamäärä olisi ollut isompi, olisi ollut mahdollista tehdä tutkimustulosten vertailuja esimerkiksi ensisynnyttäjien ja uudelleen synnyttäjien kesken, sekä vertailla tutkimusten vastauksia eri ikäisillä vastaajilla.

Kyselylomakkeen vastausvaihtoehtona oli Likert taulukko, jossa vastaajat valitsivat vastauksensa arvojen 1–5 väliltä. Suurin arvo eli 5 merkitsi mielipidettä ”erittäin suuri” ja heikoin arvo eli 1 ”ei ollenkaan”. Näin ollen jokaisessa vastauksessa keskiarvo 5 merkitsi erittäin suurta stressin määrää ja kaikissa vastauksissa keskiarvo 1 sitä, ettei stressiä ollut ollenkaan kyseisestä aiheesta. Kyseiseen vastaustapaan päädyttiin, koska se koettiin kyselyyn vastaajien kannalta helpoiten ymmärrettäväksi. Lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus tuoda kyselylomakkeen ulkopuolisia ajatuksia ilmi laittamalla kyselylomakkeen loppuun avoimen vastausvaihtoehdon.

Kyselylomakkeen neljännellä kysymyksellä kartoitettiin äitien kokemia stressin aiheita ja stressin kuormittavuutta odotuksen aikana. Stressin aiheita kerättiin aikaisempien tutkimuksien perusteella. Kyselylomakkeen viidennellä kysymyksellä kartoitettiin mihin aihealueisiin äiti olisi toivonut saavansa lisää tukea odotuksen aikana. Tähän kysymykseen äidit vastasivat rastimalla vastausvaihtoehdoista ne aihealueet, joihin olisivat toivoneet saavansa lisää tukea.

Kyselylomakkeen kuudes kysymys oli avoin, johon vastaajat saivat kertoa vapaamuotoisesti mitä palveluita he toivoisivat Kuopion ensikotiyhdistys ry:n tarjoavan äideille.

Ennen kyselylomakkeen käyttöönottamista kyselylomakkeen toimivuus tarkastettiin useampaan kertaan kyselylomakkeen tekijöiden toimesta. Lisäksi kyselylomake annettiin kolmelle ulkuopuoliselle vastaajalle testattavaksi, näin pystyttiin varmistamaan kyselylomakkeen kysymysten oikein ymmärrettävyys ja selkeys. Kyselylomaketta pidettiin selkänä ja nopeasti vastattavana. Kyselylomakkeen toimivuudesta kysyimme myös tutkimuksen tilaajalta Kuopion ensikotiyhdistys ry:ltä.

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä eli perusjoukkona Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita käyttävät asiakkaat (n = 25). Kyselyyn vastaajat koostuivat Kuopion ensikotiyhdistyksen avopalveluita käyttävistä äideistä ja Kuopion ensikotiyhdistyksen toimintaan kuuluvien Amalian ja Pihlan asiakkaista.

4.2 Aineiston kerääminen

Tutkimuksen aiheen valitsemisen jälkeen tutkittua tietoa lähdettiin aktiivisesti etsimään käyttäen apuna Savonian informaatiolta saatuja ohjeita. Tutkimuksen tiedonhaku toteutettiin käyttämällä Medic, Cinahl ja Pubmed tietokantoja. Esimerkkejä käytetyistä hakusanoista on esitetty taulukossa 1. Hakutuloksista ilmenee, että tietoa raskauden aikaisista stressitekijöistä löytyi paljon. Hakutuloksia tarkasteltaessa tuli olla kriittinen ja kiinnittää huomiota tutkimuksien luotettavuuteen, sekä niiden sopivuutta tämän tutkimuksen teoreettiseksi taustaksi. Tutkimuksen edetessä tiedonhakeminen helpottui, koska taidot eri tietokantojen käytössä vahvistuivat.

Teoreettista taustaa kartoittavien tutkimuksien sisäänottokriteerit:

1. Ajankohtaisuus, 2010–2020 välillä tehdyt tutkimukset/julkaisut
2. Kirjoittajan asiantuntijuus
3. Julkaisu saatavilla suomen- tai englanninkielisenä
4. Julkaisu saatavilla kokonaisuudessaan.

TAULUKKO 1. Hakusanat (11) ja hakutulosten määrät (yhteensä 489 488).

Hakusanat	Hakutulosten määrä/tietokanta			Yhteensä:	Valitut tutkimukset
	Medic	Cinahl complete	Pubmed		
Pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal OR maternal AND stress factors	171	350	135 497	136 018	4
Pregnant women OR pregnant woman OR expecting mother	630	10 521	30 988	42 139	3
Raskaus OR raskausaika AND stressitekijät	336	0	0	336	3
Äidit AND psykologia AND synnyttäminen	4	0	0	4	0
Raskaus AND psykologia AND mielenterveyshäiriöt	3	0	0	3	0
Pregnancy AND sexuality	6	764	5 069	5 839	2
Parenting AND newborn AND pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenalat OR perinatal OR maternal	8	155	73 073	73 236	1
Parenting stress AND pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenalat OR perinatal OR maternal	947	197	132 338	133 482	
Pregnancy AND stress OR stressors OR stress factor	1568	1 926	93 786	97 280	2
Expectant mothers AND stress	702	192	257	1 151	
Yhteensä	4 375	14 105	471 008	489 488	15

Useat tässä tutkimuksessa käytetyt lähteet ja aikaisemmat tutkimukset olivat löydettävissä ainoastaan englannin kielellä. Tämä toi omat haastavuutensa tutkimuksen tulkitsemisessa. Tämän tutkimuksen teoreettisen taustan muodostamisessa käytettiin 15 tutkimuksen (taulukko 1) tuloksia ja muita aiheeseen liittyviä julkaisuja.

Kyselylomake on yleisin määrällisessä tutkimuksessa käytetty aineistonkeruu menetelmä. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja lukee itsenäisesti kirjallisesti esitetyt kysymykset ja vastaa niihin. (Vilkka, 2015.) Myös tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin kyselylomakkeella.

Kysely toteutettiin sekamuotoisina kysymyksinä. Sekamuotoisissa kysymyksissä suurin osa vastausvaihtoehdoista on monivalintakysymyksiä, eli suljettuja kysymyksiä (Vilkka, 2015). Suljettujen kysymysten etuina on kysymyksiin nopea vastaaminen ja tulosten tilastoinnin helppous (Heikkilä, 2014). Suljettujen kysymysten mukana oli myös yksi tai useampi avoin kysymys, jolla tavoitellaan vastaajan spontaaneja vastauksia. Sekamuotoinen kysymys on toimiva, mikäli kaikkia vastausvaihtoehtoja ei tunneta. (Vilkka, 2015.)

Tutkimuksen aineisto tuotettiin kyselyllä, joka kohdennettiin tutkimuskohteena oleville Kuopion ensikoti yhdistys ry:n palveluita käyttäville äideille. Kyselyyn vastaajalla tuli olla tuore kokemus odotusajasta tai vastaajan tuli olla vastaushetkellä raskaana. Kyselylomakkeen mukana oli vastaajalle osoitettu saatekirje (LIITE 2) jonka liitteenä oli tietosuojalomake (LIITE 4). Lisäksi jokainen vastaaja sai tyhjän kirjakuoren kyselyn palauttamista varten.

Kyselylomakkeen kysymysten tulee vastata tutkimuksen tutkimuskysymyksiin ja sopia tutkimuksen teoreettiseen viitekehukseen. Tämän kyselylomakkeen kysymykset oli muodostettu aikaisempien tehtyjen tutkimusten pohjalta, joissa oli tutkittu odotusaikana koettuja stressitekijöitä.

4.3 Aineiston analysointi

Kuopion ensikotiyhdistys ry: n palveluita käyttäviltä äideiltä kysyttiin kyselylomakkeella, mistä stressitekijöistä he kokivat odotuksen aikana stressiä. Kyselylomakkeita toimitettiin Kuopion ensikotiyhdistys ry:lle 25 kappaletta (N=25), täytetyjä kysymyslomakkeita palautui analysoitavaksi 13 kappaletta (n=13).

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa on tutkijan oltava kriittinen. On tärkeää tuoda esiin mahdolliset seikat, jotka ovat madaltaneet tutkimuksen luotettavuutta. Esimerkiksi alhainen vastausprosentti kyselylomakkeisiin, sekä väärinymmärretyt kysymykset. (Heikkilä 2014.) Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin apuna tulosten vastausmäärien (n) ja prosenttien (%) laskemista. Suunniteltaessa kyselylomakkeen kysymyksiä, tulee tutkijalla olla tiedossa kyselylomakkeen tulosten käsittely ja niiden analysointitapa. Tällä tavoin on myös mahdollista nopeuttaa kyselylomakkeen tulosten purkamista. (Vilka, 2015.)

Tässä tutkimuksessa mittarin tarkastelun jälkeen kyselylomakkeen jokainen vastaus taulukoitiin erillisellä lukumääräisesti. Taulukosta pystyi näin tulkitsemaan eniten ja vähiten stressiä aiheuttaneet tekijät vastaajille.

Koska vastaajien määrä oli pieni avoimet kysymykset analysoitiin laadullisella sisältöanalyysillä. Kun käytetään sisältöanalyysia, pyritään säilyttämään aineiston oleellisin tieto. Sisältöanalyysissä pyritään vastaukset saamaan mahdollisimman selkeään ja tiiviiseen muotoon. Aineiston käsittelyssä tulee olla looginen, jotta kokonaisuudesta tulee johdonmukainen. (Sarajärvi, Tuomi 2009.)

Avointen kysymysten analysointi aloitettiin jättämällä pois ne kyselylomakkeet, missä vastaaja ei ollut vastannut avoimiin kysymyksiin. Avoimia kysymyksiä oli kyselylomakkeessa kolme. Vastaajista yksi oli vastannut ainoastaan kahteen viimeisimpään avoimeen kysymykseen. Kaksi vastaajaa oli vastannut ensimmäiseen ja viimeisimpään avoimeen kysymykseen. Kyselylomakkeen vastaajista kuusi oli vastannut ainoastaan viimeiseen avoimeen kysymykseen. Kaksi vastaajaa oli vastannut kaikkiin avoimiin kysymyksiin. Kaikista vastanneista avoimiin kysymyksiin jätti vastaamatta kaksi henkilöä. Ensimmäisellä avoimella kysymyksellä kysyttiin mistä muusta aihe alueesta odottava äiti koki stressiä odotuksen aikana. Toisella avoimella kysymyksellä haluttiin selvittää, oliko joku muu asia, missä odottava äiti olisi halunnut tukea raskauden aikana. Viimeisen avoimen kysymyksen tarkoituksena oli saada selville, millaisia palveluita odottavat äidit toivoisivat Ensikotiyhdistyksen tarjoavan raskaana oleville, tai juuri synnyttäneille äideille. Avoimilla kysymyksillä haettiin sisällöllisiä vastauksia.

Ensimmäiseksi tuli lukea kaikki avoimien kysymysten vastaukset. Tämän jälkeen jokaisesta avoimesta kysymyskohdasta kirjoitettiin ylös useimmin mainitut asiat. Kun kaikki vastaukset oli käyty läpi, pystyttiin tuottamaan vastauksista kirjallinen tuotos.

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimusaineisto palautui analysoitavaksi toukokuussa 2020. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 13 raskaana olevaa naista.

Kyselyn ensimmäisillä kysymyksillä oli tarkoitus selvittää tutkimukseen osallistuvien äitien ikä ja-kaumaa, oliko kyseessä hänen ensimmäinen raskautensa, vai oliko hänellä aikaisempia lapsia. Lisäksi tuli saada selville, odottiko äiti yhdessä kumppanin kanssa vai yksin.

Vastaajista viisi (5) äitiä oli iältään 30 vuotta tai yli, neljä (4) äitiä 26–29 vuotta ja neljä (4) äitiä 21–25-vuotiaita. Vain yksi (1) vastaajista odotti lasta yksin, muut 12 äitiä odotti lasta tai oli saanut lapsen kumppanin kanssa. Vastaajista neljällä (4) oli lapsia entuudestaan 2, kahdeksalla (8) vastaajalla lapsia oli 1 ja yksi (1) vastaajista odotti ensimmäistä lasta.

5.2 Äitien kokema stressi odotusaikana

Aikaisemmin tehdyistä tutkimuksista kerättiin tutkittua tietoa yleisimmistä odotusajan stressin aiheuttajista. Näiden tietojen pohjalta koottiin kyselylomakkeeseen yleisimmät stressin aiheuttajat. Kyselylomakkeen vastaukset tukivat aikaisempia tutkimuksia samaisesta aiheesta. Muutimme kyselylomakkeen vastauksien lukumäärät prosenttiluvuiksi, jotta ne ovat helpommin havainnollistettavissa. Kyselyn vastausten määrä jäi pieneksi, joten vastaajien taustatiedoilla kuten vastaajien iällä tai parisuhdestatuksella ei ollut juurikaan merkitystä vastausten tulosten analysoinnissa.

Taulukossa 2 on havainnollistettu prosenttiluvuin äitien kokemat stressin aiheet. Taulukon selkeyttämiseksi yhdistettiin vastauskohdat ei ollenkaan ja hyvin vähän (Likert taulukon kohdat 1 ja 2) sekä vastauskohdat jonkin verran, melkosuuri tai erittäin suuri. (Likert taulukon 3,4 ja 5 vastaukset).

TAULUKKO 2: Stressin aiheet

Äitien kokemat stressin aiheet	Ei ollenkaan tai hyvin (n = 13)	Jonkin verran tai erittäin suuri (n = 13)	Yhteensä %
Raha asiat ja toimeentulo	53,85 %	46,15 %	100 %
Oman kehon fyysiset muutokset	30,77 %	69,23 %	100 %
Oma jaksaminen/voimavarat	23,08 %	76,92 %	100 %
Tukiverkoston puute	53,85 %	46,15 %	100 %
Synnytyspelko	46,15 %	53,85 %	100 %
Huoli tulevasta vastuusta	61,54 %	38,46 %	100 %
parisuhde	61,54 %	30,77 %	100 %
Sosiaalisen median aiheuttamat paineet	69,23 %	30,77 %	100 %
Epävarmuus tulevaisuudesta	46,15 %	53,85 %	100 %
Oma terveys ja/tai raskauden aikaiset vaivat	15,38 %	84,62 %	100 %
Huoli syntyvästä lapsesta	38,46 %	61,54 %	100 %
Epäoikeudenmukaisuus	69,23 %	15,38 %	100 %
Kiireinen elämäntilanne	50,00 %	50,00 %	100 %
Työllisyystilanne	69,23 %	30,77 %	100 %

Kyselylomakkeista saatujen vastausten perusteella suurimmaksi stressin aiheeksi odotusaikana koettiin stressi omasta terveydestä tai raskauden aikaisista vaivoista. Tämän koki stressaavaksi jopa 84,62 % vastanneista. Kyselyn vastausten perusteella toiseksi eniten stressiä 76,92 % vastaajista olivat kokeneet omasta jaksamisestaan/voimavaroista. Oman kehon fyysisistä muutoksista stressiä koki 69,23 % vastaajista.

Huoli syntyvästä lapsesta aiheutti stressiä 61,54 % vastaajista. Kyselyyn vastaajista 53,85 % koki stressiä epävarmuudesta tulevaisuudesta, prosenttuaalisesti stressiä koettiin saman verran synnytyspelosta. Kiireellinen elämän tilanne aiheutti stressiä 50 % vastaajista.

Raha- asiat ja toimeentulo, sekä tukiverkoston puute aiheutti stressiä 46,15 % vastaajista. Huoli tulevasta vastuusta aiheutti stressiä 38,46 % vastaajista. Parisuhde, sosiaalisen median aiheuttamat paineet ja vastaajan työllisyystilanne aiheuttivat stressiä 30,77 % vastaajista. Vähiten stressiä vastaajille aiheutti epäoikeudenmukaisuus 15,38 % vastauksista.

Kyselylomakkeessa oli myös vastaajien mahdollista tuoda ilmi muita stressiä aiheuttavia tekijöitä. Tähän saimme kolme vastausta, jossa vastaajat toivat ilmi muita stressin aiheuttajia. Näitä aiheita oli mm. yksinhuoltajuus, riitaiset ja etäiset välit lapsen isän kanssa, lähiomaisen kuolema, vastaajan kokemus yksinäisyys, vastaajan oma mieliala, vastaajan omien vanhempien elämäntilanne ja läheisten aiheuttamat paineet.

Kyselylomakkeista saatujen vastausten perusteella suurimmaksi stressin aiheeksi odotusaikana koettiin stressi omasta terveydestä tai raskauden aikaisista vaivoista. Tämän koki stressaavaksi jopa

84,62 % vastanneista. Kyselyn vastausten perusteella toiseksi eniten stressiä 76,92 % vastaajista olivat kokeneet omasta jaksamisestaan/voimavaroista. Oman kehon fyysisistä muutoksista stressiä koki 69,23 % vastaajista.

Huoli syntyvästä lapsesta aiheutti stressiä 61,54 % vastaajista. Kyselyyn vastaajista 53,85 % koki stressiä epävarmuudesta tulevaisuudesta, prosentuaalisesti stressiä koettiin saman verran synnytyspelosta. Kiireellinen elämän tilanne aiheutti stressiä 50 % vastaajista. Raha- asiat ja toimeentulo, sekä tukiverkoston puute aiheutti stressiä 46,15 % vastaajista. Huoli tulevasta vastuusta aiheutti stressiä 38,46 % vastaajista. Parisuhde, sosiaalisen median aiheuttamat paineet ja vastaajan työllisyystilanne aiheuttivat stressiä 30,77 % vastaajista. Vähiten stressiä vastaajille aiheutti epäoikeudenmukaisuus 15,38 % vastauksista.

Kyselylomakkeessa oli myös vastaajien mahdollista tuoda ilmi muita stressiä aiheuttavia tekijöitä. Tähän saimme kolme vastausta, jossa vastaajat toivat ilmi muita stressin aiheuttajia. Näitä aiheita oli mm. yksinhuoltajuus, riitaiset ja etäiset välit lapsen isän kanssa, lähiomaisen kuolema, vastaajan kokema yksinäisyys, vastaajan oma mieliala, vastaajan omien vanhempien elämäntilanne ja läheisten aiheuttamat paineet.

5.3 Äideillä esiintyneen stressin kuormittavuus

Toisena tutkimuskysymyksenä tutkimuksessa oli, miten kuormittavana stressi ilmeni odottavissa äideissä. Tuloksia esitetään taulukko 3:ssa. Taulukosta voidaan tulkita vastausten jakaantuvan vastanneiden kesken laajasti.

TAULUKKO 3: Stressin kuormittavuus

<i>Stressin kuormittavuus</i>	<i>Ei ollen- kaan</i>	<i>Hyvin vähän</i>	<i>Jonkin ver- ran</i>	<i>melko suuri</i>	<i>Erittäin suuri</i>
	(n = 13)	(n = 13)	(n = 13)	(n = 13)	(n = 13)
<i>Raha asiat ja toimeentulo</i>	1	6	3	2	1
<i>Oman kehon fyysiset muutokset</i>	0	4	3	5	1
<i>Oma jaksaminen/voimavarat</i>	2	1	2	4	4
<i>Tukiverkoston puute</i>	4	3	3	2	2
<i>Synnytyspelko</i>	4	2	3	3	1
<i>Huoli tulevasta vastuusta</i>	1	7	1	3	1
<i>Parisuhde</i>	3	6	2	1	1
<i>Sosiaalisen median aiheuttamat paineet</i>	4	5	3	1	0
<i>Epävarmuus tulevaisuudesta</i>	2	4	2	2	3
<i>Oma terveys ja/tai raskauden aikaiset vai- vat</i>	0	2	4	3	4
<i>Huoli syntyvästä lapsesta</i>	1	4	2	6	0
<i>Epäoikeudenmukaisuus</i>	4	5	2	0	2
<i>Kiireinen elämäntilanne</i>	2	4	3	3	0
<i>työllisyystilanne</i>	7	2	3	0	1

Kyselyn vastaajista kuusi (6) koki raha-asiat ja toimeentulon kuormittavuuden hyvin vähäisenä stressitekijänä odotusaikana, jonkin verran stressiä raha asiat ja toimeentulo toivat kolmelle (3) vastaajalle, melko suuresti kyseinen aihe toi kuormittavaa stressiä kahdelle (2) kyselyyn vastanneista. Raha-asiat toivat erittäin paljon kuormittavuutta yhdelle (1) vastaajalle ja ei ollenkaan yhdelle (1) vastaajalle.

Oman kehon fyysiset muutokset kuormittivat melko suuresti viittä (5) vastaajaa, hyvin vähän neljää (4) vastaajaa, jonkin verran kolmea (3) vastaajaa, erittäin suuresti yhtä (1) vastaajaa. Ei ollenkaan vastauksia ei tullut yhtään, näin voidaan todeta oman kehon fyysisten muutoksien aiheuttavan stressiä jokaiselle vastaajista.

Oma jaksaminen/voimavarat aiheuttivat neljälle (4) vastaajista melko suuren, sekä erittäin suuren kuormittavuuden. Tämä tekijä onkin ollut kyselyyn vastaajille suurimpana koettu kuormittavuutta lisäävä tekijä odotuksen aikana. Vastaajista kaksi (2) koki jonkin verran kuormittavuutta omasta jaksamisestaan/voimavaroista. Samasta aiheesta myös kaksi (2) vastaajaa koki, ettei kokenut kuormittavuutta ollenkaan. Yksi (1) vastaajista koki kuormittavuutta hyvin vähän. Tutkimuksen kyselyyn vastanneista naiset, joilla oli jo takana yksi tai useampi aikaisempi raskaus kokivat suurempaa kuormittavuutta omasta jaksamisestaan/voimavaroistaan kuin ensimmäistä lastaan odottavat.

Tukiverkoston puute ei aiheuttanut neljälle (4) vastaajista ollenkaan stressin kuormittavuutta. Vastaajista kolme (3) koki kuormittavuutta hyvin vähän ja kolme (3) jonkin verran. Melko suurta kuormittavuutta koki kaksi (2) vastaajista ja erittäin suurta kuormittavuutta koki myös kaksi (2) vastaajaa. Tukiverkoston puute kuormittavana stressitekijänä odotusaikana jakautui vastauksissa tasaisesti molempiin suuntiin vastausvaihtoehdoista.

Synnytyspelosta johtuva kuormittavuus jakautui kyselylomakkeiden vastausvaihtoehtojen ääripäihin. Synnytyspelko ei aiheuttanut stressin kuormittavuutta ollenkaan neljälle (4) vastaajista, mutta kuitenkin aiheutti kuormittavuutta jonkin verran, tai melko suuresti kolmelle (3) vastaajista. Hyvin vähän synnytyspelko aiheutti stressin kuormittavuutta kahdelle (2) vastaajista ja erittäin suuresti yhdelle (1) vastaajista.

Kyselyn vastauksia analysoidessa tuli ilmi, että huoli tulevasta vastuusta aiheuttavan kuormittavuutta eniten yksin odottaville äideille ja äideille, joilla oli useampi kuin yksi lapsi. Kuitenkin suurin osa vastaajista koki kuormittavuuden hyvin vähäisenä. Huoli tulevasta vastuusta aiheutti hyvin vähän kuormittavuutta seitsemässä (7) vastaajassa, kolme (3) vastaajaa vastasi kuormittavuuden olevan melko suurta. Erittäin suuresti, jonkin verran ja ei ollenkaan saivat jokainen yhden (1) vastauksen.

Vastauksien perusteella varsinkin parisuhteessa olevat odottajat kokivat tämän aihealueen kuormittavuuden vähäiseksi. Vastaajista yksinodottaville tämä aihe aiheutti enemmän kuormittavuutta. Parisuhde aiheutti hyvin vähän stressin kuormittavuutta kuudelle (6) vastaajalle, kolme (3) vastaajaa ei

kokenut tästä aiheesta kuormittavuutta ollenkaan. Jonkin verran kuormittavuutta koki kaksi (2) vastaajista, melko suurta kuormittavuutta koki yksi (1) vastaaja ja erittäin suurta kuormittavuutta myös yksi (1) vastaajista.

Sosiaalisen median aiheuttamat paineet aiheuttivat kuormittavuutta hyvin vähän viittä (5) vastaajaa. Ei ollenkaan kuormittavuutta ilmoitti neljä (4) vastaajaa, jonkin verran (3) kolme ja melko suuresti yhdelle (1) vastaajista. Yksikään vastaaja ei ilmoittanut kokevasta erittäin suurta kuormittavuutta sosiaalisen median aiheuttamista paineista. Iäkkäämmistä vastaajista suurinosa koki hyvin vähäisenä sosiaalisen median aiheuttaman kuormittavuuden odotuksen aikana, kun taas nuorempien vastaajien vastauksissa tuli ilmi sosiaalisen median aiheuttavan jonkin verran tai melko suuresti aiheuttavan kuormittavuutta odotuksen aikana.

Yksin odottavalle vastaajalle, jolla oli jo aikaisempi lapsi epävarmuus tulevaisuudesta, aiheutti erittäin suurta kuormittavuutta. Myös muille vastaajille, joilla oli aikaisempia lapsia epävarmuus tulevaisuudesta aiheutti kuormittavuutta. Epävarmuus tulevaisuudesta aiheutti hyvin vähän stressin kuormittavuutta neljälle (4) vastaajalle. Ei ollenkaan, jonkin verran ja melko suuresti vastaus vaihtoehtoihin oli jokaiseen vastannut kaksi (2) tutkimukseen osallistunutta. Epävarmuus tulevaisuudesta aiheutti erittäin suurta kuormittavuutta (3) kolmelle vastaajista.

Oman terveyden ja/tai raskauden aikaiset vaivat liittyvät hyvin pitkälti myös oman kehon fyysisin muutoksiin raskauden aikana. Tämän vuoksi oli hyvin loogista, että kaikki kyselyyn vastaajat kokivat oman terveyden ja/tai raskauden aikaisista vaivoista kuormittavuutta. Erittäin suurta kuormittavuutta, sekä jonkin verran kuormittavuutta vastausvaihtoehtoihin oli molempiin vastannut neljä (4) vastaajaa. Melkosuurta kuormittavuutta koki kolme (3) vastaajista ja hyvin vähän kuormittavuutta koki kaksi (2) vastaajaa.

Melkein puolet vastaajista ilmoitti kokevansa melko suurta kuormittavuutta huolesta syntymätöntä lasta kohtaan. Neljä (4) vastaajista koki kuormittavuuden hyvin vähäisenä, kaksi (2) koki kuormittavuutta jonkin verran ja yksi (1) vastaajista koki, ettei koe kuormittavuutta ollenkaan syntymättömästä lapsesta. Yksikään vastaajista ei kokenut erittäin suurta stressin kuormittavuutta syntymättömästä lapsesta. Tutkimukseen liittyvällä kyselylomakkeella ei tuotu ilmi oliko vastaajan raskaus kuinka pitkällä.

Epäoikeuden mukaisuudesta koituvaa kuormittavuutta koki hyvin vähän viisi (5) vastaajaa, neljä (4) vastaajista ei kokenut kuormittavuutta ollenkaan, kaksi (2) vastaajista jonkin verran, kaksi (2) erittäin suuresti ja melko suuresti ei yhtään. Voidaan siis ajatella, että suurinosa vastaajista ei kokenut odotuksen aikana epäoikeuden mukaisuudesta koituvaa kuormittavuutta odotuksen aikana.

Kiireinen elämän tilanne aiheutti hyvin vähän kuormittavuutta neljälle (4) vastaajista, jonkin verran se aiheutti stressiä kolmelle (3) ja melko suuresti kuormittavuutta se tuotti myös kolmelle (3) vastaajista. Ei ollenkaan kahdelle (2) kuormittavuutta ja erittäin suuresti ei yhtäkään. Yksi (1) vastaajista jätti tähän kysymykseen vastaamatta.

Yli puolta vastaajista työllisyystilanne ei kuormittanut ollenkaan, jonkin verran se aiheutti kuormittavuutta kolmelle (3) vastaajalle ja hyvin vähän kuormittavuutta kahdelle (2) vastaajalle, erittäin suuresti tämä aiheutti kuormittavuutta yhdelle (1) vastaajalle. Yksikään ei vastannut melko suuresti. Työllisyystilanteen voidaan ajatella olevan yhteydessä myös taloudelliseen tilanteeseen, aikaisemmin tuotiin ilmi raha-asioiden/toimeentulon aiheuttavan vähäistä kuormittavuutta odotuksen aikana.

Kyselylomakkeen viides kysymys oli avoin kysymys, johon vastaajat saivat kertoa mihin aihealueeseen he olisivat tarvinneet enemmän tukea raskauden aikana. Vastauksia tähän kysymykseen saimme kolmelta vastaajalta. Vastaajat kokivat, että olisivat kaivanneet enemmän tukea esimerkiksi tulevaan imetykseen, baby bluessin, kodin saamiseen ja raskauden aikaiseen liikuntaan.

5.4 Äitien toivotat palvelut Kuopion ensikotiyhdistys ry yhdistykseltä

Kyselylomakkeen seitsemäs kysymys oli avoin kysymys, jossa haluttiin tietää millaisia palveluita raskaana oleva, tai juuri synnyttänyt äiti toivoisi Kuopion ensikotiyhdistys ry:n tarjoavan. Tähän avoimeen kysymykseen vastasi 11 vastaajaa. Melkein jokaisessa vastauksessa esille nousi vastaajien tuen tarve erilaisten vertaistukiryhmien muodossa. Vastaajat kokivat jäävänsä vauvan syntymän jälkeen neuvolapalveluiden ulkopuolelle, jolloin he toivoivat saavansa tukea muilta Kuopion ensikoti Ry:n palveluita käyttäviltä äideiltä. Ryhmiä toivottiin esimerkiksi äideille, joilla on laskettu aika samoihin aikoihin, ryhmä ensimmäistä lastaan odottajille ja aikaisemmin synnyttäneille.

Vastaajien vastauksissa nousi myös esille eri ammattilaisten antama tuen tarve. Vastaajat toivoivat saavansa tukea ja neuvoja erilaisten teema perhekahviloiden ja ryhmien muodossa ja esimerkiksi imetykseen imetyksen tuki-ryhmien muodossa. Lisäksi toivottiin fysioterapeutin neuvoja omaan raskauden jälkeiseen liikuntaan, ergonomiseen vauvan käsittelyyn, jolla voisi myös saada varmuutta vauvan kanssa toimimiseen, sekä vauvahierontaa. Ensisynnyttäjät toivoivat äitien hyvinvointiin liittyen myös enemmän jaettua tietoa baby bluesista, erilaisista rentoutus harjoituksista ja mahdollisuutta lepoon ja apua vauvan hoitoon.

Yksittäisissä vastauksissa nousi esille toive palvelusta, johon olisi mahdollista ottaa yhteyttä ympärivuorokautisesti. Palvelu voisi olla yhteydessä esimerkiksi puhelinpalveluun, johon voisi ottaa yhteyttä äkillisen tuen tarpeen aikana. Yksittäisissä vastauksissa nousi myös esille toive paremmasta markkinoinnista, jotta odottavat äidit olisivat enemmän tietoisia, milloin ja missä erilaisia Kuopion ensikotiyhdistys ry:n palveluita järjestetään.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Kyselyyn osallistuneiden määrä jäi odotettua alhaisemmaksi ja tämän vuoksi kyselylomakkeiden vastauksien analysointi jäivät vähäiseksi. Mikäli kyselyyn vastaajia olisi ollut enemmän olisi vastauksia voitu analysoida vielä tarkemmin esimerkiksi vastaajien taustatietojen välillä. Olisi ollut mielenkiintoista tutkia stressin kuormittavuutta esimerkiksi yksin odottajien ja parisuhteessa olevien välillä, ensimmäistä lasta odottavien ja uudelleen odottajien välillä sekä vastaajien iän vaikutusta stressin kuormittavuuteen.

Alhaisen vastausprosentin takia vastauksia vertailtiin prosenttiluvuin. Äitien kokemia stressin aiheita vertailtiin siten, että yhdistimme likert-taulukon kohdat yksi ja kaksi (vastauskohdat ei ollenkaan ja hyvin vähän) sekä likert-taulukon kohdat 3,4 ja 5 vastaukset (vastauskohdat jonkin verran, melko suuri ja erittäin suuri). Ajatuksena oli, että mikäli vastaaja kokee stressiä hyvin vähän, tai ei ollenkaan voidaan olettaa, ettei stressiä juurikaan ilmene kyseisestä aihealueesta. Kun taas, jos vastaaja on vastannut kokevansa stressiä jonkin verran, melko paljon tai erittäin suuresti voidaan olettaa, että vastaaja kokee stressiä kyseisestä aihealueesta.

Tässä tutkimuksessa odottavien äitien suurimmaksi stressin aiheeksi odotuksen aikana nousi vastaajan oma terveys ja/tai raskauden aikaiset vaivat ja oma jaksaminen. Samansuutainen tutkimus tuotiin ilmi myös Bergbom, Modh, Lundgren, Lindwall (2017, 1–2, 4–5, 7) *First-time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy*” tutkimuksessa korostettiin myös raskaana olevien stressiä, jota he kokevat raskauden myötä muuttuvasta vartalostaan ja omasta jaksamisestaan. Tutkimuksen vastauksissa ei selkeästi noussut esille eroavaisuuksia ensisynnyttäjien ja uudelleen synnyttäjien kokemasta stressistä koskien omaa terveyttä ja/tai raskauden aikaisia vaivoja ja omaa jaksamista. Kuitenkin Fenwick, Gamble, Creedy ym. (2015) toivat tutkimuksessaan ilmi erityisesti ensisynnyttäjien pelkäävän raskauden tuomia muutoksia ja synnytyksessä tapahtuvia tilanteita.

Moni vastaaja koki tukiverkoston puutteen aiheuttavan stressiä vähäisesti. Suurinosa vastaajista oli myös parisuhteessa oleva. Avoimessa kysymyksessä moni vastaajista ilmoitti kaipaavansa apua arjen asioihin lapsen kanssa, sekä apua omaan jaksamiseen arjessa. Nämä vastaukset aiheuttivat ristiriitaa keskenään, koska aikaisempien vastausten perusteella odottajat ilmoittivat stressin vähäiseksi, mutta kuitenkin kokivat tarvitsevansa enemmän apua arjessa. Tätä voisikin pohtia, millä tavalla tukiverkosto tai puoliso on konkreettisesti mukana odottajan arjessa raskausaikana ja vauvuusvuosina. Aikaisemmin esitetystä McDaniel, Coyne ja Holmes (2019, 1–7) *New Mothers and Media Use* tutkimuksessa tuotiin ilmi monen äidin hakevan vertaistuellista tukea raskauden aikana ja pikkuvauva aikana internetistä. Myös Klementti ja Hakulinen- Viitanen (2013) ovat korostaneet tutkimuksessa hyvän ja kestävän parisuhteen merkitystä odotusaikana. Laadukas parisuhde vaikuttaa keskeisesti koettuun vanhemmuuteen ja raskauteen. Stanevan, Bogossian, Morawskan ja Wittkowskin (2016)

tutkimuksessa on myös tullut ilmi, kuinka äitiys ja vanhemmuus asettavat nykypäiviä odottajille kovia paineita, monet odottajat voivat kokea omat kykynsä äitinä riittämättömäksi. Nämä paineet, joita odottaja voi kokea jopa omilta vanhemmalta voivat lisätä odottajalle stressiä odotusaika.

Oman kehon fyysisistä muutoksista stressiä koki 69,23 % vastaajista. Stanevan, Bogossian, Morawskan ja Wittkowskin (2016), sekä McDaniel, Coyne, Holmes 2011, 1–7.) ovat tuoneet tutkimuksissaan ilmi, kuinka raskautta ja odotusaikaa markkinoidaan tuleville äideille hehkun ja onnellisuuden aikana. Moni odottaja hämmästyikin muuttunutta vartalooan ja väsynyttä olemustaan ja näin olen, kokee stressiä oman kehon muutoksista. Tämän tutkimuksen kyselyn perusteella jokainen kyselyyn vastaaja koki jonkin asteista kuormittavuutta oman kehon fyysisistä muutoksista. Kuten aikaisemmassa Bergbom, Modh, Lundgren, Lindwall (2017, 1–2, 4–5,7) tutkimuksessa on todettu jokaisen odottajan kokevan jokaisen uuden raskauden eri lailla voi odottajan olla vaikea varautua kehossa tapahtuviin fyysisiin muutoksiin. Muutoksiin on hankala valmistautua täysin ennalta, joka lisää odottajan kokemaa kuormittavuutta, kuormittavuuden määrä on kuitenkin jokaisella yksilöllinen.

Väsytys, painon nousu ja pahoinvointi lisäävät fyysisen kunnon muutoksia. Moni odottava äiti kokee kuitenkin fyysisen liikunnan tärkeänä osana ulkonäön ylläpitämisessä. Epämiellyttävät fyysiset muutokset voivat vaikeuttaa fyysisen kunnon ylläpitämisessä. Nainen kokee muutoksien muokkaavan vartalooan liikaa, joka lisää stressiä. (Tiitinen 2018.) Suurimpana stressin aiheuttaja koettu tekijä huoli omasta terveydestä tai raskauden aikaisista vaivoista antaa myös viitteitä siihen, että äidit kokevat stressiä oman kehon fyysisistä muutoksista.

Odottavat äidit kokivat sosiaalisen median aiheuttaman stressin vähäiseksi. Tutkimustulos poikkeaa aikaisemmin ilmi tuodusta tutkimuksesta. Daniel, Coyne ja Holmes (2019, 1–7) New Mothers and Media Use tutkimuksen mukaan sosiaalinen media aiheuttaa ristiriitaisia tunteita raskaana olevissa. Sosiaalisesta mediasta odottajat voivat saada tukea odotusaikaan, kuitenkin sosiaalinen media voi myös luoda paineita odottajalle. Luodut mielikuvat odotusajasta ja vauva ajasta voivat lisätä paineita suoriutua odotus- ja vauva ajasta, mikä lisää odottajan kokemaa stressiä. Daniel, Coyne ja Holmes (2019, 1–7) tutkimuksen perusteella oletuksena oli sosiaalisen median aiheuttavan isommissa määrin stressiä, kuin mitä tutkimukseen vastaajat olivat kokeneet.

Taloudellinen tilanne ja työllisyystilanne eivät aiheuttaneet vastaajissa stressiä odotuksen aikana. Mattilan (2018) on tutkimuksessaan tuonut ilmi työllisyystilanteen ja taloudellisen tilanteen vaikuttavan koettuun stressin määrään. Tutkimuksen vastausten perusteella voi siis olettaa vastaajien kokevan taloudellisen tilanteen ja työllisyystilanteen hyväksi. Tätä kysymystä olisi voinut eritellä lisää kysymällä vastaajien koulutustaustaa ja kysymällä työllisyystilannetta. Näin olisi ollut mahdollista saada enemmän vertailukohtia esimerkiksi eri koulutustasojen välille. Ajateltiin, että vanhempainvapaalla tippuvat tulot voisivat aiheuttaa taloudellisen tilanteen muutoksen, joka olisi koettu suurempana stressin aiheuttajana mitä kyselyyn vastaajat olivat vastanneet.

Synnytyspelosta johtuva kuormittavuus jakautui kyselylomakkeiden vastausvaihtoehtojen ääripäihin. Paananen ym (2012, 419–420) on tuotu ilmi jopa 40 % raskaana olevista naisista pelkäävän tulevaa

synnytystä etukäteen. Synnytyspelkoon vaikuttavat aikaisempien tutkimuksien mukaan mm. aikaisemmat synnytyskokemukset, onko kyseessä ensisynnyttäjä ja millainen odotus naisella on tulevasta synnytyksestä. Tutkimuksen kyselyn perusteella kaikki vastaajat, joilla oli aikaisempaa synnytyskokemusta, kokivat synnytyspelon kuormittavuuden suurempana kuin esikoistaan odottavat vastaajat.

Melkein puolet tutkimukseen vastaajista ilmoitti kokevansa melko suurta kuormittavuutta huolesta syntymätöntä lasta kohtaan. Tutkimukseen liittyvällä kyselylomakkeella ei kuitenkaan tuotu ilmi oliko vastaajan raskaus kuinka pitkällä. Staneva, Bogossian, Morawska, Wittkowski (2016) tekemässä tutkimuksessa on noussut esille alkuraskauteen liittyvät pelot, jotka liittyivät fyysisten muutoksien vähyteen. Esimerksi jos odottajalle ei ilmaannu pahoinvointia, tai muita yleisiä raskaudenaikaisia oireita, jolloin huoli raskauden jatkumisesta kasvaa.

Tutkimukseen vastaajat ilmoittivat kaipaavansa paljon tukea ja vertaistuellista keskustelua odotuksen aikana. Ihmiset, jotka ovat uudenlaisen tilanteen lähellä kaipaavat juuri näitä asioita käsitellessään tilannetta.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta varten tehtiin ohjaus- ja hankkeistamissopimus Savonian opinnäytetyöohjeita noudattaen. Tutkimusta varten tarvittiin myös tutkimuslupa. Tutkimuslupa haettiin Kuopion ensikoti ry yhdistykseltä ja kun tutkimuslupa oli saatu, aloitettiin aineiston keruu. Kyselylomakkeita vietiin Kuopion ensikotiyhdistyksen tiloihin Kuopion haapaniemelle. Kyselylomakkeiden mukana oli saatekirje (LIITE 2), tietosuojalomake (LIITE 4) sekä tyhjä kirjekuori. Toimeksiantajan kanssa sovimme yhdessä käytänteistä, miten ja missä tilanteissa kyselylomakkeisiin vastataa. Sovimme, että toimeksiantaja vie kyselylomakkeita myös muihin toimipisteisiin, jotta saisimme mahdollisimman paljon vastaajia kyselyyn.

Määrällisessä tutkimuksessa yleisin käytetty aineistonkeruumenetelmä on kyselylomake. Kyselystä voi käyttää myös nimitystä survey-tutkimus, tällä viitataan kysymysten vakioimiseen, eli kysymykset ovat standardoituja kysymyksiä. Kysymysten vakioimisen tarkoitus on esittää kaikille kyselyyn vastaajille kysymykset täsmälleen samalla tavalla. Kyselylomakkeen etuna voidaan pitää kyselyyn vastaajan jäämistä anonyymiksi. Tutkimuksessa vastaaja tutustuu itsenäisesti kysymyksiin ja vastaa niihin myös itsenäisesti. Kyseinen vastaamistapa mahdollistaa myös arkaluontoisten kysymysten esittämisen. Tyypillisimpänä haittana on vastausprosentin jääminen liian alhaiseksi sekä vastauslomakkeiden palauttamisessa voi olla viiveitä. (Vilka 2015, 94–95, 185.) Tässä tutkimuksessa aineiston kerääminen toteutettiin käyttämällä hyödyksi kyselylomaketta. Kyselylomakkeessa käytettiin sekamuotoisia kysymyksiä, joista suurimmassa osassa vastausvaihtoehtona oli monimuotokysymys. Suljettujen kysymysten lisäksi kyselylomakkeessa oli mukana myös muutama avoin kysymys.

Kyselylomakkeen vastaajan anonymiteetin mahdollistamiseksi, kyselylomakkeen mukana vastaaja sai kirjekuoren, johon ohjeistettiin täytetty kyselylomake jättämään. Kirjekuori ohjeistettiin anta-

maan Kuopion Ensikotiyhdis ry:n työntekijälle. Kun tutkimuksessa kerätään henkilötietoja, tulee tutkimuksen noudattaa EU:n yleistä tietosuojasetusta (GDPR) sekä Suomen tietosuojalakea (Laki tietosuojasta 1050/2018). Tämän vuoksi jokaisen kyselyn mukana vastaaja sai luettavaksi tietosuojailmoituksen. Tietosuojailmoituksessa kerrotaan mm. miten henkilötietoja käsitellään ja säilytetään.

Määrällisessä tutkimuksessa on tärkeintä kyselylomakkeen eli mittarin suunnittelu. Kyselyn tulee pohjautua jo olemassa olevaan teoretiseen, jonka käsitteet tutkija muuttaa mitattavaksi muuttujiksi. Kyselylomakkeeseen tulee sisällyttää vain kysymyksiä, jotka ovat tutkimuksen kannalta tärkeitä. Lomakkeen pituudessa tulee kiinnittää huomiota esitettävien kysymysten määrään, liian pitkä kyselylomake voi heikentää vastaamishalua. Sopiva aika kysymyksen vastaamisen kestolle on korkeintaan 15–20 minuuttia. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2013, 40, 130–131.) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen kysymysten suunnittelua varten tuli ensin perehtyä jo aikaisempaan tutkittuun tietoon. Aikaisemmin toteutettujen tutkimusten pohjalta määriteltiin kyselylomakkeen kysymykset. Tavoitteena oli tehdä mahdollisimman selkeä ja helposti ymmärrettävä kyselylomake. Ennen kyselylomakkeen hyväksymistä lähetettiin kyselylomake Kuopion Ensikotiyhdis ry:n työntekijöille hyväksyttäväksi. Tämän jälkeen kyselylomake testattiin käytännössä antamalla kyselylomake ulkopuolisen henkilön täytettäväksi. Ulkopuoliselta testaajalta sai palautetta kyselylomakkeen toimivuudesta, sekä olisi ollut mahdollista saada kehittämisideoita, mikäli hän olisi niitä havainnut.

Tutkimuksen tekijän on tiedettävä tutkimuksensa tarkoitus ja tavoitteet eli se mihin hän etsii vastauksia. Tämä on edellytys kyselylomakkeen suunnittelulle. Kyselyyn pyritään saamaan mahdollisimman monta osallistujaa, jotta tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina. Ohjeistus kyselyyn osallistujille on, että heidän on varattava aikaa kyselyn vastaamiseen noin 10 minuuttia, tällä varmistetaan jokaiselle mahdollisuus vastata esitettyihin kysymyksiin rauhassa. Kyselyyn kiireellä vastaaminen heikentää myös oleellisesti tutkimustulosten luotettavuutta. Tiedonhaku tehdessä on oltava kriittisiä ja pyrittävä käyttämään monipuolisesti erilaisia tutkimuslähteitä. (Vilka 2015, 105.) Tässä tutkimuksessa oli tarkoituksena käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä luotettavuuden varmistamiseksi.

Määrällisen tutkimuksen suunnitelmaa tehdessä laadittiin SWOT-analyysi (LIITE 3), jolla oli mahdollista arvioida tutkimuksen hyötyjä, mahdollisuksi, uhkia ja riskejä. Tutkimustyömme vahvuuksia oli esimerkiksi työn mielenkiintoinen aihe, joka motivoi meitä tekemään tutkimustyötä. Tulevina kättilötyön ammattilaisina tutkimuksen aihe soveltui opintoihimme, ja samalla saimme oppia ja taitoa tiedonkeräämisessä. Yksi vahvuutemme oli myös parityöskentely, jonka tiesimme sujuvan sopuisasti ja joustavasti. Heikkoutena meillä oli yhteisen ajan löytäminen ja perhe-elämän, töissä käymisen ja opiskelun yhteensovittamisen.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan ja tutkimuksen edetessä tuli noudattaa tutkimus- ja ammattieettisiä periaatteita. Rehellisyys, tarkkaavaisuus työn tekemisessä ja kaikissa tutkimuksen vaiheissa mm. raportointi, muiden tutkijoiden tuloksiin viittaaminen kuuluvat oikeaoppiseen tieteelliseen käytäntöön. Tutkimuksen tulosten voidaan ajatella olevan uskottavia ainoastaan silloin, kun se on toteutettu eettisesti oikein. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Tutkimuseetiikan tarkoituksena on noudattaa aikaisemmin sovittuja sääntöjä tutkimuksen tekemisessä, näitä sääntöjä tutkijat sitoutuvat

noudattamaan koko tutkimuksen ajan. (Vilka 2015, 41). Tässä tutkimuksessa noudatettiin yllä olevia periaatteita ja tutkimusetiikka. Koko tutkimustyön ajan tuli olla rehellinen, tarkkaavainen ja kunnioittaa aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia tekemällä asianmukaiset viitteet.

Lähdeviitteissä tuli olla myös rehellinen ja tarkka, lähteiden oikea viittaustapa varmistettiin hyödyntäen Savonian lähdeviiteohjeita. Lisäksi tutkimuksen teorian edetessä lähdeviitteet ja teoriaosuuden oikeaoppisuus varmistettiin Savonian lehtorin/tutkimuksen ohjaavan opettajan toimesta. Tutkimusta tehdessä tuli noudattaa tutkimusetikkaa tutkimuksen luottamuksen varmistamiseksi.

6.3 Jatkotutkimusaiheet ja suunnitelma

Jatkosuunnitelmana voisi olla, että Kuopion ensikotiyhdistys ry tuottaisi erilaisia tietopaketteja palveluitaan käyttäville äideille. Palveluita käyttävät äidit hyötyisivät erilaisista tietopaketeista, joista saisivat kohdennettua tietoa tiiviissä, mutta kattavassa muodossa. Tietopakettien sisältöinä voisi olla esimerkiksi baby blues, imetyksen tuki ja raskauden aikainen liikunta. Tietopakettien tekemiseen voisi osallistua myös kyseisen alan omat ammattilaiset. Lisäksi eri toimialojen ammattilaiset voisivat tulla pitämään pienille ryhmille erilaisia teemailtoja, joissa odottavat äidit saisivat kysyä heitä askarruttavia asioita.

Tutkimustuloksia analysoidessa mieleen tuli jatkotutkimusaihe, joka voisi olla tutkia kuinka moni Kuopion ensikotiyhdistys ry: n palveluita käyttävistä äideistä kokee hyötyvänsä jo olemassa olevista palveluista. Lisäksi kuinka hyödyllisenä he kokevat käytettävissä olevat palvelut, kokevatko he saavansa palveluista ja vertaistuesta konkreettista apua arkeen. Jatkotutkimusaiheen voisi toteuttaa kyselylomakkeen muodossa ja vastaajina olisi Kuopion ensikoti ry: n palveluita käyttävät äidit.

6.4 Ammatillinen kehittyminen

Tutkimusta tehdessä tuli pitää mielessä kättilötyön opetussuunnitelman asettamat vaatimukset. Eriytyisen tärkeänä tätä tutkimusta tehdessä pidettiin oppimisen taitoja. Kättilön tulee osata hankkia, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti. Kättilöllä tulee olla valmius jatkuvaan oppimiseen, lisäksi viestintään tulee olla sujuvaa. Lisäksi kättilöllä tulee olla valmius jatkuvaan oppimiseen.

Tämä tutkimuksen aihe valittiin oman ammatillisuuden kehittämisen kannalta. Tutkimuksen tarkoituksena oli toteuttaa tutkimus, jonka tuloksia tilaajana toiminut Kuopion Ensikotiyhdistys ry pystyy hyödyntämään kehittäessään palveluitaan vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Tutkimuksessa hyödynnettiin aikaisemmin tuotettua teorian tietoutta. Näiden pohjalta oli helpompi analysoida ja työstää tutkimuksesta saatuja vastauksia. Oikeaoppisten lähteiden etsimisessä on tapahtunut huomattava kasvu. Eri tietokantojen käyttäminen on tuonut mukanaan lähdekriittisyyttä ja harjaannuttanut oikeanlaisen teorian löytämistä. Tähän opinnäytetyöhön on koottu tiiviisti tutkimuksesta saadut tulokset ja aikaisemmin tutkittua teoriaa. Tutkimus on toteutettu Savonian opinnäytetyöohjeita noudattaen.

Tutkimuksen pohdinnassa on tuotu ilmi tutkimuksen tilaajan kannalta merkityksellisiä asioita. Lisäksi tilaajan tueksi on suunniteltu mahdollinen jatkotutkimusaihe ja suunnitelma, jota tilaajalla on mahdollisuus hyödyntää kehittäessään omia palveluitaan vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Opinnäytetyöprosessin aikana työskentelimme kolmannen sektorin palveluita tarjoavan Kuopion ensikotiyhdistys ry:n kanssa. Yhteistyö kaikkien osapuolien kesken sujui koko opinnäytetyö prosessin ajan ammatillisesti ja joustavasti.

Tilaajalle tutkimus antaa konkreettisen, ajankohtaisen ja tarpeellisen tiedon, jota he voivat hyödyntää ja soveltaa omien palveluidensa kehittämisessä. Kohderyhmän asiakkaat saavat tämän tutkimuksen myötä oikeanlaista tukea hakeutuessaan Kuopion ensikotiyhdistys ry:n palveluiden piiriin. Lisäksi tutkimus antaa tilaajalle tietoa siitä, mistä äidit kokevat/kokivat stressiä odotuksensa aikana. Kuopion ensikotiyhdistyksen on mahdollista käyttää tätä tietoa myöhemmin omien palveluidensa kehittämiseen.

Tutkimus antoi tutkimuksen toteuttajille taitoa ja tietoa tutkimuksen suunnittelusta ja toteutuksesta. Tutkimustyön tekijät saivat myös itse hyvää tietoa odottavista äideistä ja heidän kokemistaan stressi tekijöistä, josta on hyötyä työelämässä toimiessamme sairaanhoitajan ja kättilön työtehtävissä.

Opinnäytetyö on yksi tärkeä osa koskien sairaanhoitaja- ja kättilöopintoja. Opinnäytetyö työskentely vaatii pitkäjänteisyyttä ja uuden tiedon sisäistämistä. Opinnäytetyö toteutettiin Savonian opinnäytetyö ohjeiden, sääntöjen ja periaatteiden mukaisesti. Opinnäytetyö aiheemme oli meistä kiinnostava, tämä motivoi lisää tekemään opinnäytetyöstä laadukasta. Työ vaati laajaa ja syvää perehtymistä opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimusmenetelmään, perehtymisen myötä olemmekin oppineet paljon uutta odottavien äitien kokemista haasteista ja tuen tarpeesta. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille myös tiedonhakutaitoja, ryhmätyöskentelytaitoja, lähdekriittisyyttä, sekä tieteellisen tekstin kirjoittamista ja sen analysoimista.

Tulevina sairaanhoitaja- ja kättilötyön ammattilaisina opinnäytetyön tekeminen kasvatti meitä paljon. Opinnäytetyöaiheemme kautta syvensimme omaa ammatillista tietoutta odottavien äitien stressitekijöistä. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekeminen oli oppimisprosessina kokonaisvaltainen ja opettavainen. Alkuun opinnäytetyön tekeminen tuntui haastavalta, varsinkin oikeanlaisten lähteiden etsiminen tuotti hankaluuksia. Haimme tähän apua Savonia ammattikorkeakoulun informaatiolta. Myös oikeanlaisen tekstin tuottaminen tuotti alkuun haasteita. Opinnäytetyössä koettujen alkuhaasteiden jälkeen ymmärsimme oikean työskentelytavan ja opinnäytetyön työstäminen lähti sujuvasti etenemään.

Haasteita opinnäytetyön etenemiselle toi keväällä paljon rajoitteita asettanut Korona virus epidemia. Tästä aiheutui meille opinnäytetyön aikataulujen venymistä. Harmillisesti kyseinen tilanne vaikutti

myös kyselyyn saatujen vastauksien määrään, asetetut rajoitteet asettivat Kuopion ensikotiyhdistys ry:n palveluihin sulun. Sulkujen vuoksi avopuolen palveluita ei järjestetty keväällä ollenkaan. Kulunut aika opinnäytetyön parissa on kuitenkin ollut opettavainen niin ammatillisesti kuin ryhmätyöstentelyn kannalta. Olemme saaneet hyvin järjestettyä tapaamisia opinnäytetyöhön liittyen ja keskenäinen työskentely on ollut sujuvaa erilaisista aikatauluista huolimatta.

LÄHTEET

- ANTTILA, Leena, KORKEILA, Jyrki 2012. Stressi ja lapsettomuus. [digilehti.] Lääkärilehti. [Viitattu 2020-01-26]. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/stressi-ja-lapsettomuus/>
- ASSELMANN, Eva, HOYER, Jurgen, WITTCHEN, Hans-Ulrich, MARTINI, Julia 2016. Sexual problems during pregnancy after delivery among women with and without anxiety and depressive disorders prior to pregnancy: A prospective-longitudinal study. *The journal of sexual medicine* [digilehti] 13, 95-104. [viitattu 2020-05] Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/abs/pii/S1743609515000181?via%3Dihub>
- BASS, Patt, BAUER, Nerissa 2018. Parental postpartum depression: More than "baby blues". [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-09-08] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=a7068fdd-78b4-4715-8b56-014dc851b3a3%40sessionmgr4007>
- BASTOS, Maria, FURUTA, Marie, SMALL, Ronda, MCKENZIE-MCHARD, Kristie, BICK, Debra 2015. Debriefing interventions for the prevention of psychological trauma in women following childbirth. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-01-23.] Saatavissa: <https://www-cochranelibrary-com.ezproxy.savonia.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007194.pub2/epdf/full>
- BERGBOM, Ingegerd, MODH, Carin, LUNDGREN, Ingela, LINDWALL, Lillemor 2017. First time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-07.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=94c0b463-608b-4851-a776-c3a128788b17%40sdc-v-sessmgr01>
- BILDJUSCHKIN, Katrina 2019. Raskaus ja seksi. *Duodecim*. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-07.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015
- DUNNING, Melissa, GIALLO, Rebecca 2012. Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-07] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=f53d9f54-1a64-4615-8f96-28993e6af61e%40sdc-v-sessmgr02>
- EKHOLM, Eeva 2019. Raskauden kesto. [digilehti.] *Duodecim*. [Viitattu 2019-12-19]. Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/njs13201/do>
- FENWICK, Jennifer, GAMBLE, Jenny, CREEDY, Debra, BUIST, Anne, TURKSTRA, Erika, SNEDDON, Anne, SCUFFHAM, Paul, RYDING, Elsa, JARRET, Vivian, TOO HILL, Jocelyn 2013. Study protocol for reducing childbirth fear: a midwife-led psycho-education intervention. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-05.] Saatavissa: <https://bmc-pregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-13-190>
- HAAPIO, Sari 2017. Synnytysvalmennus kättilötyön interventiona. Tampere: Tampereen yliopisto yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tutkimuksia: 715. Väitöskirja. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100696/978-952-03-0378-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- HAINES, Helen, RUBERTSSON, Chistine, PALLANT, Julia 2012. The influence of women's fear, attitudes and beliefs of childbirth on mode and experience of birth. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2020-05.] Saatavissa: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-12-55>
- HAKULINEN, Tuovi, LAAJASALO, Taina MÄKELÄ, Jukka 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen vahvistaminen. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-12.] Saatavissa: https://www.julkkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- HEIKKILA, Tarja 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. [verkkojulkaisu]. 9.uud.p. Edita Publishing Oy, Helsinki 2014. [Viitattu 2020-05.] Saatavissa: <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- HERMANSON, Elina 2012. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Duodecim. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-07.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00207
- HUTTUNEN, Matti 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. [digilehti.] Duodecim. [viitattu 2020-01-26]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505
- KHAJEHEIN, Marjan 2016. Prevalence and Risk Factors of Relationship Dissatisfaction in Women During the First Year After Childbirth. *Journal of sex & Marital therapy*. Volyme 42, Issue 6, 484-486. [viitattu 2020-09]. Saatavissa: <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=10&sid=c31bc870-ae21-4481-8526-319975d94fef%40pdc-v-sessmgr03&bdata=JkF1dGhUeXBIPWl-wLHNoaWImbGFuZz1maSZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=118889055&db=ccm>
- KLEMETTI, Reija, HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi 2013. Äitiysneuvolaopas suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-12.] Saatavissa: https://www.julkkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- KUOPION ENSIKOTIYHDISTYS RY. [verkkoartikkeli]. [Viitattu 2019-12.] Saatavissa: <https://ensijaturvakotienliitto.fi/kuopionensikoti/yhdistys/yhdistys/>
- LAKI TIETOSUOJASTA. L 5.12.2018/1050. Finlex. Lainsäätö. [Viitattu 2020-08-23.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>
- LOAYZA, Irma, SOLÁ, Ivan, PRATS, Clara Juandó 2011. Biofeedback for pain management during labour. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-12.] Saatavissa: <https://www.cochranelibrary-com.ezproxy.savonia.fi/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006168.pub2/epdf/full>
- MATTILA, Antti 2018. Stressi. [verkkoartikkeli]. Duodecim. [Viitattu 2020-29-01] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976
- MATVIENKO-SIKAR, Karen, MURPHY, Gillian, MURPHY, Mike 2017. The role of prenatal, obstetric, and post-partum factors in the parenting stress of mothers and fathers of 9-month old infants. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. [verkkoartikkeli].

39, 47–55. [viitattu 2020–07.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=ca9aacc6-84a9-4650-b80e-d536bb7df224%40sessionmgr103>

MCDANIEL, Brandon, COYNE, Sarah, HOLMES, Erin, 2011. New Mothers and Media Use: Associations Between Blogging, Social Networking, and Maternal Well-Being. [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020–05.] Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10995-011-0918-2>

MIETOLA-KOIVISTO, Tarja 2016. Synnytyksen ponnistusvaiheen hoidon käytännöt yhteys ensisynnyttäjän välilihan kuntoon synnytyksen jälkeen, synnytyskokemukseen, kipuun ja seksuaaliterveyteen. Turku: Turun yliopiston hoitotieteen tohtoriohjelma. Tutkimuksia: 662. Väitöskirja. Saatavissa: <https://trepo.tuniwww.utupub.fi/bitstream/handle/10024/100696/978-952-03-0378-5123436/AnnalesC422Mietola-Koivisto.pdf?sequence=12&isAllowed=y>

PAANANEN, Ulla, PIETILÄINEN, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija, VÄYRYNEN, Pirjo, ÄIMÄLÄ, Anna-Mari 2012. Kätilötyö. 2.–4. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy

ROUHE, Sanna, SAISTO, Terhi 2019. Synnytyspelko. [verkkajulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2019–12.] Saatavissa: <https://www.oppiportti.fi/op/njs14300/do>

RÄIKKÖNEN, Katri 2015. Äidin raskausajan stressi heijastuu lapsen myöhempään kehitykseen [Verkkajulkaisu]. Suomen akatemia. [Viitattu: 2019–12.] Saatavissa: <https://www.aka.fi/fi/akatemia/media/Ajankohtaiset-utiset/2015/raskaus/>

KHAJEHEI, Marjan, DOHERTY, Maryanne 2018. Women’s experience of their sexual function during pregnancy and after childbirth: a qualitative survey. *British Journal of Midwifery* [digilehti] 5, 318-328. [viitattu 2020-05] Saatavissa: [https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095\(15\)32804-6/fulltext](https://www.jsm.jsexmed.org/article/S1743-6095(15)32804-6/fulltext)

SAND, Olav, SJAASTAD, Öystein, HAUG, Egil, BJÄLIE, Jan, TOVERUD, Kari 2013. Ihminen fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma pro oy.

SARAJÄRVI, Anneli, TUOMI, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu paino. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

SPIES, Lauren, MARGOLIN, Gayla 2014. Growing Up Wired: Social Networking Sites and Adolescent Psychosocial Development. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020–29–1]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3795955/>

STANEVA, Aleksandra A, BOGOSSIAN, Fiona, MORAWSKA, Alina, WITTKOWSKI, Anja 2016. “I just feel like I am broken. I am the worst pregnant woman ever”: A qualitative exploration of the “at odds” experience of women’s antenatal distress. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2020–19–4]. Saatavissa: <http://dx.doi.org/10.1080/07399332.2017.1297448>

TALLEY, Lynette 2013. Stress Management in Pregnancy. [verkkojulkaisu] International Journal of Childbirth Education. [viitattu 2020-8-9]. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=977113ed-ec13-46b1-8835-0f1750b8929d%40sdc-v-sessmgr03>

TAPANAINEN, Juha, HEIKINHEIMO, Oskari, MÄKIKALLIO, Kaarin 2019. Naistentaudit ja synnytykset. Tallinna: Duodecim.

TERVEYDEN- JA HYVINVOINNINLAITOS 2015. Kasvun kumppanit. Synnytyksen jälkeinen masennus. [verkoaineisto]. [Viitattu 2019–12]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/synnytyksen-jalkeinen-masennus

TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu: 2019–12] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P15>

THL 2019. Äitiysneuvola. [verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 2019–12] Saatavissa: https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

TIITINEN, Aila 2018. Raskaus. [verkkojulkaisu] Duodecim. [Viitattu 2020-07-20]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159

TIITINEN, Aila 2019. Raskauspahoitointi. [verkkojulkaisu] Duodecim. [Viitattu 2020-07-20]. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa. [verkkojulkaisu]. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [viitattu 2020–08] Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

VILKKA, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy

ZOUBOVSKY, Sandra, MUGLIA, Lous 2019. Chronic Psychosocial Stress during Pregnancy Affects Maternal Behavior and Neuroendocrine Function and Modulates Hypothalamic CRH Signaling Pathway and Nuclear Steroid Hormone Receptor Expression. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-04-30.] Saatavissa: https://academic.oup.com/jes/article/3/Supplement_1/SUN-021/5484531

LIITE 1: AIKATAULUTUS

KUUKAUSI JA VUOSI	TYÖVAIHE
Marraskuu 2019	Aihekuvaus ja työsuunnitelman aloitus.
Joulukuu 2019	Aiheeseen perehtymistä ja tiedonhakuja. Työsuunnitelman teko.
Tammikuu 2020	Kyselylomakkeen suunnittelu ja teko. Työsuunnitelman työstäminen.
Helmikuu 2020	Työsuunnitelma valmis sekä kyselyn toteutuksen aloitus
Maaliskuu 2020	Kyselyn toteutusta ja vastausten analysointi. Teoria osan työstäminen.
Huhtikuu 2020	Teoria tiedon kirjoittamitsa ja tutkimustulosten auki kirjoittaminen.
Touko- Kesäkuu 2020	Viimeistelyä ja opinnäytetyö valmis

LIITE 2: SAATEKIRJA JA KYSELYLOMAKE

Hei Kuopion ensikotiyhdistyksen palveluita käyttävä äiti!

Olemme kolmannen vuoden kättilöopiskelijoita Savonian ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä odottavien äitien kokemista stressitekijöistä odotusaikana. Toteutamme opinnäytetyön kyselytutkimuksella Kuopion ensikotiyhdistykselle.

Toivomme, että osallistuisitte tutkimuksen tekemiseen vastaamalla tämän saatekirjeen mukana olevaan kyselylomakkeeseen oman kokemuksenne mukaan. Kokemuksenne ovat tärkeitä Kuopion ensikodin palveluiden kehittämisen kannalta. Kyselykaavakkeen vastaamiseen menee arviolta 10 minuuttia.

Kaikki tutkimukseen osallistuvat henkilöt voivat olla varmoja siitä, että kaikkia tutkimusvastauksia käsitellään luottamuksellisesti, eikä vastaajaa yhdistetä tämän vastauksiin missään vaiheessa. Pyydämme palauttamaan täytetyn kyselylomakkeen suljetussa kirjekuoressa ensikodin työntekijälle. Kirjekuoren saatte tämän saatekirjeen ja kyselylomakkeen mukana.

Saatekirjeen mukana on myös henkilötietojen käsittelyä koskeva tietosuojailmoitus. Pyydämme teitä tutustumaan siihen ennen kyselyyn vastaamista. Jos haluatte lisätietoa tutkimuksesta, voitte olla yhteydessä meihin. Vastaamme kysymyksiinne mielellämme.

Kiitämme jo etukäteen kyselytutkimukseen osallistumisesta, jokainen vastaus on tärkeä palveluiden kehittämisen kannalta.

Ystävällisin terveisin:

Terhi Rinkinen

terhi.rinkinen@edu.savonia.fi

044-2699939

Jenna Sorsa

jenna.sorsa@edu.savonia.fi

044-0201127

1. Rastita ikäsi:
- alle 18-vuotta
 - 18–20 v.
 - 21–25 v.
 - 26–29
 - 30 tai yli

2. Montako lasta sinulla on? (vastaa numeroin) _____

3. Laita rasti sen vaihtoehdon eteen, mikä piti kohdallasi paikkaansa

Odotan/odotin lasta: ___kumppanin kanssa ___ yksin

4. Tähän lomakkeeseen on koottu äitien keskeisimpinä kokemia stressitekijöitä odotusaikana. Arvioi niitä osa-alueita, joista koit/koet stressiä odotusaikana. Rengasta lomakkeesta joka kohdan viidestä eri vaihtoehdosta yksi, joka kuvaa stressin määrää tämän asian kohdalla. Esimerkiksi raha-asiat tuottivat melko paljon stressiä, tällöin rengasta kohta 4. Jos tämä asia ei tuottanut sinulle stressiä ollenkaan rengasta kohta 1.

	Ei ollenkaan	Hyvin vähän	jonkin verran	Melko suuri	Erittäin suuri
1. Raha-asiat / toimeentulo	1	2	3	4	5
2. Oman kehon fyysiset muutokset	1	2	3	4	5
3. Oma jaksaminen /voimavarat	1	2	3	4	5
4. Tukiverkoston puute	1	2	3	4	5
5. Synnytyspelko	1	2	3	4	5
6. Huoli tulevasta vastuusta	1	2	3	4	5
7. Parisuhde	1	2	3	4	5
8. Sosiaalisen median aiheuttamat paineet	1	2	3	4	5
9. Epävarmuus tulevaisuudesta	1	2	3	4	5
10. Oma terveys ja/tai raskauden aikaiset vaivat	1	2	3	4	5
11. Huoli syntyvästä lapsesta (esim. terveydestä)	1	2	3	4	5
12. Epäoikeudenmukaisuus	1	2	3	4	5
13. Kiireinen elämäntilanne	1	2	3	4	5
14. Työllisyystilanne	1	2	3	4	5

LIITE 3: SWOT ANALYYSI

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"> • Mielenkiintoinen aihe • Kätilötyön opinnot • Toimiva yhteistyö 	<ul style="list-style-type: none"> • Kansavälisiä tutkimuksia paljon, kieli-taito • Yhteisen ajan löytäminen
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"> • Uuden tiedon saanti • Yhteistyö ensikodin kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> • Kirjallisuuden vähäinen saanti • Aikataulun venyminen • Vähäinen osallistujia määrä kyselyyn

LIITE 4: TIETOSUOJALOMAKE

Tietoa tutkimukseen osallistuvalla

Olet osallistumassa Savonia-ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tämän selosteen kohdassa 14 kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

TUTKIMUKSEN REKISTERINPITÄJÄ

Nimi: *Terhi Rinkinen ja Jenna Sorsa*

Osoite: Kotkansiipi 2

Puhelinnumero: 70870 Kuopio

Sähköpostiosoite: terhi.rinkinen@edu.savonia.fi

KUVAUS TUTKIMUSHANKKEESTA JA HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYN TARKOITUS

Teemme opinnäytetyötä yhdessä Savonia ammattikorkeakoulun ja Kuopion ensikotiyhdistyksen kanssa. Aiheenamme on "odottavien äitien stressi tekijät odotusaikana". Keräämme kyselylomakkeella nimettömänä tietoa siitä, miten äidit kokevat tai ovat kokeneet stressiä odotus aikana. Kysely tehdään nimettömänä, joten emme voi yhdistää kyselylomakkeen vastaajaa kehenkään yksittäiseen henkilöön.

TUTKIMUKSEN SUORITTAJAT

Terhi Rinkinen ja Jenna Sorsa.

TUTKIMUKSEN NIMI JA TUTKIMUKSEN KESTOAIKA

Tutkimuksen nimi: *Odottavien äitien stressi tekijät odotusaikana*

Henkilötietojen käsittelyn kesto:

1.1.-31.7.2020

HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELYN OIKEUSPERUSTE

Henkilötietoja käsitellään yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella. Henkilötietojen käsittelyperusta tässä tutkimuksessa on

- tutkittavan suostumus
- tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

MITÄ TIETOJA TUTKIMUSAINEISTO SISÄLTÄÄ

Tutkimusaineistoon ei keretä mitään Teidän yksilöintitietojanne. Kerättävä aineisto koostuu omista kokemuksistanne, havainnoistanne ja mielipiteistänne.

ARKALUONTEISET HENKILÖTIEDOT

Tutkimuksessa ei käsitellä arkaluonteisia henkilötietoja.

MISTÄ LÄHTEISTÄ HENKILÖTIETOJA KERÄTÄÄN

Käytämme tutkimuksessa hyödyksemme kyselylomaketta, jonka kautta keräämme tarvittavan aineiston. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on täysin vapaaehtoista.

TIETOJEN SIIRTO TAI LUOVUTTAMINEN EDELLEEN

Kerättyjä tietoja ei luovuteta ja siirretä kolmansille osapuolille.

HENKILÖTIETOJEN SUOJAUKSEN PERIAATTEET

Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen: Kyselylomakkeet säilytetään sovitun ajan mukaisesti asianmukaisesti, salassapitovelvollisuutta noudattaen.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

- käyttäjätunnus salasana käytön rekisteröinti kulunvalvonta
 muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa
 Aineisto analysoidaan suorien tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

HENKILÖTIETOJEN KÄSITTELY TUTKIMUKSEN PÄÄTTYMISEN JÄLKEEN

- Tutkimusrekisteri hävitetään
 Tutkimusrekisteri arkistoidaan:
 ilman tunnistetietoja tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULUN TIETOSUOJAVASTAAVAN YHTEYSTIEDOT

Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on tietohallintopäällikkö Matti Kuosmanen. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuoja@savonia.fi

Savonian tietosuojavastaavalta saat tietoa mm. tietojärjestelmien suojauksista, tietojärjestelmä- ja rekisteriselosteista ja muista tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä menettelyistä.

MITÄ OIKEUKSIA SINULLA ON JA OIKEUKSISTA POIKKEAMINEN

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi tutkimuksessa ja mitä henkilötietojasi tutkimuksessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa tutkija voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) tutkija ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odottaessa sen todentamista, syrjäytävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada tutkijalle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin tutkija ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huo-

mattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Tutkija voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihe: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: tietosuoja(at)om.fi