

”Toivoin aitoa ja välittävää kohtaamista ammattilaiselta”

Esikoista odottaneiden kertomuksia tuen tarpeesta äitiysneuvolassa



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sosionomi (AMK)

2023

Jenni Olsoni

Sosionomi AMK

Tiivistelmä

Tekijä Jenni Olsoni

Vuosi 2023

Työn nimi ”Toivoin aitoa ja välittävää kohtaamista ammattilaiselta” – Esikoista odottaneiden kertomuksia tuen tarpeesta äitiysneuvolassa

Ohjaaja Outi Välimaa

Tässä ammattikorkeakoulun tutkimuksellisessa opinnäytetyössä on tutkittu esikoista odottaneiden kertomuksia tuen tarpeesta äitiysneuvolassa. Tarkoituksena oli selvittää kohtaavatko asiakkaiden toiveet tuen tarpeesta tämänhetkisen äitiysneuvolatoiminnan kanssa. Opinnäytetyöllä ei ollut suoranaista työelämäyhteyttä, mutta työn on lukenut ja kommentoinut erään kunnan äitiysneuvolan kättilö-terveydenhoitaja sekä perhetyöntekijä.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jonka tutkimusaineisto koostui Webropolilla kerätyistä kirjoitelmista. Kirjoitelmapyyntöä jaettiin sosiaalisessa mediassa avoimen linkin avulla, joka oli auki kymmenen päivää. Vastauksia kertyi yhteensä 42 kappaletta. Tutkimusaineisto analysoitiin teemoittelulla, ja teemat nimettiin aineistolähtöisesti.

Tutkimuksen tuloksina löytyi kuusi teemaa ja ne ovat välittävä kohtaaminen, raskausajan tieto ja seuranta, konkreettisia vauvaneuvoja, vanhemmuuteen valmistautuminen, selkeää opastusta sekä synnytyksen kulku. Tuloksista ilmeni, etteivät äitien toiveet tuesta aina kohtaa äitiysneuvolasta saadun tuen kanssa. Johtopäätöksissä huomattiin, että aiemmat tutkimukset ovat tuottaneet samankaltaisia tuloksia. Jo vuosikymmenien ajan äitiysneuvolajärjestelmä on kaivannut uudistumista, jotta se vastaisi senhetkiseen yhteiskunnalliseen tilanteeseen. Tutkimuksen tulosten pohjalta esitetään toimintamallia, jossa sosionomi työskentelisi äitiysneuvolassa yhtenä ammattilaisista. Tämän avulla pystytään tuomaan varhaista välittämistä sekä moniammatillisuutta yhä vahvemmin esiin.

Avainsanat Varhainen välittäminen, vanhemmuus, äitiysneuvola, sosiaaliohjaus, moniammatillisuus

Sivut 34 sivua ja liitteitä 3 sivua

Bachelor of Social Services

Abstract

Author Jenni Olsoni

Year 2023

Subject "I was hoping for a genuine, caring encounter with a professional" – Mothers of firstborns account for their needs for support in a maternity clinic

Supervisors Outi Välimaa

This bachelor's thesis examined the stories of women expecting their first child about the need for support in a maternity clinic. The aim was to find out whether the current maternity clinic system meets the clients' wishes for support. The thesis had no direct workplace connection, but it was read and commented on by a midwife-public health nurse and a family worker. The theory base defines the key concepts such as maternity clinic, mother of a first born, need for support and well-being.

The thesis was a qualitative study, the research data were gathered using writings collected with Webropol. The writing request was shared on social media through an open link available for ten days. A total of 42 responses were received. The survey data were analysed using thematic analysis, and themes were identified using a data-driven approach.

The results of the survey revealed six themes, namely caring encounter, pregnancy Information and monitoring, concrete baby advise, preparing for parenthood, clear guidance and birth process. The results showed that mothers' wishes for support do not always match the support they receive from the maternity clinic. In the conclusions, it was noted that previous studies have produced similar results. For decades, the maternity clinic system has needed a reform in response to the current social situation. Based on the results of the study, a model is proposed whereby a bachelor of social services would work as one of the professionals in the maternity clinic. This would help to bring early intervention and multi-professionalism more strongly to the fore.

Keywords Early response, parenthood, maternity clinic, social advisor, multidisciplinary

Pages 32 pages and appendices 3 pages

Sisälllys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen lähtökohdat.....	2
3	Tietoperusta ja keskeiset käsitteet.....	5
3.1	Äitiysneuvola.....	5
3.2	Esikoista odottava	6
3.3	Tuen tarve	6
3.4	Hyvinvointi	6
3.5	Aiemmat tutkimukset	7
4	Tutkimuksen toteutus	9
4.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys.....	10
4.2	Laadullinen tutkimus ja aineistonhankinta	10
4.3	Aineiston analyysi teemoittelulla.....	11
4.4	Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja kestävä kehitys	12
5	Tutkimuksen tulokset	13
5.1	Välittävä kohtaaminen	14
5.2	Raskausajan tieto ja seuranta	17
5.3	Konkreettisia vauvaneuvoja.....	19
5.4	Vanhemmuuteen valmistautuminen	21
5.5	Selkeää opastusta	23
5.6	Synnytyksen kulku.....	25
6	Johtopäätökset	26
7	Pohdinta	29
	Lähdeluettelo.....	32

Taulukko 1. Analyysin avulla aineistosta löytyneet teemat.....	10
--	----

Liitteet

Liite 1	Kirjoitelmapyyynnön saatekirje
Liite 2	Aineistonhallintasuunnitelma

1 Johdanto

Hyvinvoivat vanhemmat luovat hyvinvoivia lapsia. Hyvinvointi on yksi yhteiskuntamme peruspilareista, jota tulisi ylläpitää kestävillä ratkaisuilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan äitiysneuvolan tavoitteena on muun muassa valmistaa uusia vanhempia tulevaan roolinsa, tarjota apua ja tukea (THL, 2023). Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista tukea äitiysneuvolan asiakkaat kokivat tarvinneensa odotusaikana. Tutkimukseen osallistuneet ovat odottaneet ja synnyttäneet esikoisensa vuosien 2021–2022 aikana. Selvittämällä odottajien tuen tarvetta pystytään tarkastelemaan, onko järjestelmä tällä hetkellä sellainen, joka vastaa odotuksia ja tarpeita. Palvelujärjestelmän tulisi tuottaa palveluita, jotka takaavat vanhemmille mahdollisuuden vanhemmaksi kasvamiseen sekä lapsen turvalliseen kasvuun ja kehitykseen.

Terveystenhuollon yhteiskunnallinen merkitys on korostunut hyvinvointialueiden käynnistymisen myötä, kun sosiaali- ja terveydenhuolto on mullistuksessa. Hallituksella oli kärkihankkeena vuosina 2016–2023 lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Uudistuksen lähtökohtina on muun muassa lapsi- ja perhelähtöisyys sekä voimavarojen vahvistaminen. (STM, 2016) Tämä tukee näkemystä siitä, että vanhempien voimavaroja tulisi vahvistaa entisestään ja siihen paras paikka on äitiysneuvola. Kokemukset tällä hetkellä kertovat, kuinka äitiysneuvolatoiminta on hyvin hajanaista ja toistaa vahvasti samaa kaavaa, vaikka vanhemmuutta tukisi paremmin toiminnan yksilöiminen perheen tarpeiden mukaiseksi. Varhainen tuki ja hoito sekä ennaltaehkäisy toimivat muutoksen painopisteinä, ja juuri tällaista osaamista sosiaalityön sosionomeilla on. On tiedostettava kuinka varhaisen puuttumisen tukitoimet säästävät rahaa ja tukevat myös kestävä vanhemmuutta. Lastensuojelussa resurssipula uhkaa sosiaalityöntekijöitä jättäen perheet jonottamaan apua. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) asetti tavoitteeksi lasten ja perheiden tukemisen varhaisessa vaiheessa sekä pyrkimyksen vähentää lastensuojelun asiakasmääriä, siirtämällä niitä sosiaalihuoltoon. Varhaisempiin tukimuotoihin panostaminen vähentää myös eriarvoisuutta. (Heinonen, 2018, s. 247, s. 255)

2 Tutkimuksen lähtökohdat

Vanhempien tulisi kokea, että he tulevat kuulluksi, kokevat saaneensa vahvistusta vanhemmiksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen. Tällaista osaamista löytyy erityisesti sosionomeilta. Opinnäytetyössä tutkitaan esikoista odottaneiden kertomuksia tuen tarpeesta ja tavoitteena on niitä hyödyntäen tarkastella mahdollisuutta sosiaaliohjaajan työskentelylle äitiysneuvolassa. Tällaista toimintamallia kehittämällä, voisi kenties helpottaa terveydenhuollossa vellovaa resurssipulaa. Voisiko sosionomi työskennellä äitiysneuvolassa terveydenhoitajan tai lääkärin työparina tai voisiko jotkut käynnit olla sosionomin pitämiä. Tarve uudistukselle selvästi on, sillä perheiden monimuotoisuus ja yksilön tarpeet jäävät nyt huomiotta. Nyt tulisikin löytää ratkaisuja siihen, millä tavoin saamme tuettua perheitä heidän valmistautuessa elämänsä suurimpaan muutokseen.

Syntyvyys on pitkään ollut laskussa Suomessa ja sen taittamiseen on yritetty keksiä keinoja (Miettinen, 2015). Yhtä oikeaa ratkaisua tähän tuskin tullaan löytämään, mutta oikeanlaisilla muutoksilla perheiden hyvinvointia ja kasvuhaluukkuutta pystyttäisiin tukemaan.

Vanhemmuuteen valmistautuminen kestää vähintään yhtä kauan, kuin lapsen kasvaminen kohdussa. Noin yhdeksän kuukauden aikana tulevat vanhemmat, tai vanhempi, luovat tunneperäistä valmistautumista sekä kiintymistä syntyvään lapseen. Tähän on kuitenkin omistettu vain vähän huomiota. (Brodén, 2006, s. 49) Tämä yhteys tulisi ymmärtää ja lähteä vahvistamaan vanhemmuuteen kasvamista jo raskausaikana. Hallituksen lapsi- ja perhepalveluiden hanke on käynnistetty vuonna 2015 ja se jatkui viime hallituskauteen asti. Muutoksen yhtenä tavoitteena on ennaltaehkäisevien ja korjaavien sote-palveluiden korkea laatu, oikea-aikaisuus ja saatavuus. (STM, 2016) Kehitystarve on huomattu jo hallituksessa, mutta itse asiakkaat pystyvät tarkentamaan kehityskohteita. Tuotettaessa palveluja on tärkeää huomioida palvelupolku asiakkaan näkökulmasta. Peruspalveluissa ei ole tällä hetkellä riittäviä tukimuotoja vanhemmille kasvatuksen tueksi, keskeistä olisikin korvata korjaavien palveluiden tarvetta ennaltaehkäisevällä työllä (Heinonen, 2018, s. 254). Varhainen tuki olisi myös lapsen edun mukaista. Idea aiheeseen syntyi omista kokemuksista, vertaistuen kautta ilmenneistä samankaltaisuuksista sekä resurssipulan tuomista vähennetyistä neuvolakäynneistä.

Resurssien lisäämisen sijaan voisi tarkastella mahdollisuutta työnjaon uudistamiseen sekä koulutuksiin. Äitiysneuvolan toimivuutta voisi sujuvoittaa sen sisällä tuotettavan moniammatillisen yhteistyön avulla, lisäten osaamista ja ymmärrystä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt vuonna 2012 äitiysneuvolaoppaan, jossa on kerrottu äitiysneuvolan tavoitteiksi vanhempien näkökulmasta, että vanhemmat

- tietävät minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatustuotat tuovat henkilökohtaiseen ja perheen elämään, ja ovat saaneet valmiuksia niiden kohtaamiseen
- kokevat, että heitä on kuultu ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudesta ja tuen tarpeistaan
- ovat voineet aktiivisesti osallistua raskausaikaiseen hoitoonsa ja ovat saaneet tarvitsemaansa tukea ja apua viiveettä
- ovat tietoisempia omista ja perheen voimavaroista sekä perhe-elämää mahdollisesti kuormittavista tekijöistä sekä siitä, miten he voivat itse toimia perheensä hyväksi
- ovat saaneet valmiuksia omien ja koko perheen terveystottumusten tarkasteluun sekä niiden ylläpitoon ja mahdolliseen muuttamiseen oman hyvinvointinsa, tulevan lapsen tottumusten ja koko perheen hyvinvoinnin näkökulmasta
- kokevat saaneensa vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen (tähän sisältyy myös vauvaa koskevien mielikuvien käsittely)
- ovat saaneet vertaistukea, tiedostavat omat verkostonsa ja tietävät, mistä voivat tarvittaessa saada apua ja tukea. (THL, 2013)

Äitiysneuvolan henkilöstöresursseiksi on määritelty terveydenhoitajat, kättilöt ja lääkärit (THL, 2022). Voisiko sosionomi olla tulevaisuudessa yksi äitiysneuvolan ammattilaisista? Lastensuojelulaki (417/2007 §11) määrittää äitiysneuvolan myös yhdeksi ehkäisevän lastensuojelun tuottajaksi. Ehkäisevää lastensuojelua tarjotaan asiakkaille, joilla ei ole lastensuojelun asiakkuutta ja sillä edistetään muun muassa lasten kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Haasteena sille on perheiden avuntarpeen oikea-aikainen ennakointi sekä toteutus. (Pölkki, 2016)

Uutisista saa usein lukea kuinka perheiden tilanteet ovat eskaloituneet, jonka jälkeen tuen tarve on suurempi kuin se olisi ollut, jos tarve olisi huomattu ajoissa. Kalevi Sorsa -säätiön julkaisema raportti kertoo, kuinka lapsipoliittinen työ ei ole juurikaan muuttunut 70-luvulta tähän päivään saakka. Muutoksia, hankkeita ja erilaisia strategioita on tehty, ja niiden tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset olivat ajankohtaisia, mutta niitä ei ole seurattu ja raportoitu kunnolla. Myös toimeenpanoon liittyi ongelmia, kuten vastuun jaon puutteet, avainhenkilöiden vaihtuvuus sekä hyvinvoinnin seurannan ja arvioinnin puutteet. (Heinisuo ym., 2018)

Neuvoloiden resurssit ovat rajalliset ja tämä saattaa näyttäytyä haasteina yksilöidylle kohtaamisille, vaikka työntekijällä tulisi olla valmiuksia kohdata monella tavalla erilaisia perheitä. Lisääntyneet lastensuojelun avohuollon tukitoimet sekä huostaanotot kertovat lasten pahoinvoinnista, siksi lapsiperheiden psykososiaalinen tukeminen sekä ongelmien ennaltaehkäisy on tärkeä osa neuvolatoimintaa. (Oulasmaa ym., 2012, s. 88) Mitä jos saisimmekin sosiaalihuollon ammattilaiset, tuen ja palvelut perusterveydenhuollon kaltaisiksi matalan kynnyksen palveluiksi, hälventäen leimaa sosiaalihuollon ympärillä? Uskaltaisivatko perheet pyytää apua aikaisemmin, jolloin tilanteet voisivat ratketa helpommalla? Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän oppaan (2004) mukaan suunnitelmallinen moniammatillinen yhteistyö on edellytys perheiden pulmien ehkäisemiseen. Tämä tulisi huomioida jo äitiysneuvolassa, sillä pulmia saattaa ilmestyä ennen lapsen syntymää. Ennaltaehkäisy ja varhaisen tuen tarjoaminen vähentää korjaavan tuen tarvetta ja on siten taloudellisesti kannattavampaa. Imatralla kehitettiin hyvinvointineuvolamalli vastauksena kohonneisiin lastensuojelunmenoihin. Hyvinvointineuvolamallissa toteutetaan moniammatillista työskentelytapaa, korostaen varhaista reagointia ja ennaltaehkäisyä (Myyrä & Vertanen, 2016). Moniammatillinen työskentely liittäisi sosiaalialan ammattilaiset suoraan osaksi äitiysneuvolapalveluita ja tukisi näin vahvemmin vanhemmuutta alusta alkaen. Tämä on todettu toimivaksi Imatralla, joten mallia voisi hyödyntää laajemminkin.

3 Tietoperusta ja keskeiset käsitteet

Suomen ainutlaatuista neuvolajärjestelmää käyttää 97–99 prosenttia kohderyhmästä. Sen keskeinen tavoite on lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. (Oulasmaa ym., 2012, s. 86) Neuvolajärjestelmään kuuluu äitiysneuvola odottaville äideille sekä lastenneuvola lapsille. Yksi vanhemmuuteen vaikuttava toimintaympäristö on neuvola, joka toimii vanhemmuuden tärkeänä tukena. (Viljamaa, 2003) Vanhemmuuden tukeminen on tärkeässä roolissa, luoden hyvinvointia tuleville vanhemmille sekä syntyville lapsille. Kaikki Suomessa lasta odottavat naiset ja heidän perheensä ovat oikeutettuja äitiysneuvolapalveluihin (Pietiläinen & Väyrynen, 2015, s. 154) Neuvolakäynnit ovat Suomessa maksuttomia. Tutkimuksen kannalta tärkeitä keskeisiä käsitteitä käsitellään seuraavissa luvuissa.

3.1 Äitiysneuvola

Tämä tutkimus koskee äitiysneuvolaa, eli tällä tarkoitetaan yksinomaan raskauden aikaisia neuvolakäyntejä. Äitiysneuvola toimii perusterveydenhuollossa ja muodostaa raskauden aikaisen, raskaana olevien, synnyttävien ja synnyttäneiden palveluketjun yhdessä erikoissairaanhoidollisten synnytyssairaaloiden kanssa (Pietiläinen & Väyrynen, 2015, s. 152). Äitiysneuvola tarjoaa raskausajan seurantakäyntejä raskausviikoilta 6–8 alkaen jatkuen jälkitarkastukseen, joka on noin 5–12 viikkoa synnytyksen jälkeen.

Prosentuaalisesti lähes kaikki käyttävät äitiysneuvolan palveluita, ja vuoteen 2022 asti se oli pakollista, jotta sai Kelan perhe-etuuksia. Nykypäivänä yksityinen neuvolatoiminta on lisääntynyt. Yksityiset kättilöt pitävät vastaanottoja, jossa pääsee keskustelemaan mieltä askarruttavista asioista, tutkimuksiin ja jopa perhe- tai synnytysvalmennukseen. Nämä ovat suosittuja etenkin ultraäänitutkimusten osalta, jossa moni odottaja saattaa käydä kunnallisten ultrien lisäksi. Kunnallisen äitiysneuvolan toiminta on moninaista, siihen sisältyy sekä äidin että sikiön terveyden seuranta, mutta myös vanhemmuuden tukemista ja valmistautumista tulevaan. Monet odottavat äitiysneuvolakäyntejä, sillä ne tuovat enemmän konkretiaa odotukseen ja uutta tietoa raskaudesta. Äitiysneuvolakäynnit ovat tuleville vanhemmille hyödyllisiä silloin, kun perheet saavat niistä tarvitsemansa tuen ja avun.

3.2 Esikoista odottava

Esikoista odottavalla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa henkilöä, joka on raskaana oleva äitiysneuvolan asiakas. Tutkimukseen osallistuvat ovat synnyttäneet ensimmäisen lapsensa vuosien 2021–2022 aikana ja tutkimuksessa käsitellään heidän raskausaikaansa ennen synnytystä.

Työ, koulutus, sosiaalinen tuki ja vanhempien yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat vanhemmuuteen. Eniten tukea tarvitsevat ensisynnyttäjät. (Viljamaa, 2003) Tämän vuoksi tutkimuksessa haluttiin keskittyä vain esikoista odottaneiden kokemuksiin. Se toimii myös teoreettisena viitekehyksenä, sillä aineiston rajaaminen on tärkeä osa tutkimusprosessia (Eskola & Suoranta, 2014, ss. 64–65)

3.3 Tuen tarve

Tutkimuksessa käytettävä tuki sana tarkoittaa ihmisten kokemaa tuen tarvetta, kuten psyykkistä tai fyysistä. Jokainen odottaja on yksilö, jolloin tuen tarpeet saattavat olla hyvinkin erilaisia. Tutkimuksessa keskitytään äitiysneuvolan tarjoamaan tukeen sekä siihen kuinka raskaana olleet sitä määrittelivät. Perhepoliittiset ratkaisut tukitoimista kuten lapsilisistä tai päivärahojen määrästä liity eivät tähän tutkimukseen.

3.4 Hyvinvointi

Maailman terveysjärjestö määrittelee hyvinvoinnin olevan psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista (2023). Tässä tutkimuksessa hyvinvointia tutkitaan samoista lähtökohdista, sillä raskauden aikaiseen hyvinvointiin kuuluu kaikki kolme osa-aluetta. Odottavan äidin fyysisestä kunnosta tulee pitää huolta tarjoamalla tietoa raskauden fyysisistä oireista ja rajoitteista. Psyykkisen tuen tarjoaminen muuttuvassa elämäntilanteessa on tärkeä osa raskaudenaikaista hyvinvointia. Sosiaalisen tuen, esimerkiksi keskustelun, tarve nousi esiin tutkimuksessa, hyvinvoinnin sosiaalinen ulottuvuus koskettaa myös raskausaikana.

Hyvinvoinnilla on myös yhteiskunnallinen taso. Hyvinvointia luodaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla, jotka ovat tämän tutkimuksen keskipisteenä. Niiden avulla taataan ihmiselle perusedellytykset, kuten vahvistetaan vanhempia luomaan lapsilleen turvallinen kasvuympäristö. Tutkimuksessa sivutaan myös koulutusta, työllisyyttä sekä eriarvoisuuden vähentämistä, jotka ovat liitännäisiä hyvinvointiin.

3.5 Aiemmat tutkimukset

Aiempia tutkimuksia äitiysneuvolakokemuksista löytyy verrattain vähän. Moni äitiysneuvolaa koskevista tutkimuksista on 2000-luvun alussa tehtyjä ja koskettaa jotain spesifiä ryhmää, kuten päihdeongelmaisia odottajia. Uudistuvista neuvolarakenteista löytyi muutamia tutkimuksia, mutta ne eivät kohdanneet tämän tutkimusten tavoitteiden kanssa.

Neuvolarakenteiden uudistaminen on ollut visiona jo useamman vuosikymmenen, tulee uudistuksia yhä tehdä, sillä vanhempien toiveet ja tarpeet muuttuvat ja eriytyvät (Oulasmaa, ym., 2012, s. 88) Osa löytyneistä tutkimuksista ja selvityksistä on sisällytetty tämän tutkimuksen teoriaan. Seuraavissa kappaleissa esitellään tämän tutkimuksen kannalta tärkeimmät, joihin tuloksia on vertailtu.

Ensimmäinen tutkimus, jonka tuloksia vertailtiin, oli Marja-Leena Viljamaan väitöskirja vuodelta 2003, Neuvola tänään ja huomenna. Väitöskirjassa tutkittiin neuvolaa kokonaisuutena, päähuomiona vanhemmuuden tukeminen. Erityistarkasteluun Viljamaa on ottanut vanhempien toiveet sosiaalisesta tukemisesta ja vanhempien kehitystehtävien pohtimisesta. Vaikka tutkittavat eivät olleet täsmälleen samoja tämän tutkimuksen kanssa, oli yhtäläisyyksiä tutkimuksen tavoitteissa ja tuloksissa. Viljamaa kertoo väitöskirjassaan, kuinka neuvolapalveluiden kehittäminen vaatisi tarkempaa kuvaa siitä, mitä vanhemmat neuvolalta odottavat ja mihin he ovat tyytyväisiä. Vaikka tutkimus onkin 20 vuotta vanha, on jo siinä huomattu perheiden moninaisuus, mutta välttämättä niiden erilaista tuen tarvetta ei tunnusteta neuvolamaailmassa. Viljamaa (2003) pohtii, kuinka ainutkertainen tukija neuvola on vanhemmuudessa ja kuinka sen hyvät vaikutukset kantavat pitkälle.

Edellä mainitun tutkimuksen myötä löytyi Marjaana Pelkosen ja Leeni Löthman-Kilpeläisen sosiaali- ja terveysministeriölle tekemä selvitys äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan

kohdistuneista tutkimuksista ja kehittämishankkeista 1990-luvulla. Neuvola lapsiperheiden tukena -selvitys on myös 20 vuotta vanha, mutta sanoma on edelleen hyvin samankaltainen. Selvityksessä on käytetty yhteensä yli 100 tutkimusta ja hanketta ja tavoitteena on ollut raportin hyödyntäminen neuvolatoiminnan kehittämisessä, kunnallisia lapsiperheiden toimintaohjelmia laadittaessa, neuvolatyöntekijöiden koulutuksessa sekä uusien projektien ja tutkimushankkeiden suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Toisin kuin Viljamaan tutkimuksessa yllä, tämän tuloksissa kerrotaan, kuinka neuvolatoiminta on kehittynyt perhekeskeisempään ja yhteisöllisempään suuntaan, ottaa huomioon lapsiperheiden psykososiaaliset pulmat ja pystyy tukemaan vanhempia aikaisempaa monipuolisemmin. (Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen, 2000) Toisaalta selvityksessä kerrotaan neuvolapalveluiden laadun vaihtelevan eri puolella Suomea, sillä toimintatavat ovat hyvin paikallisia. Paikallisesti hyvin toimivia malleja on käynnistetty projektiluontoisesti, mutta haasteena on, miten ne saataisiin valtakunnallisesti kaikkien saataville (Oulasmaa, ym., 2012, s. 88)

Vuonna 2022 julkaistu Maarit Pussisen YAMK opinnäytetyö ”Se voisi olla arvokasta – Perheiden näkökulma terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän yhteistyöstä”, on tavoitteeltaan hyvin lähellä tämän tutkimuksen tavoitetta. Kyseessä on laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin Webropol-lomakkeen avulla tietyllä alueella asuvilta perheiltä. Pussinen tutki kuinka neuvolan terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden yhteistyö näyttäytyy asiakkaille ja olisiko siinä asiakkaiden mielestä kehitettävää. Johtopäätöksissään Pussinen kertoo, kuinka perheammattilaisten yhteistyön kehittäminen olisi tärkeää, sekä perheiden varhaisemman avun saamisen vuoksi, mutta myös perhekeskustoimintamallin mukaisen työskentelyn vuoksi. Lähtökohdat opinnäytetyölle oli alueelle perustetun perhekeskuksen perustaminen, jonka edellytyksenä on lapsiperheammattilaisten yhteistyön kehittäminen (Pussinen, 2022). Perhekeskuksia pyritään perustamaan joka kuntaan, jotta lapsiperhepalvelut löytyisivät saman katon alta helposti.

Tämän tutkimuksen tavoitteiden kanssa kohtaa Taija Myyrän ja Jenna Vertasen vuonna 2016 julkaistu YAMK opinnäytetyö ”Imatran moniammatillinen hyvinvointineuvola – perinteisestä neuvolasta hyvinvointineuvolaksi”. Opinnäytetyön tavoitteena on saada tehty toimiva työskentelytapa näkyväksi ja kuvata muutos perinteisestä neuvolatoiminnasta

hyvinvointineuvolaksi (Myyrä & Vertanen, 2016). Työssä mallinnetaan Imatralla toimivaa hyvinvointineuvolamallia, jossa perhetyö on yhdistetty perinteiseen neuvolatoimintaan. Hyvinvointineuvolassa terveydenhoitajan kanssa työskentelee perhetyöntekijä, joka voi olla koulutukseltaan sosionomi tai psykiatrinen sairaanhoitaja. Hyvinvointineuvolamallia tutkineet Myyrä ja Vertanen (2016) kertovat, kuinka moniammatillinen yhteistyö on laajempaa ja selkeämpää kuin ennen.

4 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutetaan kirjoitelmapyyntöä Webropol-työkalua hyödyntäen. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvalitatiivinen tutkimus, sillä tutkimuksella pyritään selvittämään subjektiivisia kokemuksia äitiysneuvolasta. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista tulkinta ja ymmärrys tutkimusaineistosta, jolla ilmiön ymmärtäminen voidaan viedä alkuperäistä käsitteellisemmälle tasolle (Ronkainen ym., 2014, s. 83). Suoraa työelämäyhteyttä opinnäytetyöllä ei ole, eli tutkimuksessa ei ole tarkasteltu tietyn kunnan tai hyvinvointialueen äitiysneuvolatoimintaa. Opinnäytetyön on lukenut ja kommentoinut kunnan äitiysneuvolan kättilö-terveydenhoitaja sekä perhetyöntekijä. Tällä pyrittiin tarjoamaan näkökulma molempiin ammattialoihin.

Yhtenä lähtökohtana hallituksen johtamalle lapsi- ja perhepalvelu uudistukselle on lapsi- ja perhelähtöisyys sekä voimavarojen vahvistaminen. (STM, 2016) Tämä tukee näkemystä siitä, että vanhempien voimavaroja tulisi vahvistaa entisestään ja siihen paras paikka on äitiysneuvola. Kokemukset tällä hetkellä kertovat, kuinka äitiysneuvolatoiminta on hyvin hajanaista ja toistaa vahvasti samaa kaavaa, vaikka vanhemmuutta tukisi paremmin toiminnan yksilöiminen perheen tarpeiden mukaiseksi. Äitiysneuvolatoiminnan kehittämisellä voitaisiin tarjota yksilöidympiä kohtaamisia ja tukea vanhemmuutta uusien keinoin. Moniammatillisuus on sosiaali- ja terveysalalla vallalla oleva toimintamalli ja sen tuominen äitiysneuvolaan voisi myös madaltaa perheiden kynnystä tukeutua avun piiriin jo varhaisessa vaiheessa. Kohderyhmäksi valikoitui henkilöitä, joilla on omakohtainen kokemus tutkittavasta aiheesta. Tutkittavien anonymiteetti tulee säilyttää, eikä kirjoitelmiin kerätä muita tietoja henkilöstä, kuin sukupuoli, joka ilmenee tutkimuksen aiheesta itsestään.

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymys

Tutkimustehtävän tarkoituksena on selvittää asiakkaiden näkökulmasta, millaista tukea he kokivat tarvinneensa odotusaikana äitiysneuvolasta. Tutkimuksen avulla pyritään kartoittamaan tuen oikea-aikaisuutta, tarpeellisuutta ja vastaako nyt tarjottu tuki toiveita. Pitkän tähtäimen tavoitteena on pyrkiä luomaan kehitettävä toimintamalli äitiysneuvolan toimivuuden tueksi ja resurssipulan vähentämiseksi.

Tutkimuskysymys on: Millaista tukea ensimmäisen lapsen synnyttäneet kertoivat tarvinneensa äitiysneuvolakäynneillä?

4.2 Laadullinen tutkimus ja aineistonhankinta

Sosiaalinen ja ihmisten välinen merkitysten maailma ilmenee suhteina ja niiden muodostamina merkityskokonaisuuksina. Nämä kokonaisuudet ilmenevät esimerkiksi toimintana ja ajatuksina. (Vilka, 2015, s. 118) Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus tukee parhaiten valittua tutkimusaihetta. Tutkimusaihe käsittelee ihmisten kokemuksia äitiysneuvolasta, jota voidaan pitää merkityksellisenä ajankohtana elämässä. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyllä tutkimuksella on mahdollista tavoittaa ihmisten omat kuvaukset koetusta todellisuudesta (Vilka, 2015, s. 118).

Tutkimusmenetelmän ja analyysin valintaan vaikutti kattavan tutkimustuloksen saaminen. Kirjoitelmapyyntöä jaettiin sosiaalisessa mediassa linkin avulla. Huomioitavat tutkimuseettiset seikat liittyvät tutkimusaineiston keruuseen. Kirjoittajalle tulee olla selvää, että kirjoitelmaa käytetään opinnäytetyössä aineistona. Tutkimuksen luonne ja tavoitteet tulee olla selkeästi informoituna tutkittavalle. (Eskola & Suoranta, 2014, s. 56) Ennen kirjoitelmaan siirtymistä sivustolla oli nähtävissä saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin mitä tutkitaan ja kenen toimesta. Saatekirjeessä luki, kuinka vastaamalla tähän kirjoitelmapyyntöön antaa suostumuksensa kirjoitelman käyttöön opinnäytetyössä. Aineistohallintasuunnitelmassa (Liite 2) on määritelty yksityiskohtaisesti aineiston käytöstä ja säilyttämisestä.

4.3 Aineiston analyysi teemoittelulla

Tutkimusaineisto analysoitiin teemoittelulla, jolla saadaan nivottua yhteen tutkimuskysymyksestä ilmenneet samankaltaisuudet. Aineistosta nostettiin esiin tutkimustehtävän kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia ja usein esiintyviä tyypillisiä piirteitä. Analysoinnissa pyritään löytämään ja erittelemään tutkimuskysymystä koskevia teemoja (Eskola & Suoranta, 2014, s. 175).

Kirjoitelmapyyntö oli avoimena kymmenen päivää, jonka aikana vastauksia kertyi 42 kappaletta. Kirjoitelmapyyntöön vastanneiden kertomukset liitettiin yhdeksi aineistoksi Word-tiedostona, josta muodostui yhteensä 11 sivua tekstiä. Tätä aineistoa läpikäytiin lukien useampaan kertaan, jotta aineisto muodostuisi tutuksi. Aineistosta maalattiin punaiseksi ne kohdat, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja ne siirrettiin uuteen tiedostoon. Tutkimuskysymys pidettiin koko ajan esillä ja sen avulla varmistettiin, että kyseinen lainaus vastaa varmasti kysymykseen. Aineistossa toistui samoja tuen tarpeen merkityksiä, jotka kerättiin omiksi ryhmiksi uuteen tiedostoon. Jokaiseen ryhmään käytettiin eri väristä tekstiä, jotta ne erottuisivat tiedostossa toisistaan ja näin ollen oli selkeämpi tarkastella muodostuvia ryhmiä. Näistä ryhmistä muodostui analyysin teemat, jotka näkyvät alla olevassa taulukossa, samoilla väreillä, joita käytettiin analyysin aikana. Teemat on nimetty aineistolähtöisesti.

Taulukko 1. Analyysin avulla aineistosta löytyneet teemat

<u>TEEMAT</u>	<u>LUKUMÄÄRÄ</u>
VÄLITTÄVÄ KOHTAAMINEN	30
RASKAUSAJAN TIETO JA SEURANTA	27
KONKREETTISET VAUVANEUVOT	21
VANHEMMUUTEEN VALMISTAUTUMINEN	14
SELKEÄÄ OPASTUSTA	11
SYNNYTYKSEN KULKU	8
YHTEENSÄ	111

Yhteensä aineistosta löytyi satayksitoista (111) kappaletta kirjoittajien antamia tuen tarpeen merkityksiä. Näistä eniten esiin nousi välittävä kohtaaminen, josta kirjoitettiin kolmekymmentä (30) kertaa. Aineiston teemoista raskausajan tieto ja seuranta esiintyi kaksikymmentäseitsemän (27) kertaa, konkreettiset vauvaneuvot kaksikymmentäyksi (21) ja vanhemmuuteen valmistautumisesta kirjoitettiin neljätoista (14) kertaa. Selkeää opastusta toivottiin yhdessätoista (11) kertomuksessa ja tukea synnytyksen kulkuun kahdeksan (8) kertaa. Lopullisessa raportissa voidaan käyttää lainauksia teemojen sisältä havainnollistaakseen kokemuksia ja siten rikastuttamaan raportin analyysia ja johtopäätöksiä (Eskola & Suoranta, 2014, s. 176).

4.4 Tutkimuksen eettisyys, luotettavuus ja kestävä kehitys

Yhteiskunnallisesti arvokkaana toimintana pidetään uuden tiedon tuottamista ympäröivästä maailmasta, se voi olla kuitenkin myös haitallista. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 152)

Tutkimuksen eettisyys on tärkeä osa kokonaisuutta ja se lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimusetiikkaan kuuluu tutkimusaiheen valinta. Aihetta pohdittaessa tulee kiinnittää huomiota, miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi, 2018) Aiempia tutkimuksia etsiessä aiheenvalinnan tärkeys korostui. Tältä vuosituhanelta, saatikka vuosikymmeneltä ei juurikaan tutkimuksia löydy. Perheiden moninaistuminen ja yhteiskunnan muutokset ovat kuitenkin osaltaan vaikuttaneet myös äitiysneuvolan toimintaan. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksiin osallistuvat ovat jonkinlaisen hoidon piirissä, joka lisää näiden alojen tutkimusten eettisten dilemmausten mahdollisuutta. Yksi merkittävä tekijä mikä nostaa halukkuutta osallistua, on kuinka tärkeäksi osallistujat tutkimuksen kokevat (Mäkinen, 2006, s. 111). Tutkimus suoritettiin avointa nettilinkkiä käyttäen, joten osallistujat osallistuivat tutkimukseen omasta halustaan. Tutkimuksessa anonymiteetin säilyminen on selkeä etu, se myös lisää tutkijan vapautta. (Mäkinen, 2006, s. 114) Tutkimuksen kirjoitelmapyyntöön ei pyydetty mitään yksilöintitietoja, joista voisi selvittää esimerkiksi paikkakuntaa tai ikää. Henkilöllisyyden salassa pysyminen saattaa rohkaista ihmisiä puhumaan rehellisesti ja suoraan, sekä edistää tutkimuksen objektiivisuutta arkojen ja ristiriitaisten asioiden käsittelyä helpottamalla. (Mäkinen, 2006, s. 114) Tutkimuksen aihe voi herättää monia tunteita ja tutkimukseen haluttiin mahdollisimman rehellisiä vastauksia, jotta kokonaiskuvasta tulisi monipuolisempi.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta lisää tarkat selostukset tutkimuksen toteuttamisesta ja sen vaiheista, kuten aineiston tuottamisesta ja analyysistä. (Hirsjärvi ym., 1997, ss. 232—233) Tämän vuoksi tutkimukseen on kirjattu tarkasti eri vaiheista. Tutkimuksen tuloksiin ei ole lisätty itse keksittyä, vaan tulokset on kirjoitettu auki niin kuin ne ovat aineistossa esitetty. Luotettavuuden vuoksi on tehty tarkka rajausta, keneltä kirjoitelmiin halutaan vastaus. Viime vuosien aikana äitiysneuvolan asiakkaina olleet tuovat näkemyksen juuri tämänhetkisestä tilanteesta.

Kestävän kehityksen tavoitteet ovat yhteiskunnallisesti merkittäviä, niillä on suuri rooli siinä, millaiseksi yhteiskuntamme muokkaantuu. Sosiaalisesta näkökulmasta katsottuna kestävä kehitys koskee muun muassa terveyttä ja hyvinvointia, eli samoja lähtökohtia, joissa äitiysneuvolakin toimii. Kestävä vanhemmuus tukee koko perheen hyvinvointia ja parhaimmillaan lisää sitä. Perheiden pienet arjen teot luovat kestävä elämäntapaa. Näitä ovat esimerkiksi ruokailutottumukset, kierrätys ja sen opettaminen, joiden vaikutukset näkyvät ympäristössä ja jopa ilmastonmuutoksessa. Lapsen pitää saada olla lapsi, mutta juuri ne lapsena opitut asiat kantavat pitkälle aikuisuuteen. Äitiysneuvolasta saadun tuen turvin vanhemmat voisivat olla valveutuneempia keskustelemaan tulevaisuudessa lastensa kanssa luoden avoimempaa perhekulttuuria. Suomi on hyväksynyt YK:n asettamat maailman kestävä kehityksen tavoitteet ja toimintaohjelman nimeltä Agenda 2030. Valtioneuvoston kanslian tekemän selonteon mukaan Suomessa on aloitettu sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen valmistelu. Sen tavoitteina on muun muassa turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille ja vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. (Valtioneuvoston kanslia, 2020, s. 36) Nämä ovat tärkeä osa sosiaalista kestävä kehitystä sekä osa tämän tutkimuksen tarkoitusta.

5 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen tuloksena muodostuneet teemat, joita löydettiin kuusi. Teemat ovat välittävä kohtaaminen, raskausajan tieto ja seuranta, konkreettiset

vauvaneuvot, vanhemmuuteen valmistautuminen, selkeää opastusta ja synnytyksen kulku. Näistä hoidollista tukea kuvaavat raskausajan tieto ja seuranta sekä konkreettiset vauvaneuvot, joista kirjoitettiin lähes yhtä paljon. Synnytyksen kulku lukeutuu myös hoidolliseen tukeen, siitä kirjoitettiin vähiten. Kertomuksista eniten kirjoitettiin välittävästä kohtaamisesta, joka kuvaa sosiaalisen tuen tarvetta. Alle puolessa kertomuksista esitettiin myös sosiaalisesti tueksi luettavaa tukea vanhemmuuteen valmistautumiseen sekä selkeään opastukseen. Seuraavissa alaluvuissa esitellään tarkemmin tutkimuksen tuloksia.

5.1 Välittävä kohtaaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koostamassa äitiysneuvolaoppaassa kerrotaan, kuinka äitiysneuvolan tavoitteena on että vanhemmat kokevat tulleen kuulluksi ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudestaan. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 2013) Kirjoitelmissa kerrottiinkin, kuinka äidit odottivat neuvolalta kattavaa tukea uuden elämäntilanteen edessä, kuuntelua, keskustelua sekä kunnollista, välittävää kohtaamista neuvolan ammattilaisten kanssa.

Odotin äitiysneuvolalta kattavaa tukea läpi raskauden. Toivoin että koko raskauden ajan pysyisi sama "neuvolatäti", joka oppisi tuntemaan minut. Toivoin että kysymyksiini, pohdintoihin ja pelkoihin tartutaan. Niitä kuunnellaan ja niihin vastataan. Toivoin aitoa ja välittävää kohtaamista ammattilaiselta sillä itselle kokemus oli ensimmäinen. Pieni pilkahdus huumoria työntekijässä myös oli toivottua, jotta jännitys keventyisi. Koen että minulla kävi suuri onni, sillä kaikki nämä toteutui!

Kertomuksessaan kirjoittaja on tyytyväinen neuvolatädiltä saamaansa kohteluun, hänen kohdallaan on keskusteltu ja kuunneltu. Kirjoittaja kertoo, kuinka kysymyksiin, pohdintoihin ja pelkoihin tartuttiin. Hän kokee olleensa onnekas, kun omat toiveet toteutuivat. Kaikissa kirjoitelmissa ei ollut yhtä onnekas olo, vaikka odotukset ovatkin hyvin samankaltaisia. Monet äidit odottivat neuvolan olevan paikka, jossa murheista ja peloista voidaan kertoa.

Odotin neuvolan olevan minulle se odotusajan tuki ja turva. Paikka, jossa voin avautua ja kertoa murheeni. Paikka, jossa minua kuunnellaan, mutta myös neuvotaan ja ohjataan lempeästi löytämään oma tieni vanhempana.

Todellisuus oli hyvin erilainen. Kävimme mieheni kanssa tunnollisesti yhdessä jokaisella neuvolatapaamisella. Se, että miestä ei huomioitu tapaamisella mitenkään, ei ollut yllätys muilta kuulemieni kokemusten jälkeen, ainoastaan pettymys. Mutta se, ettei edes minua huomioitu, oli jotakin odottamatonta.

Kirjoituksessa kerrotaan, kuinka odotukset neuvolasta oli tuki ja turva, paikka, jossa häntä kuunnellaan. Kirjoittaja kuitenkin jatkaa, ettei todellisuus vastannut odotuksia. Tässä kertomuksessa kirjoittaja on ollut pettynyt, ettei puolisoa huomioitu, mutta odottamatonta oli se, ettei edes häntä itseään huomioitu.

Odotin saavani tukea tulevan muutoksen edessä uuden tulevan elämäntilanteen kanssa, pelkkä perhevalmennus ei riitä asioiden läpi käymiseen varsinkin kun se käytiin etänä vaan mielestäni olisi ollut myös tärkeää puhua samoista aiheista neuvolakäynneillä terveydenhoitajan kanssa. Myöskään ensimmäisen raskauden kohdalla en osannut kysyä edes oikein mitään koska en tiennyt mitä tapahtuu vaan neuvolan tulisi tukea monipuolisemmin etenkin ensimmäistä lastaan odottavia äitejä joiden koko elämä muuttuu täysin uuden vauvan myötä ja kaikki kokemukset ja tunteet käydään läpi ensimmäistä kertaa.

Kirjoittaja kertoo, kuinka elämä muuttuu täysin ja kaikki kokemukset sekä tunteet ovat uusia. Se ettei osaa kysyä, ei tulisi olla esteenä tuen saamiselle vaan etenkin ensiodottajille kirjoittaja toivoo monipuolisemmin tukea. Keskustelu elämänmuutoksista terveydenhoitajan kanssa perhevalmennuksen lisäksi olisi ollut hyvä yhtälö, hän kertoo.

Keskustelun tarve muuttuvissa elämäntilanteissa nousi esiin useammassa kertomuksessa. Aineistosta ilmeni äitien toive henkisen puolen tukeen. Useammassa kirjoitelmassa kerrottiin, kuinka oireisiin ja tuleviin tapahtumiin olisi kaivattu enemmän keskustelua.

Ensiodottajilla raskaus on nimensä mukaan ensimmäisiä kertoja täynnä. Kukaan ei pysty ennustamaan miten raskaus sujuu, minkälaisia vaivoja voi tulla tai tuleeko mitään.

Myös radi-diagnoosin saatuaani olisin tarvinnut alkujärkytyksessäni keskusteluapua ja sitä myös toin esiin. Ainoa tuki oli voivottelu eikä hoitaja oikein saanut sanaa suustaan. Eli yhteenvetona mielestäni neuvolassa pitäisi enemmän keskittyä juuri tulevaan vanhemmuuteen, synnytykseen ja sen kulkuun konkreettisesti sekä syvempään keskusteluun matkan varrella ilmestyviin oireisiin ja tapahtumiin.

Tässä kirjoituksessa tuotiin esiin toive keskustelulle alkujärkytyksessään hänen saatuaan radi-diagnoosin. Sen sijaan tukena oli voivoittelu hoitajan puolelta. Raskausdiabetes, tuttavallisemmin radi, todettiin vuonna 2019 19,1% odottajista. Siinä odottajan elimistön insuliinin tuotanto on riittämätöntä lisääntyneeseen tarpeeseen nähden. Raskausdiabetes voi aiheuttaa sikiön makrosomiaa, eli suurikokoisuutta, sekä krooninen hapenpuutteen riski sikiöllä on kasvanut. (Terveyskylä, 2023) Matkan varrella ilmaantuviin oireisiin ja tapahtumiin olisi kirjoittajan mielestä hyvä keskittyä enemmän ja käydä syvempää keskustelua niistä.

Olisin odottanut keskusteluapua, sillä en tiennyt mitä tehdä, eli päädyinkö aborttiin vai pidänpö lapsen. Soittamalla minulle sanottiin vain, että "soita TK:hon jos haluat tehdä abortin ja jos haluat pitää lapsen niin soita uudestaan". En kokenut saavani apua tilanteeseen, joka tuli itselle täytenä yllätyksenä. Olisin odottanut enemmän keskustelua siitä, miltä minusta tuntuu tämä tilanne, kun tosi paljon puhuttiin siitä millaiseen perheeseen lapsi on syntymässä.

Kirjoittaja kertoo, kuinka kaipasi keskusteluapua päätökseen lapsen pitämisestä. Puhelimitse hän oli saanut ohjausta soittaa terveyskeskukseen tai uudestaan neuvolaan, jos haluaa lapsen pitää. Kirjoittaja kokee, ettei saanut apua yllättäneeseen tilanteeseen. Käynneillä puhuttiin, millaiseen perheeseen lapsi on syntymässä ja kirjoittaja olisi toivonut enemmän keskustelua miltä tämä hänestä tuntui.

Kirjoitelmissa toivottiin ymmärrystä erilaisiin perhetilanteisiin ja perhemuotoihin. Nykypäivänä ei ole itsestään selvää, että perheeseen kuuluu äiti ja isä, tämä tulisi huomioida.

Äidiksi tuleminen vaatisi paljon enemmän henkistä tukea ja ohjausta, juuri niiltä ammattilaisilta, jotka kuuluvat tähän matkaan.

Tässä kirjoitelmassa ilmeni toive useammasta ammattilaisesta matkan varrella ja heiltä saadusta henkisestä tuesta ja ohjauksesta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos määrittelee henkilöstöresursseihin terveydenhoitajan, kättilön ja lääkärin. Voisiko joku muukin ammattilainen toimia tukena tällä matkalla?

5.2 Raskausajan tieto ja seuranta

Kertomuksista ilmeni, kuinka monet odottivatkin juuri raskausajan tietoa ja seurantaa. Se onkin hyvin luonnollinen odotus, sillä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee sivuillaan äitiysneuvolan yhdeksi tavoitteeksi, että vanhemmat tietävät minkälaisia muutoksia raskaus tuo. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Äitiysneuvola, 2022)

Sitä että raskautta seurataan niin, että tulee turvallinen olo ja huoliin vastataan. Koen että näin kävikin. Keskustelimme elämänmuutoksesta ja tarvittaessa olisi päässyt neuvolapsykologillekin, mutta keskustelu th:n kanssa oli riittävää meille.

Kirjoittaja kertoo, kokeneensa raskauden seurannan olleen sellaista, että hänelle tuli turvallinen olo. Hänelle oli tarjottu myös lisäkeskusteluapua, mutta koki terveydenhoitajan kansa keskustelun riittäväksi.

Raskauden aikana oleviin rajoituksiin kaivattiin tukea ja tietoa. Konkreettisia neuvoja elintavoissa huomioon otaviin asioihin, mitä ja miksi niitä on. Tämäkin on yksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemistä tavoitteista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Äitiysneuvola, 2022)

Odotin saavani neuvolasta konkreettista tietoa liittyen äidin voinnissa ja elintavoissa huomioitaviin asioihin raskausaikana (ruokavalio, liikunta, lääkitykset jne). Kaipasin myös neuvoja ja tukea odotusajan ongelmatilanteisiin (mm. raudanpuute, närästys, selkäkipu).

Odotin saavani tietoa raskauden kulusta sekä synnytyksestä. Odotin saavani tietoa raskausajan ruokarajoituksista ja miksi ne ovat mitä ovat.

Kirjoittajien toiveet tuesta ovat peruslaatuisia ja sellaisia, joihin äitiysneuvola keskittyykin. Raskauden kulku, äidin vointi ja ruokarajoitukset mietityttivät heitä ja he toivoivatkin saavansa niistä tietoa ja tukea mahdollisiin ongelmatilanteisiin. Esikoistaan odottava saattaa olla kysymyksiä täynnä, millaisia asioita tulisi huomioida, kun on ensimmäistä kertaa uuden äärellä. Ensiodottajat voivat olla myös hyvin tietämättömiä, eli kysymyksiä ei välttämättä osata kysyä.

Esikoista odottaessa olin täysin tietämätön mitä edes pieni vauva vaatii/mitä se vaatii äidin keholta. En ollut edes aiemmin pitänyt pientä lasta sylissä, joten tietoa tähän hommaan oli 32-vuoden aikana kertynyt 0%. Odotin neuvolassa saavani perustietoa raskauden kehityksestä tai edes kysymyksen aluksi onko mulla mitään tietoa itselläni raskaudesta. Enemmän tunnuin saavan vaan ”hyvin menee” tai ”hyvältä näyttää” kommenttia kun minkään näköistä opastusta vauvan tulemiseen.

Tässä kirjoittaja kertoo, kuinka omat kokemukset vauvoista oli mitättömät ja hän olisi kaivannutkin enemmän tietoa raskaudesta ja opastusta vauvan tulemiseen. Hänen kohdallaan äitiysneuvolassa oli kannustettu, kuinka hyvin menee, mutta toivomaansa opastusta kirjoittaja ei ollut saanut.

Odotin saavani myötätuntoisempaa suhtautumista hankaliin raskausvaivoihin ja henkiseen taakkaan. Luotin, että minulle kerrotaisiin kaikesta mahdollisimman avoimesti, jotta olisin valmis uuteen elämänvaiheeseen. Ajattelin, että kaikkea sai kysyä ja kaikkeen olisi myös vastaus ja apu saatavilla.

Kirjoittaja kertoo odottaneensa myötätuntoisempaa suhtautumista, mutta toisaalta luottamus avoimuuteen säilyi. Tunne siitä, että kaikkea sai kysyä ja kaikkeen olisi myös vastaus ja apu saatavilla oli kyseisen ensiodottajan ajatuksena.

Odotin, että neuvolakäyntejä olisi ollut tiheämmin ja erityisesti alkuraskaudessa esimerkiksi vauvan sydänäänien kuuntelu olisi ollut mukavempaa tiheämmin. Meidän paikkakunnalla ei ole mahdollista käydä erikseen kuuntelemassa sydänääniä.

Kirjoittaja olisi toivonut enemmän ja tiheämmin neuvolakäyntejä, etenkin sikiön voinnin varmistamiseksi. Kaikilla paikkakunnilla ei ole mahdollisuutta erikseen käydä kuuntelemassa sydänääniä.

5.3 Konkreettisia vauvaneuvoja

Kirjoituksissa toistui toive konkreettisten neuvojen suhteen, miten vastasyntynyttä hoidetaan, miten usein imetetään, miten nukutetaan. Ensiodottajille nämä kaikki voivat olla uutta, jonka vuoksi halutaan varmistaa, että oltaisiin niin sanotusti riittävän valmiita vauvan tuloon.

Yksi asia mitä olisin odottanut enemmän on lapsen kehitysaskelista kertominen, kuinka lapsi kehittyy ensimmäisten viikkojen aikana ja kuinka usein vauvaa tulee imettää, eli todella konkreettisen tason neuvoja. Omalla kohdallani kävi myös niin, että lähes jokaisella neuvolakäynnillä minulla oli eri neuvolatäti, koska oma neuvolatätini oli usein sairaana, ja näin ollen neuvolakäynneillä ei paljon puhuttu henkilökohtaisista asioista koska ”tuuraaja” ei tuntenut minua. Olisin myös odottanut että uudelle äidille olisi kerrottu enemmän konkreettisia lastenhoito-ohjeita, kuten nukuttaminen. Itse olen opiskellut ja muilta äideiltä saanut kuulla pääsääntöisesti kaikki vinkit.

Kirjoittaja kertoo odottaneensa enemmän lapsen kehitysaskelista kertomista, jo ihan syntymästä alkaen sekä muiden konkreettisten lastenhoito-ohjeiden saamista. Hän kertoo,

kuinka henkilökohtaiset asiat jäi vähemmälle huomiolle, sillä useilla käynneillä oman terveydenhoitajan sijaan paikalla oli tuuraaja. Kirjoittaja kertoo opiskelleensa itse sekä kuulleen pääsääntöisesti kaikki vinkit muilta äideiltä.

Odotin paljon tietoa ja käytännön neuvoja sillä olin todella innoissani raskaudesta ja tulevasta vauvasta, pettymys kuitenkin iski ensimmäisten neuvolakäyntien aikana. Sain todella isot niput paperia ja esitteitä mukaani, keräsin melko pitkälle itse tietoa. Neuvolassa suoritettiin vain mittaukset ja pakollinen mitä kuuluu kysymys.

Odotin saavani melko laajaa neuvontaa ja opastusta raskausaikana. Kuvittelin myös, että neuvolassa opetettaisiin kuinka vastasyntyntä hoidetaan ja erityisesti ennen syntymää. Vaikka kapaloointia tms olisi opeteltu nukella. Mielestäni melko suppeasti yhtään mitään käytiin läpi, tuntui että käynnit olivat lähinnä: mitataan rr, paino, sf-mitta ja stixataan pissa sekä kuunnellaan dopplerilla sykkeet. Lopuksi kysytään, että onko mitään kysyttävää.

Kertomuksissaan molemmat kertovat kuinka odottivat saavansa laajasti neuvoja ja opastusta vauvaa varten. Toinen kirjoittaja toivoi käytännön neuvoja ja toinen opetusta miten vastasyntyntä hoidetaan, esimerkiksi kapaloointia. Kirjoituksista kuitenkin käy ilmi, etteivät heidän toiveensa toteutuneet. Toinen kirjoittaja kertoi pettyneensä ensimmäisten neuvolakäyntien aikana, saaneensa isot niput paperia ja esitteitä ja joutuneensa keräämään itse tietoa. Molemmat myös kertoivat neuvolassa tehdyistä mittauksista, jotka toki ovat tärkeitä raskauden seurannan suhteen, mutta käynneiltä toivottiin muutakin.

Kirjoituksissa kävi ilmi, että imetyksestä olisi kaivattu enemmän tietoa ja neuvoa. Toisaalta odottajan vahva mielipide siitä, ettei aio imettää voi myös nousta puheenaiheeksi.

Odotin ehkä tarkempaa seurantaa, enemmän oikeita neuvoja eikä vain kauhistelua siitä että en aio imettää. Käynnit monesti keskittyivät vain mittauksiin ja muusta ei juuri puhuttu. Kun vauva syntyi niin äiti kyllä unohdetaan kokonaan.

Kertomuksessaan kirjoittaja toteaa, kuinka oli saanut kauhistelua päätöksestään olla imettämättä. Myös tämä kirjoittaja kertoo, kuinka käynnit monesti keskittyivät vain mittauksiin. Loppuun kirjoittaja toteaa, kuinka vauvan syntymän jälkeen äiti unohdetaan kokonaan.

Varsinaiset äitiysneuvola käynnit loppuvat synnytyksen jälkitarkastukseen, joka on usein noin viisi-kaksitoista viikkoa synnytyksen jälkeen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Lapset, nuoret ja perheet, 2023) Vauvasta tulee lastenneuvolan asiakas, jossa hänen terveyttään seurataan. Voisi pohtia, olisiko meillä mahdollisuutta jatkaa äitiyden tukemista jollain muilla keinoilla, sillä kirjoituksesta tarve sellaiseen käy ilmi.

5.4 Vanhemmuuteen valmistautuminen

Kirjoitelmapyyynnössä oli maininta vanhemmuuteen valmistautumisen sisällyttämisestä kertomuksiin, sillä se on yksi äitiysneuvolan tavoitteista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee tavoitteissaan, kuinka äitiysneuvolan avulla ollaan tietoisempia omista ja perheen voimavaroista, millaisia muutoksia henkilökohtaiseen ja perhe-elämään voi tulla ja millaisia valmiuksia niiden kohtaamiseksi olisi. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä, 2013)

Odotin saavani enemmän tukea nimenomaan tulevaan vanhemmuuteen ja mm synnytykseen valmistautumiseen. Tapaamisilla annettiin kyllä paljon aineistoa kotiin luettavaksi ja täytettäväksi, kotitehtäviä ei kuitenkaan käyty missään vaiheessa läpi hoitajan kanssa eli kyseiset asiat jäivät kuin leijumaan ilmaan ja olivat vain sen varassa, jos muistin itse kysyä tai ottaa asiaa puheeksi. Eli vanhemmuuteen valmistautumisen tuki jäi pintapuoliseksi ja pääasiassa neuvolatapaamisilla oli eri mittaukset.

Kirjoituksessa kerrotaan, kuinka oli odotettu tukea nimenomaan vanhemmuuteen.

Äitiysneuvolasta oli tarjottu kotitehtäviä, joita ei kuitenkaan käyty läpi terveydenhoitajan toimesta ja asiat jäivät kuin leijumaan ilmaan, jos ei hän itse muistanut asiasta kysyä.

Kirjoittaja kokee vanhemmuuteen valmistautumisen tukemisen jääneen pintapuoleiseksi.

Kuten aiemmistakin kertomuksista ilmeni ja myös tässä toistuu, kuinka käyntien pääasiassa tuntuivat mielestensä olevan eri mittaukset.

Odotin saavana äitiysneuvolasta laadukasta, kokonaisvaltaista tukea ja ohjausta raskauteen, synnytykseen ja vanhemmuuteen liittyen. Saamani ohjaus ja tuki oli kokonaisuudessaan hyvin vähäistä, jopa olematonta. Oletan itse asian osittain johtuvan siitä, että olen itse terveydenhuollon ammattihenkilö (terveydenhoitaja) ja oma neuvola terkkarini oletti huoletta minun tietävän jo ennestään kaiken tarpeellisen. Toki omaa osaamista on, mutta toivoin siitä huolimatta enemmän ohjausta ja tukea neuvolasta, koska työsektorini ei ole neuvolamaailmassa ja tiedot ja suositukset ym. muuttuu paljon ajan myötä.

Tässä kertomuksessa kirjoittaja kertoi olevansa ammatiltaan terveydenhoitaja, jonka epäili vaikuttaneen saamaansa tukeen, sen ollessa vähäistä. Odotuksena oli laadukas, kokonaisvaltainen tuki ja ohjaus. Kirjoittaja kertoo omaavansa osaamista, mutta toivoneensa siitä huolimatta enemmän ohjausta, olihan hän itse tulossa ensimmäistä kertaa äidiksi.

Vaikka useimmissa kirjoituksissa vanhemmuuteen valmistautumista ei ollut kertomuksien mukaan tuettu tarpeeksi, löytyi joukosta myös hyviä kokemuksia.

Itse kuitenkin luotin siihen, että sieltä saa kaiken tarvittavan tiedon. Minulla oli tunne, että vauvasta pidetään hyvää huolta ja myös odottavaa äitiä tuetaan. Myös puolisoni osallistui joka käynnille ja paljon keskustelimme neuvolassa myös parisuhteesta sekä tulevaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista. Tähänkin saimme neuvolan terveydenhoitajalta paljon tukea sekä vahvistusta.

Kirjoittajalla oli luotto äitiysneuvolaan, hän luotti saavansa kaiken tarvitsemansa tiedon. Kirjoittajalla oli tunne, että vauvasta pidetään huolta ja odottavaa äitiä tuetaan. Terveydenhoitaja oli kertomuksen mukaan tukenut ja vahvistanut pariskunnan välisiä keskusteluita parisuhteesta ja tulevaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa (2004) on ehdotettu huomion kiinnittämistä parisuhteen vaalimiseen osana vanhemmuuden tukemista. Opas on tehty lastenneuvolassa työskenteleville ammattilaisille, mutta samaa voisi hyödyntää jo äitiysneuvolassa.

5.5 Selkeää opastusta

Kertomuksista ilmeni äitiysneuvoloista saadun ohjauksen olevan erilaatuista. Koska kirjoitelmapyynnössä ei kerätty yksilöintitietoja, ei tässä tutkimuksessa pystytäkään kertomaan onko ohjaus tietyllä alueella erilaista vai riippuuko äitiysneuvolasta saatu opastus henkilöistä. Kuitenkin selkeä opastus, niin ettei itse tarvitse kysellä oli useammalla toiveissa.

Olin ajatellut, että neuvolassa käydään joka käynnillä jotain tiettyjä vanhemmuuteen liittyviä asioita läpi vähän niin kuin teemoittain. Odotin myös, että lähes joka käynnillä olisi sama työntekijä jonka kanssa pääsisi luomaan sellaisen hyvän ja luotettavan ”suhteen” ja samoja asioita ei tarvitsisi kerrata aina joka käynnillä. Harmikseni huomasin, että minulla oli jokaisella käynnillä eri hoitaja ja aika paljon jouduin ottamaan itse asioista selvää. Ensimmäistä kertaa kun tulee vanhemmaksi ei välttämättä edes osaa kysyä kaikkea.

Kirjoittaja kertoo, kuinka toiveissa oli sama työntekijä, jotta luotettava suhde rakentuisi, eikä asioita tarvitsisi kerrata joka käynnillä. Odotuksena oli, että tietyt vanhemmuuteen liittyvät asiat käytäisiin läpi teemoittain. Kirjoittaja kertoo, kuinka oli harmistunut henkilökunnan vaihtuvuudesta, joka johti siihen, että joutui selvittämään itse paljon asioita.

Ensimmäistä kertaa raskaana olevalla ei välttämättä tule mieleen edes kaikkia kysymyksiä. Keskustelulle, pohdinnalle ja selkeälle opastukselle tulisi jättää tilaa.

Toivoin neuvolalta myös selkeää opastusta siitä miten hommat toimivat, miten edetään ja miten minun pitää toimia. Että ei pitäisi jättää ensiodottajan tehtäväksi vaatia perusasioita joita ei edes osaa pyytää. Olen nyt muille sanonut, että liioitelkaa oireita ja vaatikaa hoitoa. Ensikertalaisena ainakin itse

ajattelin, että kaikki olot (kuten aivan jättävä aivosumu ja väsymys) kuuluu asiaan.

Kirjoittaja kertoo, kuinka hän toivoi selkeää opastusta, miten hommat toimivat, miten edetään ja miten hänen tulisi toimia. Hän kertoo, että ensiodottajan tehtäväksi ei tulisi jättää perusasioiden vaatimista, sillä niitä ei osaa edes pyytää. Ensikertalaisena hän ajatteli, että kaikki huonot olot kuuluvat asiaan.

Ensiodottajat toivoisivat myös selkeyttä siitä, mikä kaikki on normaalia ja mikä ei. Yhtä selvää vastausta ei varmastikaan ole, mutta opastus siitä milloin tulisi huolestua, jos jotain erikoisia tunteuksia tulee tai mitä tulisi siinä tapauksessa tehdä.

Tukea omiin ajatuksiin ja tunteuksiin, semi laajaa selitystä että mikä normaalia ja mikä ei ja mitä mitä tulee tapahtumaan. Selkeyttä.

Lyhyesti ja ytimekkäästi kirjoittaja kertoo toivoneensa selkeyttä. Hän kertoi odottaneensa tukea omiin ajatuksiin ja tunteuksiinsa, semi laajaa selitystä mikä on normaalia ja mikä ei, sekä mitä tulee tapahtumaan.

Odotukseni olisi ehkä ollut se ja että neuvolassa olisi kysytty ja kerrottu enemmän asioita, eikä laitettu jotain vihkosta käteen, josta voisi itse lukea. Olisi enemmän systematiikka ja tasa-laatuista palvelua, riippumatta kenen neuvolatädin luona käy.

Tässä kertomuksessa kirjoittaja kertoi odotuksikseen, että neuvolassa olisi kysytty ja kerrottu enemmän asioita. Hän oli saanut vihkosen käteen, josta voi itse lukea. Kirjoittaja toivoi enemmän systematiikkaa ja tasalaatuista palvelua, riippumatta kenen neuvolatädin luona käy.

Tässä saattaakin vastaus ongelmaan olla. Monessa kertomuksessa toivottiin koko raskauden ajalle samaa terveydenhoitajaa. Se loisi tuttua ja turvallista tunnetta, sekä lisäksi luotettavuutta suhteeseen. Asioista kertominen ja ajan tasalla pysyminen olisi helpompaa, jos asioita ei tarvitsisi kertoa joka kerta uudestaan, tai vaihtoehtoisesti jättää kertomatta.

5.6 Synnytyksen kulku

Odotus huipentuu synnytykseen, siihen valmistautuminen olikin monessa kirjoituksessa mainittuna. Synnytyksen kulku mietitytti monia ja siihen odotettiin saavan tukea.

Ensikertalainen ei tiedä mitä odottaa tai mihin tulisi valmistautua tai millaisia mahdollisuuksia synnytyksen suhteen on, jos niistä ei kerrota.

Odotin saavani tukea raskausaikaan, synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan.

Kun odotin esikoistani, ajattelin, että äitiysneuvolasta saan tukea raskaudenaikaisiin kysymyksiin sekä pohdintoihin mm. Tulevasta synnytyksestä.

Kirjoitelmissa toistui odotus raskausajan tuesta sekä tuesta synnytykseen. Toinen kirjoittaja toivoi tukea omiin pohdintoihin tulevasta synnytyksestä.

Odotin kuitenkin loppuraskaudesta saavani enemmän tietoa ja keskustelua itse synnytyksestä. Covid-19 vuoksi kaikki valmennukset synnytyssairaalassa oli peruttu. Synnytystapa-arvio minulla piti olla viimeisillä viikoilla, mutta sitä ei koskaan minulle pidetty. Kaikki tuntui hurjan jännittävältä ensimmäisen lapsen kohdalla.

Kertomuksessa kerrottiin, kuinka hurjan jännittävältä ensimmäisen lapsen kohdalla kaikki tuntui. Hän odotti saavansa enemmän tietoa ja keskustelua itse synnytyksestä. Koska vuosina 2020–2021 jylläsi Covid-19-pandemia oli synnytysvalmennuksiin tehty muutoksia.

Usein synnytyssairaalat järjestävät omia synnytysvalmennuksia. Maailman vallanneen epidemian aikana suurin osa oli peruttu ja nyt jälkeenpäin moni on siirtynyt etävalmennuksiin. Jo senkin takia olisi hyvä, että äitiysneuvolasta saisi tarvittavan tuen synnytykseen valmistautumiseen faktaperusteisesti.

6 Johtopäätökset

Tutkimuskysymyksenä oli; millaista tukea ensimmäisen lapsen synnyttäneet kertoivat tarvinneensa äitiysneuvolakäynneillä? Tutkimustulokset syntyivät esikoisen vuosina 2021–2022 synnyttäneiden kertomuksista, jotka analysoitiin teemoittelemalla. Teemoja syntyi yhteensä kuusi, joista sosiaalisen tuen tarvetta myötäilivät välittävä kohtaaminen, vanhemmuuteen valmistautuminen ja selkeää opastusta. Hoidollisen tuen tarvetta ilmensivät teemat raskausajan tieto ja seuranta, konkreettiset vauvaneuvot sekä synnytyksen kulku.

Aikaisempien tutkimusten löytäminen oli haasteellista. Monet tutkimukset olivat epärelevantteja verrattuna tähän tutkimukseen ja useat olivat vuosituhanen alusta tai jopa viime vuosituhanen lopusta. Tämä on huomionarvoista, sillä äitiysneuvolaa pidetään yleisesti ottaen Suomessa arvokkaana ja laadukkaana palveluna. Kehittämistarpeita kuitenkin on löytynyt jo aiemmissa tutkimuksissa ja samat asiat tuntuvat edelleen olevan aiheena. Pelkonen ja Löthman-Kilpeläisen tekemässä selvityksessä pohdittiin myös kehittämishankkeista levitettyä tietoutta, tai oikeastaan sen puutetta. Huolellisesti julkaistuista raporteista olisi huomattavasti enemmän hyötyä, kuin monistemuotoisista. Siten tekijät, nykyiset hyvinvointialueet tai muut raportista kiinnostuneet tahot voisivat hyötyä niistä paremmin. (Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen, 2000) Vanhempien kuulluksi tuleminen on yksi tärkeimmistä seikoista, jota painotetaan äitiysneuvolan tavoitteissa, mutta se näkyi etenkin puutteena tai sitä olisi kaivattu enemmän. Resurssipula näkyy edelleen, yksilön huomioivaa palvelua ei aina ole saatavilla. Neuvolapalveluiden laatu vaihtelee, eikä jokaiselle pystytäkään takaamaan samaa terveydenhoitajaa läpi raskauden. Tämä tuo omat haasteensa, sillä tärkeässä ja herkässä elämänvaiheessa luottamuksellinen suhde olisi suotava. Seuraavissa kappaleissa käydään läpi tuloksia tutkimuskohtaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriölle tehdyssä selvityksessä (Pelkonen & Löthman-Kilpeläinen, 2000) kiinnitettiin huomiota, että tutkimusten perusteella vanhemmat haluaisivat keskustella vauvan tuomista muutoksista perheessä, vanhempien jaksamisesta ja parisuhteesta. Kuitenkin tutkimuksista ja kehittämishankkeista välittyy kuva, että neuvolassa on kiinnitetty melko vähän huomiota näihin kysymyksiin. Yhtäläisyyksiä löytyy tämän

tutkimuksen kirjoitelmissa esiintyviin toiveisiin. Eniten kirjoitetussa välittävän kohtaamisen teemassa toistui useasti keskustelun tarve juuri näistä uuden tilanteen edessä tulevista muutoksista. Selvityksen aineistosta kävi ilmi, ettei synnytykseen liittyvistä tuntemuksista juurikaan keskusteltu terveydenhoitajan kanssa. Neuvolasta saatuun tukeen oli tyytyväisiä vain vajaa puolet kyseiseen tutkimukseen osallistuneista. Kahdeksassa kirjoitelmassa, eli noin joka viidennessä, kirjoitettiin tuesta synnytyksen kulkuun, näissä kirjoitelmissa oli havaittavissa samaa, synnytyksen kulusta ei juurikaan puhuttu äitiysneuvolassa. Monilla paikkakunnilla järjestetään perhevalmennuksia, jossa synnytykseen yleensä keskitytään enemmän. Tämä on kuitenkin paikkakuntaakohtaista ja siksi olisikin hyvä, että synnytyksen kulusta ja toiveista siihen liittyen, keskusteltaisiin avoimesti myös äitiysneuvolassa terveydenhoitajan kanssa. Selvityksen lopussa ehdotettiin kehitystarpeita, esille nousi useita koulutuksellisia seikkoja, kuten erilaisten perheiden kanssa työskentely, erityiskysymykset, parisuhteen ja vanhemmuuden tukeminen. Näihin kaikkiin toivottiin tukea myös tämän tutkimuksen kirjoitelmissa. Huomioitavaa on se, kuinka neuvolatoimintaa ovat tutkineet ja kehittäneet erityisesti neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat. Kehittämisehdotuksia on tarkasteltu ensisijaisesti terveydenhoitajan työn näkökulmasta. Koska sosiaalisen tuen tarve on näkyvässä, tulisiko neuvolatoimintaa tutkia ja kehittää myös sosiaalialan näkökulmasta?

Viljamaan (2003) tuloksista käy ilmi, kuinka ensimmäistä lasta odottaneet äidit saivat sosiaalista tukea naapureilta ja päivähoidosta vain niukasti. Tuen määrä kasvoi seuraavaa lasta odottaessa. Tulos on samankaltainen, josta tämänkin tutkimuksen tuloksissa puhuttiin. Ensimmäistä lasta odottaessa kaikki on uutta ja tuen tarve korostuu, sillä ei tiedetä mitä odottaa tai miten mikäkin vaihe sujuu. Viljamaan tutkimuksessa selvitettiin neuvolan perhekeskeisyyttä, jonka katsottiin ilmenevän seuraavista kysymyksistä; sama terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa, terveydenhoitaja on tehnyt kotikäyntejä, neuvolapalveluihin on sisältynyt perhevalmennus odotusaikana ja olette käyneet puolisonne/kumppaninne kanssa yhdessä neuvolassa. Tuloksista ilmeni vain 11 % saaneen mielestään perhekeskeistä palvelua, etenkin ensimmäistä lasta odottaneiden kohdalla prosentit olivat pieniä. Samankaltaisia toiveita ilmeni tämän tutkimuksen tuloksissa, toivottiin samaa terveydenhoitajaa, ohjausta vanhemmuuteen muutenkin kuin perhevalmennuksen muodossa sekä perhekeskeisyyttä, jossa yksilöllisiin tarpeisiin

vastataan. Kysyttäessä tyytyväisyyttä neuvolapalveluihin Viljamaan tutkimuksessa, korostui tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan. Tyytyväisyys terveydenhoitajan toimintaan on melko vastaista sille, jota tässä tutkimuksessa kertomukset tuottivat. Tuloksissa toivottiin selkeämpää ohjausta, pysyvyyttä sekä harmiteltiin äitiysneuvolassa toistuviin mittauksiin keskustelujen sijaan. Toisaalta ensimmäistä lastaan odottavat äidit kokivat neuvolan luottamuksellisen ilmapiirin ja yksilöllisyyden huonommaksi kuin kaikki muut äitiryhmät myös Viljamaan tuloksissa. Viljamaan tuloksissa vanhemmuuden tukemiseen ei oltu hyvin eikä huonosti tyytyväisiä, samankaltaisuutta löytyy tämän tutkimuksen tuloksista. Osa oli tyytyväisiä saamaansa tukeen ja osa koki jääneensä tyystin ilman ohjattua tukea.

Vanhempien toiveissa oli molemmissa tutkimuksissa sosiaalinen tuki, sekä etenkin Viljamaan tutkimuksessa vanhemmuuden pohtiminen. Sosiaalisen tuen toiveet olivat molemmissa tutkimuksissa samoja, tieto-, tunne-, vertaistuki ja käytännön apu. Ensimmäistä lasta odottaneita neuvolassa pohdituttivat muuttuva suhde lapseen, oman itsen pohtiminen sekä muuttuva elämäntilanne. Etenkin äidit halusivat pohtia myös parisuhdetta. Näitä samoja elementtejä kertomuksissakin ilmeni, toive keskustelulle näiden aiheiden ympärillä toistui.

Maarit Pussisen (2022) tutkimuksessa eroavaa oli se, että siinä keskityttiin neuvolaan kokonaisuutena ja tässä tutkimuksessa keskityttiin yksinomaan äitiysneuvolan palveluihin. Tästä huolimatta yhtäläisyyksiä tuloksista löytyy. Tuloksista ilmenee, kuinka terveydenhoitajan vaihtuvuus on asiakkaiden mielestä huono asia ja pysyvä, sama terveydenhoitaja luo turvallisuuden tuntoa. Kirjoitelmista käy ilmi samanlaiset näkemykset, toivottiin samaa terveydenhoitajaa, jotta luottamuksellisen suhteen pystyisi rakentamaan ja ottamaan mieltä painavia asioita esille. Tämä saattoi näkyä myös Viljamaan tuloksissa, jossa ensimmäistä lasta odottaneet kokivat neuvolassa luottamuksellisen ilmapiirin huonoksi. Vaikka Pussisen tutkimuksessa kyselyyn vastanneiden vanhemmat käyttivät lastenneuvolan tai kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan palveluja, ilmeni tuloksissa sama keskustelun tarve kuin ensimmäistä odottaneiden kirjoitelmissa. Tutkimusten tuloksissa kaivattiin tukea keskusteluun, jaksamiseen ja vanhemmuuteen. Pussisen tutkimuksessa ehdotettiin perhetyöntekijän palveluita vanhemmille, tämä toimisi myös äitiysneuvolaympäristössä. Vanhemmat, jotka perhetyöntekijän palveluita olivat käyttäneet, kuvailivat perhetyöntekijöitä aidosti perheen tilanteesta kiinnostuneina ammattilaisina, jotka tapaavat perheitä kotona tai muissa ympäristöissä.

Vaikka Myyrän ja Vertasen (2016) opinnäytetyö ei ollut tutkimus, haluttiin se silti nostaa johtopäätöksiin. Hyvinvointineuvolamallia mallintaneen opinnäytetyön tavoitteena on lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäminen ja kustannustehokkaan, yleisesti toimivan hyvinvointineuvolan mallintaminen. Hyvinvointineuvolan peruslähtökohtana ovat asiakaslähtöiset palvelut. (Myyrä & Vertanen, 2016) Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni kirjoittajien toiveet yksilöllisistä kohtaamisista, kirjoittajat kertoivat kaivanneensa tukea juuri omiin tilanteisiinsa. Hyvinvointineuvolaa kuvaillaan matalan kynnyksen palveluksi, jota tuotetaan ihmisenä ihmiselle. Yksilöllisyys, luottamus ja varhainen välittäminen ovat hyvinvointineuvolan lähtökohtia. Hyvinvointineuvolassa on nostettu ennaltaehkäiseminen asiakastyön keskiöön. Valmiiden ohjeiden ja neuvojen sijaan keskitytään antamaan perheille yksilöllistä tukea. Samoja asioita toivottiin tämän tutkimuksen aineistossa, kirjoituksissa ilmeni, kuinka eräät olivat saaneet lappuja kotiin luettavaksi ja täytettäväksi, mutta niitä ei kuitenkaan käyty läpi. Eräät kirjoittivat jääneensä ilman toivomaansa tukea, vaikka olivat erikseen asiasta maininneet. Hyvinvointineuvolamallissa työskentelyvälineinä käytetään muun muassa parityöskentelyä, jossa yhdistyvät äitiysneuvolatyö sekä perhetyö. Moniammatillinen yhteistyö takaa asiakkaalle selkeämmän asiakasprosessin sekä helpottaa avunsaantia, sillä turha päällekkäisyys vähenee. (Myyrä & Vertanen, 2016)

7 Pohdinta

Yleisellä tasolla tarkasteltuna Suomen neuvolajärjestelmä on vertaansa vailla. Harvemmassa maassa seurataan raskautta maksuttomasti näin laajalla mittakaavalla. Sikiöseulonnat ja äidin terveyden tarkkailu mittauksineen on erittäin hyvä asia. Kuitenkin tutkittaessa palvelujärjestelmää nousee ajatus perhepalveluiden tarpeesta. Vanhemmuuden tukeminen kuuluu käytännössä lähinnä sosiaalihuollon piiriin, vaikka se olisi hyvä aloittaa jo varhain äitiysneuvolassa ja on mainittuna tavoitteissakin. Näin toimien perheiden tuki olisi kokonaisvaltaisempaa. Tutkimuksen aineistossa toistui useaan otteeseen tulevien vanhempien toive keskustelulle, niin avoimelle kuin ohjatullekin.

Tällä hetkellä äitiysneuvolan henkilöstö koostuu terveydenhoitajista, joissain paikoissa vaaditaan myös kättilön koulutus. Herää kysymys, kuinka paljon hoitoalalla tunnistetaan varhaisen tuen tarvetta, kun kyse on muusta kuin hoidollisesta tuesta? Tutkimusten

tuloksissa korostui sosiaalisen tuen tarve. Huomion tulisi olla siinä, onko meillä kaikki oikeat ammattilaiset oikeissa paikoissa vai tulisiko työnjakoa suunnitella uudestaan. Äitiysneuvolan tavoitteet voisi osittain täyttää myös sosionomi, jonka ammattiosaaminen keskittyisi lapsiperheisiin, kohtaamiseen ja tuen tarpeen arviointiin. Imatran hyvinvointineuvolassa (2016) moniammatillinen yhteistyö on huomattu toimivaksi malliksi, jossa asiakas on keskiössä. Sosionomin kompetensseja (SOAMK, 2023) lukiessa esiin nousee tätä tukevia kohtia. Sosiaalialan eettinen osaaminen pitää sisällään yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja moninaisuuden edistämisen sekä toimimisen sosiaalisesti kestäväällä tavalla.

Asiakasosaamiseen kuuluu tukea tavoitteellisesti yksilöiden kasvua, kehitystä ja arkea erilaisissa elämäntilanteissa. Psykososiaalisen tuen merkityksen ymmärtäminen ja kyky toimia erilaisissa asiakkaan muutostilanteissa sekä hyvinvoinnin edistämisen ja varhaisen tuen työtteen käyttäminen on osa asiakasosaamista. Sosionomi toimii aktiivisena sosiaalialan asiantuntijana asiakkaan edun mukaisesti monitoimijaisessa verkostoyhteistyössä. Palvelujärjestelmäosaaminen edellyttää hyvinvointiin ja kestäväan kehitykseen liittyvien haasteiden jäsentämistä sekä niiden vaikutuksia sosiaali-, terveys- ja kasvatuspalveluihin. (SOAMK, 2023) Alun lähtökohdissa asetettuihin kysymyksiin saattaa löytyä vastaus tästä; jos sosiaalihuollon palvelut tukitoimineen olisi avoimesti ja kaikkien tietoisuuden saavutettavissa sosionomin toimesta jo äitiysneuvolassa, voisi tämä hälventää leimaa sosiaalihuollon ympärillä. Vanhemmat voisivat olla valmiimpia myös pyytämään apua, kun kyseessä olisi matalan kynnyksen ja kaikille avoimet palvelut.

Sosionomin kompetensseissa mainitaan, kuinka sosionomin tulisi olla kykenevä ennakoivaan ja innovatiiviseen ongelmanratkaisuun sosiaalialan kehittämisessä, soveltaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiomenetelmiä sekä tuottaa ja analysoi tietoa hyvinvoinnin edistämiseksi (SOAMK, 2023). Sosiaalialan kehittäminen vaatii tällä hetkellä innovatiivisia hankkeita, vetovoima alalle on pysähtymässä, mutta palveluiden tarve kasvaa. Vanhempien tukeminen kasvatustehtävässään, tulisi olla lasten ja perheiden palveluiden lähtökohtana (Heinonen, 2016, s. 253) Aiemmat tutkimukset ja selvitykset puoltavat uudistuksen tarvetta. On kuitenkin pohdittava tarkkaan, miten se tulisi tehdä, ettei mahdollinen hanke jää taas yhdeksi yritykseksi pelastaa lapsiperheiden palveluita. Asiakkaiden osallistaminen palveluiden kehittämiseen olisi mahdollisuus saada toiminnasta kestävämpää. Tuen ja avun tarpeet ovat eriäviä, eikä kaiken kattavaa järjestelmää pystytä helposti luomaan. Silti

mahdollisuuksien tarjoaminen lisää tietoutta ja hyvinvointia etenkin heille, jotka kokevat tällaisen auttavan omassa arjessaan. Imatran hyvinvointineuvolamalli vaikuttaa toimivalta, joten ihmetyttää miten toiminta ei ole laajentunut valtakunnallisesti. Toiminnan ollessa koordinoitua valtakunnallisesti, perheiden järjestelmällinen tukeminen olisi vahvempaa. Pohdittavaksi jää, onko tässäkin raportointi jäänyt jalkoihin eikä näkyvyys ole ollut tarpeeksi suurta. Opinnäytetyöprosessin aikana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma -hanke päättyi, eikä raporttia tästä ole vielä julkaistu. Raportin jälkeen voidaan pohtia, millaisella hanketoiminnalla saataisiin toivottuja tuloksia. Ehdotus olisi järjestää sosiaalialan ammattilainen äitiysneuvolaan, jotta tuen tarjoaminen olisi monipuolisempaa ja sosiaaliala tulisi vanhemmille heti tutuksi. Kun palvelut olisivat osittain tuttuja, perheet saattaisivat helpommin uskaltautua avun piiriin. Pussisen (2022) tutkimuksen aineistossa esiintyi paljon kysymyksiä siitä, mikä on perhetyöntekijä ja mitä hän tekee. Tämä antaa esimerkkiä sille, kuinka vähän perhepalveluista tiedetään, vaikka kohderyhmänä olisi oltu jo pidemmän aikaa. Erinomaiseksi hyvinvointivaltioksi tituleerattuna maana kuulostaa nurinkuriselta panostaa sosiaalihuoltoon, jos siitä ei potentiaalisten asiakkaiden osalta edes tiedetä kunnolla.

Tutkimuksien tuloksista kävi ilmi vanhempien toive samasta työntekijästä läpi raskauden, joten pohdittavana on miltä tuntuisi, jos työntekijöitä lisättäisiin vielä yksi, sosionomi. Sosionomi voisi toimia esimerkiksi perhekeskuksessa vanhemmuuden tukijana, omalla vastaanotollaan tai työparina äitiysneuvolassa. Sosionomin osaaminen kuuntelussa ja vuorovaikutuksen kautta olisi oiva vahvuus vanhempien tukemiseen osana äitiysneuvolatoimintaa. Sosiaaliohjaajien vaihtuvuus tuskin olisi niin laajaa kuin hoitoalalla, joten ainakin yhden saman työntekijän säilyminen ja mahdollisuus saada tukea läpi raskauden voisi olla varmempaa. Joka tapauksessa kyseessä olisi uusi, eri ihminen vastaanotolla, joka saattaisi tuottaa myös pettymystä. Mutta ilman kokeilua miten asiakkaat tähän suhtautuisivat, ei voida tietää vastausta. Tietoisuuden lisääminen äitiysneuvolatoiminnan kehityksessä olisi tärkeää. Kuten jo alussa mainittiin, hyvinvoivat vanhemmat luovat hyvinvoivia lapsia. Lapsissa on tulevaisuus, joten lapsiperhepalveluiden kehittäminen tukee koko yhteiskunnan hyvinvointia.

Lähdeluettelo

- Brodén, M. (2006). *Raskausajan mahdollisuudet*. Therapeia-säätiö.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Vastapaino.
- Heinisuo, J., Rimpelä, M. & Rimpelä, M. (2018). *Onko strategioista tullut tragedioita? Lapsiperheet ja lapset kuntien strategiatyössä*. Kalevi Sorsa -säätiö.
- Heinonen, H. (2016). Lastensuojelu ja lapsen etu. Teoksessa K., Hänninen, P., Jouttimäki, T., Lehto-Lundén, P., Salovaara, M., Törrönen & M., Veistilä, *Vastavuoroinen sosiaalityö* (ss. 243–260). Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. (2013). *Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. R. Klemetti ja T. Hakulinen-Viitanen (toim.), THL
- Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Miettinen, A. (2015). *Miksi syntyvyys laskee?* Väestöliitto
- Myyrä, T. & Vertanen, J. (2016). *Imatran moniammatillinen hyvinvointineuvola – perinteisestä neuvolasta hyvinvointineuvolaksi*. [YAMK opinnäytetyö, Saimaan ammattikorkeakoulu] <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016090214006>
- Mäkinen, O. (2006). *Tutkimusetiikan ABC*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Oulasmaa, M., Raimovaara, K., Salmi, I. & Karme, S. (2012). Hyvä paha neuvola. Teoksessa K., Janhunen & M., Oulasmaa, *Äidin kielletyt tunteet* (ss. 86–100). Väestöliitto.
- Pelkonen, M. & Löthman-Kilpeläinen, L. (30. Huhtikuu 2000). *Neuvola lapsiperheiden tukena. Selvitys äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan kohdistuneista tutkimuksista ja kehittämishankkeista 1990-luvulla*. STM. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504224696>
- Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. (2015). Raskaus. Teoksessa U., Paananen, S., Pietiläinen, E., Raussi-Lehto, E. & A.-M. Äimälä (toim.), *Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika* (ss. 152–213). Edita Publishing.
- Pussinen, M. *Se voisi olla arvokasta : Perheiden näkökulma terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän yhteistyöstä*. [YAMK opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu] <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202203113384>
- Pölkki, P. (2016). Ehkäisevä lastensuojelu ja varhainen tuki lapsiperheille. Teoksessa K., Hänninen, P., Jouttimäki, T., Lehto-Lundén, P., Salovaara, M., Törrönen & M., Veistilä, *Vastavuoroinen sosiaalityö* (ss. 261–277). Gaudeamus.

- Rautio, S. (2016). *Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä*. [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto] JYX <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6578-5>
- Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. Sanoma Pro Oy.
- SOAMK. *Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit*.
<https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/wp-content/uploads/2023/04/SOSIAALIALAN-AMMATTIKORKEAKOULUTUKSEN-KOMPETENSSIT-2023.pdf>
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena*.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223438>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2016). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Kärkihanke*.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3813-7>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). *Äitiysneuvola*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023) *Lapset, nuoret ja perheet*.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2015). *Äitiysneuvolat muuttuvassa terveydenhuollossa. Ehdotuksia rakenteiden uudistamiseksi 2015*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-532-5>.
- Terveyskylä. Raskaus ja synnytys. *Naistalo*. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/mita-raskausdiabeteksella-tarkoitetaan>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valtioneuvoston kanslia. (2020). *Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalista toimintaohjelmasta Agenda2030:sta. Kohti hiilineutraalia hyvinvointiyhteiskuntaa*.
- Viljamaa, M.-L. (2003). *Neuvola tänään ja huomenna - Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki*. [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]
<http://urn.fi/URN:ISBN:951-39-1427-5>.
- Vilkka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. Jyväskylä: PS-kustannus.

World Health Organization. *Health and Well-being*. (2023)

<https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

Liite 1:**Saatekirje**

Tällä kirjoitelmapyyntöllä tutkitaan esikoista odottaneiden äitien kokemuksia äitiysneuvolasta saadusta tuesta. Tutkimuksen suorittaa Jenni Olsoni opinnäytetyönään Hämeen ammattikorkeakoulun sosionomiopintoihin. Aineiston käsittelyssä kaikki kertomuksissa esiintyvät tunnistetiedot poistetaan. Aineistoa ei tulla käyttämään jatkossa muihin tarkoituksiin. Kertomukset säilytetään tutkimuseettisesti turvallisesti siihen asti, kun niitä tarvitaan ja tämän jälkeen kertomukset hävitetään asianmukaisesti. **Vastatessani tähän kirjoitelmapyyntöön annan suostumukseni** käyttää kirjoitelmaani nimettömänä Jenni Olsonin opinnäytetyöhön, jonka saa halutessaan lukea valmiina kesällä 2023.

Kirjoitelmapyyntön tehtävänanto:

Kirjoita kertomuksen muodossa, millaista tukea odotit saavasi raskausaikana äitiysneuvolasta?

Sisällytä kertomukseesi vanhemmuus ja siihen valmistautuminen. Käytäthän kokonaisia lauseita.

Vastauksestasi etukäteen kiittäen,

Jenni Olsoni

Liite 2: Aineistonhallintasuunnitelma**1 AINEISTON HANKINNAN MENETELMÄT JA AINEISTON MUOTO**

Aineisto kerätään kirjoitelmapyyntöillä, webropol-työkalua hyödyntäen. Haastateltavat ovat vuosina 2021-2022 ensimmäisen lapsensa synnyttäneitä äitejä.

Ainoa henkilötieto, joka ilmenee opinnäytetyössä, on haastateltavien sukupuoli. Asiaa ei erikseen kysytä, mutta kyseessä ovat synnyttäneet äidit, joten sukupuoli ilmenee siitä.

2 AINEISTOJEN SÄILYTYS OPINNÄYTETYÖPROSESSIN AIKANA

Tutkimusaineisto tallennetaan ja säilytetään tutkimuksen tekijän henkilökohtaiseen tietokoneen kautta erilliselle muistitikulle. Aineistoa ei pääse käsittelemään muut, kuin tutkimuksen tekijä.

3 AINEISTOJEN KÄSITTELY OPINNÄYTETYÖN VALMISTUTTUA

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen aineisto tuhotaan 1 vuoden kuluttua opinnäytetyön hyväksymispäivästä. Tähän asti aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain tutkijan/opiskelijan saavutettavissa.