



Vapaaehtoisdoulan materiaali -odottajan kohtaaminen Helsingin ensikodin toimintaperiaatteiden mukaisesti

Katarina Mussalo

2024 Laurea

A decorative horizontal bar at the bottom of the page, composed of three segments: a pink segment on the left, a blue segment in the middle, and a teal segment on the right.

Laurea-ammattikorkeakoulu

**Vapaaehtoisdoulan materiaali -odottajan kohtaaminen Helsingin
ensikodin toimintaperiaatteiden mukaisesti**

Katarina Mussalo
Sosionomi
Opinnäytetyö
Elokuu, 2024

Katarina Mussalo

Vapaaehtoisdoulan materiaali -odottajan kohtaaminen Helsingin ensikodin toimintaperiaatteiden mukaisesti

Vuosi

2024

Sivumäärä

46

Opinnäytetyön tarkoituksena oli syventää Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulujen tietoja ja osaamista koskien vapaaehtoisdoulua hakevien odottajien erityisen tuen tarpeita, sekä Helsingin ensikodin toiminnan keskiössä olevia toimintamenetelmiä ja teoreettisia viitekehyksiä. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä, tutkittuun tietoon perustuva e-kirjamuotoinen materiaali Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoululle.

Tietoperustassa käsiteltiin doulan, vapaaehtoisdoulan ja kättilön eroja, synnytystukihenkilön roolia, varhaista vuorovaikutusta ja siihen liittyviä teemoja kuten kiintymyssuhdeteoriaa, mentalisaatiota ja mielikuvia. Lisäksi käsiteltiin Helsingin ensikodin kautta vapaaehtoisdoulua hakevien odottajien erityisen tuen tarpeita, sekä traumaa ja traumainformoitua työtettä.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämispohjaisena opinnäytetyönä. Kehittämismenetelminä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta sekä kuvallisia ja kirjallisia menetelmiä. Opinnäytetyön tietoperusta laadittiin analysoimalla aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja ammattikirjallisuutta, ja tekemällä löydetyistä tiedoista yleistä narratiivia kuvaileva yhteenveto. Tuotoksen suunnitteluprosessissa käytettiin kuvallisia ja kirjallisia menetelmiä, jotta lopputuloksesta saatiin selkeä ja käytettävä.

Prosessin aikana syntynyt tuotos on e-kirjamuotoinen materiaali, jossa käsitellään Helsingin ensikodin toimintaan liittyviä keskeisiä teorioita ja viitekehyksiä kansankielisellä ja käytännönläheisellä tavalla. Keskeisiksi teemoiksi nousivat muun muassa varhainen vuorovaikutus, mentalisaatio, kiintymyssuhdeteoria sekä erityisen tuen tarve. Materiaalin kehitysehdoituksiksi nousi lähinnä selkeyden ja tarkkuuden lisääminen, ja kerätyn tiedon kohdentaminen enemmän raskausaikaan kuin syntymän jälkeiseen aikaan, sillä vapaaehtoiset doulat tekevät suurimman osan työstään raskauden ja synnytyksen aikana.

Katarina Mussalo

A Volunteer Doula's material -encountering an expecting parent according to The Helsinki Mother and Child Home Association's principles

Year

2024

Pages

46

The purpose of this thesis was to deepen the knowledge and skills of volunteer doulas at The Helsinki Mother and Child Home Association regarding the special support needs of expecting parents applying for a volunteer doula, as well as the main methods and theoretical frameworks at the center of The Helsinki Mother and Child Home Association's operation. The aim of the thesis was to create a clear, research-based training material in e-book format for volunteer doulas at The Helsinki Mother and Child Home Association.

The theoretical framework discussed the differences between a doula, a volunteer doula and a midwife, the role of a labor support person, early interaction and related themes such as attachment theory, mentalization and mental images during pregnancy. In addition, the special support needs of expecting parents seeking a volunteer doula through The Helsinki Mother and Child Home Association were discussed, as well as trauma and trauma-informed work practice.

This thesis was carried out as a development-based thesis. A descriptive literature review and visual and written methods were used as development methods. The theoretical framework of the thesis was prepared by analyzing related studies and professional literature, and by making a summary describing the general narrative of the information found. Visual and written methods were used in the design process of the e-book so that the result was clear and usable.

The outcome of this thesis is an e-book format material that discusses key theories and frameworks related to the operation of The Helsinki Mother and Child Home Association in a clear and practical way. Early interaction, mentalization, attachment theory and the need for special support emerged as key themes. The suggestions for the development of the material were mainly to increase clarity and accuracy, and to focus the collected information more on the period of pregnancy than on the period after birth, as volunteer doulas do most of their work during pregnancy and childbirth.

Keywords: Volunteer doula, labor support person, early interaction

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Helsingin ensikoti.....	8
2.1	Palvelut ja toiminta	9
2.2	Doulatoiminta.....	11
3	Doula	12
3.1	Synnytystukihenkilön rooli	13
3.2	Erityisen tuen tarve.....	15
3.3	Trauma ja traumainformoitu työote	16
4	Varhainen vuorovaikutus	17
4.1	Kiintymyssuhde	18
4.2	Mentalisaatio	20
4.3	Mielikuvat	21
5	Opinnäytetyön toteutus	22
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	23
5.2	Kuvalliset ja kirjalliset menetelmät.....	23
5.3	Proessin kuvaus.....	23
5.4	Arviointi	25
6	Eettisyys ja luotettavuus	27
7	Tuotos.....	28
8	Pohdinta ja toimeksiantajan palaute.....	29

1 Johdanto

Synnytystukihenkilön läsnäololla tiedetään olevan positiivisia vaikutuksia muun muassa synnyttäjän kivun kokemukseen, mahdollisten komplikaatioiden määrään ja vakavuuteen, sekä yleiseen kokemukseen synnytyksestä. Tukihenkilön läsnäolo myös edesauttaa normaalia alatiesynnytystä. (Kozhimannil, Hardeman ym. 2013; Mosley & Lanning 2020; Sauls 2006.) Tukihenkilö voi olla puoliso, perheenjäsen, ystävä, tai muu henkilö kuten doula, jonka synnyttäjä on halunnut mukaan synnytykseen.

Opinnäytetyön toimeksiantaja Helsingin ensikoti ry on kansalais- ja lastensuojelujärjestö, jonka toimintaan kuuluu oleellisesti paljon erilaista vapaaehtoistoimintaa. Yksi vapaaehtoisuuden muodoista on vapaaehtoisena doulana eli synnytystukihenkilönä toimiminen. Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulalat ovat tavallisia ihmisiä, jotka ovat halunneet antaa aikaansa odottajien ja synnyttäjien tukemiseen. Helsingin ensikoti kouluttaa vapaaehtoiset doulalat ennen toiminnan aloittamista.

Elämän erilaiset siirtymävaiheet voivat olla haastavia, kun elämä muuttuu ja vanhoihin toimintatapoihin saatetaan tarvita muutoksia. Asiakkaiden tukeminen siirtymävaiheissa voi ennaltaehkäistä tai korjata haasteita ja ongelmia, jotka liittyvät elämänvaiheesta toiseen siirtymiseen. Erityisesti monimuotoiset perheet ja perheeksi tuleminen, raskausaika, synnytys, varhainen vuorovaikutus ja vauvavuosi ovat opinnäytetyön tekijää kiinnostavia aiheita ja siirtymiä, joiden parissa työskentely vaikuttaa perheiden elämään sekä välittömästi, että pitkällä aikavälillä.

Opinnäytetyön tekijä on toiminut Helsingin ensikodilla vapaaehtoisdoulana syksystä 2023 alkaen, ja erityisesti raskaana olevien, vauvaa odottavien, synnyttäjien ja perheiden tukeminen ja matkalla mukana kulkeminen ovat olleet merkityksellisiä kokemuksia sekä ammatillisen kehityksen, että henkilökohtaisen kasvun mittareilla. Vapaaehtoisdoulana toimiessaan opinnäytetyön tekijällä on ollut useita tukisuhteita, ja hän on saanut kunnian olla tukena ja läsnä kahden vauvan syntymässä.

Vapaaehtoistyön innoittamana Helsingin ensikodilta kysyttiin suoraan, onko heillä tarvetta opinnäytetyölle joko doulatoimintaan tai muuhun aiheeseen liittyen. Helsingin ensikodilla pidettiin palaveri doulakoordinaattorien ja heidän esihenkilönsä kanssa, ja he ehdottivat tämän opinnäytetyön aiheita. Aihe sovittiin, koska se tuntui ajankohtaiselta, merkittävältä ja inspiroivalta, ja aiheita käsittelevä opinnäytetyö olisi hyödyksi Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulatoiminnalle.

Helsingin ensikoti kouluttaa uudet vapaaehtoiset doulat ennen toiminnan aloittamista. Vapaaehtoisilla doulilla ei tarvitse olla alaan liittyvää koulutusta tai kokemusta, vaan he toimivat synnytystukihenkilön roolissa tavallisen ihmisen tiedoin ja taidoin. Helsingin ensikodilla käytössä oleva vapaaehtoisten doulan koulutusmateriaali sisältää paljon käytännönläheistä tietoa muun muassa yleisesti doulaamisesta ja tukisuhteen kulusta, synnytyksen kulusta, lääkkeettömistä ja lääkkeellisistä kivunlievityskeinoista, erityisen tuen tarpeista sekä traumasta ja traumatisoitumisesta. (Helsingin ensikoti 2024a.) Koulutusmateriaali käsittelee doulattavan odottajan ja synnyttäjän tukemista konkreettisesti, ja se antaa uusille vapaaehtoisdoulille tarvittavat eväät lähteä toimimaan tehtävässä itsenäisesti.

Vapaaehtoisen doulan koulutusmateriaalissa voisi olla nykyistä enemmän materiaalia esimerkiksi doulattavien asiakkaiden erityisen tuen tarpeisiin, varhaiseen vuorovaikutukseen sekä itse Helsingin ensikotiin ja sen arvoihin, toimintaperiaatteisiin ja eettisiin ohjeisiin liittyen. Erityisen tuen tarpeita, niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä ja muita tukisuhteissa huomiotavia asioita voidaan opinnäytetyössä käsitellä olemassa olevaa koulutusmateriaalia laajemmin ja yksityiskohtaisemmin.

Vaikka suurin osa mainitusta tiedosta on julkista ja löydettävissä Internetistä, tietoa on paljon ja se on jakautunut moniin eri paikkoihin. Vapaaehtoisen doulan voi olla haastavaa arvioida, mikä tieto on luotettavaa, ajankohtaista ja oleellista, ja mitä menetelmiä kannattaa soveltaa omaan toimintaan. Valmiiksi koottu, olennaiset asiat sisältävä ja helppolukuinen materiaali helpottaa vapaaehtoisdoulien tiedonhankintaa ja mahdollistaa kaikille vapaaehtoisille yhtäläiset tiedot henkilön taustasta tai digitaaloista riippumatta.

Opinnäytetyön ja sen myötä syntyneen tuotoksen ensisijaisena tarkoituksena on mahdollistaa entistä positiivisempia synnytyskokemuksia doulattaville odottajille ja perheille. Tarkoitus on syventää vapaaehtoisdoulien tietoja ja osaamista koskien Helsingin ensikodin arvoja ja eettisiä ohjeita, vapaaehtoisdoulaa hakevien odottajien erityisen tuen tarpeita, sekä Helsingin ensikodin toiminnan keskiössä olevia toimintatapoja ja teorioita. Tutkittuun tietoon perustuva yhteinen tietopohja auttaa nykyisiä ja uusia vapaaehtoisdoulia kohtaamaan ja tukemaan odottajia ja perheitä tasalaatuisemmin ja perustuen Helsingin ensikodin toimintamalleihin. Erityisen tuen tarpeiden sekä varhaiseen vuorovaikutukseen vaikuttavien syy-seuraussuhteiden tunteminen tukee vapaaehtoisdoulia heidän toiminnassaan ja yhtenäinen, selkeä tietopohja antaa varmuutta odottajien ja perheiden kohtaamiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda e-kirjamuotoinen tietopaketti Helsingin ensikodin uusille ja nykyisille vapaaehtoisdoulille. Täydennettävissä ja muokattavissa oleva tietopaketti tulee jäädään Helsingin ensikodin doulatoiminnan vapaaseen käyttöön, ja se on tarkoitus jakaa sekä jo toiminnassa mukana oleville nykyisille vapaaehtoisdoulille, että doulakoulutusten yhteydessä uusille vapaaehtoisdoulille. Tavoitteena on selkeälukuinen, tutkittuun tietoon

perustuva kirjanen, jonka ymmärtäminen ja jonka tiedon siirtäminen käytäntöön ei vaadi aikaisempaa koulutusta, tietoa tai osaamista käsitellyistä aiheista. Tuotos täydentää Helsingin ensikodilla käytössä olevaa vapaaehtoisdoulan koulutusmateriaalia, eikä korvaa sitä.

2 Helsingin ensikoti

Helsingin ensikoti ry on Ensi- ja turvakotien liittoon kuuluva Helsingissä toimiva kansalais- ja lastensuojelujärjestö. (Helsingin ensikoti 2024b.) Ensi- ja turvakotien liitto ja sen jäsenyhdistykset tarjoavat monenlaista apua lapsille ja perheille, ja tekevät lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää työtä ympäri Suomen. Ensi- ja turvakotien liittoon kuuluu noin kolmekymmentä yhdistystä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2024a.) Helsingin ensikodin toiminta keskittyy vauva- ja pikkulapsiperheiden sekä vauvaa odottavien henkilöiden auttamiseen ja tukemiseen.

Kansalaisjärjestönä Helsingin ensikoti ry on hallituksesta riippumaton, voittoa tavoittelematon järjestö. Useimmat kansalaisjärjestöt ovat hyväntekeväisyysjärjestöjä, joiden toiminnan tavoitteena voi olla esimerkiksi köyhyyden ja huono-osaisuuden torjuminen, ympäristöön liittyvien ongelmien ratkaiseminen tai terveydenhuollon parantaminen. (EURES 2017.)

Helsingin ensikoti ry on toiminut lastensuojelujärjestönä vuodesta 1936. Ensimmäinen ensikoti valmistui vuonna 1942 Helsingin Vallilaan, jossa ensikoti toimii nykypäivänäkin samoissa tiloissa. Helsingin ensikodin tarinan voidaan ajatella alkaneen jo vuonna 1907, kun sosiaalidemokraattiset naisparlamentaarikot laativat ehdotuksen eduskunnalle, jossa he vaativat kuntia perustamaan koteja aviottomille äideille ja heidän lapsilleen. Ehdotus torjuttiin eduskunnassa, mutta ensimmäinen askel oli otettu, ja työ lasten ja perheiden hyvinvoinnin eteen jatkuu aktiivisena tänäkin päivänä. (Heinänen 2002, 12-17.)

Helsingin ensikodin toiminnan tavoitteet ja peruspilarit ovat pysyneet pitkälti samana alusta saakka. Vuonna 1936 perustetun Työläisäitien ja Lasten Kotiyhdistyksen (vuodesta 1945 lähtien Helsingin Ensi Koti ry) puheenjohtajan Miina Sillanpään lausuma ”jokainen lapsi on pelastettava elämälle” kiteyttää edelleen Helsingin ensikodin toiminnan ensisijaisen tarkoituksen. Lastensuojelujärjestönä Helsingin ensikodin kaiken toiminnan lähtökohta on aina lapsen etu. (Helsingin ensikoti 2024m.)

Helsingin ensikoti tarjoaa monen tasoisia palveluita monen laisiin tarpeisiin ja tilanteisiin. Matalan kynnyksen palveluihin voi hakeutua kuka vain, mutta intensiivisempiin palveluihin ohjautetaan joko lastensuojelun tai sosiaalipalveluiden kautta. (Helsingin ensikoti 2024m.)

Yhteiset arvot toimivat Helsingin ensikodin kulmakivinä ja ohjaavat sekä työntekijöiden että vapaaehtoisten toimintaa. Helsingin ensikodin ensisijainen arvo on ”lapsi ensin”. Tämä tarkoittaa sitä, että kaikessa ensikodin toiminnassa lapsen oikeudet ja niiden toteutumisesta

huolehtiminen ovat toiminnan keskiössä. Helsingin ensikodin arvoihin kuuluu myös ajatus siitä, että jokainen meistä on arvokas, ja että muutos on mahdollista. Ensikotiin on tervetullut kuka tahansa apua tarvitseva, ja kaikkia kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Ensikodilla nähdään toivoa myös erittäin hankalissa tai epätoivoisissa tilanteissa olevissa perheissä, ja muutoksen mahdollisuuteen uskotaan tilanteesta riippumatta. (Helsingin ensikoti 2024m.)

2.1 Palvelut ja toiminta

Helsingin ensikoti tarjoaa monenlaisia palveluita lapsiperheille ja vauvaa odottaville. Tarjottavia palveluita ovat esimerkiksi ympärivuorokautinen perhekuntoutus, päihdekuntoutus sekä sijaishuollon yksikkö, hoidolliset avopalvelut, tapaamispalvelut sekä vapaaehtoistoiminta. (Helsingin ensikoti 2024d). Näiden lisäksi Helsingin ensikoti tekee etsivää työtä, ja jalkautuu esimerkiksi erilaisiin tapahtumiin ja päiväkoteihin esittelemään ensikodin toimintaa ja jakamaan ammattiosaamista eri teemoja koskien (Helsingin ensikoti 2024n).

Ympärivuorokautinen perhekuntoutus ja päihdekuntoutus ovat palveluita, joissa vauva- tai pikkulapsiperhe tai vauvaa odottava asiakas asuvat ensikodin tiloissa ja elävät arkeaan ensikodin henkilökunnan ja muiden vauva- ja pikkulapsiperheiden kanssa. Perhe- sekä päihdekuntoutuksessa toiminnan tarkoituksena on vahvistaa vanhemmuutta ja varmistaa että vanhemmalla tai vanhemmilla on riittävät kyvyt ja mahdollisuudet taata lapselleen turvallinen, ja terveyttä ja hyvinvointia edistävä kasvuympäristö. Perhekuntoutus ja päihdekuntoutus ovat tavoitteellista kuntoutusta, jossa kullekin perheelle määritellään perheen ja ammattilaisten yhteistyönä oma kuntoutussuunnitelma ja tavoitteet, tukevat perheen itsenäistymistä. (Helsingin ensikoti 2024o.)

Ympärivuorokautisen perhekuntoutuksen työryhmät ovat moniammatillisia tiimejä, joihin kuuluu sosionomien ja sairaanhoitajien lisäksi muun muassa toimintaterapeutti, erityisopettaja ja psykoterapeutti. Perhekuntoutuksessa keskitytään muun muassa vakauttamaan asukkaiden arkea, tarjoamaan vertaistukea ja yhteisöllisyyttä, sekä vahvistamaan perheen normaalia varhaisesta vuorovaikutusta. Ympärivuorokautista perhekuntoutusta tarjotaan Helsingissä Verson ja Silmun yksiköissä. Yksiköissä on yhteensä 14 perhepaikkaa. (Helsingin ensikoti 2024f.)

Ympärivuorokautinen päihdekuntoutus on tarkoitettu päihderiippuvaisille raskaana oleville tai pienen vauvan vanhemmille. Päihdekuntoutuksessa keskitytään erityisesti päihteettömän elämäntavan ylläpitämiseen, normaalin varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen, sekä vanhemmuuden tukemiseen. Päihdekuntoutus ei kuitenkaan ole päihdehoitoa, joten kuntoutukseen ei voi hakeutua, jos päihteitä käyttää kuntoutukseen hakeutumisen hetkellä. Ympärivuorokautista päihdekuntoutusta tarjotaan Taikan ja Helmin yksiköissä Helsingissä. Perhepaikkoja on yksiköissä yhteensä 12. (Helsingin ensikoti 2024g.)

Päihdekuntoutusta tarjotaan myös avopalveluna. Palvelussa tuetaan vanhemman päihteettömyyden lisäksi vanhemmuutta ja varhaista vuorovaikutusta lapsen kanssa. Päihdekuntoutuksen avopalveluyksiköitä on kaksi, ja niiden toiminta sisältää sekä yksilö- että ryhmämuotoista työskentelyä. Yksiköt ovat nimeltään Pesä ja Esmiina, ja molemmissa yksiköissä työskentelee ammattitaitoinen moniammatillinen tiimi. Tiimin jäsenillä on vahva osaaminen muun muassa päihdetyöstä, traumasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Pesän ja Esmiinan toimintaan voi tulla mukaan jo odotusaikana, tai viimeistään ennen kuin perheen nuorin lapsi täyttää 3 vuotta. Avopalvelujakson pituus vaihtelee, mutta se on useimmiten puolesta vuodesta muutama vuoteen. (Helsingin ensikoti 2024q.)

Sijaishuollon yksikkö Toivo tarjoaa erityistason sijaishuoltoa lapsille ja nuorille. Kuntoutuksessa ja hoidossa edistetään muun muassa lapsen tunnetaitoja, vuorovaikutustaitoja sekä ongelmanratkaisutaitoja. Työskentelyyn kuuluu myös oleellisesti lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutussuhteen tukeminen. Sijaishuollon yksikössä käytetään kuntoutusmenetelmänä dialektista käyttäytymisterapiaa (DKT). DKT auttaa ihmisiä muuttamaan haitallisia käyttäytymismalleja ja samalla se opettaa ahdistuksen hallintaa sekä tunteiden tunnistamista ja säätelyä. Yksikössä on 7 asiakaspaikkaa. (Helsingin ensikoti 2024n.)

Vauvaperheiden terapeuttiset avo- ja tapaamispalvelut on suunnattu vanhemmille, jotka pysyvät sitoutumaan itsenäisempään hoitoon ja kuntoutukseen. Avopalveluita on erilaisia, ja jokainen palvelumuoto pureutuu eri haasteisiin. (Helsingin ensikoti 2024i.)

Päivä-Ensikoti on ryhmämuotoista, vakauttavaa ja terapeuttista hoitoa ensikodin tiloissa. Ryhmähoito sisältää myös yksilö- tai perhekohtaista työskentelyä. Avohoitoyksikkö Auvon ensikoti-kuntoutus puolestaan on perheen kotona tapahtuvaa intensiivistä perhekuntoutusta. Molempien palveluiden kohderyhmänä on esimerkiksi mielenterveysongelmien, uupumuksen tai yleisen arjen toimimattomuuden kanssa kamppailevat perheet, joissa saattaa lisäksi olla vuorovaikutuksen haasteita, arkitaitojen hallitsemattomuutta tai muunlainen tuen tarve. Päivä-Ensikodin ja Ensikoti-kuntoutuksen palveluita voidaan käyttää samanaikaisesti saman perheen kanssa, sillä niiden toiminta tukee toisiaan. (Helsingin ensikoti 2024i.)

Höyhensaarijakso on avopalvelu, joka keskittyy auttamaan perheitä, joissa on pienten lasten uniongelmiä. Jakso sisältää muutaman ennakko- ja jälkitapaamisen lisäksi kolmen vuorokauden pituisen yöpymisjakson, jonka aikana perheen kanssa työskennellään intensiivisesti ja perhettä tuetaan esimerkiksi nukahtamisvaikeuden, jatkuvien yöheräilyjen tai väsymyksestä johtuvan kuormittuneen elämäntilanteen selättämiseksi. (Helsingin ensikoti 2024i.)

Höyhensaarijakson lisäksi ensikoti tarjoaa Hoivaa ja leiki -ryhmäinterventiota, sekä Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmiä. Hoivaa ja leiki -ryhmän tarkoituksena on raskauden ja vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana tukea vanhemman mentalisaatiokykyä ja suhdetta vauvaan konkreettisin keinoin ja harjoittein. Ihmeelliset vuodet -ryhmä puolestaan keskittyy

lapsen käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon, sekä vahvistamaan myönteisiä kasvatusten menetelmiä muun muassa korostamalla yhdessä toimimisen tärkeyttä, lapsen kunnioittamista ja ymmärtämistä, sekä selvien sääntöjen ja rutiinien luomista. (Helsingin ensikoti 2024i.)

Tapaamispalvelu mahdollistaa lapsen ja etävanhemman tapaamisen turvallisesti ja valvottuna silloin, kun muunlainen tapaaminen ei ole mahdollista tai turvallista. Valvottujen tapaamisten tarkoituksena on vahvistaa lapsen ja etävanhemman välistä suhdetta, sekä tukea vanhemmuutta. Tapaamisten muoto ja sisältö määräytyy joko sosiaalilautakunnan vahvistaman sopimuksen tai tuomioistuimen antaman päätöksen mukaan. Tapaamisen aikana työntekijä voi joko valvoa tapaamista kuulo- ja näköyhteyden päästä, tai olla kauempana mutta silti käytettävissä koko tapaamisen ajan. Tapaamispalvelun yksi muoto on myös valvotut vaihdot, jonka tarkoituksena on pitää huolta, että lapsen siirtyminen vanhemmalta toiselle tapahtuu sopimuksen tai päätöksen mukaan. Ensikodin tapaamispalvelun työntekijöillä on velvollisuus varmistaa, että tapaamiset ovat lapsen edun mukaisia. (Helsingin ensikoti 2024l.)

Vapaaehtoistoiminta kuuluu oleellisesti Helsingin ensikodin toimintaan. Vapaaehtoisena lapsiperheitä voi tukea monella tavalla. Vapaaehtoinen voi esimerkiksi tarjota lastenhoitoapua ensikodin yksiköissä, leipoa perheiden ja lasten kanssa, järjestää taide-esityksen tai hemmotteluhoidon vanhemmille, toimia synnytystukihenkilönä tai tarjota muulla tavoin aikaansa ja osaamistaan lasten ja perheiden hyväksi. (Helsingin ensikoti 2024e.) Vapaaehtoiseksi pääsee täyttämällä Helsingin ensikodin nettisivulla olevan lyhyen lomakkeen ja valitsemalla lomakkeen valikosta, minkälaiseen vapaaehtoistoimintaan haluaa mukaan. Helsingin ensikodin listoilla on tällä hetkellä noin sata vapaaehtoista, joista noin puolet tarjoavat lastenhoitoapua, noin kolmekymmentä toimivat vapaaehtoisdoulina, ja loput toimivat muissa vapaaehtoisuuden muodoissa (Helsingin ensikoti 2024n).

2.2 Doulatoiminta

Helsingin ensikodin doulatoiminta käynnistyi vuonna 1981. Alun perin ensikodilla asuvien odottajien oli mahdollista saada ensikodin työntekijä tukihenkilöksi synnytykseen. Alkuvaiheessa synnytystukihenkilöt, eli doulat, olivat ensikodin työntekijöitä, mutta noin kymmenen vuotta doulatoiminnan alkamisen jälkeen vuonna 1992 Helsingin ensikodilla käynnistyi kehittämisprojekti, jonka myötä vapaaehtoiset doulat otettiin mukaan toimintaan. (Heinänen 2002, 109.) Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulatoiminta on jatkunut siitä lähtien ja kehittynyt asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Nykyään kaikki Helsingin ensikodin doulat ovat vapaaehtoisia, eikä synnytystukihenkilönä toimiminen enää kuulu työntekijöiden työnkuvaan (Helsingin ensikoti 2023).

Helsingin ensikodilta vapaaehtoisdoulana eli synnytystukihenkilöä voi hakea kuka tahansa pääkaupunkiseudun tai lähikuntien sairaalassa synnyttävä odottaja, jolla on jonkinlainen erityisen tuen tarve. Erityisen tuen tarve voi olla terveydellinen, taloudellinen tai sosiaalinen:

esimerkiksi taloudelliset vaikeudet, alle 18-vuoden ikä, mielenterveys- tai päihdeongelma, kuormittava elämäntilanne tai muu syy. (Helsingin ensikoti 2024p.) Vaikka Helsingin ensikoti ry on kansalais- ja lastensuojelujärjestö, vapaaehtoisdoulun hakemiseen ei vaadita ensikodin tai lastensuojelun asiakkuutta. (Helsingin ensikoti 2023.)

Vapaaehtoisdoulua haetaan lähettämällä sähköpostia ensikodille. Sähköpostiviestin vastaanottamisen jälkeen doulakoordinaattori, eli vapaaehtoisdoulatoimintaa koordinoiva ammattihenkilö on yhteydessä odottajaan yleensä puhelimitse ja kyselee lisätietoja odottajan tilanteesta ja toiveista. Kun erityisen tuen kriteerit täyttyvät, odottajalle aletaan etsimään vapaaehtoisdoulua. (Helsingin ensikoti 2024c.) Kun odottajalle on löytynyt vapaaehtoisdoula, heidän välilleen syntyy tukisuhte. Eri tukisuhteet voivat sisällöllisesti hieman poiketa toisistaan, mutta useimmiten ne koostuvat vapaaehtoisdoulujen ja odottajien välisestä kommunikoinnista, sopimusten mukaisista tapaamisista ennen ja jälkeen synnytyksen, sekä itse synnytyksessä mukana ja tukena olemisesta. (Helsingin ensikoti 2023.)

Vapaaehtoisdoulatoiminnan tarkoituksena on mahdollistaa odottajille entistä positiivisempia synnytyskokemuksia. Turvallisen tukihenkilön läsnäolon tiedetään vaikuttavan positiivisesti synnytyksen kulkuun ja synnyttäjän kokemukseen synnytyksestä (Lehtonen 2019). Vapaaehtoisdoulut koulutetaan Helsingin ensikodin toimesta, ja varsinaisen koulutuksen lisäksi vapaaehtoisille doulille tarjotaan työnohjausta kuukausittaisten doulailtojen muodossa, sekä ajoittaisia lisäkoulutuksia esimerkiksi imetysohjaukseen tai vakauttavien keinojen käyttämiseen liittyen. Helsingin ensikodilla on tällä hetkellä noin kolmekymmentä vapaaehtoista doulua. (Helsingin ensikoti 2024n.)

Ensi- ja turvakotien liiton alaista vapaaehtoisdoulatoimintaa on myös muualla Suomessa (Ensi- ja turvakotien liitto 2024b). Ruotsinkielisiä vapaaehtoisdoulia kouluttaa ja tarjoaa Folkhälsan. Folkhälsanin vapaaehtoisdoulut toimivat Uudellamaalla, Pohjanmaalla, Turussa ja Ahvenanmaalla. (Folkhälsan 2024.) Tämä opinnäytetyö käsittelee nimenomaan Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulatoimintaa.

3 Doula

Sana doula on kreikkaa ja se tarkoittaa naisen palvelijaa (Heinänen 2002, 110). Doula on synnytystukihenkilö, jonka tehtävänä on auttaa ja tukea synnyttävää henkilöä ei-lääketeollisin keinoin. Doulalla tai vapaaehtoisdoulalla ei ole lääketieteellistä vastuuta eikä hän tee lääketieteellisiä toimenpiteitä, vaan hän on synnytyksessä tukemassa synnyttäjää ja mahdollisesti mukana olevaa puolisoa tai muuta perhettä. (Suomen doulat 2024b.)

Doulan titteliiä käyttävät monet yrittäjänä toimivat koulutetut synnytystukihenkilöt Suomessa ja maailmalla (Suomen doulat 2024a). Doula ei kuitenkaan ole suojattu ammattinimike, joten

ammattidoulujen koulutustaustoissa on paljon eroja (Lehtonen 2019). Ammattidoulujen koulutuksia järjestävät Suomessa järjestöt kuten Doula-akatemia ja Doules. (Suomen doulat 2024a.) Suomessa vapaaehtoisdoulatoimintaa ja vapaaehtoisten doulujen koulutuksia järjestävät Ensi- ja turvakotien liitto ja Folkhälsan (Lehtonen 2019).

Doulan tehtävänä on auttaa luomaan synnytykseen turvallinen ja luottavainen ilmapiiri. Hän voi tarjota henkistä, fyysistä tai tiedollista tukea synnyttäjän toiveiden ja tarpeiden mukaan. Doula voi auttaa synnyttäjää käyttämään erilaisia lääkkeettömiä kivunlievityskäsitteitä kuten ääntä, vettä, liikettä tai kosketusta. Hän voi myös esimerkiksi tukea synnyttäjää sairaalan henkilökunnan kanssa kommunikoinnissa, ja auttaa synnyttäjää tuomaan ajatuksiaan ja toiveitaan ilmi synnytyksen eri vaiheissa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2024b; Doula UK 2024.)

Doulan ja kättilön tehtävissä ja rooleissa on paljon eroja. Kättilö on synnytyssairaalan työntekijä, jolla on Suomessa kättilön korkeakoulututkinto. Kättilön vastuulla on synnytykseen liittyvät lääketieteelliset toimenpiteet, kirjaaminen sekä synnyttäjän ja vauvan terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen (Suomen kättilöliitto 2024). Kättilöllä on yleensä samaan aikaan useita synnyttäviä asiakkaita, ja hän käy työvuoronsa aikana jokaisen luona tarpeen mukaan esimerkiksi tekemässä tarkastuksia tai lääketieteellisiä toimenpiteitä. Työvuoron vaihtuessa myös kättilö vaihtuu. Doula puolestaan pysyy synnyttäjän rinnalla yleensä koko synnytyksen ajan, ja hän keskittyy kerrallaan vain yhteen synnyttäjään. (Siivola 2024.)

Ammattidoula on synnyttäjän palkkaama yksityisyrittäjä. Ammattidoulun kanssa tavataan yleensä muutamia kertoja ennen synnytystä ja sen jälkeen, ja doula pysyy synnyttäjän vierellä koko synnytyksen ajan. Jotkut ammattidoulut tarjoavat myös niin sanottua post partum doulaamista eli synnytyksen jälkeistä doulaamista, jonka tarkoituksena on auttaa ja tukea synnyttäjää henkilöä ja hänen perhettään uuden vauvan kanssa. (Suomen doulat 2024a.) Tämä opinnäytetyö käsittelee vapaaehtoisdoulua, joiden toiminta ja vastuut eroavat sekä kättilöistä että ammattidoulista.

Vapaaehtoisdoulut eivät ole koulutettuja ammattidoulua. Vapaaehtoinen doula on tavallinen ihminen, jolla ei tarvitse olla sosiaali- ja terveysalan koulutusta tai kokemusta, mutta joka on yleensä käynyt lyhyen perehdytyskoulutuksen ennen toiminnan aloittamista. Helsingin ensikoti kouluttaa vapaaehtoiset doulat ennen ensimmäisiä tukisuhteita. Koulutuksessa käsitellään käytännönläheisesti synnytystä ja siihen valmistautumista, tukisuhteen kulkua ja vapaaehtoisdoululta vaadittavia tietoja ja taitoja. (Helsingin ensikoti 2023.)

3.1 Synnytystukihenkilön rooli

Synnytystukihenkilön eli doulan roolia ja sen vaikutuksia muun muassa synnytyksen kulkuun, vauvan ja synnyttäjän hyvinvointiin, synnyttäjän kokemukseen synnytyksestä, sekä synnytyskomplikaatioiden määrään ja vakavuuteen on tutkittu paljon. Yleinen konsensus on, että

tukihenkilön läsnäololla on selkeitä positiivisia vaikutuksia edellä mainittuihin seikkoihin. Tukihenkilön läsnäolo voi muun muassa lyhentää synnytyksen kestoa, lieventää kivun kokemusta sekä edesauttaa normaalia alatiesynnytystä. (Kozhimannil, Hardeman ym. 2013; Mosley & Lanning 2020; Sauls 2006.) Tutkimuksissa painotetaan usein doulan roolin pysyvyyden ja jatkuvuuden merkitystä positiivisten synnytystulosten kannalta. Suurin hyöty doulasta on, kun sama doula tapaa synnyttäjän ennen synnytystä, on läsnä ja apuna synnytyksessä alusta loppuun, ja tapaa perheen kanssa vielä synnytyksen jälkeen. (Bohren, Hofmeyr ym. 2017.)

Suomessa synnytykset siirtyivät sairaaloihin 1950-luvulla. Tätä ennen synnytykset tapahtuivat pääosin kotona, esimerkiksi saunassa tai navetassa. Kotisyntytyksissä paikalla oli yleensä kätilön tehtävissä toimiva henkilö, jolla ei kuitenkaan usein ollut varsinaista kätilön koulutusta tai lääketieteellistä välineistöä. (Lehtonen 2019; Väre 2006.) Entisaikojen kätilöiden ja nykyajan doulien tehtävänkuvista saattaakin löytää jonkin verran yhtäläisyyksiä. Kun synnytyksiä alettiin hoitaa sairaaloissa, tapana oli, että paikalla oli koulutettu kätilö, mutta ei synnyttäjän perheenjäsentä tai muuta hänelle tuttua henkilöä. Vasta 1970-luvun lopulla alettiin sallia isejä mukaan synnytyksiin. (Lehtonen 2019.)

Ei-lääketieteellisen, perheen ja ystäväpiirin ulkopuolisen tukihenkilön eli doulan läsnäolo synnytyksessä on Suomessa yleistynyt vasta viime vuosikymmeninä. Vapaaehtoisdoulatoiminta alkoi Suomessa 90-luvun alussa, ja ensimmäiset ulkomailla koulutautuneet ammattidoulut aloittivat toimintansa Suomessa vasta noin kaksikymmentä vuotta myöhemmin, vuonna 2010. (Siivola 2024.)

Synnytystukihenkilön eli doulan ensisijainen rooli synnytyksessä on olla läsnä ja auttaa luomaan turvallista ja luottavaista ilmapiiriä. Hän on yleensä tavannut synnyttäjän muutamia kertoja ennen synnytystä, ja on tietoinen muun muassa synnyttäjän toiveista, peloista, ajatuksista ja mielipiteistä liittyen synnytykseen ja sitä ympäröiviin teemoihin. Doula voi tukea synnyttäjää eri tavoin sekä fyysisesti että henkisesti. (Lehtonen 2019.) Vapaaehtoiset ja ammattidoulut voivat käyttää samoja menetelmiä, mutta vapaaehtoisilta doulilta ei tule odottaa ammattitasoista tukemista ja menetelmien käyttöä. Vapaaehtoisdoulien tärkein tehtävä on olla läsnä, ja olla ihminen ihmiselle. (Helsingin ensikoti 2023.)

Fyysiset tukemiskeinot voivat sisältää esimerkiksi auttamista erilaisiin asentoihin, hierontaa, akupisteiden painamista, gua sha -kamman käyttöä, silittämistä, tai veden, peiton tai muiden tarpeiden hakemista. Henkiset tukemiskeinot voivat olla esimerkiksi tiedon jakamista, synnyttäjän tunteiden validoimista, synnyttäjän ja kätilön välisen sillan rakentamista, läsnäoloa, jännittyneen tai pelokkaan synnyttäjän vakauttamista, kannustamista ja rohkaisua. (Helsingin ensikoti 2023; Siivola 2024.)

Synnytyssairaaloiden henkilökunnan suhtautuminen douliin on yleensä positiivista, eikä doula-toiminnasta yleensä ole haittaa kellekään osapuolelle. Joskus saattaa kuitenkin olla tilanteita,

missä doulan toiminta tai mielipiteet saattavat olla ristiriidassa kätilöiden toiminnan kanssa, ja tällöin doulan toiminta ei välttämättä tue kätilöiden toimintaa. (Lehtonen 2019; Espoon sairaala 2024.) Esimerkiksi kätilön toiminnan kyseenalaistaminen synnyttäjän kuullen aiheuttaa epäluottamusta synnyttäjän ja kätilöiden välille. Joskus doula saattaa myös tahattomasti olla synnytyksessä mukana olevan isän tiellä, ja vaikeuttaa isän osallistumista synnytykseen. Negatiiviset kokemukset ovat kuitenkin melko harvinaisia, ja pääasiallisesti doulat sekä vapaaehtoisdoulat ovat toivottu lisä synnytykseen. (Espoon sairaala 2024.)

Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulien rooli on tukea odottajaa ja synnyttäjää parhaansa mukaan ja olla läsnä. Vapaaehtoisdoulat tapaavat odottajan vähintään kerran ennen synnytystä, ovat oman elämänsä asettamien rajojen puitteissa mukana synnytyksessä, ja tapaavat perheen vähintään kerran synnytyksen jälkeen. (Helsingin ensikoti 2023.) Synnytystukihenkilön jatkuva tuki on yleensä eniten hyödyksi ja avuksi synnyttäjälle (Bohren, Hofmeyr ym. 2017).

3.2 Erityisen tuen tarve

Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulan voi saada sellainen odottaja, jolla on jonkinlainen erityisen tuen tarve. Helsingin ensikodilla on käytössä erityisen tuen tarpeen kriteeristö, jonka mukaan arvioidaan, voidaanko odottajalle alkaa etsiä vapaaehtoisdoulaa. Kriteeristöön kuuluu erilaisia taloudellisia, terveydellisiä ja sosiaalisia haasteita, kuten tukiverkkojen puute, taloudelliset huolet, traumatausta, mielenterveyden häiriöt, kuormittava elämäntilanne, maahanmuuttajatausta, alle 18-vuoden ikä tai muu syy, minkä takia odottaja tarvitsee erityistä tukea synnytykseen. (Helsingin ensikoti 2023.)

Ammattidoulan palkkaaminen voi maksaa noin 400-2000 euroa riippuen odottajan toivomien palveluiden ja osaamisen määrästä (Lehtonen 2019; PerheArte 2024). Vapaaehtoinen doula on vaihtoehto niille, jotka toivovat synnytystukihenkilöä, mutta joille ammattidoulan palkkaaminen ei ole mahdollista. Taloudelliset haasteet koskettavat monia, ja taloudelliset haasteet ovat yksi Helsingin ensikodin erityisen tuen tarpeen kriteeri, jonka perusteella vapaaehtoinen doula voidaan myöntää. (Helsingin ensikoti 2023.)

Itsellisellä äitiydellä tarkoitetaan tilannetta, jossa vanhemmaksi haluava nainen tietoisesti hankkii lapsen yksin hedelmöityshoitojen avulla. Itsellisellä äidillä ei ole kumppania, vaan raskauteen tarvittavat sukusolut ovat lahjoitettuja. Lahjoittaja voi olla itsellisen äidin tuttu, mutta suurin osa hoidoista tapahtuu tuntemattoman henkilön lahjoittamilla sukusoluilla. (Felicita Mehiläinen 2024.) Vaikka itsellinen vanhemmuus ei ole suoraan määritelty erityisen tuen tarpeena Helsingin ensikodin kriteereissä, monet itselliset äidit hakevat vapaaehtoisdoulaa Helsingin ensikodilta. Ensikodin vapaaehtoinen doula sopii hyvin odottajalle, joka tarvitsee erityistä tukea synnytykseen esimerkiksi kumppanin tai muun tukihenkilön puuttuessa. (Helsingin ensikoti 2023.)

Ulkomaalaistaustaiset odottajat voivat myös hakea vapaaehtoista doulaa. Suomen sairaalaympäristö, tapakulttuuri tai kieli voivat olla vieraita tai jännittäviä odottajalle, ja tällöin vapaaehtoisdoulun läsnäolo voi olla tärkeä tuki synnytyksessä. Vieraassa maassa synnyttäminen on aina jännittävä tapahtuma, ja jännitystä voi lisätä esimerkiksi aikaisempi synnytyskokemus odottajan kotimaassa tai muussa maassa, puutteellinen kielitaito, tai aikaisemmat huonot kokemukset terveydenhuollosta Suomessa tai ulkomailla. (Helsingin ensikoti 2023.)

Ulkomaalaisuus tai vieraskielisyys eivät sellaisenaan ole eriteltynä Helsingin ensikodin erityisen tuen tarpeen kriteeristöissä, mutta ulkomaalaiset tai vieraskieliset odottajat saattavat täyttää muita listan kriteerejä, joiden perusteella vapaaehtoinen doula voidaan myöntää. Muita kriteerejä ovat esimerkiksi vastaanottokeskuksen asiakkuus, vieras kulttuuri, tai vaikea elämäntilanne. (Helsingin ensikoti 2023.)

Vapaaehtoisen doulun kanssa tavataan vähintään kerran ennen synnytystä, ja tapaamisen aikana voidaan keskustella synnytykseen liittyvistä ajatuksista ja toiveista perusteellisesti. Vapaaehtoinen doula voi kertoa ulkomaalaistaustaiselle odottajalle esimerkiksi Suomen sairaaloista, sairaalan henkilökunnasta, toimintatavoista ja erilaisista kivunlievitysmahdollisuuksista, jotta odottaja pystyisi suhtautumaan synnytykseen mahdollisimman luottavaisesti. Tapaamisessa voidaan tarvittaessa käyttää apuna tulkkia, jotta kommunikaatio on sujuvaa. Helsingin ensikoti ei tarjoa tulkkipalveluita, mutta vapaaehtoinen doula voi hankkia tulkin muuta kautta. (Helsingin ensikoti 2023.) Tutun tukihenkilön läsnäololla ja turvallisuuden tunteella tiedetään olevan suuri vaikutus sekä synnytyksen kulkuun, että synnyttäjän kokemukseen synnytyksestä (Kozhimannil, Hardeman ym. 2013; Mosley & Lanning 2020; Sauls 2006).

Mielenterveyden haasteet ja traumatausta ovat erityisen tuen tarpeita, joiden perusteella Helsingin ensikodilta voi hakea vapaaehtoisdoulua. Ennen raskautta olemassa olleiden mielen-terveysongelmien tai trauman oireilu saattaa voimistua raskausaikana, tai raskaus saattaa laukaista uusia haasteita mielenterveydessä (Tiitinen 2024). Vapaaehtoinen doula voi toimia kuuntelijana ja olla myötätuntoinen, inhimillinen kontakti odottajalle raskauden aikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Synnytys on voimakas kehollinen tapahtuma, joka saattaa voimistaa erilaisten mielenterveyden haasteiden tai trauman oireilemista. Vapaaehtoisen doulun kanssa odotusaikana käydyistä keskusteluista sekä tutun tukihenkilön läsnäolosta synnytyksessä voi olla suurta tukea ja turvaa odottajalle, jolla on mielenterveysongelmia tai traumatausta, tai joka kärsii synnytyselosta. (Helsingin ensikoti 2023.)

3.3 Trauma ja traumainformoitu työote

Maailmanlaajuisesti noin 70 % ihmisistä ovat kokeneet elämänsä aikana vähintään yhden traumaattisen tilanteen (Benjet, Bromet ym. 2015). Traumaattisen tilanteen kokeminen ei kuitenkaan aina aiheuta kokijalle traumaperäistä stressihäiriötä eli PTSD:tä, eikä traumaattisen tilanteen kokeminen automaattisesti tarkoita traumatisoitumista (Linner Matikka, Hipp 2023).

Voimakkaan trauman kokeneista ihmisistä noin 20-30 % oireilee tapahtuman jälkeen trauma-peräisellä stressihäiriöllä (Eerola 2024.) Trauma koskettaa myös monia erityistä tukea tarvitsevia odottajia, jotka hakevat vapaaehtoista doulaa Helsingin ensikodilta. Traumainformoitu työote kuuluu ensikodin arkeen, ja sen perusteet käydään käytännönläheisesti läpi myös Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulujen koulutuksen aikana. (Helsingin ensikoti 2023.)

Trauma syntyy, kun sietämättömän järkyttävä tai katastrofaalinen tilanne ylittää ihmisen oman kestokyvyn (Mtkl 2024; YTHS 2023). Trauma voi oireilla hyvin eri tavoin. Se saattaa näkyä kantajan elämässä esimerkiksi uupumisena, masennuksena tai ahdistuneisuutena, erilaisina riippuvuuksina, tunnetaitojen puutteellisuutena, ihmissuhdehaasteina tai erilaisina fyysisinä oireina. (Sarvela, Auvinen 2020.) Synnytys on voimakas, monin tavoin hallitsematon kehollinen kokemus, joka saattaa laukaista traumatisoituneessa synnyttäjässä traumaoireita tai traumaperäisen stressireaktion. Traumainformoitu työote voi auttaa vapaaehtoista doulaa toimimaan synnyttäjän apuna ja tukena tilanteessa, jossa traumakokemus saattaa aktivoitua. (Helsingin ensikoti 2023.)

Traumainformoitu työote pitää sisällään sellaisia toimintatapoja, joilla pyritään ehkäisemään uudelleen traumatisoitumista sekä tukemaan traumasta toipumista. Traumainformoitu lähestymistapa on laaja kokonaisuus, joka voi ilmetä työpaikalla ja työtehtävissä esimerkiksi työntekijöiden tietoisuudella traumasta ja sen vaikutuksista ihmisiin, sekä ihmislähtöisenä, keskustelevana ja myötätuntoisena ilmapiirinä. (Linner Matikka, Hipp 2023.) Traumainformoitu työote auttaa näkemään, mitkä asiat toisen ihmisen käytöksessä ja reaktioissa johtuvat traumasta ja ovat trauman oireilua. Arjen ja hermoston vakauttaminen, ja traumatisoituneen henkilön itsemääräämisoikeuden ja oman toimijuuden vahvistaminen ovat keskeinen osa traumainformoitua työtettä. (Hales ym. 2017.)

Vapaaehtoinen doula voi tehtävässään pitää yllä traumainformoitua työtettä muun muassa kartuttamalla tietoaan traumasta ja sen ilmenemisestä, suhtautumalla odottajiin ja synnyttäjiin ymmärryksellä ja myötätunnolla, harjoittelemalla synnyttäjää vakauttavia keinoja sekä keskustelemalla avoimesti odottajan kanssa tämän tilanteesta, sekä mahdollisista laukaisevista tekijöistä ja apukeinoista. (Helsingin ensikoti 2023.)

4 Varhainen vuorovaikutus

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, eli kaikkea mitä he tekevät ja kokevat yhdessä vauvan elämän ensimmäisinä vuosina. Varhainen vuorovaikutus luo pohjan sille, miten lapsi tulevaisuudessa toimii erilaisissa vuorovaikutustilanteissa ja miten hän tulkitsee niitä. Normaali vuorovaikutus syntyy, kun vanhempi voi hyvin ja jaksaa olla kiinnostunut vauvasta ja tämän tarpeista, vastaa vauvan viesteihin ja

kommunikaatioon, ja toimii johdonmukaisesti ja lämpimästi. Näistä elementeistä rakentuu vauvan perusturvallisuuden tunne, joka vaikuttaa lapsen elämään vielä paljon myöhemminkin, jopa aikuisuuteen saakka. (MLL 2021c.)

Varhaisen vuorovaikutuksen myötä lapsi saa kokemuksen siitä, minkälainen hän on, minkälainen maailma on, ja minkälaisia muut ihmiset ovat. Kun lapsi oppii luottamaan itseensä ja maailmaan, se voi näyttäytyä muun muassa uteliaisuutena, rohkeutena ja leikkimisenä. (MLL 2021c.) Jos lapsi oppii, että maailma on arvaamaton eikä hänen tunteillaan ja kokemuksillaan ole merkitystä muiden ihmisten käytöksen kannalta, hänestä saattaa tulla sulkeutunut, ja hän saattaa suhtautua epäileväisesti tai pelokkaasti ympäröivään maailmaan ja ihmisiin (Pesonen 2010).

Vanhemman masennuksella on selkeä kielteinen vaikutus vanhemman ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Masentuneet vanhemmat ovat tutkimuksen mukaan huomattavasti poissaolevampia, eivätkä vietä vauvan kanssa yhtä paljon aikaa kasvotusten kuin ei-masentuneet vanhemmat. Masentuneiden vanhempien vauvat saattoivat myös tutkimuksessa reagoida negatiivisesti vanhemman yritykseen ottaa kontaktia ja leikkiä vauvan kanssa. (Pesonen 2010.)

Raskaudenaikaisen tai synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistaminen ja hoitaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa on erittäin tärkeää. Masentunut vanhempi ei kykene vastamaan vauvan viesteihin, ja varhaisen vuorovaikutuksen ongelmat ovat todennäköisiä, jos vanhemmalla on voimakkaita psyykkisiä oireita. (Ensi- ja turvakotien liitto 2020.)

Kiintymyssuhdemallit, mentalisaatio ja mielikuvat ovat varhaisen vuorovaikutuksen osa-alueita, ja aiheet liittyvät tiiviisti yhteen. Systeeminen lähestymistapa, jossa perheen elämä nähdään kokonaisuutena, jossa kaikki vaikuttaa kaikkeen, on tehokkain tapa selvittää mahdollisten haasteiden syitä ja seurauksia. Näin voidaan löytää ne kohdat, mistä haasteita voidaan alkaa ratkomaan (THL 2024).

Helsingin ensikodin toiminnan keskiössä on vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen erilaisten menetelmien, ryhmien ja toimintatapojen avulla. Moniammatilliset tiimit ensikodin jokaisessa yksikössä työskentelevät yhdessä perheiden kanssa tukeakseen perheiden normaalia varhaista vuorovaikutusta. (Helsingin ensikoti 2024b.)

4.1 Kiintymyssuhde

Kiintymyssuhteella tarkoitetaan tunnesidettä, joka muodostuu vauvan ja vanhemman välille elämän ensimmäisten kuukausien ja vuosien aikana (Mäntymaa, Tamminen 1999; Tokola, Airo 2024). Kiintymyssuhdeteorian keskeisenä ytimenä on ajatus siitä, että vauvan ja vanhemman välinen suhde ja vuorovaikutus mahdollistaa lapselle perusturvallisuuden kokemuksen, mikä on ihmisen tunnesäätelyn perusta (Viinikka 2014, 17). Vanhemman ja vauvan varhainen

vuorovaikutus määrittelee, minkälainen kiintymyssuhde lapselle muodostuu. Kiintymyssuhdemalleja ajatellaan olevan neljä: turvallinen, ristiriitainen, välttelevä ja kaoottinen. (Tokola, Airo 2024.)

Turvallinen kiintymyssuhde muodostuu, kun vauvan elämässä olevat aikuiset ovat pääosin toimineet johdonmukaisesti ja ennalta-arvattavasti, reagoineet vauvan tunteiden ilmaisuun myönteisesti, tulkinneet vauvan viestejä oikein ja toimineet viestien mukaisesti (Sinkkonen 2004). Kun lapsi kokee omien tarpeidensa ja kokemustensa olevan tärkeitä ja saavan aikaan toivotunlaisia reaktioita muilta ihmisiltä, hänestä kasvaa aikuinen, joka uskaltaa ilmaista tunteitaan ja pystyy sietämään myös oman lapsensa avun tarvetta (Tokola, Airo 2024). Normaali varhainen vuorovaikutus sekä vanhemman hyvä mentalisaatiokyky tukee turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista (Viinikka 2014, 18).

Ristiriitainen kiintymyssuhde syntyy, kun vauva kasvaa ympäristössä, jossa aikuiset käyttäytyvät epäjohdonmukaisesti ja reagoivat vauvan tunteiden ilmaisuun vaihtelevalla tavalla, esimerkiksi joskus auttaen mutta joskus suuttuen. Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi yrittää ennakoita vanhemman reaktioita ja käyttäytyä niin, ettei vanhempi reagoisi häneen negatiivisesti. Toisinaan lapsi voi myös reagoida liioitellusti, jotta vanhempi antaisi hänelle huomiota. (Tokola, Airo 2024.) Ristiriitainen kiintymyssuhde voi näkyä aikuisena esimerkiksi liiallisena hyväksynnän hakemisena, taipuvaisuutena ahdistukseen ja uupumukseen, sekä arvottomuuden tunteena (Terveyskylä 2021).

Välttelevän kiintymyssuhteen taustalla on usein perhe, jossa vanhemman tunteiden ilmaisu on vetäytyvää ja passiivista. Esimerkiksi masentunut vanhempi saattaa käyttäytyä näin haluamattaan, ja mikäli masennukseen ei saa apua, vauvan ja vanhemman välille voi muodostua välttelevä kiintymyssuhde. Välttelevässä kiintymyssuhteessa lapsen tunteenilmaisut ovat yleensä hillittyjä tai tukahdutettuja sillä hän kokee, ettei hänen tunteillaan ole väliä eivätkä hänen tunteiden ilmaisuyrityksensä saa vanhemmassa aikaan toivottua reaktiota. (Tokola, Airo 2024.) Tällaisesta lapsesta voi kasvaa aikuinen, jonka on vaikeaa avautua tunteistaan tai vastaanottaa huomiota tai rakkautta, koska hän saattaa kokea, ettei hän ole rakastettava omana itsenään (Terveyskylä 2021).

Kaoottinen, toiselta nimeltään jäsentymätön kiintymyssuhde syntyy ympäristössä, joka on erittäin epäjohdonmukainen tai jopa vaarallinen. Kun vanhempi esimerkiksi käyttäytyy väkivaltaisesti tai käyttää päihkeitä, lapsi ei voi luottaa vanhempaansa ja joutuu varomaan tämän reaktioita ja käytöstä. Kaoottinen kiintymyssuhde saa lapsen hermoston olemaan jatkuvassa ylivireystilassa koetun vaaran ja turvattomuuden vuoksi, mikä voi aiheuttaa lapselle erilaisia terveysongelmia. (Tokola, Airo 2014.) Kaoottinen kiintymyssuhde voi näkyä lapsen käytöksessä esimerkiksi niin, että jännittävässä tilanteessa hän ei hae turvaa aikuisista vaan hän jäähmettyy tai lamaantuu. Toisinaan kaoottisessa kiintymyssuhteessa lapsen käytös voi vaikuttaa

aluksi täysin normaalilta, mutta tarkemmin tutkittaessa voidaan huomata poikkeavia piirteitä, mitkä voivat antaa viitteitä turvattomasta kiintymyssuhteesta. (Sinkkonen 2004.)

On myös olemassa reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö tai RAD, joka voi syntyä sellaisissa äärimmäisissä tilanteissa, missä lapselle ei ole syntynyt kiintymyssuhdetta kenenkään kanssa. Esimerkiksi jatkuvasti vaihtuvat huoltajat, lukuisat hylkäämiskokemukset, vanhempien vaikeat mielenterveyden ongelmat tai päihderiippuvuus lisäävät riskiä lapsen reaktiiviselle kiintymyssuhdehäiriölle. (Upadhaya ym. 2018; Sinkkonen 2004.) Lapsi, jolla on reaktiivinen kiintymyssuhdehäiriö, reagoi sosiaalisissa tilanteissa poikkeavasti. Vuorovaikutuksessa voi ilmetä voimakkaita reaktioita kuten aggressiivisuutta, välinpitämättömyyttä, pelkoa tai vetäytymistä. (Raaska, Pihlakoski 2017.) Reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön hoito on pitkä prosessi, joka vaatii aina ammattilaisten apua ja usein intensiivistä terapiaa. Mitä aikaisemmassa vaiheessa lapsen elämäntilanne saadaan vakautettua ja hoito aloitettua, sitä todennäköisemmin lapsi hyötyy hoidosta ja kiintymyssuhdehäiriön negatiivisia vaikutuksia lapsen elämään voidaan minimoida. (Buckner ym. 2008.)

Helsingin ensikoti tukee toiminnallaan asiakkaiden ja heidän lastensa välisen turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista (Helsingin ensikoti 2024n). Vapaaehtoisdoulujen on hyvä tietää perusteet kiintymyssuhteista ja niihin vaikuttavista tekijöistä, jotta he voivat tukea ja rohkaista odottajia ja perheitä hakemaan apua haastaviin elämäntilanteisiin. Riittävä apu ja tuki mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ennaltaehkäisee monenlaisia ongelmia perheessä (MLL 2021c).

4.2 Mentalisaatio

Mentalisaatiolla tarkoitetaan omien ja toisten kokemusten ja näkökulmien pohtimisen kykyä. Mentalisaatio on taito, jonka perusta luodaan jo varhaislapsuudessa, mutta taito voi vahvistua tietoisien harjoittelun sekä hyvien ihmissuhteiden myötä. (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015.) Mentalisaatiokyky auttaa vanhempaa hankalissakin tilanteissa pohtimaan sekä oman että lapsen käytöksen mahdollisia taustasyitä ja seurauksia ja toimimaan niiden mukaan sen sijaan, että hän reagoisi suoraan käytökseen (MLL 2021a).

Vanhemman hyvä mentalisaatiokyky tukee turvallisen kiintymyssuhteen ja normaalin vuorovaikutuksen muodostumista. On tärkeää, että vanhempi on kiinnostunut lapsen ajatuksista ja kokemuksista, ja yrittää ymmärtää niitä. (Viinikka 2014, 30.) Kun vanhempi pyrkii ymmärtämään vauvan viestejä ja vastaa niihin, vauva oppii pikkuhiljaa käyttäytymisen ja tunteiden säätelyä, ja hän oppii ymmärtämään toisten ihmisten ajatuksia ja toimintaa (Puura, Sannisto & Riihonen 2018). Kun vanhemmalla on hyvä mentalisaatiokyky, hän esimerkiksi ymmärtää, minkälaisesta kosketuksesta vauva pitää tai ei pidä, haluaako vauva olla sylissä vai ei, minkälaisesta ruuasta tai kirjoista vauva pitää, ja niin edelleen. Kun vanhempi vastaa vauvan viesteihin pääosin oikein, vauva oppii, että hän voi omalla käytöksellään vaikuttaa ympäröivään

maailmaan ja muihin ihmisiin. Tämä tukee vauvan oman varhaisen mentalisaatiokyvyn kehittymistä. (Viinikka 2014, 63-65.)

Mentalisaatio suhteessa omaan lapseen alkaa jo raskausaikana, kun odottaja ajattelee vauvaa ja muodostaa hänestä erilaisia mielikuvia. Varhaisessa vaiheessa mentalisaatio onkin enimmäkseen uteliaisuutta omaa vauvaa kohtaan ja yritystä ymmärtää vauvan kokemuksia odottajasta erillisenä ihmisenä ja persoonana. Kun odottaja pyrkii ymmärtämään vauvan viestejä ja vastaamaan vauvan tarpeisiin jo raskausaikana, se luo perustan myönteisten mielikuvien rakentumiselle sekä itsestä että syntyvästä vauvasta. (Viinikka 2014, 31.)

Kyky olla joustava omissa tulkinnoissa ja myöntää, ettei osaa aina tulkita vauvaa tai lasta oikein, on myös tärkeä osa mentalisaatiota. Kun vanhempi tekee virhetulkintoja ja pyrkii korjaamaan niitä, lapsen mieli pääsee kehittymään tärkeillä tavoilla. Vanhemman erehtymisen ja oman toiminnan korjaamisen näkeminen edistää lapsen omia itsesäätelytaitoja ja tukee tunnetaitojen kehittymistä. Vauvan normaalin kehityksen kannalta riittää, jos vanhempi vastaa vauvan viesteihin oikein edes noin puolet ajasta. (Viinikka 2014, 31.)

Mentalisaatiota voi harjoitella tietoisesti esimerkiksi jonkin tilanteen jälkeen pohtimalla, mitä tilanteessa oikeasti tapahtui, mitä itse tunsu tai ajatteli tilanteen aikana, ja mitä lapsi saattoi tuntea ja kokea (MLL 2021b). On tärkeää, että pohdinnat eivät jää ajatuksen tasolle, vaan vanhemman täytyy pyrkiä tuomaan ajatustensa tuloksia käytöksen tasolle vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Turvallinen kiintymyssuhde ja normaali varhainen vuorovaikutus voi muodostua, kun vanhempi vastaa samaan aikaan lapsensa fyysisiin sekä emotionaalisiin tarpeisiin. (Viinikka 2014, 32.)

Vapaaehtoinen doula voi tukea odottajan ja perheen mentalisaatiokykyä esimerkiksi herättämällä keskustelua vauvan kokemuksista ja mielipiteistä, ja pyytämällä odottajaa kuvailemaan omia mielikuviaan vauvasta ja vanhemmuudesta. Odottajan tai vanhemman ajatusten ohjaaminen kohti syntyvää tai syntynyttä vauvaa dialogin keinoin on mahdollista myös vapaaehtoisen doulan roolissa. Kuten synnytyksenkin aikana, myös mentalisaatiota tukiessa vapaaehtoisdoulan on tärkeää olla ohjailematta vanhemman ajatuksia tai tulkintoja, vaan hänen tehtävänsä on auttaa vanhempaa pysähtymään omien ajatustensa äärelle ja antaa vanhemman ajatuksille ja tulkinnoille tilaa.

4.3 Mielikuvat

Mielikuvat vauvasta sekä itsestä vanhempana alkavat muodostua heti raskauden alussa, ja ne voimistuvat jokaisen uuden kokemuksen, kuten ultrakuvan näkemisen tai vauvan liikkeiden tuntemisen myötä. Varhaisessa vaiheessa luodut mielikuvat voivat olla hyvinkin pysyviä, joten myönteisiä mielikuvia on tärkeää ruokkia ja vahvistaa mahdollisimman aikaisesta vaiheesta

alkaen. Mielikuvat vauvasta ja omasta vanhemmuudesta vaikuttavat paljon vanhemman ja lapsen suhteeseen ja sen eri osa-alueisiin. (Puura ym. 2018.)

Neuvolassa vanhemman mielikuvia ja ajatuksia vauvasta on hyvä selvittää jo aikaisessa vaiheessa. Negatiiviset mielikuvat vauvasta tai vanhemmuudesta saattavat kertoa odottajan huonosta fyysisestä tai psyykkisestä voinnista, mikä voi hoitamattomana vaikuttaa koko perheen elämään hyvinkin pitkäkestoisesti. (Puura ym. 2018.) Yksinomia kielteiset mielikuvat tai negatiiviset tunteet vauvasta ja vanhemmuudesta voivat kieliä raskauden aikaisesta tai synnytyksen jälkeisestä masennuksesta (Ensi- ja turvakotien liitto 2020).

Mielikuvatyöskentelystä on hyötyä myös myöhemmässä vaiheessa. Keskustelu vanhemman mielikuvista koskien häntä itseään ja hänen omaa toimintaansa vanhempana, sekä mielikuvat vauva-arjesta voivat auttaa vanhempaa tunnistamaan omia vahvuuksiaan sekä mahdollisia kehityskohtia joko nyt tai tulevaisuudessa. (Puura ym. 2018.)

Vapaaehtoinen doula voi erityisesti synnytystä edeltävillä käynneillä avata keskustelun odottajan mielikuvista vauvaan ja vanhemmuuteen liittyen. Jos vauvaa ei ole syystä tai toisesta ehtinyt tai pystynyt miettimään, toisen henkilön rohkaisu ja aloite voi auttaa ajatusten siirtämisessä syntyvään vauvaan ja tulevaan arkeen.

5 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämispohjaisena opinnäytetyönä. Kehittämispohjaisen opinnäytetyön tavoitteena on aina kehittää olemassa olevaa tai luoda uutta työelämään (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2015). Tämän opinnäytetyön lopputuloksena syntyi teoriaosuuden lisäksi työelämäkumppanin käyttöön tarkoitettu e-kirja-muotoinen koulutusmateriaali. Materiaalin on tarkoitus auttaa Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulia lisäämään tietoaan koskien doulattavia asiakkaita ja heidän tarpeitaan, sekä Helsingin ensikotia kansalaisjärjestönä. Materiaali tuotettiin tekemällä yhteenveto työelämäkumppanin sekä opinnäytetyön tekijän keskeisiksi arvioimista aiheista ja teemoista perustuen tutkittuun tietoon ja ammattikirjallisuuteen.

Opinnäytetyön tarve löytyi toiminnan ja materiaalin kehittämisestä, sillä Helsingin ensikodilla ei ollut tarvetta tutkimuspohjaiselle opinnäytetyölle. Tutkimusmenetelmien, kuten määrällisen tai laadullisen tutkimuksen käyttämiselle ei ollut perusteita. Tämän opinnäytetyön toteutusmenetelminä sovellettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, aikaisempien tutkimusten käytön menetelmiä, sekä kuvallisia ja kirjallisia menetelmiä (Salonen 2013). Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda koulutusmateriaaliksi sopiva materiaali. Materiaali on sähköisessä muodossa, jotta sen jakaminen, päivittäminen ja muokkaaminen on mahdollisimman helppoa. Olemassa

olevien lähteiden pohjalta luotu objektiivinen ja tutkittuun tietoon perustuva e-kirja tukee opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta.

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on kuvailla tiettyyn aiheeseen liittyvää tutkimusta, ja tutkimuksen laatua ja määrää. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa moniin pienempiin alalajeihin, joissa jokaisessa on ominaispiirteitä, joiden mukaan ne voidaan erotella toisistaan. (Stolt, Axelin, Suhonen 2016.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa pyritään yleensä tunnistamaan tutkittavan aihealueen avainsanat ja keskeiset käsitteet, sekä tunnistamaan niiden välisiä suhteita (Kangasniemi ym. 2013).

Tässä opinnäytetyössä on sovellettu narratiivista kirjallisuuskatsausta lähteiden analysoinnin viitekehyksenä. Tämä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alalaji keskittyy olemassa olevan tutkimustiedon kuvailuun ja yhteenvedoon, mikä tukee opinnäytetyön toteuttamista ja tavoitteiden saavuttamista (Kangasniemi ym. 2013).

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvailee tiettyyn aihealueeseen liittyviä nykyaikaisia sekä vanhempia tutkimuksia. Katsauksen tarkoituksena on tehdä yhteenvedo siitä, minkälaisia tutkimuksia valitusta aiheesta on tehty, ja minkälaisia tuloksia tutkimuksista on saatu. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tutkimusaihe on yleensä laaja, ja aiheesta pyritään saamaan laaja yleiskuva. (Stolt ym. 2016; Salminen 2011.) Narratiivinen kirjallisuuskatsaus ei johda systemaattisesti saatuun analyttiseen tulokseen, mutta se on hyvä menetelmä kuvailemaan olemassa olevaa tietoa ja sen avulla voidaan saada helposti ymmärrettävä tiivistelmä tiettyä aihepiiriä koskevasta tutkimustiedosta (Salminen 2011).

5.2 Kuvalliset ja kirjalliset menetelmät

E-kirjan suunnittelemisessa käytettiin erilaisia kuvallisia ja kirjallisia menetelmiä. Kuvalliset ja kirjalliset menetelmät kuten kynän ja paperin käyttö, piirtäminen, muistilaput, luonnokset ja kuvat voivat auttaa visualisoimaan kehitettävän tuotteen ulkoasua ja käytettävyyttä (Salonen 2013).

Koulutusmateriaalin on oltava ulkonäöltään selkeä ja käytettävä, joten kuvallisten ja kirjallisten menetelmien käyttö tuotoksen suunnittelussa oli tarkoituksenmukaista. Menetelmiä käytettiin erityisesti tuotoksen ulkoasua, värimaailmaa ja asettelua suunnitellessa.

5.3 Prosessin kuvaus

Opinnäytetyöprosessi alkoi mahdollisen aihealueen ja työelämäkumppanin pohtimisella. Helsingin ensikodilta kysyttiin tarvetta opinnäytetyölle, minkä jälkeen pidettiin suunnittelukokous ensikodin tiloissa helmikuussa. Suunnitteluvaiheessa kartoitettiin Helsingin ensikodin

vapaaehtoisdoulatoiminnan nykytilannetta sekä mahdollista kehityskohdetta yhdessä työelämäkumppanin kanssa. Opinnäytetyölle sovittiin tavoite, viitekehykset ja avainsanat. Kokouksen jälkeen hoidettiin tarvittavat dokumentit kuten opinnäytetyösopimus ja opinnäytetyön kirjaaminen PRM-järjestelmään.

Aiheanalyysi laadittiin suunnittelukokouksessa sovittujen tietojen pohjalta. Valmis aiheanalyysi lähetettiin työelämäkumppanille maaliskuussa noin viikkoa ennen aiheanalyysijä koskevaa ohjaustapaamista opinnäytetyöryhmän kanssa. Opinnäytetyösuunnitelman laatiminen aloitettiin tässä vaiheessa niiltä osin kuin se oli mahdollista. Aiheanalyysi palautettiin myös opinnäytetyön ohjaajalle ja se esiteltiin ohjaustapaamisessa. Opinnäytetyösuunnitelmaa jatkettiin ohjaustapaamisen jälkeen, ja se saatiin valmiiksi huhtikuun alussa.

Opinnäytetyösuunnitelman laatimisen yhteydessä tutustuttiin laajemmin aiheeseen liittyviin lähteisiin ja teorioihin. Opinnäytetyön sisältöä tarkennettiin ja lisäksi selvitettiin, minkälaisia lähteitä käsiteltävistä aiheista löytyy. Lähteiden etsimisessä käytettiin muun muassa kirjaston palveluja, Laurea Finnaa, saavutettavuuskirjasto Celiaa, Googlea ja Google Scholaria. Hakusanoina käytettiin erityisesti alkuperäisessä suunnittelukokouksessa keskeisiksi nostettuja sanoja ja termejä. Valmis suunnitelma lähetettiin huhtikuussa työelämäkumppanille sekä opinnäytetyön ohjaajalle, ja suunnitelma esiteltiin PowerPoint-esityksellä suunnitelmaseminaarissa huhtikuussa. Opinnäytetyösuunnitelma opponoitiin, ja opinnäytetyötä lähdettiin työstämään opponoinnin sekä muun palautteen perusteella.

Huhtikuussa opinnäytetyöprosessiin haettiin tukea ja ohjausta oppilaitoksen järjestämästä tutkimus- ja kehittämismenetelmien työpajasta. Opinnäytetyötä ja sen tavoitteita parhaiten palvelevien menetelmien löytäminen ja nimeäminen oli ollut haastavaa prosessin alkuvaiheessa, joten työpajassa keskityttiin pohtimaan erilaisia menetelmiä ja arvioimaan, miten niiden käyttö vaikuttaisi opinnäytetyöprosessiin. Työpajan perusteella päädyttiin nostamaan opinnäytetyön ensisijaiseksi menetelmäksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsausmenetelmää sovellettiin tässä opinnäytetyössä, kun etsittiin tutkimustietoa esimerkiksi varhaisesta vuorovaikutuksesta, synnytystukihenkilön roolista, doulusta, mentalisaatiosta, kiintymyssuhteista ja mielikuvista.

Toukokuun alussa pidetyssä ohjaustapaamisessa käytiin ohjaajan kanssa läpi muun muassa opinnäytetyön rakennetta, suunniteltuja aiheita ja otsikoita, sekä muita ajankohtaisia asioita opinnäytetyöhön liittyen. Ohjaustapaamisen jälkeen opinnäytetyön otsikoita selkeytettiin ja rakennetta muokattiin järjestelmällisemmäksi. Opinnäytetyön kirjoittamista jatkettiin keskustelun ja saadun palautteen perusteella.

E-kirjan ulkoasusta ja asettelusta piirrettiin aluksi kynällä ja paperilla erilaisia versioita, ja erilaisia väriyhdistelmiä kokeiltiin paperille värikynin. Potentiaalisimmista versioista tehtiin digitaaliset versiot PowerPointillä. E-kirjan esimerkkisivut ja ulkoasuvalinnat valmistuivat

toukokuun alussa, ja sivut lähetettiin työelämäkumppanille palautetta varten. Itse opinnäytetyön kirjoittamista ja e-kirjan tulevan sisällön työstämistä jatkettiin esi-merkkisivujen tekemisen lomassa ja jälkeen.

Opinnäytetyön ensimmäinen valmis versio lähetettiin kesäkuussa ohjaavalle opettajalle muokausehdotuksia sekä plagioinnin tarkastusta varten. Opinnäytetyötä muokattiin ja korjattiin ohjaavalta opettajalta saadun palautteen perusteella. Plagioinnintarkastuksessa ei löytynyt muokkaustarpeita. E-kirja kirjoitettiin tarkastetun ja muokatun opinnäytetyön pohjalta.

Valmis opinnäytetyö ja e-kirja lähetettiin kesäkuussa sähköpostitse työelämäkumppanille arviointia ja palautetta varten. Opinnäytetyötä ja e-kirjaa viimeisteltiin työelämäkumppanin palautteen perusteella, jotta opinnäytetyö vastaa mahdollisimman hyvin työelämäkumppanin tilausta, ja jotta e-kirja on mahdollisimman sopiva ensikodin käyttöön. Palautteen perusteella opinnäytetyössä muokattiin epäselviä sanavalintoja ja lauserakenteita, ja yleistä ilmaisua selkeytettiin ja tarkennettiin. E-kirjan sisältöä jaettiin useammalle sivulle, jotta sivuille mahtui enemmän tekstiä ja ulosannista saatiin selkeämpi ja ymmärrettävämpi. Kirjaseen lisättiin työelämäkumppanin toiveiden mukaan linkkejä lähteinä käytetyille sivustoille, jotta lukijat voivat kiinnostuksensa mukaan lukea käsitellyistä aiheista lisää luotettavista lähteistä.

Arvioinnista kirjoitettiin yhteenveto opinnäytetyöhön, jonka jälkeen opinnäytetyö palautettiin valmiina oppilaitokselle. Opinnäytetyö ja sen tulokset tiivistettiin kypsyysnäytteeseen ja esiteltiin arvioivassa seminaarissa elokuussa, minkä jälkeen opinnäytetyö julkaistiin Theseukseen ja opinnäytetyöprosessi päättyi.

5.4 Arviointi

Opinnäytetyön eri vaiheissa valmistuvat tiedostot kuten aiheanalyysi, opinnäytetyön suunnitelma sekä valmis opinnäytetyö lähetettiin sähköpostilla työelämäkumppanille arviointia ja palautteen antamista varten. Toimeksi-antajan puolelta yhteyshenkilöksi nimetty doula-koordinaattori Riikka Matikainen oli opinnäytetyön ja sen vaiheiden ensisijainen arvioija. Myös toinen vapaaehtoistyön koordinaattori sekä esihenkilö saivat halutessaan antaa palautetta opinnäytetyöstä ja sen vaiheista. Palaute ja arvioinnit pyydettiin työelämäkumppanilta vapaassa muodossa sähköpostilla. Samat opinnäytetyön vaiheet lähetettiin myös opinnäytetyön ohjaajalle, ja vaiheita käytiin läpi kysymysten ja palautteen merkeissä ohjaustapaamisissa. Opinnäytetyötä työstettiin eteenpäin saadun palautteen perusteella.

Aiheanalyysi lähetettiin työelämäkumppanille noin viikko ennen aiheanalyysijä käsittelevää ohjaustapaamista opinnäytetyöryhmän kanssa. Yhteyshenkilö Riikka arvioi aiheanalyysin perusteella opinnäytetyön olevan menossa oikeaan suuntaan ja vastaavan työelämäkumppanin toiveita ja tarpeita. Parannusehdotuksia ei tässä vaiheessa ollut, joten aiheanalyysi palautettiin opinnäytetyön ohjaajalle ja esiteltiin ohjaustapaamisessa ilman muutoksia.

Opinnäytetyösuunnitelman valmistuessa se lähetettiin sovitusti doulakoordinaattoreille sekä heidän esihenkilölleen nähtäväksi ja arvioitavaksi. Palautetta pyydettiin erityisesti käytetyistä ja suunnitelluista lähteistä, sekä opinnäytetyön sisällöstä ja käsiteltävistä teemoista. Opinnäytetyösuunnitelma palautettiin myös opinnäytetyön ohjaajalle sekä samassa opinnäytetyöryhmässä olevalle työparille opponointia varten.

Toimeksiantajan yhteyshenkilö arvioi suunnitelman perusteella, että opinnäytetyön painotus vaikutti siirtyneen liikaa kohti Ensikodin historiaa ja roolia kansalaisjärjestönä, ja toivoi opinnäytetyön teemojen painottuvan enemmän erityisen tuen tarpeiden, kiintymyssuhdeteorian, varhaisen vuorovaikutuksen ja mentalisaation käsittelyyn. Opinnäytetyön painotusta muokattiin palautteen mukaan. Opinnäytetyön rakenteeseen lisättiin enemmän oheisia teemoja käsitteleviä kappaleita, ja tarpeettomaksi nähtyjä kappaleita poistettiin tai muokattiin.

Tuotoksen eli e-kirjan tekemisen aloittamisen jälkeen siitä lähetettiin esimerkkiversio työelämäkumppanille palautetta varten. Esimerkkiversiossa oli luonnos e-kirjan ulkoasun asettelusta, ja e-kirjan otsikot ja sisältöä kuvaavat tekstit oli määritelty omille sivuilleen. Lisäksi lähetettiin erillinen dokumentti, jossa oli viisi erilaista väri- ja teemamaailmaa, joista toimeksiantaja sai halutessaan valita mieleisimmän. Työelämäkumppania pyydettiin valitsemaan heille sopivin versio, ja esimerkkiversiosta pyydettiin muokausehdotuksia käytettävyyden parantamiseksi. Palautetta pyydettiin erityisesti käsitellyistä aiheista ja niiden painotuksista, jotta tuotos vastaa mahdollisimman tarkasti tilaajan toiveita. Palautetta pyydettiin myös e-kirjan ulkomuodosta, helppolukuisuudesta ja tekstin ja kuvien asettelusta ja tasapainosta.

Toimeksiantaja vahvisti, että e-kirjaluonnoksessa esitellyt aiheet olivat tilauksen ja alkuperäisen suunnitelman mukaisia. Toimeksiantaja valitsi esitellyistä väri- ja teemaehdotuksista muutaman sopivimman, joiden pohjalta valmista e-kirjaa alettiin työstää. Muokkaus- tai korjausehdotuksia ei tullut, joten opinnäytetyöprosessia jatkettiin suunnitelman mukaan.

Ensimmäinen lähes valmis versio opinnäytetyöstä palautettiin opinnäytetyön ohjaajalle palautetta ja plagioinnin tarkistamista varten. Ohjaajalta pyydettiin palaute sähköpostilla, ja opinnäytetyötä viimeisteltiin palautteen pohjalta. Muutaman alaotsikon järjestystä muutettiin, opinnäytetyön kieliasua ja sanavalintoja muutettiin anglismien välttämiseksi, ja opinnäytetyön kannalta turhat kappaleet poistettiin. Plagioinnintarkastuksessa ei ilmennyt muokkamista vaativia kohtia.

Opinnäytetyön ja tuotoksen valmistuttua ne lähetettiin kokonaisuudessaan työelämäkumppanille arviointia varten. Valmiissa työssä arvioitiin ensisijaisesti opinnäytetyön vastaamista työelämäkumppanin tilaukseen sekä tuotoksen hyödyllisyyttä ja käytettävyyttä. Lisäksi arvioitiin muun muassa käytettyjä lähteitä ja tietoperustaa sekä opinnäytetyöprosessia kokonaisuutena.

Työelämäkumppani antoi palautteessaan useita muokkausehdotuksia ja nosti esiin huomioita, joissa opinnäytetyön tekijä oli tulkinut lähdetä virheellisesti tai missä lauserakenne tai sanavalinta saattoi antaa virheellisen käsityksen tai mielikuvan lukijalle. Palautteen perusteella opinnäytetyö muutettiin vapaaehtoisdoulan syventävästä materiaalista pelkäksi materiaaliksi. Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkennettiin joitain käytettyjä lauserakenteita ja virkkeitä, jotta vältetään virheellisten mielikuvien luomiselta ja väärinymmärryksiltä. Lisäksi erityisen tuen tarpeiden kriteereistä kertovaa osiota tarkennettiin sen osalta, mitä ensikodin erityisen tuen tarpeiden kriteeristöön kuuluu tai ei kuulu.

Tuotosta koskevassa palautteessa pyydettiin enimmäkseen selkeyttä asioiden ilmaisuun. Kirjanen oli hyvin tiivistetty, joten väärinkäsitykset olivat mahdollisia. Kirjasta laajennettiin, selkeytettiin ja tarkennettiin palautteen perusteella. Eri osioita jaettiin omille sivuilleen, jotta tekstiä mahtui enemmän ja tarvittavia asioita saatiin selitettyä selkeämmin. Kirjaseen lisättiin suoria linkkejä lähteinä käytetyille sivuille, jotta lukijoiden on helpompaa halutessaan lukea lisää itseään kiinnostavista aiheista luotettavista lähteistä. Lisäksi tuotoksen sivujärjestystä muutettiin vastaamaan toimeksiantajan hyväksi näkemää järjestystä.

Prosessin aikana opinnäytetyön ohjaaja arvioi ja antoi palautetta opinnäytetyöstä ja sen vaiheista säännöllisissä ohjaustapaamisissa. Opinnäytetyötä työstettiin saadun palautteen ja ohjauksen perusteella. Valmis opinnäytetyö arvioitiin opinnäytetyön ohjaajan ja toisen arvioijan toimesta perustuen Laurean opinnäytetyön arviointikriteereihin (Laurea 2024a).

6 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehtäessä tulee noudattaa niin kutsuttuja eettisiä pelisääntöjä. Säännöt pitävät sisällään muun muassa tarvittavat tutkimusluvut, tutkittavien suostumuksen, luotettavien lähteiden käytön, asianmukaiset lähdeviittaukset sekä yleisesti rehellisen ja vastuullisen toimintatavan tutkimus- tai kehittämistyötä tehdessä. (Laurea 2024b.)

Tämä opinnäytetyö perustuu olemassa olevien kirjallisten lähteiden yhteen vetämiseen, eikä siihen liity henkilöhaastatteluja tai sellaista arkaluontoista tietoa, jonka käsittely vaatii erityisiä prosesseja. Kyseessä on julkisiin ja työelämäkumppanin luvalla käytettäviin lähteisiin perustuva opinnäytetyö, joten tutkimusluvun hakeminen ei ole tarpeellista.

Kirjallisia lähteitä siteeraavassa ja yhteen vetävässä opinnäytetyössä on erityisen tärkeää huolehtia, että lähdemateriaali on ymmärretty oikein ja että sitä on lainattu huolellisesti oikeanlaisia lähdeviitteitä käyttäen. On tärkeää huomioida, että käytetyt lähteet ovat luotettavia ja riittävän nykyaikaisen tutkimustiedon mukaisia. Lisäksi opinnäytetyön prosessi tulee dokumentoida tarkasti, ja lopputuloksen tulee olla luotettava ja yhtenäinen Helsingin ensikodin arvojen ja toimintaperiaatteiden kanssa. Opinnäytetyötä tehtäessä on huomioitava, ettei

prosessista tai sen lopputuloksesta aiheutu maine- tai muuta haittaa työelämäkumppanille tai oppilaitokselle (Laurea 2024b).

7 Tuotos

Opinnäytetyön tuloksena syntyi itse opinnäytetyön teoriaosuuden lisäksi e-kirja-muotoinen materiaali Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulille. Materiaali alkaa tiivistämällä lyhyesti mikä Helsingin ensikoti on, lyhyt historia, ja mikä ensikodin toiminnan päätarkoituksena on. Seuraavalla sivulla kerrotaan vapaaehtoistoiminnasta, ja sivulla on vapaaehtoisen muistilista, missä eritellään vapaaehtoistoiminnan kannalta keskeisiä asioita kuten vapaaehtoisen rooli, salassapitovelvollisuus, turvallisuuteen liittyvät seikat sekä ilmoitusvelvollisuus.

E-kirjan seuraavassa osiossa käsitellään odottajien erityisen tuen tarpeita ja Helsingin ensikodin erityisen tuen tarpeen kriteeristöä. Helsingin ensikodin vapaaehtoisdoulaa hakevat odottajat ovat keskenään hyvin erilaisia ja erilaisissa elämäntilanteissa, ja erityisen tuen tarpeiden kirjo on laaja. Materiaalissa keskitytään siihen, kuinka vapaaehtoinen doula voi parhaiten tukea ja auttaa erilaisia odottajia. Monissa tapauksissa tukemisen tavat voivat olla keskenään melko samanlaisia erityisen tuen tarpeesta riippumatta, mutta materiaalissa käydään läpi myös joitain erityistilanteita, jolloin erilainen toimintatapa tai erilaiset keinot voivat olla tarpeen.

Materiaalin seuraavassa osiossa käydään läpi traumaa ja traumatisoitumista sekä trauma informoitua työtettä. Monia Helsingin ensikodilta vapaaehtoista doulaa hakevia odottajia yhdistää se, että monilla heistä voi olla traumakokemus. Materiaalissa käydään läpi traumainformoidun työtteen periaatteita ja sitä, minkälaisin eri tavoin vapaaehtoinen doula voi muun muassa tukea traumataustaista odottajaa ja synnyttäjää.

Seuraavalta sivulta alkaa varhaisen vuorovaikutuksen osio. Osiossa kerrotaan mitä varhainen vuorovaikutus on, miksi se on tärkeää, sekä kerrotaan, että vapaaehtoinen doula voi omalla toiminnallaan tukea ja edesauttaa odottajan ja hänen vauvansa välistä varhaista vuorovaikutusta sekä jo raskausaikana että synnytyksen jälkeen. Varhaisen vuorovaikutuksen osion seuraavalla sivulla puhutaan kiintymyssuhteesta ja kiintymyssuhdeteoriasta ja kerrotaan, miten kiintymyssuhde vaikuttaa sekä lapsen ja aikuisen elämään. Osion viimeisellä sivulla käsitellään mentalisaatiota. Sivulla kerrotaan kuinka vapaaehtoinen doula voi sekä omassa toiminnassaan käyttää ja harjoitella, että tukea odottajaa käyttämään ja harjoittelemaan mentalisaation taitoa omassa elämässään esimerkiksi tunteiden käsittelyssä ja muiden ihmisten reaktioiden ymmärtämisessä.

Tuotoksen viimeisellä sivulla on yhteenveto siitä, miten vapaaehtoisdoulua voi auttaa ja tukea perheitä erityisesti liittyen tuotoksessa käsiteltyihin aiheisiin. Sivulla avataan joitain vapaaehtoisdoulujen koulutusmateriaalissa listattuja traumatisoituneen odottajan ja synnyttäjän tukemiseen käytettäviä keinoja, ja kerrotaan kuinka voi toimia, jos vapaaehtoisella herää huoli perheen tilanteesta.

Materiaalin värimaailma on lämpimän sävyinen sisältäen lähinnä vaaleita oransseja, keltaisia ja punaisia Helsingin ensikodin uudistettujen teemavärien mukaisesti. Jokaisen sivun taustalla on kuvituskuva, jotka ovat kaikki etsitty tekijänoikeusvapailta nettisivuilta.

8 Pohdinta ja toimeksiantajan palaute

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi e-kirjamuotoinen materiaali, joka esittelee tiivistetysti ja yksinkertaisesti Helsingin ensikodin edustajien keskeisiksi arvioimia aihealueita ja teemoja. Tuotos muuttui opinnäytetyöprosessin loppumetreillä syventävästä materiaalista materiaaliksi, sillä toimeksiantajan ja opinnäytetyön tekijän arvion perusteella tuotokseen valikoitunut tieto oli tiivistetty sellaiseen muotoon, että varsinainen tietoa syventävä osio löytyy tuotokseen lisättyjen linkkien takaa eikä itse kirjasesta. Tuotoksen ulkoasu sopii yhteen Helsingin ensikodin muiden materiaalien kanssa, ja se jää ensikodin käyttöön muokattavana ja päivitettävänä versiona, jotta Helsingin ensikodin henkilökunta voi tarpeen mukaan muokata sen sisältöä myös opinnäytetyöprosessin loppumisen jälkeen.

Opinnäytetyöprosessi oli opettavainen ja mielenkiintoinen, ja prosessin vaatima aika, energia ja näkymättömän työn määrä yllätti. Aikataulutamisessa ja prosessin osien työmäärän arvioimisessa ilmeni haasteita, joiden takia opinnäytetyö valmistui hieman epätasaiseen tahtiin. Tämä oli tärkeä opimiskokemus, jonka muistan varmasti tulevaisuudessa.

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin sujuvasti ja aikataulussa. Ensimmäinen valmis versio opinnäytetyöstä ja tuotoksesta palautettiin työelämäkumppanille palautetta varten kesällä hieman suunnitellusta aikataulusta jäljessä. Opinnäytetyön ja tuotoksen viimeiset muokkaukset tehtiin kesän lopulla ennen opinnäytetyö-seminaaria. Opinnäytetyö toteutui hieman alkupeleistä suunnitelmaa lyhyempänä ja yksinkertaisempana, mutta työstä löytyy silti tarvittavat osiot ja tiedot, ja lähteitä on käytetty runsaasti ja monipuolisesti.

Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan oli täysin uusi kokemus verrattuna muihin opintojen aikana tehtyihin tehtäviin. Opinnäytetyö vaati useilla eri opintojaksoilla opittujen taitojen yhdistämistä, ja samalla se vaati työelämätaitoja kuten kommunikaatiota, organisointia, priorisointia ja aikataulutamista. Prosessin aikana opin priorisoimaan tärkeitä osa-alueita ja jättämään taka-alalle tai tarpeen mukaan muokkaamaan tarpeeseen sopivaksi vähemmän tärkeitä tai liian työläitä osia.

Opinnäytetyöprosessin aikana opin, että asioille kannattaa varata enemmän aikaa kuin alussa tuntuu tarpeelliselta. On kaikille osapuolille parempi, jos projektille on varattu runsaasti aikaa mutta se valmistuukin etuajassa, kuin se, että projektin aikataulu on tiukka, ja pienetkin vastoinkäymiset ja kompastuskivet aiheuttavat aikataulujen venymistä ja turhaa odottelua. Lisäksi opinnäytetyö yllätti vaativuudellaan. Ohjeiden mukaisen ulkoasun, asettelun ja lähdeviitteiden laatimiseen kului yllättävän paljon aikaa ja keskittymistä, ja tuotoksen sivujen lisääminen opinnäytetyön perään oli teknisesti haastavaa erilaisten tiedostomuotojen takia.

Työelämäkumppanin palautteessa oli useita pieniä muokkausehdotuksia muun muassa sanavalintoihin ja käytettyihin virkkeisiin, sillä opinnäytetyössä oli joitain kohtia, jotka voitiin tulkita monella tavalla tai jotka oli ilmaistu hieman työelämäkumppanin linjasta poikkeavalla tavalla. Erityisen suurille muutoksille ei kuitenkaan ollut tarvetta. Työelämäkumppanin arvion mukaan opinnäytetyössä käytettiin asiaan liittyviä ja luotettavia lähteitä, ja lähteiden käyttö oli monipuolista ja runsasta. Työelämäkumppani ehdotti palautteessaan, että tuotokseen lisätään suoria linkkejä lähteinä käytetyille sivuille, jotta lukijoiden on helppo tutustua niihin halutessaan. Muita korjausehdotuksia ei tullut, ja työelämäkumppani kiitti opinnäytetyön tekijää tehdystä työstä.

Lähteet

Painetut

Heinänen, A. 2002. Ensikodin kasvutarina 1942-2002. Hämeenlinna: Karisto.

Linner Matikka, J., Hipp, T. 2023. Traumainformoitu työote. 2. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät - Uudenaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma.

Sarvela, K., Auvinen, E. 2020. Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books.

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Viinikka, A. 2014. Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Vilkkä, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., Shahly, V., Stein, D. J., Petukhova, M., Hill, E., Alonso, J., Atwoli, L., Bunting, B., Bruffaerts, R., Caldas-de-Almeida, J. M., de Girolasmo, G., Florescu, S., Gureje, O., Huang, Y., Lepine, J. P., Kawakami, N., Kovess-Masfety, V., Medina-Mora, M. E., Navarro-Mateu, F., Piazza, M., Posada-Villa, J., Scott, K. M., Shalev, T., Slade, T., ten Have, M., Torres, Y., Zarkov, Z., Koenen, K. C. 2015. The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. Viitattu 10.6.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4869975/>

Bohren, M., Hofmeyr, G., Sakala, C., Fukuzawa, R., Cuthbert, A. 2017. Continuous support for women during childbirth. Viitattu 9.6.2024. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/full>

Buckner, J., Lopez, C., Dunkel, S., Joiner, T. 2008. Behavior Management Training for the Treatment of Reactive Attachment Disorder. Viitattu 11.6.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2566997/>

Doula UK. 2024. What Doulas Do. Viitattu 7.6.2024. <https://doula.org.uk/what-doulas-do/>

Eerola, H. 2024. Traumaperäinen stressihäiriö. Viitattu 10.6.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2020. Raskaudenaikainen masennus täytyy tunnistaa ja hoitaa. Viitattu 10.6.2024. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/raskaudenaikainen-masennus-tayttaa-tunnistaa-ja-hoittaa/>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2024a. Viitattu 15.5.2024. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/>

Ensi- ja turvakotien liitto. 2024b. Doula -vapaaehtoinen tukihenkilö synnytykseen. Viitattu 21.3.2024. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/vauvaperhe/raskausaika/doula-vapaaehtoinen-tukihenkilö-synnytykseen/>

European Employment Services. 2017. Kansalaisjärjestöt: mitä, miksi, missä? Viitattu 1.4.2024. https://eures.europa.eu/ngos-what-why-and-where-2017-07-03_fi

Felicitas Mehiläinen. 2024. Itselliset naiset. Viitattu 13.6.2024. <https://felicitas.mehilainen.fi/palvelut/lapsettomuushoidot/itselliset-naiset/>

Folkhälsan. 2024. Stödperson för dig som väntar barn. Viitattu 7.6.2024. <https://www.folkhalsan.fi/aktivitet/vuxna/vanta-barn/doula/>

Hales, T., Nochajski, T., Green, S., Hitzel, H., Woike-Ganga, E. 2017. An Association Between Implementing Trauma-Informed Care and Staff Satisfaction. Viitattu 16.6.2024. https://www.researchgate.net/publication/320052284_An_Association_Between_Implementing_Trauma-Informed_Care_and_Staff_Satisfaction

Helsingin ensikoti. 2024b. Helsingin ensikoti ry. Viitattu 15.3.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/helsingin-ensikoti/helsingin-ensikotiyhdistys/>

Helsingin ensikoti. 2024c. Doulatoiminta Helsingin ensikodissa. Viitattu 12.3.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tuki-ja-neuvontapalvelu/doulatoiminta-helsingin-ensikodissa/>

Helsingin ensikoti. 2024d. Viitattu 15.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/>

Helsingin ensikoti. 2024e. Tule vapaaehtoiseksi. Viitattu 17.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/voit-auttaa/tule-vapaaehtoiseksi/>

Helsingin ensikoti. 2024f. Vauva- ja pikkulapsilähtöinen perhekuntoutus. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/ymparivuorokautiset-palvelut/vauva-ja-pikkulapsilahtoinen-perhekuntoutus/>

Helsingin ensikoti. 2024g. Vauvalähtöinen päihdekuntoutus. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/ymparivuorokautiset-palvelut/vauvalahtoinen-paihdekuntoutus/>

Helsingin ensikoti. 2024h. Laadukasta sijaishuoltoa Toivossa. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/ymparivuorokautiset-palvelut/laadukasta-sijais-huoltoa-toivossa/>

Helsingin ensikoti. 2024i. Vauvaperheiden terapeuttiset avo- ja tapaamispalvelut. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/hoidolliset-avopalvelut/vauvaperheiden-avo-ja-tapaamispalvelut/>

Helsingin ensikoti. 2024j. Pidä kiinni -avopalveluyksikkö, Pesän ja Esmiinan työryhmät. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/hoidolliset-avopalvelut/pida-kiinni-avopalveluyksikot-pesa-ja-esmiina/>

Helsingin ensikoti. 2024k. Tuki- ja neuvontapalvelu. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tuki-ja-neuvontapalvelu/>

Helsingin ensikoti. 2024l. Tapaamispalvelu. Viitattu 21.5.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tapaamispalvelu/>

Helsingin ensikoti. 2024o. Ympäri vuorokautiset palvelut. Viitattu 1.6.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/ymparivuorokautiset-palvelut/>

Helsingin ensikoti. 2024p. Tuki- ja neuvontapalvelu. Viitattu 5.6.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tuki-ja-neuvontapalvelu/>

Helsingin ensikoti. 2024q. Pidä kiinni -avopalveluyksikkö, Pesän ja Myrmiinan työryhmät. Viitattu 18.8.2024. <https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/hoidolliset-avopalvelut/pida-kiinni-avopalveluyksikot-pesa-ja-esmiina/>

Kangasniemi, M., Pietilä, A., Utriainen, K., Jääskeläinen, P., Ahonen, S., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Viitattu 15.6.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kozhimannil, K., Hardeman, R., Attanasio, L., Blauer-Peterson, C., O'Brien, M. 2013. Doula Care, Birth Outcomes, and Costs Among Medicaid Beneficiaries. Viitattu 1.4.2024. <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2012.301201>

Lehtonen, L. 2019. Doula - synnyttäjän tukihenkilö. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 6.6.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15298>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021a. Mentalisaatio vanhemmuudessa. Viitattu 10.6.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/mentalisaatio-vanhemmuudessa/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021b. Kuinka kehittää mentalisaatiotaitoja? Viitattu 10.6.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/mentalisaatio-vanhemmuudessa/kuinka-kehittaa-mentalisaatiotaitoja/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021c. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 9.6.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

Mielenterveyden keskusliitto. 2024. Psykkiset traumat. Viitattu 10.6.2024. <https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/>

Mosley, E., Lanning, R. 2020. Evidence and guidelines for trauma-informed doula care. Viitattu 1.4.2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613820300176>

Mäntymaa, M., Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Viitattu 10.6.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91150>

Pesonen, A. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Viitattu 9.6.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98656>

PerheArte. 2024. Helsingin hinnasto. Viitattu 13.6.2024. <https://perhe-arte.fi/hinnasto/helsinki-hinnasto/>

Puura, K., Sannisto, T., Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Viitattu 13.6.2024. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104312/mita_vauva_haluaa_2018.pdf?sequenc

Raaska, H., Pihlakoski, L. 2017. Lapsuuden kiintymyssuhdehäiriöt ja ADHD. Viitattu 12.6.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix02488>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Viitattu 16.6.2024. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen opinnäytetyöhön. Viitattu 2.4.2024. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Sauls, J. 2002. Effects of Labor Support on Mothers, Babies, and Birth Outcomes. Viitattu 2.4.2024. [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(15\)34027-2/abstract](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(15)34027-2/abstract)
- Siivola, M. 2024. Mikä on doula? Mitä doula tekee? Viitattu 8.6.2024. <https://doules.fi/mika-on-doula-mita-doula-tekee/>
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Viitattu 10.6.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94437>
- Suomen doulat. 2024a. Doulakoulutus. Viitattu 7.6.2024. <https://www.suomen-doulat.fi/doulakoulutus/>
- Suomen doulat. 2024b. Doula -infolehti. Viitattu 21.3.2024. https://www.suomen-doulat.fi/wp-content/uploads/2021/12/Suomen_Doulat_infolehti_A5_4s_nettiin-1.pdf
- Suomen kättilöliitto. 2024. Kättilöt Suomessa. Viitattu 7.6.2024. <https://suomenkatiloliitto.fi/suomen-katiloliitto/katilot-suomessa/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024. Systeeminen toimintamalli lastensuojelussa. Viitattu 11.6.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeeminen-toimintamalli-lastensuojelussa>
- Terveyskylä. 2021. Mikä on kiintymyssuhde ja miten se syntyy? Viitattu 10.6.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolen-aiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/mika-on-kiintymyssuhde-ja-miten-se-syntyy>
- Tiitinen, A. 2024. Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Viitattu 16.6.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345>
- Tokola, M., Airo, R. 2024. Kiintymyssuhteet ja kiintymysmallit. Viitattu 10.6.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01359>
- Upadhyaya, S., Chudal, R., Luntamo, T., Sinkkonen, J., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Sourander, A. 2018. Parental Risk Factors among Children with Reactive Attachment Disorder Referred to Specializes Services: A Nationwide Population-Based Study. Viitattu 11.6.2024. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-018-00861-6>
- Väre, T. 2006. Lääketieteen historia -sarja, osa 6: synnytysten historiaa. Viitattu 8.6.2024. https://vintti.yle.fi/yle.fi/akuutti/arkisto2006/310106_d.htm
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2023. Psykkiset traumat. Viitattu 10.6.2024. <https://www.yths.fi/terveystietopankki/psykkiset-traumat/>
- Julkaisemattomat lähteet
- Espoon sairaala 2024. Doulien tutustumiskäynti Espoon sairaalan synnytisosastolla 18.1.2024. Espoo.Helsingin ensikoti 2023. Uusien vapaaehtoisdoulien koulutusviikonloppu 7.-8.10.2023. Helsinki.
- Helsingin ensikoti 2024a. Vapaaehtoisdoulien koulutusmateriaali. Pdf-tiedosto. Lähetetty sähköpostilla 21.3.2024.
- Helsingin ensikoti 2024n. Ensikodin kevätkauden avajaiset 4.6.2024. Helsinki.

Helsingin ensikoti. 2024m. Ensikodin vuosi 2023. Pdf-tiedosto. Lähetetty sähköpostilla 21.3.2024.

Laurea ammattikorkeakoulu 2024a. Opinnäytetyön osaamistavoitteet ja arviointi. Canvas-työtilan moduuli.

Laurea ammattikorkeakoulu 2024b. Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. Canvas-työtilan moduuli.

Liitteet

Liite 1: Tuotos..... 37

Liite 1: Tuotos



Tukisuhteessa:
erityistä tukea
tarvitsevan
odottajan
kohtaaminen ja
tukeminen
vapaaehtoisena

Katarina Mussalo

Helsingin ensikoti ry

Kansalais- ja
lastensuojelujärjestö



Monenlaisia palveluita
vauva- ja
pikkulapsiperheille



Tavoitteena tukea
vanhemmuutta, jotta
jokainen lapsi saa
hyvän alun elämälleen



Matalan kynnyksen
palveluihin voi hakeutua
kuka vain,
intensiivisempiin
palveluihin ohjautetaan
lastensuojelun tai
sosiaalipalveluiden
kautta

Lyhyt historia:

- 1900-luvun alussa lakialoite aviottomien naisten ja lasten oikeuksien puolesta.
- Järjestö perustettiin v. 1936.
- 1942 ensimmäinen ensikoti Helsingin Vallilaan.
- Vapaaehtoisdoula-toiminta alkanut v. 1992.

Vinkki:

E-kirjassa on monella sivulla lisätietolinkkejä, joita painamalla pääset lukemaan lisää tietoa käsitellyistä aiheista. Linkit näyttävät tältä:
"Lisätietolinkki: [1](#), [2](#)."

Vapaaehtoisuus

Vapaaehtoistoiminta on tärkeä osa Helsingin ensikodin toimintaa. Vapaaehtoisena lapsiperheitä voi tukea monella tavalla. Esimerkiksi:

- Lastenhoitoapua ensikodin yksiköissä
- Perheiden ja lasten kanssa leipominen
- Taide-esityksen, hemmotteluhoidon tms. järjestäminen
- Synnytystukihenkilönä toimiminen
- Jokin muu tapa, erilaisia vapaaehtoistoiminnan muotoja voi myös ehdottaa itse

Vapaaehtoisen muistilista:

- **Vapaaehtoisuus**

Vapaaehtoiset eivät korvaa ammattilaisten työtä, eivätkä ammattilaiset korvaa vapaaehtoisia.

- **Turvallisuus**

Helsingin ensikoti on vastuussa vapaaehtoisten sekä asiakasperheiden turvallisuudesta vapaaehtoistoimintaan osallistumisen aikana.

- **Lapsi ensin**

Kaiken ensikodin toiminnan,

myös vapaaehtoistoiminnan keskiössä on lapsen etu.

- **Tasa-arvo**

Jokainen ihminen on saman arvoinen, ja kohtelemme kaikkia tasa-arvoisesti.

- **Vaitiolovelvollisuus**

Myös vapaaehtoisia koskee vaitiolovelvollisuus. Mieltä painavista asioista voi puhua luottamuksellisesti doulakoordinaattoreiden kanssa tai doulailloissa muiden vapaaehtoisdoulujen kanssa.

Erityisen tuen tarve

Tuen tarpeita yhtä monta kuin odottajia.



Usein voi riittää kun on läsnä, kuuntelee, kannustaa ja rohkaisee.



Joissain tilanteissa erilaisista toimintatavoista hyötyä.

Synnytyspelko

- Kuuntele odottajan pelkoja ja huolia.
- Tee synnytys tutuksi: etsikää yhdessä tietoa synnytyksen vaiheista ja eri vaihtoehtoista, rohkaise etsimään positiivisia synnytyskokemuksia.
- Samoista asioista voi keskustella monta kertaa jos odottaja haluaa.
- Vahvista odottajan luottamusta häneen itseensä ja omaan kehoonsa, sekä hoitohenkilökuntaan ja vauvaan.

Eri kieli tai kulttuuri

- Kerro Suomen sairaaloista, sairaalan henkilökunnasta ja olennaisista teemoista kuten kivunlievityksestä.
- Kysy, onko odottajan kulttuurissa synnytykseen liittyviä tapoja tai uskomuksia, jotka ovat odottajalle tärkeitä ja jotka hän toivoisi huomioitavan.
- Käytä tarvittaessa kääntäjäsovellusta kommunikation apuna.

Trauma

Trauma koskettaa monia. Traumamat voivat oireilla monin eri tavoin.

Mahdollisia oireita esimerkiksi: masennus, ahdistus, uupumus, ylivilittynisyys, riippuvuus, ihmishdehaasteet, tunnesäätelyn haasteet, univaikeudet, fyysiset oireet kuten tärinä, kipu, jännittyneet lihakset jne., suhteettoman suuret tai pienet tunteet ja reaktiot yms.

*Trauma saattaa aktivoitua synnytystilanteessa. Keskustele odottajan kanssa etukäteen, miten voit tukea häntä parhaiten. **Tärkeintä on pysyä itse rauhallisena.***

Lisätietolinkki: [1](#), [2](#)

Traumainformoitu työote



Ymmärretään erilaisia traumoja ja tiedetään, miten ne voivat vaikuttaa ihmisiin.



Tuetaan vakauttavien keinojen kokeilussa. Samat keinot eivät toimi kaikille tai kaikissa tilanteissa.



Tuetaan itsemääräämisoikeutta ja omaa toimijuutta. Odottajalla on päätösvalta itseään koskevissa asioissa.

Varhainen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus on vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta: kaikkea sitä, mitä he tekevät ja kokevat yhdessä – odotusajasta lähtien.

Vuorovaikutuksessa lapsi saa käsityksen siitä, **minkälainen hän on, minkälaisia muut ihmiset ovat, ja minkälainen maailma on.**

Varhainen vuorovaikutus luo pohjan lapsen perusturvallisuuden tunteelle.

Kun lapsi luottaa itseensä ja maailmaan, hän uskaltaa olla utelias, rohkea ja leikkisä.

Vapaaehtoinen doula voi tukea perheen varhaista vuorovaikutusta jo raskausaikana.

”Varhainen vuorovaikutus alkaa jo raskausaikana.”

Normaalin varhaisen vuorovaikutuksen avaimet:



Vanhempi on kiinnostunut vauvasta ja vauvan tarpeista



Vanhempi vastaa vauvan viesteihin ja hoivaa häntä



Vanhempi toimii johdonmukaisesti ja lämpimästi

Lisätietolinkki: [1](#), [2](#)

Kiintymyssuhde

Lisätietolinkki: [1](#), [2](#), [3](#)

Vauvan ja vanhemman välille syntyvää tunnesidettä kutsutaan kiintymyssuhteeksi. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa siihen, minkälaiseksi kiintymyssuhde muodostuu. Kiintymyssuhde voi muuttua, jos perhe saa apua ja tukea varhaisen vuorovaikutuksen haasteisiin.

Kiintymyssuhdemalleja ajatellaan olevan neljä: **turvallinen, ristiriitainen, välttelevä ja kaottinen.**

Turvallinen: syntyy, kun vanhempi toimii pääosin johdonmukaisesti, reagoi vauvan viesteihin myönteisesti ja tulkitsee vauvaa oikein.

Näkyä aikuisena: itsevarmuus, hyvät sosiaaliset taidot, uskaltaa ilmaista tunteita.

Ristiriitainen: syntyy, kun vanhempi käyttäytyy epä johdonmukaisesti ja reagoi vauvan viesteihin vaihtelevasti: esim. joskus auttaen, joskus suuttuen.

Näkyä aikuisena: liiallinen hyväksynnän hakeminen, ahdistus, uupuminen, arvottomuuden tunne.

Välttelevä: syntyy, kun vanhemman tunteiden ilmaisu on vetäytyvää tai passiivista, ja vauvan viesteihin reagoidaan viiveellä.

Näkyä aikuisena: vaikeaa ilmaista tunteita, vaikeaa vastaanottaa huomiota ja rakkautta.

Kaottinen: syntyy, kun kasvu ympäristö on erittäin epä johdonmukainen tai jopa vaarallinen. Vanhempi voi olla sekä suojelija, että vaaran aiheuttaja.

Näkyä aikuisena: tunnesäätelyn vaikeudet, mielenterveysongelmat tai traumaoireet.

Mentalisaatio

Mentalisaatiolla tarkoitetaan kykyä ymmärtää omia ja toisten ihmisten näkökulmia ja kokemuksia, sekä niiden vaikutuksia ihmisten käytökseen.

Mentalisaatio on taito, jota voi harjoitella.

Taitoa voi kehittää pohtimalla tietoisesti kysymyksiä kuten:

- Miltä vauvasta mahtaa tuntua tässä tilanteessa? Miltä minusta tuntuu?
- Miten minun tunteeni ja reaktioni vaikuttavat vauvani tunteisiin ja reaktioihin?
- Huomaako vauva minun tunnetilani?

Hyvä mentalisaatiokyky:

- Auttaa vanhempaa ymmärtämään syitä lapsen käytöksen takana
- Auttaa vanhempaa ymmärtämään omia reaktioitaan eri tilanteissa
- Vahvistaa lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta

”Vatsassa oleva vauva rauhoittuu, kun laitan käden vatsan päälle ja juttelen hänelle. Hän taitaa tunnistaa minut.”

Lisätietolinkki: [1](#), [2](#)

Tapoja auttaa ja tukea

Tärkeintä on olla läsnä, kuunnella aktiivisesti ja vahvistaa odottajan päätösvaltaa ja hänen luottamustaan itseensä ja omiin kykyihinsä.

Vakauttavia keinoja:

- **Aistien aktivointi**

"Nimeä viisi asiaa mitä näet. Sitten neljä asiaa mitä kuulet. Kolme asiaa mitä tunnet. Kaksi asiaa mitä haistat. Yksi asia jonka maistat."

Myös esim. veden juominen, pastillien imeskely tms.

- **Hengitys**

Hellittävät huokaisut. Voit huokaista yhdessä synnyttäjän kanssa.

- **Etukäteen harjoitellut tai sovitut keinot**

Esimerkiksi rentoutumisharjoitukset, mindfulness, silitys, seisomaan nouseminen, muut keholliset toiminnot.

Odotusaikana voit tukea varhaista vuorovaikutusta ja mentalisaatiotaitoa mm. kannustamalla odottajaa:

- Juttelemaan vauvalle
- Silittelemään vauvaa mahan läpi
- Kirjoittamaan vauvalle kirjeen
- Pohtimaan syntyvän vauvan luonnetta ja mieltymyksiä

Jos sinulla herää huoli:

- Kerro huolestasi doulakoordinaattorille –he voivat olla yhteydessä perheeseen ja tarjota ammattiapua ja tukea.
- Rohkaise odottajaa tai vanhempaa puhumaan tilanteestaan esim. neuvolassa.

Kiitos

Katarina Mussalo
Sosionomi AMK