

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Anne Malinen
Noora Pölönen

ÄIDIN TUNTEET ENSIMMÄISEN LAPSEN ODOTUSAIKANA
Teemailta Lähiötalolla

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2017
Sairaanhoitajakoulutus
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät
Anne Malinen ja Noora Pölönen

Nimeke
Äidin tunteet ensimmäisen lapsen odotusaikana – Teemailta Lähiötalolla

Toimeksiantaja
ViaDia ry

Tiivistelmä

Odotusaikana nainen kokee monia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, jotka valmistavat häntä äitiyteen. Suhde syntymättömän lapsen ja äidin välillä alkaa jo odotusaikana. Odottavat äidit voivat kokea sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. He kaipaavat näiden tunteiden jakamista vertaistensa kanssa. Vertaistuki tarkoittaa omaehtoisuutta, yhteisöllistä tukea samankaltaisessa elämäntilanteessa elävien ihmisten kesken. Asiakaslähtöinen ohjaustapa mahdollistaa vanhempien välisen vertaistuen saamisen, koska keskusteluissa vanhemmat voivat peilata omaa tilannettaan muiden vastaavassa tilanteessa olevien kanssa. Vertaistukiryhmään tulevan henkilön on pystyttävä luottamaan siihen, että siellä käsitellyt asiat pysyvät salassa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli edistää ensimmäistä lastaan odottavien äitien hyvinvointia. Opinnäytetyön tavoite oli välittää tietoa raskausajan tunteista, kiintymyssuhteesta ja vertaistuesta. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää ensimmäistä lastaan odottaville äideille teemailta, jossa oli mahdollisuus keskustella tunteista vertaisryhmässä.

Toimeksiantajana toimi Rantakylässä sijaitseva Lähiötalo, joka on Viadia Joensuu ry:n perustama. Jatkokehitysideoiksi nousivat vertaistukiryhmän järjestäminen ensimmäistä lastaan odottaville isille tai ensimmäisen lapsen saaneille äideille.

Kieli

suomi

Sivuja 32

Liitteet 7

Liitesivumäärä 11

Asiasanat

raskaus, odotusajan kiintymyssuhde, vertaistuki, tunteet



THESIS
May 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. + 358 50 405 4816

Authors

Anne Malinen and Noora Pölönen

Title

Feelings of First-Time Mothers During Pregnancy – A Themed Evening at Lähiötalo

Commissioned by

ViaDia ry

Abstract

The relationship between the mother and the unborn child already begins during pregnancy. A pregnant woman experiences many physical, mental and social changes, which prepare her for motherhood. Pregnant women can have both positive and negative feelings, and they long for sharing these feelings with their peers. Peer support groups enable participants to share their feelings by listening to each other. A person taking part in support groups has to be able to trust in the confidentiality of the issues discussed.

The purpose of this thesis was to improve the well-being of mothers expecting their first child. The aim was to give information on peer support, the maternal bond and the feelings experienced during pregnancy. In addition, a themed evening was organised for the target group.

The development assignment was commissioned by Lähiötalo located in Rantakylä, Joensuu, founded by ViaDia Joensuu ry. Organising a peer support group for first-time fathers or mothers who have given birth to their first child could be a good idea for a further study.

Language

Finnish

Pages 32

Appendices 7

Pages of appendices 11

Keywords

pregnancy, maternal bond, peer support, feelings

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Odotusaika.....	5
2.1	Fyysiset muutokset odotusaikana.....	5
2.2	Psyykkiset muutokset odotusaikana	8
2.3	Sosiaaliset muutokset odotusaikana.....	10
3	Kiintymyssuhteen muodostuminen odotusaikana	11
3.1	Kiintymyssuhteen syntyminen.....	11
3.2	Kiintymyssuhteeseen vaikuttavat tekijät	13
4	Odotusajan tunteet.....	15
4.1	Positiiviset tunteet.....	15
4.2	Negatiiviset tunteet	15
5	Vertaistuki.....	18
5.1	Vertaistuen määritelmä ja historia.....	18
5.2	Vertaisryhmän ohjaaminen	19
5.3	Vertaistuen merkitys odotusaikana	20
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	21
7	Opinnäytetyön toteutus	22
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	22
7.2	Teemaillan toteutuksen lähtökohdat	22
7.3	Teemaillan suunnittelu.....	23
7.4	Teemaillan toteutus	25
7.5	Teemaillan arviointi.....	26
8	Pohdinta.....	27
8.1	Tuotoksen tarkastelua	27
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	29
8.4	Ammatillinen kasvu.....	31
8.3	Jatkokehitysideat	33
	Lähteet.....	34

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Kutsu teemailtaan
Liite 3	Teemaillan kysymykset
Liite 4	Raskaudenaikainen kiintymyssuhde -Powerpoint
Liite 5	Odottavan äidin tunteet -Powerpoint
Liite 6	Palautelomake
Liite 7	Opinnäytetyöprosessi

1 Johdanto

Lasta odottavassa äidissä ja isässä käynnistyy psyykinen prosessi fyysisten, psyykkisten ja hormonaalisten muutosten avulla. Mielikuvien avulla tulevat vanhemmat valmistautuvat vauvaa varten. Prosessin avulla vanhempien on helpompaa kiinnittyä vauvaan, kun vauva on syntynyt ja sitä kautta vastata hänen tarpeisiin. (Mäkinen 2014.)

Lasta odottavan äidin täytyy kestää monenlaiset uhat alkaen hedelmöityksestä ja edelleen tunne-elämän ja sosiaalisen elämän todellisuutta kohtaan (Raphael-Leff 2001, 8). Odottava äiti käy läpi pitkän prosessin ajatustensa kanssa. Nämä ajatukset ja tunteet eivät ole aina tietoisia. (Brodén 2006, 76.) Odotusajan tunteet eivät ole aina myöskään pelkästään positiivisia, vaan myös negatiiviset sekä ristiriitaiset tunteet kuuluvat normaaliin raskauteen (Vienonen 1990, 14).

Opinnäytetyön tarkoitus oli edistää ensimmäistä lastaan odottavien äitien hyvinvointia. Opinnäytetyön tavoite oli välittää tietoa raskausajan tunteista, kiintymyssuhteesta ja vertaistuesta. Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää ensimmäistä lastaan odottaville äideille teemailta, jossa oli mahdollisuus keskustella tunteista vertaisryhmässä. Teemaillassa odottavat äidit saivat mahdollisuuden tulla tapaamaan toisiaan ja kertomaan tunteistaan raskausaikana. Toimeksiantajana toimi Rantakylässä sijaitseva Lähiötalo, joka on Viadia Joensuu ry:n perustama (ViaDia 2016).

2 Odotusaika

2.1 Fyysiset muutokset odotusaikana

Raskauden kesto on keskimäärin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa viimeisten kuu-kautisten alkamisesta (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 27). Täysiaikainen raskaus kestää 38–42 viikkoa. Lapsi syntyy ennenaikaisesti, mikäli

synnytys alkaa ennen 38. raskausviikkoa. Raskaus jaetaan kolmeen vaiheeseen raskausviikkojen mukaan. Ensimmäinen raskauskolmannes lasketaan alkavaksi kuukautisten alkamispäivästä ja päättyvän 14. raskausviikkoon. Toinen raskauskolmannes ajoittuu 15. - 28. raskausviikoille. Kolmas raskauskolmannes ajoittuu 29. raskausviikosta raskauden loppuun. (Armanto & Koistinen 2007, 41–42.)

Normaaliin raskauteen liittyy fyysisiä muutoksia, joiden tarkoituksena on varmistaa sikiön kasvu ja kehitys sekä auttaa äidin elimistöä kestämään raskauden aiheuttama rasitus. Lisäksi fyysiset muutokset auttavat äitiä selviytymään synnytyksestä. Raskaus on naisen elimistölle normaali tila, eikä kyseessä ole sairaus. (Sariola ym. 2014, 45.)

Odotusaikana naisen kehossa tapahtuu paljon fyysisiä muutoksia. Kohtu kasvaa 100 grammasta yli kiloon. Raskauden edetessä kohdun verenkkyys lisääntyy ja kohdunseinämä venyy sekä ohenee. Raskauden alussa istukan ja aivolisäkkeen hormonit valmistavat rintoja maidontuotantoon. Tämän vuoksi rinnat voivat tuntua aroilta ja pingottuneilta. Tämä on usein ensimmäisiä raskausoireita, joita nainen havaitsee. Odotusaikana verenkierto ja rasvakudos kasvavat, mikä aiheuttaa rintojen kasvua. Lisäksi nännipihan läpimitta suurenee ja tummuu. Loppuraskaudessa rinnoista voi erittyä jo pieniä määriä maitoa. (Sariola ym. 2014, 46–47.)

Odotusaikana odottavan äidin paino nousee keskimäärin 10–12 kg. Sopivaan painonnousuun vaikuttaa odottavan äidin lähtöpaino ennen raskautta ja painoindeksi. Neuvolassa odottavan äidin paino mitataan joka neuvolakäynnin yhteydessä. Raskauden aikana perusaineenvaihdunta kiihtyy 15–20 % ja ravinnontarve lisääntyy. Raskauden jälkipuoliskolla odottavan äidin elimistön kyky käyttää verensokeria hyväkseen heikkenee. Tilaa kutsutaan insuliiniresistenssiksi. Insuliiniresistenssin seurauksena raskaana olevan äidin verensokeriarvot nousevat ruokailun jälkeen korkeammiksi kuin normaalisti. Tarkoituksena on turvata sikiön ravinnon saanti. (Sariola ym. 2014, 50–52.)

Odotusaika muuttaa veren koostumusta. Nestemäärä elimistössä ja verenkierron lisääntyä raskausaikana. Veren punasolujen määrä lisääntyy, mutta veren hemoglobiinipitoisuus laskee 30. raskausviikkoon mennessä 15 %. Tämän vuoksi suuri osa äidin rautavarastoista kuluu raskauden aikana. Elimistö valmistuu synnytykseen liittyviin verenvuotoihin nostamalla veren valkosolujen ja hyytymistekijöiden pitoisuutta. (Armanto & Koistinen 2007, 40.)

Sydän- ja verisuonielimistön toiminnassa sekä hengityselimistössä tapahtuu muutoksia. Lisääntynyt verimäärä turvaa hapen ja ravinteiden kuljetuksen istukaan ja sikiöön. Odotusaikana verenpaine laskee siten, että systolinen (yläpaine) pysyy koko raskausajan matalammalla tasolla kuin ennen raskautta. Diastolinen (alapaine) pysyy kahden ensimmäisen raskauskolmanneksen ajan alemmalla tasolla kuin ennen raskautta, mutta palaa viimeisellä raskauskolmanneksella entiselle tasolle. Keuhkojen hengitystilavuus kasvaa, mikä edistää hiilidioksidin siirtymistä sikiön verestä äidin vereen. Tämä voi aiheuttaa lievää hengenahdistuksen tunnetta, mikä on yleistä raskausaikana. (Armanto & Koistinen 2007, 40.)

Raskaus aiheuttaa muutoksia tuki- ja liikuntaelimistössä erityisesti selän ja lantion alueella. Kasvava kohtu siirtää vartalon painopistettä eteenpäin, jolloin lantion notko korostuu, hartiat painuvat eteenpäin ja ryhti muuttuu. Vatsalihakset venyvät ja siirtyvät keskiviivasta sivuun, jolloin niiden selälle antama tuki vähenee. Raskaushormonit aiheuttavat nivelsiteiden löystymistä. (Sariola ym. 2014, 57.) Nivelsiteiden löystyminen voi aiheuttaa kipua lonkissa, selässä ja häpyliitoksessa (Tiitinen 2015).

Noin puolet odottavista äideistä kärsii pahoinvoinnista tai kuvotuksen tunteesta alkuraskaudessa. Raskausaikana hajuaisti ja makuaisti herkistyvät, mikä voi lisätä kuvotuksen tunnetta tiettyjä hajuja ja makuja kohtaan. Pahoinvointiin liittyvä oksentelu loppuu useimmiten kolmen raskauskuukauden jälkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012). Odotusaika aiheuttaa muutoksia ruoansulatuselimistössä. Kasvava kohtu työntää mahalaukkuja ylöspäin ja ruokatorven sulkijalihaksen veltostuessa mahalaukun hapanta sisältöä pääsee vir-

taamaan ruokatorven alaosaan aiheuttaen närästystä. Paksusuolen hidastunut liike aiheuttaa ummetusta jo alkuraskaudesta lähtien. (Sariola ym. 2014, 56.) Kohtu painaa peräsuolta ja lisää taipumusta peräpukamiin. Loppuraskaudessa virtsaamistarve lisääntyy kohdun painaessa virtsarakkoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Raskausarpien ilmestyminen vatsalle, reisiin ja rintoihin alkaa toisesta raskauskolmanneksesta. Raskausarvet johtuvat ihon venymisestä. Hormonaaliset ja perinnölliset tekijät vaikuttavat raskausarpien syntyyn. Ihomuutokset ovat myös tavallisia odotusaikana. Raskaus herkistää esimerkiksi maksaläiskille. Hormonit aiheuttavat ihon tummumista rintojen nännipihalla, kainaloissa ja välilihan alueella. Joillekin äideille ilmestyy alavatsaan keskiviiva, jota kutsutaan nimellä linea alba. Sekä raskausarvet että ihomuutokset hälvenevät itsestään synnytyksen jälkeen, mutta raskausarvet eivät välttämättä häviä kokonaan. (Sariola ym. 2014, 52–53.)

2.2 Psyykkiset muutokset odotusaikana

Raskaus ja äidiksi tuleminen on yksi elämän kolmesta siirtymävaiheesta. Raskaus nähdään yleensä myönteisenä siirtymävaiheena. Yhteistä kaikille vaiheille on identiteetin muuttuminen. Silloin huomio kääntyy joksikin ajaksi sisäänpäin, jotta ihminen löytäisi identiteettinsä sekä osaisi valita suunnan elämän uudessa vaiheessa. Ihminen on siirtymävaiheissa vastaanottavaisempi ja joustavampi kuin muulloin, mutta toisaalta haavoittuvaisempi. (Brodén 2006, 24–25.)

Odotusaikana odottavan äidin identiteetti muuttuu. Hän on matkalla äitiyteen, muttei ole vielä äiti (Brodén 2006, 28.) Siirtymävaihe odottavasta äidistä vastasyntyneen lapsen äidiksi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäistä vaihetta kutsutaan fuusioksi eli sulautumisvaiheeksi. Tässä vaiheessa lapsi koetaan kiinteästi äidin ruumiiseen kuuluvana osana. Fuusiovaiheessa odottavan äidin tarkkaavaisuus kohdistuu sisäänpäin. Univaikeudet, väsymys ja pahoinvointi ovat tavallisia oireita alkuraskaudessa. Fyysiset raskausoireet saavat naisen kiinnittämään huomiota itseensä ja kääntymään sisäänpäin. Alkuraskauden

väsymys ja lisääntynyt unen tarve vähentävät odottavan äidin sosiaalisuutta. Odottavalla äidillä on korostunut tarve lepoon ja omaan rauhaan, mikä auttaa häntä keskittymään sisäisiin asioihin. (Brodén 2006, 28, 54–55.) Odotusajan väsymys ei ole vain fyysistä, vaan raskauden käynnistämä psyykkinen prosessi vie voimia (Armanto & Koistinen 2007, 106).

Fuusiovaiheessa odottava äiti unohtelee helposti asioita, kärsii keskittymysvaikeuksista sekä mielialanvaihteluista. Lisäksi naisen ajattelussa tapahtuu muutoksia siten, että loogisen, järkipärisen ja arvioivan ajattelun osuus vähenee. Samaan aikaan vaistonvarainen ajattelu lisääntyy, mikä mahdollistaa tiedostamattoman mielikuvituksen. Myös havaintokyky muuttuu, koska aistit herkistyvät. Nainen herkistyy kuuloaistimuksille, millä on tärkeä merkitys vastasyntyneen vauvan viestien havaitsemisessa. (Brodén 2006, 55.)

Raskaus muuttaa naisen tietoisuuden tilaa. Tiedostamattomia muistoja, fantasioita ja tunteita voi nousta esiin yllättäen. Mieliala vaihtelee ylös ja alas. Naisen henkinen tasapaino voi järkkäytyä pienistä asioista. Oma tunteellisuus ja itkuherkkyys voi yllättää naisen. Herkkyys havaita pieniä vivahteita vuorovaikutuksessa toisten kanssa kasvaa. Myös tietoisuus omista ja toisten tunteista syvenee. Osa äideistä kokee tunneherkkyiden positiivisena asiana, kun taas osa äideistä kokee voimakkaat tunteet pelottavina. (Brodén 2006, 55–56.)

Tässä vaiheessa naisessa aktivoituu tarve tulla hoivatuksi. Lisäksi hänellä aktivoituu tarve suojella vauvaa, mikä voi johtaa elämäntapamuutoksiin, esimerkiksi tupakasta luopumiseen. Odottava äiti alkaa huolehtia itsestään ja samalla vauvastaan tavallista enemmän. Raskauden fuusiovaiheessa odottava äiti alkaa muistella omaa lapsuuttaan ja pohtia, millainen äiti itsellä oli lapsuusiässä. (Armanto & Koistinen 2007, 106.)

Seuraavassa vaiheessa odottava äiti kohtaa uusia tunteita ja kysymyksiä, joista hänen on selviydyttävä, jotta hän pystyy omaksumaan uuden identiteettinsä äitinä. Tässä vaiheessa odottava äiti käy läpi omia lapsuuden kokemuksiaan ja miettii, millainen äiti hänestä tulee. (Brodén 2006, 28.)

Fuusiovaihetta seuraa differentaatio eli eriytymisvaihe. Tämä eriytymisvaihe käynnistyy raskauden toisella kolmanneksella, kun odottava äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä. Raskauden keskivaiheessa vauva alkaa tuntua todellisemmalta ja odottava äiti tekee eroa vauvan ja hänen itsensä välillä. Tässä vaiheessa hän pystyy olemaan vuorovaikutuksessa mielikuvavauvansa kanssa. Raskauden keskivaiheella fyysinen pahoinvointi alkaa helpottaa. Myös mielialan vaihtelut vähenevät. Odotusaika on toisella kolmanneksella seesteisempää ja raskaus alkaa näkyä ulospäin. Eriytymisvaiheessa naisen on palattava omiin hoivakokemuksiinsa oman äitinsä kanssa. Odottava äiti pohtii oman äitinsä hyviä ja huonoja puolia. Hän miettii, missä voi samaistua omaan äitiinsä ja toisaalta sitä, mitä asioita hän ei halua omalta äidiltään ottaa omaan äitiyteensä. Omaan äitiin liittyvä muistelu voi sisältää haikeuden ja surun tunteita. (Armanto & Koistinen 2007, 107.)

Raskauden viimeistä vaihetta kutsutaan separaatio- eli eroamisvaiheeksi. Se käynnistyy, kun odottava äiti alkaa ajatella, että vauva selviytyy synnytyksen jälkeen hengissä. Raskauden aikana naisella on ollut vauvasta mielikuvia. Separatiovaiheessa odottava äiti on valmis kohtaamaan todellisen vauvansa. Tässä vaiheessa odottava äiti voi kokea viime hetken ambivalenssia. Tuleva vastuu lapsesta voi herättää odottavan äidin pohtimaan, haluaako hän todella tätä vastuuta. Toisaalta odottaja voi olla kyllästynyt ja väsynyt raskauteen ja haluaa nähdä todellisen vauvansa. Tässä viimeisessä vaiheessa odottaja saattaa olla huolissaan vauvan terveydestä ja tulevasta synnytyksestä. (Armanto & Koistinen 2007, 41–42.)

2.3 Sosiaaliset muutokset odotusaikana

Toimiva sosiaalinen verkosto on tärkeä suojatekijä raskaina aikoina. Ilman sitä ihmiset ovat erityisen haavoittuvia vaikeissa tilanteissa (Brodén 2006, 150). Vauvan saaminen muuttaa äidin suhteita hänen läheisiinsä jo odotusaikana. (Vienonen 1990, 12). Oma äiti tai vanhempi sisko on tärkeä tuki odotusaikana. Äidin ja tyttären välinen suhde muuttuu entistä läheisemmäksi ja tasavertaisemmaksi raskauden edetessä. (Hirvonen 2000, 97.) Myös suhtautuminen su-

kuun muuttuu läheisemmäksi, kun sukuun syntyy uusi sukulainen (Vienonen 1990, 12.)

Parisuhteen pysyvyys ja laatu ovat tärkeimpiä suojaavia tekijöitä naisen hyvinvoinnille odotusaikana. (Brodén 2006, 144). Paavilaisen tutkimuksen (2003, 76–77) mukaan parisuhdeonni lisääntyy raskausaikana, mikäli odotus on molempien toive. Parisuhteesta tulee aikaisempaa läheisempi. Raskaus voi myös rentouttaa parisuhdetta, kun raskauden yrittämisen paine on poissa. Ensimmäisen lapsen odotus tuo parisuhteeseen lopullisuuden tunteen kahdestaan elämisen jäädessä taakse. Äiti ja isä tiedostavat, etteivät he voi enää elää vain toisilleen.

Useille odottaville äideille opiskelu ja työ ovat elämässä tärkeintä. Työ muodostaa osan omasta identiteetistä. Tulevaa äitiä askarruttaa se, että äitiysloma katkaisee työn eikä äiti voi työhön palattuaan paneutua siihen kuin ennen. Monet äidit pelkäävät, että heidän täytyy luopua kodin ulkopuolisista harrastuksista ja ihmisistä. Lapsen syntymän jälkeen vanhempien täytyy asettua enemmän paikoilleen. (Vienonen 1990, 12.)

3 Kiintymyssuhteen muodostuminen odotusaikana

3.1 Kiintymyssuhteen syntyminen

Jo ennen alkion hedelmöitymistä tuleva vauva on äidin psyykkisessä todellisuudessa mielikuvina sisäisen maailmansa tärkeiden asioiden joukossa (Raphael-Leff 2001, 8). Raskauden ensimmäisellä kolmanneksella sitoudutaan ensiksi mielikuvaan raskaana olemisesta. Vähitellen syntymätön lapsi tulee mielikuvaan mukaan, mutta mielikuvat ovat aluksi epämääräisiä ja heikkoja. Vahvoja kiinnittymisen tunteita ei yleensä tässä vaiheessa ilmaista, mikä johtuu todennäköisesti sen tiedostamisesta, että keskenmenot ovat melko tavallisia ensimmäisen kolmanneksen aikana. Kun nainen alkaa tuntea sikiön liikkeitä, tapahtuu mielikuvien merkittävä lisääntyminen. Nainen alkaa kokea lapsen itsenäisenä yksilönä ja vuoropuhelu alkaa. (Brodén 2006, 84–85.) Syntymättömän vauvan kasvun

ja kehityksen seuranta ja havainnollistaminen auttavat mielikuvien muodostamisessa. Tieto siitä, mitä syntymätön vauva tekee kohdussa, on mielikuvia vahvistavaa (Haapio, Koski & Paavilainen 2009, 86.)

Kuvitelmat lisääntyvät määrällisesti ja laadullisesti aina seitsemännelle raskauskuukaudelle asti, jolloin niiden voimakkuus ja yksityiskohtaisuus vähenevät. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana kuvitelmat syntymättömästä lapsesta ovat hyvin myönteisiä. Lisäksi lasta koskevat kuvitelmat niukentuvat ja mielikuvat muuttuvat sekä epämääräisiksi että vähemmän yksityiskohtaisiksi juuri ennen synnytystä. Nainen valmistautuu synnytyksen tuomaan haasteeseen ja kohtaamaan todellisen lapsensa. Hän suojelee itseään liian suurelta erolta todellisen lapsen ja mielikuvituksessaan kehittämänsä lapsen välillä. Tällä tavoin nainen on avoin kohdatessaan todellisen lapsensa synnytyksen jälkeen. (Brodén 2006, 85.)

Suhde syntymättömän lapsen ja vanhempien välillä alkaa jo raskausaikana. Kaikkina aikoina vanhemmat ovat puhuneet syntymättömän lapsensa kanssa ja heillä on ollut tästä kuvitelmia. Nykyään tämän suhteen kehityksestä on olemassa erilaisia teorioita ja ymmärretään jo, miksi ja miten tämä kehitys tapahtuu. Vanhempien suhde syntymättömään lapseen kehittyy alitajuisesti. Vanhemmat puhuvat lapselle vaistomaisesti ilmaistakseen iloa tulevasta lapsesta, eivätkä siksi, että tiedostaisivat sen olevan suotuisaa suhteen kannalta (Brodén 2006, 76.) Teoriassa raskaudenaikainen kiintymyssuhde voisi selittää odottavan äidin terveyskäyttämistä, esimerkiksi raskauden keskeytymisestä aiheutuvaa surua tai reaktioita raskausaikana tehtäviin tutkimuksiin. (Black, Limbo & Wright 2015, 60).

Lapsi syntyy vanhempien ajatuksissa, tunteissa ja mielikuvituksessa jo kauan ennen kuin todellinen syntymä tapahtuu. Mielikuvituksen merkitystä on aliarvioitu, mutta kuitenkin sen avulla mikä tahansa asia tulee kokemuksellisesti todellisemmaksi. Mielikuvituksen kautta tämä asia voidaan nähdä sisäisenä kuvasarjana, joka tulee eläväksi herättäen tunnelmia ja tunteita. Kuvittelun kautta tilanteet tavallaan tulevat havainnollisiksi ja niihin suhtautumista harjoitellaan. Mielikuvitus luo tunteen kokemuksista kokonaisuutena antamalla uusia näkö-

kulmia. Raskauden haasteisiin vastaamisessa mielikuvitus on jopa välttämätön osa raskauden ”todellista todellisuutta”. (Brodén 2006, 77.)

Ajatukset ja kuvitelmat lapsesta edistävät tunne-elämän kuohkeutumista, mikä on elintärkeää tulevan vauvan kannalta. Vauvan hienovaraisten varhaisten viestien ymmärtäminen vaatii ensisijaisesti tunneperäistä läsnäoloa. Ajatukset syntymättömästä lapsesta voivat olla kuitenkin niin itsestäänselviä naiselle, ettei hän tiedosta yhteyttä lapseen (Brodén 2006, 78–79.)

3.2 Kiintymyssuhteeseen vaikuttavat tekijät

Yksi kiintymiseen ja kiinnittymiseen vaikuttava tekijä on aika. Raskauden edessä myös kiinnittyminen kehittyy ja viimeisellä kolmanneksella se on selvimmillään. Tyytyväisyys parisuhteeseen ja kumppanilta tuleva huolenpito ovat tärkeimmät vaikuttajat naisen kiintymiselle ja kiinnittymiselle syntymättömään lapseen. Ympäristön antama tuki on myös merkityksellistä, erityisesti se, onko nainen saamaansa tukeen tyytyväinen. (Brodén 2006, 90.) Äidin kokema hyvä sosiaalinen tuki ja läheinen suhde lapsen isään ennustavat vahvempaa kiintymystä sikiöön. Parisuhteeseensa tyytyväiset naiset asettuvat helpommin äitiyden rooliin ja pystyvät kuvittelemaan sikiön erillisenä persoonana kuin epätyytyvässä parisuhteessa elävät (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2016.)

Alkuraskauden heikko kiintymys johtaa heikkoon kiintymykseen myös loppuraskaudessa, mikäli kiintymyssuhdetta ei tueta. Noin 10 - 15 %:lla raskaana olevista äideistä kiintymyksen sikiöön on arvioitu olevan raskauden lopulla heikko. Kiintymys on heikompaa ei-toivotuissa raskauksissa. Alle 20-vuotiaiden odottavien äitien kiintymys sikiöön alkuraskaudessa on todettu olevan heikempi kuin vanhempien odottavien äitien. Alle 20-vuotiaiden äitien raskaus on harvoin suunniteltu, mikä voi selittää tuloksen. Voimakas synnytyspelko voi häiritä raskausajan positiivista odotusta ja siten kiintymyksen kehittymistä. (Lindroos ym. 2016.)

Raskauden aikainen masennus vaikuttaa kiintymyssuhteen syntymiseen (Heikkinen & Luutonen 2014). Masentuneiden äitien on todettu suhtautuvan negatiivisesti raskauteensa ja heidän kiintymyksensä sikiöön on todettu heikommaksi kuin ei-masentuneiden äitien. Toisaalta voimakas kiintyminen sikiöön voi suojella äitiä masennusoireilta. (Lindroos ym. 2016.)

Kiinnittyminen ennen synnytystä vähenee, kun naisen ikä kohoaa. Iän kohotessa myös keskenmenon ja lapsen vammaisuuden riski kohoaa, mikä voi selittää vanhempien naisten kokeman selkeämmän luonnollisen ambivalenssin raskautta kohtaan. (Brodén 2006, 90–91.)

Kiintymyssuhteen kehityskulku on erilainen, kun vanhemmat tietävät odottavansa lasta, joka tulee menehtymään synnytyksessä tai pian synnytyksen jälkeen. Tähän on kolme selkeästi erilaista kehityskulkua: vanhemmat väittävät lasta heille syntyväksi, he viivästyttävät yhteyttä sikiöön tai raskaus suoritetaan rutiininomaisesti. (Black ym. 2015, 62.)

Naisen omat varhaiset kokemukset omista vanhemmistaan ovat vaikuttavia tekijöitä hänen mielikuviinsa syntymättömästä lapsestaan. Erityisesti kokemukset omasta äidistä ja kumppanista vaikuttavat mielikuviin syntymättömästä lapsesta ja siten kiintymyssuhteeseen. Kiintymyssuhteeseen vaikuttaa lisäksi naisen kyky hallita tunteita raskausaikana. Myös naisen kokemukset haavoittuvuudesta ja psyykkiset ongelmat ovat merkityksellisiä kiintymyssuhteen syntymisen kannalta. (Brodén 2006, 91.)

Vanhempien ja lapsen välistä myönteistä vuorovaikutusta voidaan edistää jo raskausaikana varhaista vuorovaikutusta tukevalla haastattelulla. Sitä tuetaan muun muassa vahvistamalla äidin reflektiivistä kykyä, minkä on tarkoitus saada lapsi pysymään äidin mielessä. Esimerkiksi päihteitä käyttäville äideille tämä on osoittautunut merkittäväksi hoitokeinoksi. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 34.)

4 Odotusajan tunteet

4.1 Positiiviset tunteet

Kun nainen saa ensimmäistä kertaa kuulla olevansa raskaana, saattaa hänen mielensä vallata ilo kauan odotetun lapsen saamisesta sekä voitokas tunne omasta hedelmällisyydestä (Deans 2005, 150.) Ensimmäistä lastaan odottavat äidit kokevat monia positiivisia tunteita raskausaikana. Näitä positiivisia tunteita ovat ylpeys, odottava tunnelma, ihanuus ja kokemus elämän sisällykkydestä. (Romppanen 2000, 48.)

Raskaus koetaan luonnon ihmeenä ja lapsen odotus merkitsee siten jotain erityisen arvokasta. Kumppanin kokema onni sekä työyhteisön hyväksyvä asenne ja ystävien ilon osoitukset raskautta kohtaan lisäävät äidin onnellisuutta. Lisäksi onnen aiheita ovat oma hedelmällisyys sekä suvun jatkumisen varmistuminen. (Paavilainen 2003, 61–62, 66.) Odottava äiti voi kokea raskausajan elämänsä parhaana aikana. Odottajan hyvä fyysinen kunto ja toivottu lapsi selittävät myönteisesti koettua raskausaikaa. (Piensoho 2001, 126–127.)

Odotusaika tuottaa äidille iloa, mielikuvat tulevasta omasta äitiydestä ja lapsesta ovat joustavia, tyydytystä tuottavia ja sisäisesti johdonmukaisia, mikäli mielikuvat itsestä äitinä käsittävät monipuolisesti positiivisia ja negatiivisia tunteita. Naiset, joilla on raskauden loppuvaiheessa todella positiiviset asenteet lasta ja imetystä kohtaan voivat masentua, jos he kohtaavat pettymyksiä odotustensa suhteen. (Jokitalo 2004, 18, 29.)

4.2 Negatiiviset tunteet

Epävarmuus suhteessa tulevaan lapseen, edessä olevat elämänmuutokset sekä epävarmuus omasta itsestä äitinä aiheuttavat sen, että nainen ei ole raskausaikana pelkästään onnellinen odotuksessaan. Raskauden aiheuttaman ilon

ja ylpeyden tunteiden ohella hän tuntee myös ärtymystä, haikeutta ja epävarmuutta. Lisäksi vihan, surun ja pelon tunteet ovat tavallisia. Nämä ristiriitaiset tunteet tulevat usein yllätyksenä ja aiheuttavat hämmennystä. (Vienonen 1990, 14.)

Raskausajan tunteet eivät ole pelkästään positiivisia, vaan usein masennus ja riittämättömyyden tunteet vuorottelevat niiden rinnalla. Lisäksi pelko pärjäämisestä ja huoli tulevaisuudesta saattavat olla ahdistuksen aiheena. Odottava äiti saattaa tuntea olonsa haavoittuaiseksi ja itkuseksi, mikä voi olla yllättävää. Mielialanvaihtelut ovat normaaleja, sillä ne johtuvat hormoneista. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016.)

Haavoittuvuuden tunnetta odotusaikana lisää yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden tunteet, joita odottava äiti voi tuntea (Paavilainen 2003, 63). Varsinkin nuoret odottavat äidit kokevat rajuja mielialanvaihteluita. Tunteiden heittäily ja nopeat mielialanvaihtelut rasittavat parisuhdetta. Odottava äiti kokee usein nopeasti muuttuvat tunteet hämmäntävinä. (Hirvonen 2000, 79–80.)

Jos odottava äiti ei tunne olevansa vielä valmis äidiksi, voi hermostuneisuus tai jopa paniikki olla reaktiona täysin luonnollinen. Vaikka odottava äiti olisi jo pitkään halunnut oman lapsen, voi mieleen silti tulla negatiivisiakin ajatuksia. Kaikki voi silti tuntua tapahtuvan liian nopeasti. Elinikäisen vastuun ottaminen toisesta ihmisestä voi myös tuntua ajatukselta, jota ei voi hyväksyä. Usein nämä negatiiviset ajatukset liittyvät raskauden alkuvaiheeseen. (Deans 2005, 150.)

Negatiivisia tunteita saattaa liittyä myös muuttuneeseen ulkomuotoon. Esimerkiksi naisilla, jotka yleensäkin kiinnittävät muotoihinsa paljon huomiota, voi olla vaikea hyväksyä sitä, että odotusaikana koko jatkuvasti kasvaa. Lisäksi toisen tai kolmannen raskauskuukauden aikana odottava äiti voi olla turhautunut siitä, ettei hän vielä näytä selvästi raskaana olevalta, muttei ole entisen muotoineenkaan. (Deans 2005, 151.)

Odottava äiti voi tuntea pelkoa keskenmenosta raskausajan alussa, varsinkin jos hän on aiemmin kokenut keskenmenon. Myös sikiötutkimukset ovat tulevien

vanhempien yleinen huolenaihe, vaikka ne ovat suunniteltu siksi, että sikiöllä olisi parhaat mahdollisuudet syntyä terveenä. Omien elämäntapojen vaikutus syntymättömään lapseen voi olla myös odottavan äidin huolenaihe, vaikka yleisimpien haitallisten aineiden vaikutukset ovatkin hyvin tiedossa. (Deans 2005, 152.)

Alkuraskautta varjostaa epävarmuus raskaudesta sekä keskenmenon uhka. Odotuksesta ei uskalleta nauttia ensimmäisten raskauskuukausien aikana, vaan iloa hillitään ja lykätään. Mahdollista pettymyksestä aiheutuvaa tuskaa halutaan lievittää välttämällä iloitsemista, kunnes raskauden jatkuminen varmistuu. (Paa-vilainen 2003, 63.)

Odottavilla äideillä on erilaisia pelkoja raskausaikana. Ensimmäisellä kolmanneksella pelätään eniten keskenmenoaa. Loppuraskaudessa sikiön vähäinen liikkuvuus voi herättää huolta äidissä. Osa äideistä pelkää menettävänsä hallinnan tunteen synnytyksessä ja olevansa avuton. Lisäksi pelätään synnytyksen jälkeistä aikaa ja vastuunottoa uudesta ihmisestä. (Romppanen 2000, 48.)

Raskauden edetessä äidin huomio alkaa kohdistua synnytykseen. Vallitseviksi peloiksi voi tulla pelko lapsen vammaisuudesta, sairaudesta tai vahingoittumisesta synnytyksen aikana, synnytyskomplikaatioista, kivuista sekä hallinnan menettämisestä. Myös kuolemanpelko on yllättävän yleistä. Osalle äideistä raskauteen luonnollisena kuuluvat pelot voivat voimistua normaalia elämää haittaaviksi pelkotiloiksi. Tietämättömyys sekä toisten äitien kertomukset lisäävät raskauspelkoja. Odottavan äidin on tärkeä oppia tunnistamaan raskauteen liittyviä pelkoja ja niiden syitä. Puolisolta, perheeltä ja ystäviltä saatu tuki sekä perhevalmennus ja asiallisen tiedon antaminen neuvolassa ovat tärkeitä äidin hyvinvoinnin kannalta. (Rutanen 2016.)

Vaikka synnytys olisi herättänyt aikaisemmin pelkoa ja levottomuutta, usein nämä tunteet hälvenevät viimeisten raskausviikkojen aikana. Odottava äiti voi olla aivan loppuraskaudessa kyllästynyt raskauteen ja tuntea kaipuuta olla yksin omassa vartalossaan. (Sariola ym. 2014, 144.)

Joissakin tutkimuksissa on todettu, että äitien masennus on yleisempää raskausaikana kuin synnytyksen jälkeen. On saatu myös päinvastaisia tutkimustuloksia. Odotusajan masennuksella ja synnytyksen jälkeisellä masennuksella on voimakas yhteys toisiinsa, sillä masennus odotusaikana ennustaa voimakasta synnytyksen jälkeistä masennusta. Tärkein riskitekijä alkuraskauden ja synnytyksen jälkeisille mielenterveyshäiriöille ovat ennen raskautta todetut mielenterveyshäiriöt. Myös päihderiippuvaisuus on yhteydessä odotusaikana koettuun masentuneisuuteen. (Jokitalo 2004, 26–27.)

Odottavan äidin voimakas psyykkinen kuormitus altistaa myös sikiön stressihormonille istukan kautta. Tämä voi vaikuttaa lapsen kehityksessä olevaan keskushermostoon. Ahdistuneisuus ja stressi raskausaikana on yhteydessä esimerkiksi raskauden kestoon, lapsen syntymäpainoon ja psykososiaaliseen kehitykseen. Vanhemmuuden voimavaroihin, parisuhteeseen ja näiden kautta lapsen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttaa vanhempien tilanne. Tähän liittyy esimerkiksi sairaudet, mielenterveyteen liittyvät ongelmat, päihteiden käyttö, väkivalta, köyhyys, työttömyys ja työn epävarmuus. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33.)

5 Vertaistuki

5.1 Vertaistuen määritelmä ja historia

Vertaistuki tarkoittaa omaehtoista, yhteisöllistä tukea samankaltaisessa elämäntilanteessa elävien ihmisten kesken. Keskinäinen ymmärrys lisääntyy yhteisten kokemusten myötä. (Mielenterveyden keskusliitto 2016.) Vertaistuki määritellään myös voimaantumisen ja muutosprosessin kautta. Näiden tapahtumien kautta ihmisellä on mahdollisuus sekä ottaa vastuu omasta elämästään että löytää ja tunnistaa omat vahvuutensa ja voimavaransa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Sitä organisoidaan ja toteutetaan monella eri tavalla. Eri muotoja ovat esimerkiksi ryhmät, kahdenkeskiset keskustelut, kasvokkain, puhelimen tai verkon välityksellä. Tilanteiden käsittely ja muu toiminnan organisointi määräytyy vertaistoiminnan toteuttamistavan mukaan. Toiminta voi organisoitua kansalaislähtöisesti, julkisen palvelujärjestelmän, järjestön tai muun yhteisön kautta. (Holm, Huuskonen, Jyrkämä, Karnell, Laimio, Lehtinen, Myllymaa & Vahtivaara 2010, 5–6.)

Ihminen on sosiaalinen olento joka elää yhteisöissä. Ihmisellä on aina ollut tarve olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Perhe-, heimo- tai kyläyhteisön selviytymiseen vaikutti paljon se, kuinka yhteisön jäsenet huolehtivat toisistaan. Tämä ajatus on vertaistoiminnan taustalla. Nykyään edellä mainitut yhteisömuodot ovat ohentuneet, joten vertaistoimintaa on alettu käyttää uutena keinona rakentaa kaivattua yhteisöllisyyttä. Yksilön elämässä tulee olla toivoa ja luottamusta herättäviä merkityksiä, jotta tulevaisuususkko säilyy. Usein tähän tarvitaan yhteisöjä ja lähimpiä ihmisiä. Ryhmä kykenee yhtä ihmistä enemmän tekemään ongelmia näkyviksi ja vaikuttaa eri asioihin. (Holm ym. 2010, 9–10.)

Vertais- ja vapaaehtoistoiminta on tunnustettua yhteiskunnallisesti: sillä on vahva ennalta ehkäisevä merkitys, mutta se ei ole kuitenkaan terapiaa. Se voi olla osa sosiaali- ja terveystalvveluketjua, mutta vertaistuki ei kilpaile ammattiavun kanssa. (Holm ym. 2010, 11.)

5.2 Vertaisryhmän ohjaaminen

Neuvolan tarjoama perhevalmennus on yksi esimerkki vertaisryhmästä. Valmennusta antavien terveydenhoitajien ja kättilöiden tulee tuntea ne perustavimmat pedagogiset menetelmät, jotka parhaiten vievät välitettävää sanomaa eteenpäin. Perhevalmennustilanteen toteuttamisessa tulee käyttää hyväksi erilaisia osallistavia opetusmenetelmiä, joiden tarkoituksena on aktivoida vanhempia. Osallistavia opetusmenetelmiä on useita, ja ohjaaja voi käyttää näitä soveltaen erilaisissa tilanteissa ja aiheissa. (Haapio ym. 2009, 52.)

Ryhmä- ja massaluennot ovat passivoivia menetelmiä perhevalmennuksessa. Tällainen lähestymistapa tekee vanhemmat riippuvaisiksi ohjaajista, jotka ovat heille kaiken tiedon lähde. Jos tämä valmennuksessa syntynyt riippuvuuden tunne säilyy vahvana läpi odotusajan synnytykseen asti, se voi ehkäistä vanhempien voimaantumista. (Haapio ym. 2009, 61.)

Dialogisuus on asiakaslähtöinen ohjaussuhde. Tällaisessa ohjaussuhteessa ohjaaja toimii vanhempien kanssa yhteistyössä, joka uskaltaa kohdata vanhemmat tasavertaisina kumppaneina. Kun valmennus on asiakaslähtöistä, oppiminen on tehokkaampaa ja enemmän vanhempien tarpeita vastaavaa. Dialogisuuden kautta vanhemmat saavat paremmin vastauksia niihin asioihin, joita pitävät tärkeinä. Kun asiat kytkeytyvät itseen ja omakohtaiset kysymykset heräävät, oppimismotivaatio vahvistuu. Lisäksi asiakaslähtöinen ohjaustapa mahdollistaa myös vanhempien välisen vertaistuen saamisen, koska keskusteluissa vanhemmat voivat peilata omaa tilannettaan muiden vastaavassa tilanteessa olevien kanssa. Mitä suurempi vertaisryhmä on, sitä harvempi osallistuu keskusteluun. Vaatii enemmän rohkeutta puhua suuressa ryhmässä kuin pienessä ryhmässä. Suuri ryhmä voidaan toisaalta jakaa pienempiin osiin. (Haapio ym. 2009, 61–62.)

5.3 Vertaistuen merkitys odotusaikana

Pulkkisen (2009, 28) mukaan odottavat äidit kokevat monenlaisia muutoksia koko odotusajan, ja ne herättävät tunteita. He kaipaavat omien tunteiden jakamista ja kokemusten vaihtamista vertaistensa kanssa. Vertaistuki on odottavalle äidille tärkeää.

Vanhempien voimaantuminen on myös perhevalmennuksen päätavoite. Se tarkoittaa ihmisen omien voimavarojen vahvistumista, mahdollisuuksia ja oikeuksia selvittää erilaisissa tilanteissa sekä mahdollisuuden muuttaa omia terveystottumuksiaan. Voimaantuminen käsitteenä voidaan jakaa kolmeen ohjauksen sisäl-
töalueeseen. Niitä ovat vuorovaikutus ohjaustilanteessa, sisäisen hallinnan tuki

ohjauksessa ja päätöksenteko ohjauksessa. Nämä kolme sisältöaluetta voidaan jakaa vielä omiin alueisiinsa. (Haapio ym. 2009, 56.)

Voimaannuttavassa vuorovaikutuksessa on tärkeää välittämisen kokemus sekä vanhempien todesta ottaminen. Ohjaustilanteen ilmapiirin tulee olla lämmin ja turvallinen. Ohjaajan kiinnostus ja empatia vanhempia kohtaan välittyy kuuntelemalla, refleктоimalla ja kannustamalla. Vaikka ohjaaja tietojensa perusteella olisikin auktoriteettiasemassa, läheisyys ja tasa-arvoisuus vanhempien kanssa voidaan saavuttaa myönteisessä ja lämpimässä ilmapiirissä. Ohjaajan tulee kyetä rohkaisemaan vanhempia ilmaisemaan käsittelemään tunteita, jotka liittyvät raskauteen, synnytykseen, parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. (Haapio ym. 2009, 58–59.)

Vanhempien sisäisen hallinnan tuki saadaan lisääntymään, kun he saavat riittävästi asiallista ja ajankohtaista tietoa. Kykenevyys hankkia lisää tietoa, käyttää sitä ja arvioida tiedon käyttökelpoisuutta myös lisää omalta osaltaan sisäisen hallinnan tunnetta. (Haapio ym. 2009, 57.) Riittävä, asiallinen tieto ja taito tukevat myös heidän päätöksentekoaan raskausaikana ja synnytyksessä.

Perinteisen tuen rinnalla odottavat äidit saavat vertaistukea myös Internetin keskustelupalstoilta. He osallistuvat keskusteluryhmiin ja etsivät sieltä tietoa ja tukea erilaisiin ongelmiin ja kysymyksiin. (Pulkkinen 2009, 28.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoitus on edistää ensimmäistä lastaan odottavien äitien hyvinvointia. Opinnäytetyön tavoite on välittää tietoa raskausajan tunteista ja kiintymyssuhteesta sekä vertaistuesta.

Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää ensimmäistä lastaan odottaville äideille teemailta, jossa oli mahdollisuus keskustella tunteista vertaisryhmässä. Tee-

mailla odottavat äidit saivat mahdollisuuden tulla tapaamaan toisiaan ja kertomaan tunteistaan raskausaikana. Toimeksiantajana toimi Rantakylässä sijaitseva Lähiötalo, joka on Viadia Joensuu ry:n perustama.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ohje tai opas, joka on suunnattu ammatilliseen käytäntöön. Lisäksi se voi olla jonkin tapahtuman toteuttaminen, esimerkiksi näyttelyn järjestäminen. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Opinnäytetyön tulee osoittaa riittävää tietojen ja taitojen hallintaa alalta. (Vilka & Airaksinen 2003. 9–10.)

Vilkan ja Airaksisen (2003, 16–17) mukaan hyvä opinnäytetyön aihe on sellainen, joka kiinnostaa itseä ja liittyy keskeisesti omaan alaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on syventää tietoja ja taitoja jostakin alalla kiinnostavasta aiheesta. Toiminnalliselle opinnäytetyölle on suositeltavaa löytää toimeksiantaja. Opinnäytetyön avulla voi luoda yhteyksiä työelämään, mikä mahdollistaa työllistymisen. Opinnäytetyön prosessi suuntaa ammatillista kasvua.

Toiminnallinen opinnäytetyö valittiin sen käytännönläheisyyden ja työelämän käytettävyyden vuoksi. Opinnäytetyön aiheelle löytyi toimeksiantaja Lähiötalosta. Lisäksi opinnäytetyön aihe oli molemmille mieleinen.

7.2 Teemaillan toteutuksen lähtökohdat

Lähiötalo on Joensuun Rantakylässä sijaitseva kaikille, etenkin lapsiperheille, avoin ja matalan kynnyksen kohtaamispaikka. Lähiötalon tavoitteena on tukea vanhemmuutta, lasten kasvua ja kehitystä sekä perheiden sosiaalista ja aineel-

lista hyvinvointia. Tavoitteena on myös lisätä Rantakylän alueen yhteisöllisyyttä. Lähiötalo on Viadia Joensuu ry:n perustama. (ViaDia 2016.)

Lähiötalo tarjoaa avoimen toiminnan lisäksi järjestettyä toimintaa, kuten kerhoja ja pienryhmätoimintaa. Sinne kutsutaan säännöllisesti asiantuntijavieraita pitämään erilaista toimintaa ja lisäksi se välittää lastenvaatteita ja -tarvikkeita sekä elintarvikkeita tarvitseville. (ViaDia 2016.)

Lähiötalolla on aiemmin pidetty teemailta äitien tunteista, mutta ensimmäistä lasta odottaville äideille ei ole järjestetty teemailtaa tunteisiin liittyen. Tapaamisessa toimeksiantajan kanssa ehdotimme ensiksi ryhmätoimintaa odottaville äideille, mutta päädyimme toimeksiantajan toiveesta pitämään yhden teemaillan, mistä on liitteenä toimeksiantosopimus (liite 1).

7.3 Teemaillan suunnittelu

Aloitimme teemaillan suunnittelun hyvissä ajoin aiheen varmistuttua. Maaliskuussa järjestimme toimeksiantajan kanssa tapaamisen, jossa sovimme teemaillan aiheen, sisällön ja toteuttamistavan. Tapaamisessa sovimme myös siitä, miten Lähiötalon toiminnasta kerrotaan, miten teemailtaa mainostetaan ja kuinka tarjoilu järjestetään. Samalla päätimme, kuka arvioi teemailtaa ja miten keräämme palautetta.

Keskustelimme siitä, minkälaisen teemaillan järjestämme ja miten keräämme palautetta. Toimeksiantajan edustaja halusi olla teemaillassa antamassa odottaville äideille tietoa Lähiötalon toiminnasta, jotta äidit tietäisivät enemmän Lähiötalosta. Tämän jälkeen hän olisi paikalla ainoastaan arvioimassa toteutusta. Sovimme hänen kanssaan myös tarjoilusta ja teemaillan kutsusta, ja lisäksi hän lupasi kertoa teemaillastamme Lähiötalossa sekä Lähiötalon Facebook-sivuilla. Meidän tehtävänämmä oli tehdä kutsu (liite 2), jossa oli yhteystietomme lisäksi viimeinen ilmoittautumispäivä. Kutsussa myös esittelimme itsemme opiskelijoina ja kerrottiin, että keskustelu on luottamuksellinen. Suunnittelimme ja teimme

kutsun kokonaan itse. Lähetimme kutsun Joensuun neuvoloiden esimiehelle, joka lupasi välittää sen Joensuun alueen äitiysneuvoloihin.

Teemaillassa halusimme pitää painopisteen esikoistaan odottavien äitien tunteissa. Päätimme käsitellä myös odotusajan kiintymyssuhdetta, koska teoriatietoon perehtyessämme huomasimme, kuinka paljon kiintymyssuhde vaikuttaa tunteisiin raskausaikana. Teoriaosuudessa käsitelimme vertaistuen merkitystä, mutta päätimme jättää teemaillasta vertaistuen käsittelyn pois, jotta alustusosuus ei venyisi liian pitkäksi. Halusimme saada aikaan mahdollisimman paljon keskustelua äitien kesken, mikä on todellista vertaistukea.

Saimme noin viikko ennen teemaillaa vain kaksi ilmoittautujaa. Tämä vaikutti suunnitteluun muun muassa tarjoilun osalta. Vähäinen osallistujamäärä vaikutti suunnitteluun myös siten, että päätimme varata enemmän aikaa keskusteluun ja tutustumiseen kuin Powerpoint-esityksiin. Pidimme kuitenkin tärkeänä alustaa keskustelua kertomalla kiintymyssuhteesta ja tunteista, jotta keskustelu lähtisi helpommin käyntiin.

Mielestämme teemaillan osallistuminen vaatii luottamuksellisen ilmapiirin, eikä sitä ole aina helppo saavuttaa. Ajattelimme keksiä alkuun jonkinlaisen tutustumisleikin, joka rentouttaa tunnelmaa. Lähiötalolla on kuvakortteja, joissa on jonkin eläinaiheisen kuvan lisäksi adjektiivi. Päätimme, että jokainen voisi kertoa itsestään haluamiaan asioita kuvien kautta.

Toinen meistä keskittyi tekemään Powerpoint-esitystä odotusajan kiintymyssuhteesta ja toinen puolestaan odotusajan tunteista. Molemmat perehtyivät kumpaankin aiheeseen huolella ja täydensivät toistensa powerpoint-esityksiä. Kävimme yhdessä esitystä läpi ja mietimme, mitä asioita painotamme. Lisäksi mietimme sopivia keskustelukysymyksiä (liite 3). Kysymyksiä suunnitellessamme otimme huomioon sen, että kysymykset eivät ole liian henkilökohtaisia, vaan ennemminkin hienotunteisesti avoimiksi asetettuja. Lisäksi avoimet kysymykset virittävät mielestämme hyvin keskustelua, joten kysymykset kehitettiin sellaisiksi.

7.4 Teemaillan toteutus

Toteutuspäivänä saavuimme valmistelemaan teemailtaa tunti ennen tilaisuuden alkua. Lähiötalolla oli menossa monikulttuurinen äitiryhmä, joka loppui puoli tuntia ennen teemailtaamme. Valmistelimme Powerpoint-esityksemme kannettavalle tietokoneelle ja laitoimme esille kuvakortit vähän ennen teemaillan alkua. Paikalle tuli ensin äiti, joka jäi suoraan monikulttuurisesta äitiryhmästä teemailtaamme. Hän ei ollut etukäteen ilmoittautunut ryhmään, eikä hän osannut kunnolla suomea. Hänen jälkeensä tuli vielä kaksi naista, jotka olivat ilmoittautuneet tulevansa ryhmään. Pääsimme aloittamaan aikataulun mukaisesti.

Aluksi esittelimme itsemme ja toivotimme naiset tervetulleiksi. Sen jälkeen siirryimme kahvittelemaan ja seurustelemaan keittiöön. Keskustelu lähti hyvin käyntiin, koska kaikki olivat puheliaita ja avoimia ihmisiä. Siirryimme vähitellen olohuoneen puolelle, jossa toimeksiantaja kertoi lyhyesti Lähiötalosta ja sen toiminnasta. Hän siirtyi keittiöön tekemään muistiinpanoja teemaillastamme ja me muut olimme olohuoneessa. Aloitimme varsinaisen osuutemme tutustumistehtävällä. Tässä tehtävässä jokainen nainen sai valita kaksi tai useamman kortin ja kertoa sitä kautta itsestään. Muistutimme, että jokainen saa kertoa sen verran kuin haluaa ja että kaikki käydyt keskustelut ovat luottamuksellisia.

Tutustumistehtävän jälkeen siirryimme Powerpoint – esitykseemme (liite 4). Ja oimme esityksen siten, että toinen aloitti kertomaan odotusajan kiintymyssuhteesta ja toinen jatkoi esitystä odotusajan tunteilla. Paikalle yllättäen tulleen äidin suomen kielen taito oli heikko, minkä vuoksi yritimme jokaisen dian jälkeen kertoa pääasiat englanniksi ja/tai suomeksi. Etsimme Internetistä löytyvien sanakirjojen avulla käänkössanat, joita emme osanneet.

Diaesityksen jälkeen siirryimme keskustelemaan odotusajan tunteista. Meillä oli valmiita kysymyksiä, mutta poikkesimme niistä tilanteen mukaan. Innostunutta keskustelua syntyi paljon, ja tuntui, että kaikki eivät ehtineet tuoda esille ihan kaikkea mielen päällä olevaa. Noin kolme tuntia kestänyt teemailta päättyi siihen, että tarjosimme naisille mahdollisuuden ottaa lisää kahvia ja samalla pyy-

simme heitä antamaan kirjallista palautetta. Annoimme heille myös tilaa keskustella vapaasti keskenään, sillä kyseessä oli teemailta vertaistuen merkeissä.

Teemailta johtikin siihen, että osallistujien kesken tapahtui verkostoitumista. Äidille, joka ei puhunut suomea, tarjosimme mahdollisuuden antaa palautetta myöhemmin sähköpostitse. Palautekysymyksiin vastaaminen pikaisesti ilman riittävää suomen kielen taitoa on haasteellista ja aikaa vievää.

Naiset lähtivät Lähiöotalolta noin kahdeksan aikaan. Jäimme toimeksiantajan edustajan kanssa keskustelemaan arvioinnista. Hän teki teemaillan aikana muistiinpanoja, joista saimme yhteenvedon.

7.5 Teemaillan arviointi

Laadimme osallistujille teemaillan arviointia varten palautelomakkeen (liite 5), jossa oli avoimia kysymyksiä. Lisäksi he saivat antaa arvosanan illalle asteikolla 1–5. Kysyimme myös teemaillan lopuksi odottavien äitien suullista mielipidettä teemaillasta. Toimeksiantajalta saimme välittömästi teemaillan jälkeen suullista palautetta, josta saimme myöhemmin myös kirjallisen yhteenvedon.

Saamamme palautteen perusteella teemailta oli hyvin tarpeellinen ja saimme kiitokset työstämme. Palautelomakkeen perusteella teemailta sai arvosanaksi 3–4. Positiiviseksi asiaksi palautteesta nousi se, että aihe oli mielenkiintoinen ja teoriaosuudessa oli paljon uutta asiaa. Lisäksi teemailta toi kaivattua vertaistukea, kun sai keskustella yhdessä asioista. Osallistujamäärän pienuus koettiin sekä hyvänä että huonona asiana. Tarkemmin tätä ei meille avattu. Naiset kokivat Powerpoint-esityksen hiukan raskaaksi, koska asiaa oli paljon ja esitys oli pitkä. Pitkän Powerpoint-esityksen takia keskustelulle ei jäänyt niin paljon aikaa kuin olisi toivottu. Kokonaisuudessaan odottavat äidit kokivat teemaillan hyväksi.

Toimeksiantajalta saadun palautteen mukaan teemailta oli niukasta osallistujamäärästä huolimatta onnistunut. Kutsun levittäminen olisi kannattanut aloittaa

aiemmin, jotta se olisi tavoittanut useamman ensimmäistä lastaan odottavan äidin. Teemaillan suunnittelu ja valmistelu onnistuivat hyvin, ja odottavien äitien vastaanotto oli lämmin. Teemaillan rakenne oli hyvin suunniteltu. Lisäksi suoriuduimme toimeksiantajan mielestä hyvin teoriaosuudesta, joka piti yllättäen kääntää englannin kielelle. Teoriaa meillä oli ehkä liikaa, ja teorian olisi voinut jakaa useampaan kokoontumiskertaan. Lisäksi teoriaosuuteen olisi kaivattu väliin keskustelua ja kokemusten vaihtoa. Näin osallistujat olisivat voineet jakaa kokemuksiaan enemmän ja päässeet tutustumaan paremmin toisiinsa. Teoriaosuuden jälkeen pidetty keskusteluosuus eteni hyvin. Osasimme johtaa hyvin keskustelua, mutta kuitenkin annoimme naisille tilaa jakaa kokemuksiaan keskenään. Selvisimme kielimuurista huolimatta hyvin ja huomioimme kaikkia osallistujia tasapuolisesti.

8 Pohdinta

8.1 Tuotoksen tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoitus oli edistää ensimmäistä lastaan odottavien äitien hyvinvointia. Teemaillan osallistuneista naisista välittyi heti se, että heillä oli kova tarve puhua. Keskustelua syntyikin paljon. Vähäisestä osallistujamäärästä huolimatta tuli tunne, että opinnäytetyömme on mielekäs ja tarpeellinen.

Opinnäytetyön tavoite oli välittää tietoa raskausajan tunteista ja kiintymyssuhteesta ja vertaistuesta. Teemaillan tavoitteet toteutuivat olosuhteisiin nähden hyvin. Powerpoint-esitykset saatiin hyvin esitettyä, vaikka jouduimmekin kääntämään ne englannin kielelle.

Opinnäytetyön tehtävänä oli järjestää ensimmäistä lastaan odottaville äideille teemailla, jossa oli mahdollisuus keskustella tunteista vertaisryhmässä. Holm ym. (2010, 49) painottavat, että vertaissuhteessa ollaan sekä tuen saajia että antajia, toiminta on vastavuoroista. Jokainen määrittelee itse, kuinka paljon haluaa olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa.

Odottavat äidit saivat puhua odotusajan tunteista toisten samassa tilanteessa olevien henkilöiden kanssa ja saivat sitä kautta vertaistukea. Jokainen puhui sen verran kuin halusi. Lisäksi osallistujien kesken tapahtui verkostoitumista, sillä he halusivat olla yhteydessä toisiinsa tulevaisuudessa. Tämä näkyi teemaillan lopussa siten, että osallistajat liittyivät teemaillan loputtua erilaisiin Facebook-ryhmiin, joiden kautta he voivat olla yhteydessä toisiinsa. Lisäksi he olivat kiinnostuneita käymään Lähiötalolla vauvan kanssa tämän synnyttyä. Tavoite toisiin samassa elämäntilanteessa oleviin ihmisiin tutustumisesta ja verkostoitumisesta toteutuivat siten hyvin.

Mielestämme teemaillan pitäminen oli erityisen miellyttävä kokemus. Saimme antaa heille tietoa sekä odotusajan kiintymyssuhteesta että odotusajan tunteista. Tämän jälkeen keskustelu lähti hyvin käyntiin. Meillä oli valmiita kysymyksiä, joista lähti liikkeelle erityisen vastavuoroinen keskustelu kahden äidin kanssa. Toimimme keskustelun vetäjinä ja pyrimme siihen, että kaikki saivat puheenvuoron.

Toista ihmistä tulee kunnioittaa. Vertaissuhteissa jokainen osallistuja on yhtä arvokas ja jokaisella on oikeus olla oma itsensä ja tulla kuulluksi. (Holm. ym. 2010, 49.) Välillä yksi äideistä meinasi jäädä varjoon kielimuurin takia. Huomioimme kuitenkin koko ajan myös hänet ja esitimme hänelle samat kysymykset englannin kielellä. Teemaillasta olisi kenties tullut erilainen, jos olisimme saaneet enemmän osallistujia. Aikataulullisista ongelmista johtuen kutsun saaminen Joensuun alueen äitiysneuvoloihin viivästyi, mikä saattoi vaikuttaa osallistujamäärään.

Mitä suurempi vertaisryhmä on, sitä harvempi osallistuu keskusteluun. Vaatii enemmän rohkeutta puhua suuressa ryhmässä kuin pienessä ryhmässä. (Haapio ym. 2009, 61–62.) Teemaillan suunnittelussa otimme pienen osallistujamäärän huomioon. Varasimme tutustumiseen ja keskusteluun aikaa sekä huomioimme sen, että kun osallistujamäärä on pieni, syntyy dialogisuuttakin enemmän.

Meille tuli yllätyksenä suomea osaamattoman äidin osallistuminen teemailtaan, koska hän ei ilmoittanut osallistumisestaan meille. Tämä vaikutti teemaillan kulkuun siten, että Powerpoint-esitys venyi pidemmäksi kuin olimme suunnitelleet. Keskustelulle ei jäänyt siten niin paljon aikaa kuin olimme varanneet. Olimme varanneet teemaillan kestoksi noin kaksi tuntia, mutta ilta venyi kolmeen tuntiin. Teemaillan rakenne noudatti kuitenkin suunnitelmaamme, emmekä jättäneet suunnitelmastamme mitään pois. Alun perin olimme suunnitelleet, että pidämme teoriaosuuden ensin ja sen jälkeen on keskustelun vuoro. Olisimme voineet sisällyttää teoriaosuuteen keskustelua, mutta se osoittautui hankalaksi maa-hanmuuttajaäidin suomen kielen osaamattomuuden vuoksi. Tuntui luontevamalta pitää keskusteluosuus erikseen.

Opinnäytetyöprosessi (liite 6) ei mennyt aikataulullisesti suunnitelmien mukaan, koska toimeksiantajaa oli vaikeaa löytää. Kun toimeksiantaja viimein löytyi, täytyi teemaillan suunnitteluun panostaa. Teemaillaksi oli sovittu 28.4.2016, koska se sopi kaikille osapuolille parhaiten. Teemaillan suunnittelu ja teoratiedon etsiminen veivät aikaa opinnäytetyön kirjoittamiselta. Sen vuoksi päätimme kirjoittaa teoriaosuuden vasta teemaillan toteutuksen jälkeen. Teemaillasta olisi voinut tulla erilainen, jos olisimme ehtineet enemmän syventyä teoratietoon aiheesta. Olisimme saattaneet painottaa teemaillassa joitakin asioita enemmän ja joitakin vähemmän.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Vertaistukiryhmässä avaudutaan usein hyvin aroista ja henkilökohtaisista asioista. Tällaiseen ryhmään tulevan henkilön on pystyttävä luottamaan siihen, että siellä käsitellyt asiat pysyvät salassa. (Holm ym. 2010, 49.) Kun lähdimme suunnittelemaan teemailtaa konkreettisesti, oli selvää, että tämä eettinen näkökulma täytyy ottaa huomioon. Tämä näkyy muun muassa siinä, että jo teemaillan kutsussa kerroimme keskustelun olevan luottamuksellinen.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on käytetty avoimia kysymyksiä useiden vuosikymmenien ajan. Niitä on perusteltu sillä, että ne antavat mahdollisuuden sa-

noa, mitä vastaajalla todella on mielessään. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 200–201.) Kun pohdimme sopivia kysymyksiä keskustelulle, emme halunneet kysyä liian suoria kysymyksiä, vaan tietoisesti jätimme kysymykset avoimiksi. Avoimet kysymykset antavat tilaa kaikenlaisille vastauksille, ja toisaalta emme halunneet kenenkään joutuvan tilanteeseen, jossa hänet ikään kuin pakotetaan paljastamaan henkilökohtaisia asioita. Lisäksi kun emme ehtineet kirjoittaa opinnäytetyön teoriaosuutta ennen teemailtaa ja siten paneutua syvemmin aiheeseen, se saattoi vaikuttaa avoimien kysymysten valintaan.

Tutkijoiden täytyy ottaa huomioon muiden tutkijoiden saavutukset asianmukaisella tavalla. Muiden tutkijoiden työtä täytyy kunnioittaa ja viitata heidän julkaisuihinsa määrättyllä tavalla. Näin heidän saavutuksensa saavat niille kuuluvan arvon ja merkityksen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014a.) Plagiointi on jonkun toisen työn tai sen osan esittämistä omana työnään (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014b). Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt tarkastetaan Urkund-ohjelmalla viimeistään ennen kuin opinnäytetyö arvioidaan. Tällä menettelyllä ennaltaehkäistään plagiointia ja samalla valvotaan lähteiden käyttöä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2016, 33.) Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti olemme kunnioittaneet opinnäytetyössämme muita tutkijoita ja merkinneet huolellisesti lähdeviitteet. Omat mielipiteemme näkyvät tekstissä selkeästi erillisinä.

Lähdekirjallisuuden valinnassa tulee käyttää harkintaa ja lähdekritiikkiä. Lähteitä valitessa ja niitä tulkitessa on pyrittävä kriittisyyteen. (Hirsjärvi ym. 2009, 113.) Opinnäytetyön luotettavuuteen saattoi vaikuttaa se, että kun kriittisesti etsimme lähdekirjallisuutta, sitä oli hieman vaikea löytää. Esimerkiksi kappaleissa, joissa käsiteltiin positiivisia ja negatiivisia tunteita erikseen (kappaleet 4.1 ja 4.2), on lähteiden ja tekstin määrässä epäsuhtaisuutta. Positiivisista tunteista on todella vähän luotettavaa lähdekirjallisuutta.

Eettisesti vaikeaan tilanteeseen jouduimme itse teemaillassa, kun paikalle saapui yllättäen odottava äiti, joka ei osannut kunnolla suomea. Emme olleet valmistautuneet puhumaan englanniksi, mutta emme myöskään halunneet jättää häntä teemaillassa täysin syrjään. Diaesityksen esittäminen englanniksi oli erit-

täin haasteellista, sillä siinä oli monia sanoja, joita emme englanniksi tiedneet tai heti muistaneet. Vaikka teemaillan pituutta ei oltu rajattu, diaesitys venyi kohtuuttoman pitkäksi ja vei aikaa varsinaiselta keskustelulta. Lisäksi suomalaiset odottavat äidit pitkästyiivät pitkiin englanninkielisiin selostuksiin. Kun halusimme ottaa yhden valtaväestöstä poikkeavan huomioon, muilla oli pitkästytävää.

Vertaisohjaajan ei tule ryhtyä sellaiseksi asiantuntijaksi, mihin hän ei ole koulutautunut (Holm. ym. 2010, 49). Koska me olemme äitejä, meillä on hyvin paljon tietoa ja kokemusta raskausajasta, raskausajan tunteista ja äitiydestä. Kuitenkin opinnäytetyö on mielestämme luotettava, sillä käytimme lähdekriittisyyttä ja teoriatieto on etsitty luotettavista lähteistä. Luotettavuutta parantaa myös se, että raportoimme teemaillan suunnittelun ja toteutuksen tarkasti.

Teemaillan arvioinnin osalta luotettavuutta lisää se, että käytimme siihen sekä osallistujilta saatua palautetta että toimeksiantajalta tullutta palautetta. Pelkkä itsearviointi ei voi olla riittävä, sillä kukaan ei voi tarkastella omaa toimintaansa täysin objektiivisesti.

8.4 Ammatillinen kasvu

Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tuki ammatillista kasvuamme tulevana terveydenhoitajana ja sairaanhoitajana. Kehityimme muun muassa tiedonhankinnassa. Opimme etsimään tieteellisiä artikkeleita ja arvioimaan lähteiden luotettavuutta. Lisäksi saimme lisää kokemusta vertaisryhmän ohjaamisesta. Meillä molemmilla on kokemusta ryhmänohjauksesta, mutta nyt pääsimme syvällisemmin käyttämään teoriatietoa ryhmänohjauksen pohjalla.

Teemaillan järjestäminen vahvisti työelämätaitoja, kun saimme opinnäytetyöllemme toimeksiantajan ja tuotoksemme tuli siten työelämän käyttöön. Lisäksi organisaatiokyky kehittyi opinnäytetyön aikana, sillä teemaillan suunnittelussa ja toteutuksessa oli otettava huomioon monia asioita. Meidän tuli alussa miettiä, millainen kutsu tavoittaa kohderyhmän. Teemaillan suunnittelussa täytyi ottaa

huomioon osallistujien lukumäärä, sillä ilmoittautumiskäytännön ansiosta sen piti olla tiedossa.

Olimme mielestämme varautuneet moniin asioihin, mutta yllätyksiä tuli siitä huolimatta vastaan. Yllätykseksemme teemailtaan osallistui eräs odottava äiti, joka ei osannut kunnolla suomea. Emme olleet varautuneet puhumaan teemaillassa käsiteltäviä asioita englanniksi. Teemaillan toteuttaminen sujui kuitenkin hyvin. Työelämässä voi tulla vastaan monenlaisia yllättäviä tilanteita, joihin ei voi etukäteen varautua. Selvisimme haastavasta tilanteesta kunnialla, mikä kasvatti itsetuottamustamme tulevana hoitajina. Lisäksi saimme kohdata toisesta kulttuurista tulevan ihmisen. Kummallakaan meillä ei ole tullut harjoitteluissa tai työelämässä vastaan kovin paljoa maahanmuuttajia. Teemaillassa saimme kohdata toisesta kulttuurista tulevan ihmisen henkilökohtaisesti, sillä hän kertoi meille henkilökohtaisia asioita.

Teemaillan järjestäminen vahvisti myös sosiaalisia taitoja toimia ryhmänohjaajana. Etukäteen mietimme, kuinka saamme voitettua odottavien äitien luottamuksen ja miten saamme heidät puhumaan tunteistaan. Mietimme paljon, minkälaisia teemailtaan osallistuvat äidit ovat ja minkälaisia kysymyksiä heille voi esittää olematta liian tunkeilevia. Teemaillan koittaessa pystyimme käyttämään omia vaistojamme hyväksi ja aistimme, millä tavalla heidät saa avautumaan. Tulevana terveydenhoitajana ja sairaanhoitajana tarvitsemme kykyä havainnoida asiakasta tai potilasta ja miettiä, mitkä keinot toimivat juuri hänen kohdallaan. Teemaillan toteuttamisessa täytyi huomioida myös osallistujien sanattomat viestit. Odottavien äitien ilmeistä pystyimme lukemaan esimerkiksi, milloin heillä oli mielessään jotain sanottavaa tai milloin oli sopivaa siirtyä seuraavaan asiaan.

Teemaillan järjestäminen opetti sen, että toteutus ei aina mene suunnitelmien mukaan ja suunnitelmasta on joskus hyvä poiketa. Olimme etukäteen miettineet erilaisia varasuunnitelmia, mikäli keskustelua tunteista ei olisi syntynyt. Näitä varasuunnitelmia ei tarvinnut käyttää, vaan keskustelua syntyi todella hyvin.

Opinnäytetyön loppuun suorittaminen venyi pidemmäksi aikaa kuin etukäteen arvioimme. Tärkeintä oli kuitenkin saada alkuun saatettu työ loppuun, että molemmat voimme valmistua ajallamme. Lisäksi kokonaisuutta ajatellen työ on saatu tehtyä melko nopeasti.

8.3 Jatkokehitysideat

Saamamme palautteen perusteella koimme, että vertaistuen merkitys erilaisissa elämäntilanteissa on hyvin tärkeää. Joku äideistä mainitsikin, että olisi mielenkiintoista perustaa jokin vertaistukiryhmä tuoreille äideille. Tällaiselle ryhmälle olisi varmasti kysyntää, varsinkin lähialueen tuoreiden äitien keskuudessa.

Mielestämme olisi hyvä, jos ensimmäistä lasta odottaville isille järjestettäisiin vastaavanlainen teemailta, jossa isät saavat keskenään jakaa tuntemuksiaan isäksi tulemisesta. Neuvoloissa keskitytään seuraamaan äidin ja vauvan hyvinvointia, mutta isien tunteet pitää myös ottaa huomioon. Lähiötalolla on jo järjestetty teemailta äitien tunteista. Lähiötalolla käy sekä äitejä että isiä lapsineen, mutta toistaiseksi isille ei ole järjestetty teemailtoja. Lähiötalolta voisi kysyä suoraan isiltä, millaista vertaistukea he tarvitsisivat ja olisiko mahdollisesti keskusteluillalle tarvetta.

Meille tulee mieleen useitakin vertaistukiryhmiä, joita Lähiötalolla voisi järjestää. Monikkoperheet, yksinhuoltajat, erityislasten vanhemmat tai sateenkaariperheet kaipaavat vertaistukea. Tosin heillä on muitakin kolmannen sektorin tahoja, jolta hakea tukea. Ensimmäistä lastaan odottavat äidit ovat edelleen kohde, johon voisi myös panostaa teemailtojen –ja yleensäkin vertaistuen- suhteen.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Black, B.P., Limbo, R. & Wright, P.M. 2015. Perinatal and Pediatric Bereavement in Nursing and Other Health Professions. Springer Publishing Company.
- Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Therapiea-säätiö.
- Deans, A. 2005. Suuri äitiyskirja. Helsinki: Perhemediat Oy.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, T. & Luutonen, S. 2009. Äidin masennuksen hoito raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Duodecim.
<http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti2.12.2016>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Hirvonen, E. 2000. Raskaus nuoren valintana: etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Väitöskirja.
- Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J.-M. 2010. Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA.
- Jokitalo, E. 2004. Vauva mielessä. Vanhempien mielikuvat vauvasta raskausaikana sekä masentuneisuuden ja vauvamielikuvien laadun yhteydet. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2016. Opinnäytetyön ohjeet. Karelia-ammattikorkeakoulu.
https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje_03052016.pdf. 5.12.2016.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. 2016. Raskauden aikainen kiintymys sikiöön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo12052&p_haku=äitiyshuollon%20mahdollisuus%20ja%20haaste. 20.07.2016.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Mielialanvaihtelut ja synnytyksen jälkeinen masennus.
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/raskaus/masennus/>
- Mielenterveyden keskusliitto. 2016. Vertaistoiminta.
<http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>. 5.12.2016.
- Mäkinen, A. 2014. Normaalin raskauden seuranta. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. Duodecim.
http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk01811&p_haku=Sairaanhoidajan%20k%C3%A4sikirja. 6.5.2017.
- Oommen, H. 2009. Vanhempien saama tuki sosiaalisesta verkostolta odotusai

- kana sekä hoitohenkilökunnalta lapsivuodeaikana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja.
- Piensoho, T. 2001. Äitiyden alkumetrit. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos.
- Pulkkinen, M. 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Raphael-Leff, J. 2001. Pregnancy: The Inside Story. Karnac Books.
- Rutanen, E.-M. 2000. Raskauden aikaiset pelot. Duodecim.
http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo91645&_dlehtihaiku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth. 20.07.2016.
- Sariola, P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Meille tulee vauva – opas vauvan odotukseen ja hoitoon.
https://www.thl.fi/documents/732587/741077/meille_tulee_vauva.pdf. 12.6.2016.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Vammaispalvelujen käsikirja.
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>. 5.12.2016
- Tiitinen, A. 2015. Raskaus (normaali kulku). Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159. 11.6.2016.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014a. Hyvä tieteellinen käytäntö.
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>. 5.12.2013.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014b. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/htk-loukkaukset>. 5.12.2013.
- ViaDia 2016. Lähiötalon toiminta. <http://www.viadia.fi/joensuu/lahiotalo/>. 4.12.2016.
- Vienonen, M. 1990. Äitiyshuollon käsikirja. Helsinki.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vuokola, T. 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa: Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos.



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Viikka Joensuu ry / Käsiö-talo
Toimeksiantajan edustaja:	Kirsti Kurki
Osoite:	Kivimäentiekatu 6 C 16
Puhelinnumero:	045-8551677
Sähköposti:	Kirsti.kurki@viikka.fi

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	Noora Polonen / 1201356 / Anne Malinen / 1400854
Puhelinnumero:	0400413210 / 0405795892
Sähköposti:	noora.polonen@karelia.fi / anne.m.malinen@stud.karelia.fi

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Uusiutuvan edustavalle äidille (1. lapsi)
Toteutusmuoto	
Aikataulu	28.9.2016 klo 17 ->
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	

Toimeksiantajan sitoumukset	

Opiskelijan sitoumukset	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	Merja Nuutinen

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys 23.3.2016 Joensuu	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys Noora Polonen Noora Polonen Anne Malinen
Päiväys Joensuu 23.3.2016	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys Kirsti Kurki
Päiväys Joensuu 18.05.2016	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys Merja Nuutinen

Kutsu teemailtaan

Hei, juuri sinä, ensimmäistä lastasi odottava äiti! Mitä kaikkea mielessäsi liikkukaan?



Kutsumme Sinut keskustelemaan ensimmäisen lapsen odotusajan tunteista ja tuntemuksista

28.4.2016
Lähiötalolle, Riihisärkänkatu 6 C 16
Kello 17 alkaen

Olemme terveydenhoitajaopiskelija ja sairaanhoitajaopiskelija Karelia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme teemailtan muodossa Lähiötalolle. Illan aikana on tarjolla pientä iltapalaa. Keskustelu on luottamuksellinen.

Ilmoittautuminen viim. 22.4. puhelimitse: Anne Malinen puh. 0405795892 tai Noora Pölönen puh. 0400413210

Keväisin terveisin: Anne ja Noora

Teemaillan kysymykset

KYSYMYKSET TEEMAILTAA VARTEN

1. Millä raskausviikoilla olet?
2. Mitkä ovat päällimmäiset ajatukset nyt?
3. Onko ollut erityisiä huolenaiheita?
4. Miltä tuntuu tulla äidiksi?
5. Miten olet kokenut raskauden?
6. Oletko saanut läheisiltäsi tukea?
7. Millä mielellä odotat tulevaa synnytystä?

RASKAUDENAIKAINEN KIINTYMISSUHDE

SUHDE LAPSEEN KEHITTYY JO RASKAUSAIKANA

- ▶ Tapahtuu tiedostamatta
- ▶ Sisäinen mielikuva lapsesta syntyy vanhempien ajatuksissa, tunteissa ja mielikuvituksessa
- ▶ Erilaisten tulevaisuuden tilannekuvitelmiä kautta valmistaudutaan selviämään erilaisista tilanteista lapsen kanssa. Tämä kuuluu vähitellen lisääntyvän sitoutumisen kehityskulkuun.

SUHDE LAPSEEN KEHITTYY JO RASKAUSAIKANA

- ▶ Ajatukset ja kuvitelmat lapsesta edistävät tunne-elämän kuohkeutumista, mikä on olennointärkeää tulevan vauvan kannalta. Vauvan hienovaraisen varhaisen viestien ymmärtäminen vaatii ensisijaisesti tunneperäistä läsnäoloa.
- ▶ Kuvitelmat lapsesta eivät ole aina tietoisia.
- ▶ Ajatukset lapsesta voivat olla niin itsestäänselviä naiselle, ettei hän tiedosta yhteyttä lapseen.
- ▶ Kuviteltu lapsi on tavallaan työmalli.

KIINTYMISSUHTEN KEHITYSKULKU

- ▶ Raskauden ensimmäisellä kolmanneksella sitoudutaan ensiksi mielikuvaan raskaana olemisesta.
- ▶ Vähitellen lapsi tulee mielikuvaan mukaan.
- ▶ Mielikuvat lapsesta heikkoja, eikä tässä vaiheessa yleensä ilmaista vahvoja kiinnittymisen tunteita.
- ▶ Toive saada tietoa tulevasta lapsesta
- ▶ Ensimmäisellä kolmanneksella pelko sikiön menettämisestä
- ▶ Raskauden edetessä luottamus raskauden etenemisestä kasvaa → tunnetason sitoutuminen kasvaa
- ▶ Raskauden edetessä kuvitelmat muuttuvat konkreettisemmiksi.

Kiintymyssuhteen kehityskulku

- ▶ Tarve suojella sikiötä lisääntyy raskauden edetessä
- ▶ Äiti alkaa huolehtia itsestään esimerkiksi liikkumalla enemmän, välttämällä pähteitä ja syömällä terveellisesti
- ▶ Odottava äiti käy läpi omia lapsuuden kokemuksiaan: millainen oma äitini on? Millaiseksi äidiksi haluan tulla?

KIINTYMISSUHTEN KEHITYSKULKU

- ▶ Mielikuvat lisääntyvät samaan aikaan kun nainen alkaa tuntea sikiön liikkeitä.
- ▶ Eriytymisvaihe alkaa, jolloin äiti tekee eroa itsensä ja sikiön välillä → pesänrakennusvietti
- ▶ Kuvitelmat lisääntyvät laadullisesti ja määrällisesti aina seitsemänteen kuukauteen asti.
- ▶ Loppuraskaudesta kuvitelmiä yksityiskohtaisuus ja voimakkuus vähenevät.

KIINTYMISSUHTeen KEHITYSKULKU

- ▶ Tuleva äiti tulee entistä realistisemmaksi ja hän valmistautuu tulevan synnytyksen muodostamaan haasteeseen ja samalla kohtaamaan todellisen lapsensa.
- ▶ Viimeisellä raskauskolmanneksella vanhempien kuvitelmat lapsesta ovat myönteisiä.
- ▶ Tällöin lapsi myös selkeästi nähdään erillisenä isästä ja äidistä.
- ▶ Kiinnittyminen ennen syntymää ennustaa vanhempien herkkyyttä lapsen syntymän jälkeen.

SIKIÖN LIIKKEIDEN MERKITYS

- ▶ Lapsen liikkeiden kokemus kohdussa on naiselle olennainen tiedonlähde tämän temperamentista.
- ▶ Myös isä voi tätä kautta saada tietoa lapsen temperamentista liitettäväksi sisäiseen mielikuvaansa.
- ▶ Vauva voi saada erityisiä reaktioita ulkoa tulevista ärsykkeistä, ja niitä voidaan tulkita, antaa niille merkityksiä ja liittää mielikuvaan lapsesta.

VUOROPUHELUN NELJÄ TASOA

- ▶ 1. Taso: Tietoisuus lapsesta ajatuksena
- ▶ 2. Taso: Tietoisuus lapsen läsnäolosta
- ▶ 3. Taso: Tietoisuus lapsen erityisistä käyttäytymismuodoista
- ▶ 4. Taso: Tietoisuus lapsen vuorovaikutuskyvystä

MERKITYKSELLINEN SUHDE

- ▶ Odotetulle lapselle ominaisuuksien ja aikomuksien antaminen -> Lapsen inhimillistäminen ja henkilöiminen
- ▶ Vrt. Vanhempien kiinnostus vastasyntyntä kohtaan
- ▶ Kiinnittymisprosessi ennen syntymää on yhdistelmä äidin, isän ja lapsen yksilöllisistä tyyleistä.
- ▶ Syntyessään vauva on siten tuttu, jota ei vain ole vielä nähty. "Hei pikkuinen, tällaisetaako sinä näytät?"

MERKITYKSELLINEN SUHDE

- ▶ Ajatuksemme lapsesta vaikuttavat käyttäytymiseemme lasta kohtaan, sillä sisäiset mielikuvamme ohjaavat toimintaamme.
- ▶ Äidin oma kiintymismalli ennustaa lapsen kiintymismallia vuoden iässä.
- ▶ Tulevan äidin suhde omaan äitiin on hyvin vaikuttava tekijä.
- ▶ Reflektiivisyyttä harjoitellaan jo raskausaikana.

MERKITYKSELLINEN SUHDE

- ▶ Olennaisinta raskausajan kiintymyssuhteen luomisessa on se, että se vaikuttaa suuresti vuorovaikutuksen laatuun vastasyntynäyskaudella.
- ▶ Kiinnittyminen ennen lapsen syntymää vaikuttaa sekä äidin aktiiviseen paneutumiseen lapseen että tapaan, jolla hän stimuloi lastaan.

Lähteet

Broden, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Therapeuttisäätiö. Helsinki



Odottavan äidin tunteet

Raskaus on siirtymävaihe aikuisuuteen

- ▶ Siirtymävaihe tuo mukanaan iloa, surua ja menetyksiä
- ▶ Odottavan äidin on käytävä raskausaikana kehittyneitä, jotka valmistavat tulevaan vanhemmuuteen
- ▶ Äiti kääntyy odotusaikana sisäänpäin
- ▶ Identiteetti muuttuu naiseksi äidiksi

Raskauden aikaiset mielialanmuutokset

- ▶ Raskausajan hormonaaliset muutokset aiheuttavat mielialanvaihteluita
- ▶ Tunteet voivat muuttua nopeasti ilaudesta aikuisuuteen ilman seksiä työtä
- ▶ Aikuraskaudella mielialanvaihtelut ovat suurimmillaan, mutta ne vähenevät jatkua koko raskauden ajan
- ▶ Tunteiden kehitysväli on herkkää äiti vaihtelevaan vastaisyyteen lapsen viestejä
- ▶ Odotusaikana äidillä on aikaa käsitellä omaan lapsuusaikaan liittyviä tunteita uudelleen -> valmistautua älylleen

Raskauden aikaiset mielialanmuutokset

- ▶ Tiedostamattomia muistoja ja tunteita voi puhaltaa esiin
- ▶ Odottava äiti kiinnittää huomiota osiin ei tavalla kuin ennen -> vaappamies saattaa iluhtaa
- ▶ Nainen voi yllätyä omista tunteista
- ▶ Toiset kokevat henkyyden positiivisesti, osa kokee ettei tunne itseään

Positiiviset tunteet

- ▶ Onnellisuus, ilo tulevasta lapsesta
- ▶ Silmän silmillä näkeminen
- ▶ Tietämys oman kehoista: keho pysyy kantamaan uutta elämää sisällä
- ▶ Raskauden edetessä ilmestyvät silmän läikkeit ja vatsan kasvu koetaan positiivisena
- ▶ Ultraäänitutkimus konkretisoi lapsen
- ▶ Äidin omat mielekuvat lapsesta
- ▶ Epätodellisuuden tunne: tapahtuuko tämä todella minulle?

Positiiviset tunteet

- ▶ Yhteisöllisyyden tunne puolison kanssa
- ▶ Suvun jatkueminen

Negatiiviset tunteet

- ▶ Pelko
- ▶ Viha
- ▶ Suru
- ▶ Syyllisyys
- ▶ Epävarmuus

Pelko

- ▶ Aikurakaudessa pelätään eniten keskenmeno
- ▶ Loppurakaudessa äiti aikoo miettiä tulevaa synnytystä -> synnytyspelko
- ▶ Huoli lapsen terveydestä
- ▶ Huoli omasta pärjäämisestä äitinä
- ▶ Erikkäinen vastuunottaminen lapsesta

Viha ja suuttumus

- ▶ Raskausaiheet kuten väsymys ja pahoinvointi voivat aiheuttaa vihan tunteita
- ▶ Ulkopuolisuuden tunne voi tulla, jos lähipiiristä ei ole muita äitejä
- ▶ Yksinäisyys
- ▶ Oman kehon muuttuminen
- ▶ Laskelun ajan lähestyessä raskaana oleminen saattaa turhauttaa

Suru

- ▶ Raskausaika on uusi elämäntapa, jolloin osa entisestä elämästä jää kaakke
- ▶ Vapauden menetys voi tuntua surulliselta, vaikka samaan aikaan olisi onnellinen tulevalta lapsesta
- ▶ Oman kehon muutokset
- ▶ Muutokset parisuhteessa

Syyllisyys

- ▶ Odottava äiti saattaa olla huolestunut siitä, että on vahingollisesti laskaan väärinlaisella ruokavaliolla tai elintavalla, suurin asia huolista tulla
- ▶ Äidin elämäntilanne vaikuttaa siihen, kuinka hän kokee raskauden, onko nyt oikea aika lapselle?

Epävarmuus

- ▶ Raskausaikana äiti miettii omia voimikkuja äitinä olemissen
- ▶ Huolia voi aiheuttaa taloudellinen tilanne, sosiaalisen verkoston puuttuminen tai oma kyky toimia vanhempana
- ▶ Vauvan luomat muutokset parisuhteeseen

Palautelomake

Palaute teemaillasta 28.4.16

Mitä mieltä olet teemaillasta? Oliko teema hyödyllinen?

Mitä hyvää, mitä kehitettävää?

Ideoitu tulevia teemailtoja varten?

Anna arvosana teemaillalle 1-5

Opinnäytetyöprosessikaavio

28.1.2016 -1.2.2016 Aiheen valinta
4.2.2016 Aihesuunnitelma
Maaliskuu 2016 Teemaillan mainoksen suunnittelu ja toteutus
Maaliskuu- Huhtikuu 2016 Teoriaosuuden kartoitus ja teemaillan suunnittelu
28.4.2016 Teemailta
Palautteiden läpikäynti
Toukokuu 2016 – marraskuu 2016 Teoriaosuuden kokoaminen, suunnittelun ja toteutuksen raportointi sekä pohdinta.
Joulukuu 2016 Opinnäytetyön esitys
Toukokuu 2017 Opinnäytetyön luovutus
Toukokuu 2017 Kypsyysnäyte