

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

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

# OSAANKO OLLA TUKENA?

Opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolle

TEKIJÄT Lotta Luukkonen  
Selina Vähäsöyrinki

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Lotta Luukkonen ja Selina Vähäsöyrinki	
Työn nimi Osaanko olla tukena? -Opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolle	
Päiväys 22.11.2022	Sivumäärä/Liitteet 57/12
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven neuvola	
Tiivistelmä <p>Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat tarvitsevat tietoa ja ohjausta raskausajasta ja synnytyksestä. Etenkin puoliset ovat kokeneet tarvitsevansa enemmän tietoa ja ohjausta. Puolison tuki ja valmistautuminen ovat merkittäviä koko perheen hyvinvoinnin kannalta. Puolison elämäntavat, kuten ruokavalio ja liikunta, vaikuttavat odottavan äidin terveyskäyttäytymiseen. Parisuhteen hoitaminen ja yhteinen valmistautuminen lapsen tulon on tärkeää. Näistä asioista ja kaikesta muustakin tulevaan elämänvaiheeseen liittyen on tärkeää keskustella yhdessä. Näiden tietojen pohjalta on kannattavaa tuoda puolisoille suunnattua tietoa saataville juuri esimerkiksi oppaan kautta.</p> <p>Ensimmäistä lastaan odottavan perheen elämä on suuressa muutoksessa ja tulevat vanhemmat tarvitsevat tietoa tulevasta raskausajasta ja synnytyksestä. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin etsimällä oppaita, jotka valmistaisivat lasta odottavan puolisoa raskausaikaan ja synnytykseen, mutta niitä ei löytynyt. Tietoa löytyi netistä, mutta sitä ei ollut koottu yhteen mihinkään ja se oli usein suunnattu pelkälle isälle, jolloin muita perhe- muotoja ei ollut otettu huomioon. Tarkoituksena oli siis koota opas, joka koostaa nämä asiat ja on suunnattu puolisolle. Tavoitteena oli, että puoliset saavat tarvitsemaansa tietoa oppaasta ja osaavat tukea odottavaa äitiä raskausaikana ja synnytyksessä sekä saavat itsevarmuutta tulevaan vanhemmuuteen.</p> <p>Opinnäytetyömme on toteutettu kehittämistyönä ja se sisältää oppaan ensimmäistä lastaan odottavan äidin puolisolle. Opas on suunniteltu ja toteutettu Siilinjärven neuvolan käyttöön. Opas koostuu raskauden vaiheista, synnytyksestä ja vanhemmuuteen kasvamiseen liittyvistä asioista. Näissä kaikissa osioissa on otettu huomioon lasta odottavan naisen puolison näkökulma ja keinoja, kuinka tukea odottavaa äitiä ja itse valmistautua vanhemmuuteen.</p>	
Avainsanat raskaus, puoliso, ensimmäistä lastaan odottava, äitiysneuvola, puolison tuki, raskauden aikainen tuki, synnytys, vanhemmuus	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Public Health Nurse	
Authors Lotta Luukkonen and Selina Vähäsöyrinki	
Title of Thesis How do I support? -A guide for a first-time expectant mother's spouse	
Date 22.11.2022	Pages/Appendices 57/12
Client Organisation /Partners Siilinjärvi neuvola	
<p><b>Abstract</b></p> <p>Parents expecting their first child need information and guidance about pregnancy and childbirth. Spouses in particular have felt the need for more information and guidance. The spouse's support and preparation are important for the well-being of the whole family. The spouse's lifestyle, such as diet and exercise, affects the expectant mother's health behaviour. Taking care of the relationship and preparing together for the arrival of the child is important. It is important to discuss these things and everything else related to the future stage of life together. Based on this information, it is worthwhile to make available information aimed at spouses, for example through a guide.</p> <p>The life of a family expecting their first child is going through a big change, and future parents need information about the upcoming pregnancy and childbirth. The thesis process began by searching for guides that would prepare the expectant partner for pregnancy and childbirth, but none were found. Information was found on the Internet, but it had not been collected anywhere and it was often aimed at only a father, so other family forms had not been taken into account. So, the purpose was to put together a guide that compiles these things and is aimed at a spouse. The goal was that the spouses of expecting mothers get the information they need from the guide to support the expecting mother during pregnancy and childbirth, as well as gain self-confidence for future parenthood.</p> <p>This thesis was conducted as a development work, and it contains a guide for the spouse of a mother expecting her first child. The guide was planned and made for Siilinjärvi neuvola. The guide consists of the stages of pregnancy, childbirth and things related to parenthood. All these stages take into account the perspective of the spouse of the expecting mother and ways to support the expecting mother and prepare oneself for parenthood.</p>	
<p><b>Keywords</b> pregnancy, spouse, first-time expectant, antenatal care, spouse's support, support during pregnancy, childbirth, parenthood</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	PUOLISON ROOLI RASKAUSAIKANA .....	7
2.1	Puoliso odottajan tukena raskausaikana .....	7
2.2	Puolisolla on tärkeä paikka neuvolassa .....	8
2.3	Puoliso imetyksen tukena.....	9
2.4	Pelot ja huolet raskaudessa sekä vanhemmuudessa .....	10
3	PUOLISO MUKAAN ODOTUKSEEN JO ALKURASKAUDESTA .....	11
3.1	Alkiosta sikiöksi ja yhteisiä neuvolakäyntejä.....	11
3.2	Alkuraskauden tyypillisiä oireita ja keinoja puolison tukemiseen niissä.....	11
4	KUINKA TUKEA ODOTTAJAA RASKAUDEN KESKIVAIHEESSA? .....	13
4.1	Sikiön kehitys raskauden keskivaiheessa ja neuvolakäyntejä .....	13
4.2	Raskauden keskivaiheen tavallisimpia tuntemuksia ja tukimuotoja .....	13
5	ODOTTAJAN TUKENA RASKAUDEN LOPPUVAIHEESSA .....	15
5.1	Sikiöstä vauvaksi ja tärkeitä käyntejä neuvolassa .....	15
5.2	Loppuraskauden aiheuttamia tavallisimpia oireita ja niissä tukeminen .....	15
6	LAPSEEN, TERVEELLISEEN RASKAUTEEN JA SYNNYTYKSEEN VAIKUTTAVAT TERVEYSVALINNAT .....	17
6.1	Toisen vanhemman tuki päihteettömydessä.....	17
6.2	Säännölliseen liikuntaan kannustaminen.....	18
6.3	Tukena raskausajan ravitsemuksessa.....	18
7	PUOLISON TUKI SYNNYTYKSESSÄ JA SIIHEN VALMISTAUTUMISESSA.....	20
8	LAPSIPERHEARKEEN VALMISTAUTUMINEN .....	23
8.1	Keskusteltavia asioita ja työnjakoa.....	23
8.2	Vanhemmuuteen kasvaminen ja parisuhteen vaaliminen.....	24
8.3	Kelan etuudet .....	25
8.4	Muita tukia lasta odottavalle perheelle .....	26
9	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	28
10	KEHITTÄMISTYÖ MENETELMÄNÄ .....	29
10.1	Kehittämistyön menetelmä.....	29
10.2	Kehittämistyön suunnitteluvaihe .....	29
10.3	Kehittämistyön toteutus ja tiedonhaku .....	30

11 POHDINTA .....	33
11.1 Kehittämistyön arviointi .....	33
11.2 Eettisyys ja luotettavuus kehittämistyössämme .....	35
11.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys .....	36
11.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	37
LÄHTEET .....	38
LIITE 1: TIEDONHAUSSA KÄYTETYT HAKUSANAT .....	46
LIITE 2: OPAS ENSIMMÄISTÄ LASTAAN ODOTTAVAN PUOLISOLLE .....	47

## 1 JOHDANTO

Raskaana olevien puolisoilla on halua ja tarvetta saada enemmän heille suunnattua tietoa raskaudesta ja vanhemmuudesta ja etenkin tietoa siitä, kuinka tukea puolisoaan raskauden aikana. Monet puoliset kokevat olevansa valmistautumattomia synnytykseen ja vanhemmuuteen. Monet kokevat myös olevansa ulkopuolisia tuleville vanhemmille tarjotuissa palveluissa. Tutkimuksissa on huomattu, että tarvitaan enemmän materiaalia, joka on suunnattu odottajan puolisolle. (Crang Svalenius, Halldén, Johnsen, Persson & Stenback 2017, 224–225, 233; Darwin ym. 2017, 2, 6–12.) Puoliso voi tarkoittaa avio-, avoliiton tai rekisteröidyn parisuhteen osapuolta (Kielikone Oy & Kotimaisten kielten keskus, 2022).

Perheisiin syntyi esikoisia 20 995 vuonna 2021 (Suomen virallinen tilasto (SVT, syntyneet)). Ensimmäistä lastaan odottavan puoliso tarvitsee neuvolan tukea koko raskauden ajan (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008, 18; Ekelin, Kristensson Hallström, Kvist, Persson & Pålsson 2017, 86). Neuvolan tavoitteena on edistää koko perheen hyvinvointia sekä kartoittaa ja edistää tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuutta ja terveellisyttä. Äitiysneuvolassa turvataan sekä tulevan äidin että sikiön terveys ja hyvinvointi. Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan hyvissä ajoin mahdolliset ongelmat ja häiriöt raskauteen liittyen, sekä järjestämään apua, hoitoa ja tukea viiveettä. Siellä saa myös tietoa raskauden kulusta ja sen tuomista muutoksista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2022a.)

Odottavalle äidille on merkittävää, että puoliso on tukena koko raskauden ajan. Odottavan äidin emotionaalista hyvää oloa lisää miehen osallistuminen odotukseen. (Paavilainen 2003, 25–26; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 17). Raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa, eli noin 280 vuorokautta. Raskauden kestosta puhutaan viikkoina ja se merkitään viikkojen ja päivien mukaan. Puhuttaessa raskausviikosta 36, voi esimerkiksi viikkoja olla menossa 35+4, kun merkitään tarkat päivät mukaan. Raskauden kesto sekä synnytyksen laskettu aika voidaan laskea viimeisimpien kuukautisten alkamispäivästä, eli kierron ensimmäisestä päivästä, jos kuukautiskierto on säännöllinen. Raskauden kesto varmistetaan varhaisraskauden ultraäänitutkimuksessa. (Tiitinen 2021a.)

Aiheesta on tehty paljon tutkimuksia ja tietoa löytyy paljon (Mesiäislehto-Soukka 2005; Crang Svalenius ym. 2017; Darwin ym. 2017; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020; Atkinson ym. 2021), mutta suurin osa on suunnattu nimenomaan tuleville isille. Haluamme ottaa työssämme huomioon myös muunlaiset perheet, joissa voi olla esimerkiksi kaksi äitiä tai puoliso ei ole lapsen biologinen isä, mutta haluaa olla vahvasti mukana raskauden vaiheissa. Lapsiperheitä on nykyään monenlaisia ja esimerkiksi lapsiperheitä, joissa oli lapsia sekä pariskunta oli samaa sukupuolta, oli 886 vuonna 2020 (Suomen virallinen tilasto (SVT, perheet)).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolle. Teemme tulostettavan nettiversion oppaasta. Tavoitteenamme on helpottaa ensimmäistä lastaan odottavia puolisoita ymmärtämään raskauden eri vaiheita ja raskaana olevan tuntemuksia. Haluamme oppaamme avulla auttaa puolisoita pääsemään paremmin mukaan odotukseen ja löytämään oikeanlaista tukea odottajalle.

## 2 PUOLISON ROOLI RASKAUSAIKANA

### 2.1 Puoliso odottajan tukena raskausaikana

Lasta odottavien äitien puoliset haluavat tietää enemmän omasta roolistaan raskauden aikana. Puoliset haluavat olla osallisia raskauden aikana (Andersson, Kanlinder, Norman & Plantin 2016, 28; Crang Svalenius ym. 2017, 233.) ja ottaa vastuuta heti raskauden alusta (Crang Svalenius ym. 2017, 233). Keinoja osallisuuden kokemiseksi voi olla syntymättömän lapsen visualisointi esimerkiksi ultraäänen avulla, liikkeiden tunteminen, (Crang Svalenius ym. 2017, 227; Nan Iee Noh 2021, 293) vatsan läpi vauvalle puhuminen, persoonallisuuden kuvitteleminen ja hänen nimeämisenä (Nan Iee Noh 2021, 293). Puoliset voivat myös kannustaa raskaana olevaa terveellisiin elämäntapoihin raskauden aikana ja osallistua lapseen liittyvien asioiden suunnitteluun ja järjestelyyn. Myös eri aistien, kuten kosketuksen, kuulon tai näkemisen kautta puoliset voivat vahvistaa kiintymyssuhdettaan tulevaan lapseen. Moni puoliso voi kuitenkin tuntea kädettömyyttä tilanteissa, joissa ei voi tukea puolisoaan, kuten fyysisten vaivojen helpottamisessa. Tiedon saaminen voi auttaa selviämään epävarmuudesta, mutta monia voi silti ahdistaa mahdolliset riskit lapselle tai puolisololle. (Crang Svalenius ym. 2017, 228, 231.)

Raskaana oleva äiti on hormonitoimintansa vuoksi usein herkällä mielellä. Mieliä voi äkkinäisesti vaihdella ja itku saattaa tulla helposti. Tulevalle äidille on tärkeää saada varmuus siitä, että puoliso rakastaa häntä ja on hänen tukena. Äidille voi olla avuksi tunteiden sanottaminen ja ajatusten käsitteleminen puolison kanssa. Hän kaipaa myös paljon lepoa, koska raskaus vie paljon voimia. Monille on myös tärkeää, että puoliso kehuu ja ihailee kasvavaa vatsaa ja uutta ulkomuotoa, sillä kehon muutosten hyväksyminen vaikuttaa vahvasti mielialaan. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 29.) Raskaana oleva nainen on hyvin herkkä sille, miten kumppaninsa suhtautuu raskaana olevan vartaan (Ritamo, Ryttyläinen-Korhonen & Saarinen 2011, 141).

Puolison tuen puute vaikuttaa sekä äitiin että lapseen (Hildingsson, Rubertosson & Tingvall 2008, 143–147; Alio ym. 2011, 426; Hertzberg 2022). On tärkeää selvittää raskaana olevan sosiaalinen verkosto ja tarvittaessa löytää vaihtoehtoja tukiverkon vahvistamiseksi. Raskauden fyysisten oireiden määrä ja raskauden epäsuotuisa aika lisäävät raskaana olevan tyytymättömyyttä kumppanin antamaan tukeen. Raskaana olevan sosioekonominen asema, raskauden alkuvaiheessa puolison kanssa eri osoitteessa asuminen sekä tupakointi ovat tunnistettavia ominaisuuksia naisissa, jotka ovat tyytymättömiä kumppanilta saamaansa tukeen. (Hildingsson ym. 2008, 143–147.)

Raskaana olevan naisen koulutuksen, terveyden, ravitsemuksen, sosioekonomisen elintason ja terveystalouden laadun (Boybay Koyuncu & Bülbül 2021, 2937) lisäksi aviopuolisoiden tuki vaikuttaa odottavan äidin terveystalouteen (Alio ym. 2011, 426; Boybay Koyuncu & Bülbül 2021, 2940). Aviopuolison hyvä tuki vaikuttaa positiivisesti odottavan äidin mielialaan ja sitä kautta terveelliseen elämäntapaan. Naiset, joilla oli heikko puolison tuki raskauden aikana, käyttäytyivät riskialttiimmin, jonka lisäksi muun muassa alkoholin kulutus ja tupakointi oli suurempaa. (Boybay Koyuncu & Bülbül 2021, 2941.)

## 2.2 Puolisolla on tärkeä paikka neuvolassa

Puolison osallistumisella neuvolaan on merkittävä vaikutus (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 30; Murray, Smyth & Spence 2015, 340). Puolisot tarvitsevat tietoa ja ohjausta, jotta he osaavat tukea puolisoaan, ja valmistautua paremmin vanhemman rooliin (Murray ym. 2015, 340; Andersson ym. 2016, 28; Asghari Nekah, Esmaeili, Golmakani, Mirzakhani & Nosrati 2018, 1133). Heidän osallistumisellaan neuvolaan voi olla positiivinen vaikutus odottavan äidin ja tulevan lapsen terveyteen (Murray ym. 2015, 340; Asghari Nekah ym. 2018, 1133). Tämä lisää myös odottavan äidin pystyvyyden tunnetta sekä vaikuttaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen edistymiseen. Erityisesti miespuolinen puoliso saattaa kuitenkin kokea ulkopuolisuuden tunnetta neuvolassa, koska suurin osa työntekijöistä on naisia ja joidenkin asenteiden mukaan äiti on luonnollisesti ja itsestään selvästi lapsen ensisijainen hoitaja. Isiäkin kuitenkin suositellaan osallistumaan neuvolakäynteihin ja lapsensa hoitoon. Laajaan terveystarkastukseen on erityisen tärkeää osallistua molempien vanhempien, sillä siinä kartoitetaan koko perheen hyvinvointia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 30.) Paavilaisen (2003, 31, 91, 136) mukaan isän tekemät havainnot sikiöstä äitiyshuollossa edistävät raskauden konkretisoitumista ja sieltä saama tieto edistää isäksi tulemisen työstämistä. Neuvolassa mukanaolon kautta mies pääsee seuraamaan lapsen kehittymistä ja raskauden etenemistä ja antaa sitä kautta miehelle tunteen yhdessä odottamisesta.

Perheenlisäys merkitsee monelle isälle iloa, onnea, vastuuta, huolta ja uuteen tilanteeseen sopeutumisesta. Isät kokevat, että perheeseen syntynyt lapsi merkitsee elämän ja suvun jatkumista, miehisyyden kehittymistä sekä isänä kasvamisen alkamista. Isät kokevat perheenlisäyksen kodin rakentumisena ja rakentamisena. (Mesiläislehto-Soukka 2005, 118.) Perheen kohtaaminen ja hoito on koettu äitisuuntautuneeksi ja arvokkaaksi, mutta isät ohittavaksi. Isät kokevat erityisesti äitiysneuvolan äitisuuntautuneeksi ja omalta kannaltaan puutteelliseksi. (Mesiläislehto-Soukka 2005, 118–119, 124; Paavilainen 2003, 26, 31.) Isät toivovat ohjausta ja neuvontaa raskausajasta sekä vauvan hoidosta. Ohjausta kaivataan myös synnytyksen jälkeen synnytyssalissa sekä vierihoido-osastolla. (Mesiläislehto-Soukka 2005, 124; Paavilainen 2003, 32–33.) Isät kokevat tarvitsevansa tukea ympäristöltään pystyäkseen muuntautumaan sitoutuneen isän rooliin (Paavilainen 2003, 26). Erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat tarvitsevat hyvää neuvontaa ja tukea (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 208).

Neuvolan työntekijän on tärkeää huomioida perheiden monimuotoisuus ja sukupuolen moninaisuus. Perheiden monimuotoisuuden vuoksi on tärkeää puhua vanhempien, äitien ja isien lisäksi puolisoista, toisista tai ensisijaisista vanhemmista sekä laajemmasta perheestä kuin ydinperhe. Neuvolassa on tärkeää kunnioittaa perheen oikeutta määritellä itse, ketä perheeseen kuuluu. Onkin tärkeää keskustella siitä, kuinka perhe haluaa tulla kohdelluksi, millä nimityksillä perheenjäseniä kutsutaan sekä millä tavalla he toivovat itseensä suhtauduttavan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 20, 23.) Monimuotoisten perheiden haasteet palveluissa johtuvat usein siitä, että heidän perheessään toteutuvaa vanhemmuutta tai parisuhdetta ei tunnisteta, eikä näin osata ottaa puheeksi tai pystytäkseen tukemaan asioissa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b, 94).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2008, 4) mukaan miesten sitoutuminen entistä enemmän lapseen ja vanhemmuuteen on havaittavissa isien lisääntyneissä neuvolakäynneissä. Edelleen kuitenkin etenkin



ensimmäistä lastaan odottavissa perheissä monet miehet kaipaavat lisärohkausta ja kynnyksen mataltamista, esimerkiksi omalla erillisellä kutsulla tai yhteydenotolla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksien (2008, 24) mukaan monessa neuvolassa isä on erityisesti rohkaistu tulemaan neuvolaan. Neljä viidestä terveydenhoitajasta käytti suullista tiedonantoa äidin kautta rohkaistakseen isää osallistumaan äitiys- ja lastenneuvoloihin. Vajaa kymmenesosa käytti yhteisesti äidille ja isälle suunnattua kirjettä ja vain muutama terveydenhoitaja käytti isille osoitettua kirjettä.

Tieto isyyden myönteisestä merkityksestä on saanut palvelut huomioimaan isät paremmin ja tätä varten on kehitetty isäneuvola toimintamalli. Tutkimukset ovat osoittaneet isien osallisuuden lisäävän koko perheen hyvinvointia usealla eri osa-alueilla, kuten vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteissa, terveystyöskäytymisessä sekä parisuhteen kestossa ja laadussa. Onnistuneen isäsuhteen on todettu vaikuttavan myös lapsen sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Pohjois-Karjalassa toteutettiin pilottihanke isäneuvolatoimintaan liittyen. Isäneuvolatoiminnan kehittämiseen osallistui isä, isätyön asiantuntija sekä terveydenhoitajia. Isäneuvolassa isälle tarjotaan yksilökäynti raskausaikana sekä vauva-aikana. Käynnillä käsitellään isän terveystottumuksia, tunteita sekä mielialaa. Teemoina ovat isyys, isä-lapsisuhte, parisuhte sekä elämän tasapaino. Lisäksi isää kannustetaan osallistumaan perheen muihin neuvolakäynteihin. Isäneuvolassa käytännötyövälineiksi on kehitetty kutsu isäneuvolaan, isän terveystietokortti sekä kooste yhteystiedoista erilaisiin elämäntilanteisiin. Monimuotoisten perheiden parissa isäneuvolatoimintaa voidaan soveltaa puoliso-neuvolana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b, 119–120.)

### 2.3 Puoliso imetyksen tukena

Neuvolan ohjaus imetykseen on hyvin tärkeää jo raskauden alkuvaiheessa, koska loppuraskaudesta ajatukset ovat enemmän synnytyksessä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 65). Päätös imetyksen ja pulloruokinnan välillä tehdään usein jo ennen raskautta tai alkuraskaudesta (Arora, Kuhn, McJunkin & Wehrer 2000). Molempien vanhempien myönteinen asenne imetystä kohtaan vaikuttaa imetyksen onnistumiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 65). Puolison mielipiteellä on huomattava vaikutus imetyspäätökseen ja imetyksen kestoan etenkin, jos hänellä on tietoa onnistuneen imetyksen vaikutteista ja myönteinen asenne imetystä kohtaan. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että molemmille vanhemmille tarjotaan imetysohjausta jo äitiysneuvolassa. Puolison antama tuki tuo tulevalle äidille luottamusta omaan kykyihinsä imettäjänä hänen ollessa myös tärkein tukihenkilö imetyksessä. Imetykseen kannustaminen on tärkeä tuen muoto. (Hall, Panton & Sherriff 2014, 21–23; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 63–64.)

Imetyksestä on hyötyä sekä äidille että lapselle. Se on tärkeää varhaista vuorovaikutusta äidin ja lapsen välillä. Äiti toipuu imetyksen avulla synnytyksestä nopeammin ja palautuu normaalipainoonsa helpommin. Lapsi saa parhaat mahdolliset ravintoaineet suoraan oman äitinsä maidosta. Imetys auttaa lapsen suoliston kypsymistä ja edistää puolustusjärjestelmän kehittymistä, jonka lisäksi se suojaaa myös infektioilta. Rintamaito on myös hyväksi lapsen suoliston mikrobikannan muodostumiselle. Imetys on näiden etujen lisäksi myös taloudellista ja ekologista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 65.)

## 2.4 Pelot ja huolet raskaudessa sekä vanhemmuudessa

Tulevilla äideillä voi olla pelkoja liittyen vanhemmuuteen. Useat ensiodottajat pelkäävät monenlaisia asioita. Esimerkiksi jokapäiväisestä arjesta selviytyminen vauvan kanssa, vauvan terveydestä huolehtiminen, raha-asiat, elämänmuutos ja ulkopuolisten kommentit olivat yleisiä pelon aiheita. (Botha, Joronen, Rantanen & Wilska 2021, 895, 897.)

Raskaana olevan puolisoakin kokee usein epävarmuutta uudessa tilanteessa ja hänelle voi herätä paljon mieltä askarruttavia kysymyksiä. Epävarmuus voi liittyä vanhemmuuteen kasvamiseen ja tulevaan suureen vastuuseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 30.) Ensiodottajan puolisoilla voi olla myös riski ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen tässä uudessa elämäntilanteessa (Boyce, Condon, Barton & Corkindale 2007, 718). Näihin pelkoihin ja kysymyksiin voikin saada tukea ja vastauksia esimerkiksi samassa tilanteessa olevilta tai kokeneemilta vanhemmilta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 30). Tukiverkoston on muutenkin tärkeä miettiä jo raskausaikana (Bäckström, Larsson & Thorstensson 2021; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 30). Samassa elämäntilanteessa oleviin voi tutustua esimerkiksi neuvolan järjestämässä perhevalmennusryhmässä. Myös sosiaalisen median kautta voi nykypäivänä olla yhteydessä tukiverkoston. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 30.) Bäckströmin ym. (2021) mukaan sosiaalisen verkoston kanssa keskusteleminen voi saada puoliset kokemaan omat tunteensa normaaleiksi ja saamaan tukea vanhemmuuteen ja synnytykseen valmistautumisessa.

Raskaana olevan puoliso saattaa kokea raskausaikana epämääräisiä psyykkisiä ja fyysisiä oireita, joita kutsutaan couvade-syndroomaksi. Tätä oireilua esiintyy yleisimmin raskauden ensimmäisellä ja viimeisellä kolmanneksella ja oireet häviävät synnytyksen jälkeen. (Ahmed, Ayers, Brennan & Marshall-Lucette 2007, 19; Paavilainen 2003, 21.) Oireilua esiintyy yleisimmin ensisynnyttäjien puolisoilla (Sinkkonen 2012, 84; Kielbratowska, Markowska & Zyg 2018, 36).

Couvade-syndrooman oireet voidaan jakaa kolmeen luokkaan. Ensimmäinen luokka on ruoansulatuselimistöön liittyvä oireilu, joka voi esiintyä pahoinvointina, närästyksenä, vatsakipuna, turvotuksena ja ruokahalun muutoksina. Toinen luokka on ylempien hengitysteiden oireilu, johon sisältyy flunssan oireita, hengitysvaikeuksia ja nenäverenvuotoa. Näiden lisäksi oireina voi olla hammassärkyä, jalkakrampeja, selkäkipua ja urogenitaalista ärsytystä. Kolmanteen luokkaan sisältyy psykologiset oireet, kuten unirytmien muutokset, ahdistuneisuutta, masennusta, vähentynyttä seksuaalista halukkuutta ja levottomuutta. Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan, jos puolison tunteita ei huomioida raskauden aikaisissa neuvoloissa, oireita voi ilmaantua tai ne voivat jopa pahentua. Syndrooma on tärkeä tiedostaa, koska sillä voi olla merkittävä vaikutus sekä odottavan äidin että puolison fyysiseen ja psyykkiseen vointiin. (Ahmed ym. 2007, 19, 37.) Synnytysvalmennuksista pois jääminen lisää couvade-syndrooman fyysisiä ja emotionaalisia oireita. Puolalaisilla isillä couvade-syndrooman oireita oli huomattavasti enemmän, kuin suomalaisilla isillä. Suomalaiset isät osallistuivat puolalaisia isiä useammin synnytysvalmennuksiin. Puolalaisista pariskunnista vain kolmannes osallistui synnytysvalmennuksiin ja tietoa haettiin niiden sijaan internetistä ja kirjoista. (Kielbratowska ym. 2018, 38–29.)

### 3 PUOLISO MUKAAN ODOTUKSEEN JO ALKURASKAUDESTA

#### 3.1 Alkiosta sikiöksi ja yhteisiä neuvolakäyntejä

Raskaus jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin (Paananen ym. 2015, 161; Terveyskirjasto 2020e). Ensimmäinen raskauskolmannes alkaa, kun viimeiset kuukautiset alkavat ja kestää 14. raskausviikon alkuun. (Terveyskirjasto 2020e). Alkion kehittyminen käynnistyy, kun munasolu hedelmöittyy. Vuorokauden kuluttua hedelmöitymisestä munasolu alkaa jakautua, jonka seurauksena siitä syntyy solurypäle eli morula, josta muodostuu varsinainen alkio. Noin viiden vuorokauden kuluttua hedelmöityksestä, alkio kulkeutuu kohtuun ja kiinnittyy kohdun limakalvoon noin kahden vuorokauden kuluttua. (Paananen ym. 2015, 118, 126; Terveyskirjasto 2020a.) Kun munasolu on hedelmöittynyt, kohdussa on alkio ensimmäiset kahdeksan viikkoa. Raskausviikoista puhuttaessa sikiönkehitysviikkoihin lisätään kuitenkin kaksi viikkoa, sillä hedelmöitys tapahtuu noin kaksi viikkoa edellisten kuukautisten alkamisesta. (Paananen ym. 2015, 94, 126–127, 136; Terveyskirjasto 2020b.) Alkiokaudella alkio on herkimmillään ulkoisille tekijöille, kuten äidin sairauksille, lääkeaineille, päihteille, säteilylle sekä ympäristömyrkyille (Terveyskirjasto 2020e). Alkiokaudella kehittyvät kaikki tärkeät elimet sekä rakenteet. Alkion kehittyminen alkaa keskushermostosta ja sydäimestä ja päättyy sormien ja varpaiden kehittymiseen. Alkiota aletaan kutsua sikiöksi 11. raskausviikon alusta eli yhdeksännestä viikosta hedelmöitymisen jälkeen. (Paananen ym. 2015, 122, 125–127, 136; Terveyskirjasto 2020e.)

Ensimmäisellä raskauskolmanneksella on yksi äitiysneuvolakäynti, joka on raskausviikoilla 8–10. Se sisältää perheen terveydentilan selvitystä, terveysneuvontaa ja perustutkimuksia, kuten verenpaineen, painon ja hemoglobiinin mittausta. Tässä raskauden vaiheessa otetaan myös ensimmäiset laboratoriotulokset. (Paananen ym. 2015, 171, 176–178; Terveyskirjasto 2022b.) Raskausviikoilla 10–13 tehdään ultraäänitutkimus, jossa varmistetaan sikiön olevan elossa ja raskauden kesto ja tarkistetaan sikiöiden lukumäärä. Tässä ultraäänitutkimuksessa voidaan myös havaita epäilyjä rakennepoikkeavuuksista ja siihen tutkimukseen voidaan yhdistää myös niskaturvotuksen mittausta, jolla seulotaan kromosomipoikkeavuuksia. (Terveyskirjasto 2009, 3–4; Paananen ym. 2015, 181–182.) Tämä ultraäänitutkimus ei aiheuta haittaa sikiölle ja on äidille kivuton. (Terveyskirjasto 2009, 3–4.) Ultraäänitutkimuksessa pääsee näkemään ensimmäistä kertaa tulevan lapsensa ja puolisolle tämä on yhtä tärkeää kuin odottavalle äidille (Terveyskirjasto 2020, 29). Ultraäänikuvien näkeminen on merkittävä osa puolison kiintymyssuhteen luontia vauvaan (Nan Iee Noh 2021, 293).

#### 3.2 Alkuraskauden tyypillisiä oireita ja keinoja puolison tukemiseen niissä

Raskauspahoinvoinnista sekä oksentelusta kärsii jopa 90 % raskaana olevista. Tavallisesti raskauspahoinvoinnin oireet ovat voimakkaimmat aamuisin. Yleensä raskauspahoinvointi alkaa viikolla 5.–7. Oireet ovat usein pahimmillaan raskausviikolla 8.–12. sekä lakkaavat yleensä lähes kokonaan 14. viikkoon mennessä. Vain hyvin pienellä osalla raskaana olevista oireilua on koko raskauden ajan. Tällöin puhutaan termistä hyperemesis gravidarum. Tämä tarkoittaa runsasta raskaudenaikaista oksentelua, jonka seurauksena aiheutuu myös ylävatsakipua. Oksennuksessa saattaa ilmetä verta, paino voi laskea sekä potilas kuivua, mikäli mikään ruoasta tai juomista ei pysy sisällä. Tila vaatii usein sairaalahoitoa. (Paananen ym. 2015, 477–478; Tiitinen 2021b). Pahoinvoinnista kärsivien on

tärkeää syödä ja juoda säännöllisesti ja usein pieniä määriä sellaista ruokaa, joka pysyy parhaiten sisällä. Myös raskauden ajalle tarkoitetut vitamiinivalmisteet ovat tärkeä lisä erityisesti niille, jotka kärsivät pahasta pahoinvoinnista. (Terveyskirjasto 2020c.)

Väsymys on hyvin yleinen oire alkuraskaudessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 90; Bossuah 2017, 10; Terveyskirjasto 2020c). Raskaana olevilla unentarve on lisääntynyt ja päivälepo on monille tärkeää työpäivän päätteeksi. Ensisynnyttäjillä väsymys voi esiintyä erityisen voimakkaana. Jos väsymys jatkuu keskiraskauteen, taustalla voi olla anemiaa tai matala verenpaine. (Terveyskirjasto 2020c.)

On olemassa keinoja, jotka voivat helpottaa raskautta ja sen oireita. Elämäntapojen säännöllisyys sekä riittävä lepo ja liikunta voivat auttaa selviämään raskauden aiheuttamasta kuormasta. Nämä ovat hyviä keinoja esimerkiksi raskauden aikaisen väsymyksen voittamiseen. (Terveyskirjasto 2020c.) Puoliso voi huomioida raskaana olevaa esimerkiksi tekemällä ruokaa ja kotitöitä (Terveyskylä 2019b).

Raskausajan pahoinvointiin on monenlaisia apukeinoja. Joillekin auttaa pienet ruokavalion muutokset, kuten hyvin mausteisien ja happamien ruokien ja kahvin jättäminen pois. Ruoka-annokset kannattaa pitää pieninä ja ateriavälit tavallista lyhyempinä, koska tyhjä vatsa voimistaa pahoinvointia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 86–87; Tiitinen 2021b.) Jotkut hajut ja maut voivat pahentaa oloa, joten niitä on hyvä välttää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 86–87; Eryilmaz & Nazik 2014, 1738; Tiitinen 2021b.) Esimerkiksi kahvi, liha, ruoka yleisesti, hiki ja tupakka voivat olla erityisen pahoja hajuja (Stadtlander 2013, 51). B6-vitamiinia voi käyttää hoidoksi, mutta sen tehosta ei ole selvää tieteellistä näyttöä. Pahoinvointia voi myös ehkäistä sopivalla ruokavaliolla ja riittävän lyhyillä ateriaväleillä. Moni sietää paremmin kylmän kuin lämpimän ruoan ja myös pienet välipalat voivat ehkäistä pahoinvointia. (Tiitinen 2021b.) Voi myös kokeilla siirtää ajatukset jonkin muualle, kuten kävelyyn tai työntekoon (Eryilmaz & Nazik 2014, 1738). Vaikeaan pahoinvointiin voidaan käyttää myös pahoinvointilääkkeitä, mutta niille on harvoin tarvetta, sillä pahoinvointi menee yleensä muutamassa viikossa ohi (Terveyskirjasto 2020c).

Raskauden ajan väsymykseen voi auttaa lepo ja liikunta (Eryilmaz & Nazik 2014, 1739; Terveyskirjasto 2020c). Väsymyksen johtuessa hemoglobiinin mataluudesta apua voi saada rautalisästä (Eryilmaz & Nazik 2014, 1739; Terveyskylä 2019a). Sen voi aloittaa alkuraskauden aikana, jos hemoglobiini on alle 110 g/l (Terveyskylä 2019a). Puolison voi olla vaikeaa ymmärtää raskaana olevan puolison oireita ja mielialan vaihteluita. Näihin voi olla helpompi suhtautua ja tuen antaminen voi olla helpompaa, jos on saanut tietoa raskauden aiheuttamista muutoksista, kuten hormonimuutoksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 29.) Puolison kannustus ja ymmärtäväisyys ovat voimavara odottavalle äidille (Terveyskylä 2019b).

## 4 KUINKA TUKEA ODOTTAJAA RASKAUDEN KESKIVAIHEESSA?

### 4.1 Sikiön kehitys raskauden keskivaiheessa ja neuvolakäyntejä

Toinen raskauskolmannes sijoittuu raskausviikoille 14–28. Tänä aikana sikiö kasvaa nopeasti. Sukupuolielimet, kynnet sekä hiukset kehittyvät toisen raskauskolmanneksen aikana sekä aiemmin kehittyneet elinjärjestelmät kypsyvät. Sikiö alkaa liikkumaan aktiivisesti kohdussa. Odottava äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä noin viikolla 18–20. Sikiön iho on ryppyinen, läpikuultava ja punainen sekä ihon rasvakerros on vielä ohut. Ihoa peittää lanugo eli untuvakarva. Aisteista kuulo (Paananen ym. 2015, 136–137, 161; Terveyskirjasto 2020e) ja tuntoaisti (Terveyskirjasto 2020e) alkavat toimia ensin, sitten maku- ja hajuaistit. Näköaisti kehittyy pääosin vasta syntymän jälkeen. Toisen raskauskolmanneksen lopulla sikiön elintoiminnot ovat kypsyneet ja sikiö saavuttaa elinkyksensä. Verenkiertoelimistö ja keuhkot alkavat olla kykeneväisiä huolehtimaan kaasujen vaihdosta. (Paananen ym. 2015, 137, 340; Terveyskirjasto 2020e.)

Toisella raskauskolmanneksella on kaksi neuvolakäyntiä sekä yksi käynti neuvolalääkärillä. Raskausviikoilla 13–18 on terveydenhoitajan ja lääkärin tekemät laajat terveystarkastukset perheelle. Niissä toivotaan molempien vanhempien läsnäoloa, koska koko perheen hyvinvointi on erityisesti näillä käynneillä aiheena. Ne sisältävät myös terveysneuvontaa ja perustutkimuksia äidille ja sikiölle. (Paananen ym. 2015, 171, 176–178; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.) Näillä käynneillä vanhemmat saavat kuulla tulevan lapsen sykkeen. Raskausviikoilla 22–24 on myös käynti neuvolan terveydenhoitajalla, jossa käsitellään fyysistä ja psyykkistä vointia, saadaan tietoa Kelan etuuksista ja tehdään jälleen perustutkimuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

Toiselle raskauskolmannelle sijoittuu myös rakenneultraäänitutkimus. Se tehdään raskausviikoilla 18–21 ja tutkittavana on sikiön elimet. Tämäkin tutkimus on sikiölle täysin turvallinen, eikä aiheuta kipua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 5.) Tutkimuksessa selvitetään sikiön kasvua, lapsiveden määrää ja istukan sijaintia. Tässä ultraäänitutkimuksessa on myös mahdollista nähdä sikiön sukupuoli. (Terveysylä 2019d.)

### 4.2 Raskauden keskivaiheen tavallisimpia tuntemuksia ja tukimuotoja

Suonikohjuja voi ilmaantua raskauden aikana jalkoihin ja häpyhuuliin raskaushormonien ja painavan kohdun seurauksena. Suonikohjut voivat olla myös syypäitä peräpukamiin. (Tahmasbi 2017, 30; Terveyskirjasto 2020c.) Ne voivat oireilla kipuna, kutinana ja verenvuotona ulostamisen yhteydessä. Turvotus on myös hyvin yleinen oire, joka lisääntyy iltaa kohden ja helpottaa yön aikana. Usein loppuraskauden turvotuksen myötä sormukset eivät mahdukaan enää sormiin ja kengät voivat käydä pieniksi. Turvotusta voi pahentaa pitkään istuminen tai seisominen, suolainen ruoka ja suonikohjut. Turvotus ei ole vaarallista, jos siihen ei liity verenpaineen nousua eikä virtsasta löydy valkuaista. (Terveyskirjasto 2020c.)

Raskauden edetessä lasta odottava nainen saattaa tuntea olonsa tukkoiseksi ja hänellä voi olla limaisuutta ja nenäverenvuotoja (Eryilmaz & Nazik 2014, 1740; Terveyskirjasto 2020c). Tämä voi johtua lisääntyneestä nenänielun ja hengitysteiden limakalvojen verekkyydestä. Hengästyäkin voi helpom-

min, kun syketaso nousee, verenpaine laskee ja kohtu alkaa painaa palleaa. Jotkut voivat myös kokea huimausta tai jopa pyörtyä pitkän seisomisen jälkeen verenpaineiden laskiessa matalaksi. (Terveyskirjasto 2020c.)

Kohdun nopean kasvun myötä odottava äiti voi tuntea alavatsalla lyhyitä vihlaisuja, jotka voivat olla kannatinkipuja. Niissä kohdun kannatinsiteet kiristävät lantion seinässä. Kipu tulee yleensä esimerkiksi kumartuessa, mutta menee asentoa vaihtaessa nopeasti ohi. Raskauden aikana monille tulee myös selkäkipuja, joita voivat pahentaa raskas tai istumatyö. (Terveyskirjasto 2020c.)

Raskauden keskivaiheelta lähtien raskaana oleva voi alkaa tuntea kivuttomia epäsäännöllisiä supistuksia. Ne ovat normaaliin raskauteen kuuluvia supistuksia, joissa kohdun tuntee kovettuvan. Näitä Braxton Hicks -nimisiä supistuksia voi tuntea päivässä 0–20. (Terveyskirjasto 2020c.)

Vatsan kasvaessa kohtu alkaa painamaan alaonttolaskimoa, kun raskaana oleva on selällään. Tällöin veren virtaus sydämeen vähenee, mikä aiheuttaa heikkoa ja pyöräyttävää oloa (Paananen ym. 2015, 104, 168; Terveyskirjasto 2020c) ja sikiön syke hidastuu (Terveyskirjasto 2020c). Tähän auttaa yksinkertaisesti kylkiasento, jonka avulla oireet menevät nopeasti ohi. (Paananen ym. 2015, 104; Terveyskirjasto 2020c.)

Väsymys väistyy usein keskiraskauden ajalle ja se onkin vaihe, jolloin useimmat tuntevat olonsa hyvin energiseksi ja hyvinvoivaksi. Joitain oireita kuitenkin voi olla ja niitä voi hoitaa eri keinoin. Tukikoisuuteen voi auttaa keittosuolasumutukset ja huuhtelut. Myös nenän limakalvojen A-vitamiinitipat ovat turvallinen hoitokeino. (Terveyskirjasto 2020c.)

Suonikohjuihin (Tahmasbi 2017, 31; Terveyskirjasto 2020c) ja turvotuksiin voi kokeilla tukisukkia. Myös pitkällisen seisomisen välttäminen ja jalkojen pitäminen koholla voi vähentää suonikohjuja (Slome Kohain 2018, 16; Terveyskirjasto 2020c) ja turvotuksia. Turvotuksia voi ehkäistä liikunnalla ja sen jälkeisellä riittäväällä levolla. Säännöllinen liikunta voi olla avuksi myös selkäkipuihin, joihin voi auttaa myös selkä- ja vatsalihasten harjoittaminen ja työergonomiasta huolehtiminen. Tukivyyö voi olla avuksi, jos kipu on takalantiossa. (Terveyskirjasto 2020c.) Puoliso voi auttaa fyysisen kuorman vähentämisessä esimerkiksi kantamalla painavat tavarat raskaana olevan puolesta (Terveyskirjasto 2019b).

## 5 ODOTTAJAN TUKENA RASKAUDEN LOPPUVAIHEESSA

### 5.1 Sikiöstä vauvaksi ja tärkeitä käyntejä neuvolassa

Kolmas raskauskolmannes alkaa viikolla 29. ja kestää aina synnytykseen saakka. Sinä aikana sikiö kolminkertaistaa painonsa sekä liikkeet lisääntyvät ja voimistuvat. (Paananen ym. 2015, 161, 197–198; Terveyskirjasto 2020e.) Sikiön ihoa peittää valkoinen lapsenkina, joka suojaa ihoa kohdussa ja syntymän jälkeen. Kolmannella raskauskolmanneksella sikiö on saavuttanut elinkykyisyyden kohdun ulkopuolella. (Terveyskirjasto 2020e.)

Viimeisellä raskauskolmannella neivolakäynnit lisääntyvät. Raskausviikoilla 26–28 on tavallinen vastaanottokäynti, jossa on ohjausta ja tutkimuksia. Raskausviikoilla 30–32 on käynti, jossa keskustellaan ja ohjataan jo vauvan hoitoa perustutkimusten ja ohjauksen lisäksi. Imetys on myös aiheena. Tämä käynti voidaan pitää ensisynnyttäjillä kotona heidän näin halutessaan. Neivolan lääkäriellä on käynti raskausviikoilla 35–36, jolloin on perustutkimusten ja ohjauksen lisäksi B-streptokokki-seulonta. Tällä käynnillä on myös synnytystapa-arvio ja riskitekijöiden arviointia. Raskausviikoilla 37–41 neivolakäyntejä on kahden viikon välein ja käynneillä tehdään perustutkimukset ja saadaan ohjausta ja neuvoa tulevaan synnytykseen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2022b.)

### 5.2 Loppuraskauden aiheuttamia tavallisimpia oireita ja niissä tukeminen

Närästys on hyvin yleinen raskauden aikainen vaiva, joka yleensä pahenee loppuraskaudessa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2020, 17; Terveyskirjasto 2020c), kun kohdun pohja on noussut korkealle. Närästyksessä rintalastan takana ja lapaluiden välissä tuntuu polttelevaa kipua, joka voi tuntua myös säteilevän kaulalle tai tuntua rintakipuna. Ruokatorven alaosan sulkijalihas veltostuu ja hapan mahasisältö virtaa takaisin ruokatorveen. Vaiva on pahimmillaan ruokailun jälkeen ja pitkällään oleminen usein pahentaa tilannetta, joten vaivaa esiintyy usein öisin. (Terveyskirjasto 2020c.)

Raskauden aikana suoliston liikkuvuus vähenee, kasvava kohtu aiheuttaa puristusta ja veden imeytyminen suolesta lisääntyy, mikä voi aiheuttaa ummetusta, joka on toinen erityisesti loppuraskauden tyypillinen oire. Suolen toiminta voi olla hidastumassa, jos alkuraskaudessa kärsii ilmavaivoista ja vatsakivuista. Vaivaa voi pahentaa taipumus ummetukseen, vääränlainen ruokavalio ja rautalääkitys. Suolen tyhjentäminen kunnolla voi olla vaikeaa erityisesti loppuraskaudessa. (Terveyskirjasto 2020c.)

Alkuraskauden tyypillinen oire on väsymys, mutta loppuraskaudessa sitä voi aiheuttaa erityisesti unettomuus, joka esiintyy usein toistuvana heräilyinä (Eryilmaz & Nazik 2014, 1747; Terveyskirjasto 2020c) ja lyhytkestoisena unena. Alkuyöstä unta voi olla vaikea saada, jos selkää särkee ja sopivaa nukkuma-asentoa ei löydy. Moni raskaana oleva herää useita kertoja öisin virtsaamisen tarpeeseen, suonenvetoihin (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013, 92; Terveyskirjasto 2020c) tai käsien puutumiseen. Tihentynyt virtsaamisen tarve johtuu kohdun painosta virtsanjohtimiin ja rakkoon. Suonenvedot ovat usein pohkeissa krampppimaisena kipuna ja vaivaavat erityisesti öisin. Käsien puutuminen ja särky ovat pahimmillaan öisin, mutta sitä voi esiintyä myös päivällä, jolloin iho voi olla tunnoton ja lihasvoima vähentynyt. (Terveyskirjasto 2020c.)

Närästystä voi helpottaa nostamalla sängynpäätyä öisin esimerkiksi tynnyjen avulla. Myös tietynlaisia ruoka-aineita on syytä välttää. Rasvaiset ja mausteiset ruoat, kahvi (Eryilmaz & Nazik 2014, 1738; Terveyskirjasto 2020c) ja suklaa pahentavat närästystä (Terveyskirjasto 2020c). Myös liian suuret ateriat voivat olla haitaksi. Saatavilla on myös lääkettä tarpeen vaatiessa. (Eryilmaz & Nazik 2014, 1738; Terveyskirjasto 2020c.)

Ummetukseen auttaa usein liikunta, ruokavalion kuitupitoisuuden riittävyys, sekä riittävä veden juominen (Eryilmaz & Nazik 2014, 1738; Terveyskirjasto 2020c), mutta luumut ja leseet voivat olla lisä-apuna (Terveyskirjasto 2020c). Tähänkin vaivaan on saatavilla lääkettä, kuten suolensisältöä lisäävät sekä pehmentävät aineet (Eryilmaz & Nazik 2014, 1738; Terveyskirjasto 2020c), jotka ovat ensisijaisia verrattuna peräruiskeisiin tai suolta stimuloiviin lääkkeisiin. Ummetuksen hoito voi auttaa myös peräpukamiin, joihin apukeinoja voivat olla myös suihkuttelu ja peräpukamavoiteet. (Terveyskirjasto 2020c.)

Säännöllisestä liikunnasta on moneen vaivaan apua ja näin on myös unettomuuden osalta (Eryilmaz & Nazik 2014, 1740; Terveyskirjasto 2020c). Asennon löytäminen voi olla vaikeaa, mihin tukeva kiilatyny voi olla avuksi. Selkäsärkyihin voi ottaa avuksi särkylääkettä. Jos unettomuus vaivaa niin, ettei illalla saa unta, teen ja kahvin juontia on syytä välttää. Unilääkkeitä voidaan raskauden aikana käyttää lyhytaikaisesti, sillä pitkäkestoinen käyttö voi aiheuttaa vastasyntyneelle vieroitusoireita. (Terveyskirjasto 2020c.)

Suonenvetoihin voi apukeinoksi kokeilla reipasta kävelyä, pohjelihasten venyttelyä, hierontaa (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 94; Eryilmaz & Nazik 2014, 1740; Terveyskirjasto 2020c) ja lämpöä. Joillakin voi auttaa B1- tai B6-viitamiinien käyttö ja apteekista saa myös oiretta helpottavia valmisteita. Myös käsien särkyyn auttaa venyttely ja liikuttelu. Parasetamolia voi ottaa särkylääkkeeksi, jos sille on tarvetta. (Terveyskirjasto 2020c.)



## 6 LAPSEEN, TERVEELLISEEN RASKAUTEEN JA SYNNYTYKSEEN VAIKUTTAVAT TERVEYSVALINNAT

### 6.1 Toisen vanhemman tuki päihteettömydessä

Alkoholinkäyttö raskausaikana on yksi suurimmista syntymätöntä lasta vahingoittavista, ennaltaehkäisevistä tekijöistä. Odottajan puoliso on merkittävässä roolissa puolisonsa alkoholin käytössä. Tutkimukset osoittavat, että puolison antama tuki vähentää raskaana olevan alkoholin käyttöä. Odottajan puolison saama tieto alkoholin haitoista on tärkeää, jotta hän osaa olla tukena alkoholin käytön välttämiseksi. Ammatillaiset voivat antaa tietoa asiasta sekä tuen merkityksestä. Ne puoliset, jotka ovat saaneet enemmän tietoa ammattilaisilta, ovat todennäköisemmin tukemassa puolisoaan. Myös kannustaminen puolisoitten väliseen keskusteluun voi auttaa. Tilanteista, joissa on vaikeaa välttää alkoholin käyttöä, on hyvä keskustella. (Hoving, Vries & Wulp 2016, 614, 615, 618, 619). Myös tupakoimattomuuteen liittyvä puolison tuki on yhtä lailla merkittävää (Alio ym. 2011, 426–427; Hoving ym. 2016, 615). Perheissä, joissa tuleva isä juo alkoholia suuria määriä kerralla tai usein, voi olla vaikutusta tulevan äidin alkoholinkäyttöön. Tuleva äiti käytti näissä perhetilanteissa alkoholia suurempia määriä kerralla ja useammin kuin muut tulevat äidit. (Helminen, Komulainen, Kylmä, Lepistö & Paavilainen 2017, 279).

Raskaudenaikaiselle alkoholikäytölle ei ole voitu määrittää ehdotonta turvarajaa, ja siksi täysraittius on ainoa turvallinen vaihtoehto. (Tiitinen 2022d.). Sikiön ja lapsiveden alkoholipitoisuus voi olla suurempi kuin äidin, sillä alkoholi kulkeutuu istukan kautta sikiöön. Sikiön virtsan mukana se kulkeutuu lapsiveteen, josta uudelleen sikiöön ja lopuksi istukan kautta takaisin äitiin. Sikiön ja vastasyntyneen maksa kykenee metaboloimaan alkoholia vain vähän. Aikuisen maksaan suhteutettuna sikiö kykenee metaboloimaan alkoholia vain 3–4 % ja vastasyntynyt vain 50 %. (Halmesmäki 2000.)

Runsas alkoholinkäyttö aiheuttaa monia riskejä raskauden aikana. Alkoholi lisää riskiä saada keskenmeno, lisää riskiä kasvun hidastumiselle, ennenaikaisuudelle (Paananen ym. 2015, 189; Tiitinen 2022d), sikiön pienipainoisuudelle sekä epämuodostumille. Alkoholista johtuvia epämuodostumia esiintyy mm. sydämessä, munuaisissa, silmissä sekä luustossa. (Tiitinen 2022d.)

Tupakointi heikentää raskauden ennustetta. Tupakoinnin aiheuttama pienipainoisuus ja ennenaikaisuus ovat merkittävimmät tekijät vastasyntyneiden kuolleisuudessa ja sairastumisessa. Tupakoinnin lopettaminen alkuraskaudessa vähentää ennenaikaisuuden riskin samalle tasolle tupakoimattoman äidin kanssa. Tupakoinnin lopettaminen ennen raskauden puoliväliä normalisoi sikiön kasvun. Tupakointi aiheuttaa myös paljon muita haittoja raskauden aikana. Riskinä on keskenmeno, istukan ennenaikainen irtoaminen ja etinen istukka. (Terveyskirjasto 2020g.) Etinen istukka lisää istukan irtoamisen riskiä. Kun puhutaan etisestä istukasta, kohdun alaosassa oleva istukka on osittain tai kokonaan kohdun kaulakanavan sisäsuulla peittäen sen. (Tiitinen 2022a.) Tupakointiin raskausaikana liittyy myös kätkytkuoleman, kuolleena syntymisen ja vastasyntyneenä kuoleman vaaraa, suurempaa riskiä hengitystieinfektioille, astmalle, oppimishäiriöille ja ylivilkkaudelle lapsilla. Myös nuuskaaminen on yhtä haitallista. (Terveyskirjasto 2020g.)

Huumeiden käyttö raskausaikana tekee raskaudesta riskiraskauden. Niiden käytöstä voi seurata vauvan pienipainoisuutta, ennenaikaisuutta ja kohtukuolema. Vastasyntyneellä huumeiden käyttö näkyy

myös vierotusoireina ja ne voivat vaikuttaa myös lapsen elämään myöhemminkin. Esimerkiksi kielellinen kehitys saattaa olla hiekompa ja lapsi voi saada näköhäiriöitä. Huumeiden käytöstä kannattaa kertoa äitiysneuvolassa, jotta oikea hoito on mahdollista. (Tiitinen 2022d.)

## 6.2 Säännölliseen liikuntaan kannustaminen

Säännöllistä liikuntaa suositellaan myös raskauden aikana, koska sillä on positiivisia terveydellisiä vaikutuksia. Raskaana olevista naisista vain pieni osa täyttää suositellun säännöllisen liikunnan tason. Raskaana olevan puoliso voi kannustaa häntä liikkumaan antamalla neuvoa, kohottamalla lasta odottavan puolison itsevarmuutta ja urheilemalla yhdessä puolison kanssa. Nämä kannustuksen muodot voivat motivoida raskaana olevan liikkumaan, kun taas kannustuksen puute voi vähentää liikkumista. Puolison omalla esimerkillä eli fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä vaikutus. (Choi & Fukuoka 2018, 263, 264, 270.) Toisaalta puoliso voi olla myös liikuntaa vähentävä tekijä, jos hän ajattelee liikunnan olevan vaaraksi raskaudelle (Crocker, Llewellyn, Rhodes & Smith 2021).

Terveen äidin säännöllinen kestävyysliikunta raskauden aikana ylläpitää sekä parantaa äidin että sikiön verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoa, ehkäisee liiallista painonnousua raskauden aikana sekä nopeuttaa synnytyksen jälkeen painon palautumista. Liikunta voi vähentää myös raskaudenaikaisia selkä- ja lantiokipuja, raskaudenaikaista ahdistus- ja masennusoireiden ilmaantumista sekä riskiä raskausdiabetekseen, raskaudenaikaisen verenpaineen kohoamiseen ja pre-eklampsian vaaraa. (Andrade, Nunes & Ribeiro 2022; Tiitinen 2022c.) Pre-eklampsialla tarkoitetaan raskausmyrkytystä, jossa tavallisimpia oireita on kohonnut verenpaine, valkuaisvirtsaus ja turvotus. Lisäksi odottavalla äidillä voi esiintyä päänsärkyä, ylävatsakipua tai näköhäiriöitä. (Terveyskylä julkaisuaika tuntematon.)

Raskaana olevan liikuntasuositus on reipasta liikuntaa 2 tuntia 30 minuuttia viikossa. Liikuntamäärän voi jakaa esimerkiksi kolmelle päivälle. Reippaassa liikunnassa hengästymisestä huolimatta pystyy puhumaan vaivatta. Liikunnan tulisi olla monipuolista ja lihaskuntaa sekä liikehallintaa olisi hyvä harjoittaa ainakin 2 kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2021.) Turvallisia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävely, kuntopyörällä pyöräily, voimaharjoittelu kevyillä painoilla, venyttely ja uinti. Sekä voimaharjoitteluja että aerobista liikuntaa olisi hyvä harrastaa raskauden aikana. Kontaktilajeja ja tapaturmaalttiita lajeja tulisi välttää. (Andrade ym. 2022.)

Lääkärin tehtävä on arvioida raskaudenaikaisen liikunnan riskit sekä motivoida ja antaa tietoa liikunnan hyödyistä potilaalle (Luoto 2013.) Liikuntaa on syytä välttää, jos raskauteen liittyy ennenaikaisuuden uhka, epäselvä verenvuoto emättimestä, loppuraskauden etninen istukka, lapsiveden ennenaikainen meno, kohdunkaulan heikkous, kasvun hidastuma tai ennenaikainen istukan irtoaminen. Liikunta on myös keskeytettävä, jos ilmenee verenvuotoa emättimestä, lepoahdistusta, hui- mausta tai rintakipua, kovaa päänsärkyä, alaraajan turvotusta yhdistettynä kipuun, sikiön liikkeiden vähenemistä tai säännöllistä kivuliasta kohdun supistelua. (Andrade ym. 2022; Tiitinen 2022c.)

## 6.3 Tukena raskausajan ravitsemuksessa

Kun kannustaa raskaana olevaa puolisoa terveellisiin elämäntapoihin, voi kokea olevansa enemmän mukana raskaudessa. Kannustaminen voi myös saada tuntemaan, että suojelee vauvan hyvinvointia jo raskausaikana. Esimerkiksi terveellisestä ruokavaliosta puhuminen raskaana olevalle puolisolle voi

tuntua siltä, että tekee raskauden eteen jotakin. (Crang Svalenius ym. 2017, 231.) On tärkeää, että koko perhe on mukana edistämässä terveellisiä elämäntapoja (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 10). Puolison pyrkimys syödä terveellisesti voi motivoida myös tulevaa äitiä syömään terveellemmin (Atkinson ym. 2020; Croker ym. 2021).

Ruokavalio, joka on ruokasuositusten mukainen, turvaa ihanteellisen ravitsemustilan jo ennen raskaaksi tuloa. Naisen elimistön rasvahappo- ja fosfaattivarastot vaikuttavat alkion kehitykseen jo ensimmäisinä raskausviikkoina. Äidin tehtävä on huolehtia ravintoainevarastojen riittävydestä, sillä sikiö saa tarvitsemansa ravintoaineet äidin elimistöstä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a, 44.) Raskauden aikana kannattaa syödä runsaasti hedelmiä, vihanneksia ja marjoja sekä suosia pehmeitä rasvoja, vähärasvaista lihaa ja täysjyväviljaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 11–12).

Raskauden aikana energian tarve kasvaa vain hiukan. Monien vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy huomattavasti ja tästä syystä on huolehdittava, että raskausaikana ruokavalio on riittävän monipuolinen ja laadultaan hyvä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, 45.) Monipuolinen ruokavalio kattaa lisääntyneen tarpeen, lukuunottamatta D-vitamiinia, folaattia ja rautaa. Kaikille raskaana oleville suositellaan ympäri vuoden 10 mikrogramman D-vitamiinilisää vuorokaudessa. Foolihappolisää suositellaan raskauden suunnittelusta raskausviikon 12 loppuun. (Williamson 2006, 56; Schwab 2020; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 10–11,13.) Rautalisän tarve ensimmäisen raskauskolmanneksen jälkeen on yleistä ja sen käyttö perustuu veren hemoglobiinipitoisuuteen. (Schwab 2020.)

Sikiön turvallisen kasvun ja kehityksen takaamiseksi eräitä ruoka-aineita ja juomia rajoitetaan raskauden aikana. Maksa on syytä jättää pois ruokavaliosta (Williamson 2006, 47; Terveyskirjasto 2020d), sillä sian, broilerin ja naudan maksa sisältää paljon raskasmetalleja sekä A-vitamiinia. Kalaa suositellaan syömään ainakin kaksi kertaa viikossa. Hauen syöntiä sen keräämän elohopean vuoksi on hyvä välttää sekä raskauden että imetyksen aikana. Samasta syystä isokokoisen ahvenen, kuhan ja mateen runsasta syöntiä tulisi välttää. Suolan kohtuullinen käyttö raskausaikana on suositeltavaa, sillä runsas suolan saanti kerää nestettä elimistöön, kuormittaa munuaisia ja nostaa verenpainetta. Kofeiinin saanti tulisi rajoittaa 200 mg:aan vuorokaudessa, mikä tarkoittaa noin kahta kupillista kahvia. Suuren glykyrritsiinipitoisuuden vuoksi salmiakin tai lakritsin syömistä ei suositella raskaana olevalle. (Terveyskirjasto 2020d.) Myös raakaa kalaa ja lihaa sekä pastöroimattomasta maidosta valmistettuja juustoja tulee välttää (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 11).

## 7 PUOLISON TUKI SYNNYTYKSESSÄ JA SIIHEN VALMISTAUTUMISESSA

Synnyttäjän puoliso tarvitsee tietoa tulevasta synnytyksestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 13; Fenwick, Haines, Hildingsson, Johansson & Rubertsson 2014, 246; Paananen ym. 2015, 206; Dillen ym. 2021, 9) ja sen vaikutuksesta synnyttäjään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 84; Fletcher & May 2013). Tärkeää on myös, että puoliso saa tietoa siitä, kuinka tukea synnyttäjää synnytyksen aikana (Abou-Dakn, Beggel, Schäfer & Wöckel 2007, 348; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 14; Fletcher & May 2013; Paananen ym. 2015, 206). Neuvola valmentaa vanhempia tulevaan synnytykseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 13; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 242–245).

Puoliso voi valmistautua synnytykseen keräämällä tietoa ja keskustelemalla siitä. Synnytyksessä tarvittavien tavaroiden hankkiminen voi valmistaa sitä varten (Dillen ym. 2021, 5–6.), mutta on tärkeää valmistautua myös henkisesti (Haapio, Mäenpää & Tarkka 2008, 22; Dillen ym. 2021, 5). Synnytys voi herättää sekä positiivisia että negatiivisia tunteita synnyttäjän puoliossa. Negatiiviset tunteet voivat olla pelkoa, epävarmuutta ja riittämättömyyttä, kun näkee puolisonsa kivuissa. Näitä tunteita voi helpottaa selkeä tieto tapahtumista. (He, Koh & Poh 2014, 551; Dillen ym. 2021, 6.) Puoliso voi kokea myös ylpeyttä, tyytyväisyyttä, helpotusta ja kiitollisuutta, että hänen vaimonsa ja lapsensa ovat terveitä ja turvassa (Dillen ym. 2021, 6).

Normaali synnytys alkaa joko supistuksilla tai lapsiveden menolla (Paananen ym. 2015, 221; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 37; Tiitinen 2022b), eikä sen kulkuun tarvitse puuttua. Synnytyksen käynnistyttyä alkaa avautumisvaihe, jota seuraa ponnistusvaihe ja viimeisenä on jälkeisten syntymisen vaihe (Paananen ym. 2015, 221; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 39; Tiitinen 2022b). Synnytyksessä on mukana kätilö, mutta joissain tilanteissa saatetaan tarvita lääkäriä, kuten esimerkiksi vauvan ollessa perätilassa alatiesynnytyksessä. Äidin ja lapsen vointia seurataan koko synnytyksen ajan. (Paananen ym. 2015, 217, 494, 248–255; Tiitinen 2022b.)

Ennen synnytyksen käynnistymistä odottava äiti saattaa tuntea epäsäännöllisiä supistuksia viimeisillä viikoilla ennen synnytystä (Paananen ym. 2015, 203; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 37; Tiitinen 2022b.). Näitä kivuttomia supistuksia voi olla koko raskauden ajan, mutta ne tihenevät synnytyksen lähentyessä ja kohdunkaula myös kypsyy. Ennen synnytystä voi olla muutaman tunnin mittainen kohdun supisteluvaihe, joka menee kuitenkin ohi. Tämä ei välttämättä kerro synnytyksen käynnistymisestä. Synnytystä edeltävänä viikkona voi myös limatulppa irrota kohdun suulta. Kun supistukset tulevat vähintään 10 minuutin välein säännöllisesti ja alkavat siitä edelleen tihentyä, voidaan alkaa puhumaan jo synnytyssupistuksista. Nämä supistukset ovat kivuliaita ja kohtu kovettuu supistuksen ajaksi. Kohdunkaulan lyhenemisestä ja avautumisesta voi seurata limaista ja veristä vuotoa. Joillakin synnytys alkaa lapsiveden menolla ja jos supistuksia ei ala näkymään muutaman tunnin kulluttua, ne käynnistetään. (Paananen ym. 2015, 203–204, 207, 221–223; Tiitinen 2022b.) Sairaalaan kannattaa lähteä, kun supistukset ovat kestäneet vähintään kaksi tuntia ja ne tulevat jo viiden minuutin välein, ne kestävät vähintään 45 sekuntia ja ne ovat niin voimakkaita, ettei äiti pärjää enää kotona. Synnytyssairaalaan kannattaa soittaa ennen sinne lähtöä, jotta sieltä voidaan antaa ohjeita ja arvioida tilanne. (Paananen ym. 2015, 206, 222–223; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 38.)

Synnyttäjän saavuttua sairaalaan kättilö arvioi synnytykseen vaihetta. Kättilö kysyy synnyttäjiltä, milloin supistukset ovat alkaneet sekä niiden keston ja tiheyden. Lisäksi kättilö arvioi vauvan koon ja asennon vatsan päältä. Synnyttäjälle tehdään sisätutkimus, jossa kättilö selvittää kohdunsuun avautumisen vaiheen. (Paananen ym. 2015, 222–223, 237, 240–241; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 39.) Avautumisvaiheen kesto on hyvin yksilöllistä. Ensisynnyttäjillä se kestää usein jopa 7–9 tuntia. (Tiitinen 2022b.) Avautumisvaiheesta puhutaan, kun kohdunsuu on avautunut 2–4 senttimetriä ja avautuminen jatkuu 10 senttimetriin asti. Tämän aikana vauva laskeutuu lantion pohjalle. (Paananen ym. 2015, 221, 233, 248, 250; Tiitinen 2022b.)

Vauvan laskeuduttua lantion pohjalle äidille tulee ponnistamisen tarvetta, kun vauva painaa peräsuolta ja välilihaa. Äiti ponnistaa supistusten jatkuessa synnyttäen vauvan. Tämä vaihe voi kestää muutamasta minuutista jopa pariin tuntiin. (Tiitinen 2022b.) Joskus avuksi tarvitaan imukuppia. Vauvan synnyttyä katkaistaan napanuora ja vauva pääsee äidillensä ihokontaktiin. Vauvan synnyttyä vielä viimeisenä vaiheena on jälkeisten syntyminen. Kohtu supistuu nopeasti ja istukka irtoaa tunnin sisään, kun vatsan päältä painetaan ja napanuorasta vedetään. (Paananen ym. 2015, 244, 271, 274–276; Tiitinen 2022b.)

Joskus synnytys menee sektiksi eli vauva syntyy keisarileikkauksella. Vauva voi tällöin olla perätillassa, istukka on sijainniltaan poikkeava, vauva on poikkeuksellisen suuri tai vauvan kasvu on hidastunut. Joissain tapauksissa päätös sektioista tehdään, kun äidin synnytyspelko on erityisen voimakas. Toisinaan voidaan joutua tekemään hätäsektio, jos esimerkiksi vauvan vointi huononee nopeasti. (Paananen ym. 2015, 455, 574–575; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 42–43.) Puoliso saa olla mukana suunnitellussa sektiossa äidin vierellä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 43).

Puolison oleminen mukana synnytyksessä voi vaikuttaa kiintymyksen muodostumiseen omaan lapseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 37; Dillen ym. 2021, 2; Dodel, Mobarakabadi, Nasiri, Ozgoli & Pazandeh 2022, 450). Lapsi voi tuntua enemmän omalta ja läheisemmältä, kun on nähnyt hänen syntymänsä. Monet synnytyksessä mukana olleet kuvaavat kokemuksen olleen yksi elämänsä hienoimmista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 37.) Mesiläislehto-Soukan (2005, 120) mukaan miehet kokivat synnytyksen ainutkertaisena, ikimuistoisena ja unohtumattomana. Yhteisellä synnytyskokemuksella voi olla myös positiivisia vaikutuksia parisuhteeseen ja puolison läsnäolo synnytyksessä vaikuttaa positiivisesti koko synnytysprosessiin. Läsnäolo voi vähentää äidin kokemusta kivusta, lyhentää synnytyksen kestoja ja vaikuttaa positiivisesti äidin synnytyskokemukseen. Se voi lisäksi myös voimaannuttaa ja kannustaa synnyttävää puolisoa. (Emelonye 2017, 14–15.)

On tärkeää, että puoliset keskustelevat etukäteen synnyttäjän toiveista ja tarpeista synnytykseen ja puolison rooliin liittyen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 36; Terveyskirjasto 2020f). Puoliset haluavat tehdä jotain merkittävää synnytyksen aikana tukeakseen ja kannustaakseen synnyttäjää (Dillen ym. 2021, 9). Puolisolla on tärkeä tehtävä olla synnytyksessä äidin tukena ja kannustaa äitiä. Tämä antaa synnyttävälle puolisolalle turvaa ja ylläpitää mielialaa. Muita tuen keinoja voivat olla selän hierominen, juotavan antaminen, hien pyyhkiminen ja rentoutumaan auttaminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 36–37.) Synnyttävälle puolisolalle kädestä pitäminen, rauhoittavat sanat ja hengitysharjoitukset voivat olla myös tärkeitä tuen muotoja. (Emelonye 2017, 33). Lisäksi puoliso voi pitää seuraa synnyttäjälle, luoda turvallisen ympäristön, muistuttaa rentoutumaan, auttaa wc-

käynneillä ja suihkussa, auttaa mukavan asennon löytämisessä ja tukea ponnistusvaiheessa sekä muistuttaa ennalta sovitusta suunnitelmista. Puoliso voi vauvan synnyttyä halutessaan leikata napanuoran. (Terveyskylä 2019c.) Napanuoran leikkaaminen voi vahvistaa vanhemman ja lapsen kiintymyssuhdetta (Nan Iee Noh 2021, 294).

Sairaala ei välttämättä tarjoa puolisolalle ruokaa synnytyksen aikana, joten puolison kannattaa varata itselleen ruokaa ja juotavaa mukaan sairaalaan. Muita mukaan pakattavia asioita ovat henkilökohtaiset hygieniavälineet. Kannattaa pukea ylleen mukavat vaatteet ja ottaa mukaan sisäkengät. (Terveyskirjasto 2020f.) Puolison kannattaa ottaa myös jotain tekemistä, kuten kirja tai lehti, itselleen mukaan synnytykseen, koska saattaa tulla hetkiä, jolloin on aikaa rentoutua. Kamera kannattaa myös ottaa mukaan, jos haluaa kuvata. (Tampereen yliopistollinen sairaala 2022.)

## 8 LAPSIPERHEARKEEN VALMISTAUTUMINEN

### 8.1 Keskusteltavia asioita ja työnjakoa

Jo raskausaikana kannattaa keskustella tulevasta vanhemmuudesta ja vauvasta. On hyvä tietää, mitä toinen ajattelee vanhemmaksi tulosta ja mitä odotuksia liittyy tulevaan arkeen. Kukaan ei ole vielä lapsen synnyttyä täysin valmis kaikkeen vanhemmuudessa ja yllätyksiä tulee vastaan. Raskausaika antaa kuitenkin hyvin aikaa valmistautua henkisesti. Moneen haastavaan tilanteeseen auttaa avoin suhtautuminen vanhemmuuteen. Monet asiat voivat huolestuttaa tulevia vanhempia. Odottava vanhempi saattaa miettiä, osaako hoitaa lasta tai onko hyvä vanhempi. Taloudelliset asiat voivat myös olla mielessä. Myös nämä negatiivissävyytteiset ajatukset valmistavat vanhemmuuteen ja niistä kannattaa keskustella yhdessä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 28–29.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2017, 26–27) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2019b, 21) mukaan aktiivisesta vanhemmuudesta hyötyy kaikki perheenjäsenet ja sitoutuminen vanhemmuuteen vaikuttaa koko perheeseen positiivisesti. Biehlen & Mickelsonin (2011, 681) mukaan se, että pariskunta oli yhtä mieltä vastuun jakamisesta, liittyi parempaan parisuhdetyytyväisyyteen sekä vähempään ahdistuneisuuteen tulevan äidin osalta. Molempien vanhempien aktiivinen osallistuminen lapsen hoitoon ja perhe-elämään helpottaa toisen taakkaa. Lisäksi lapselle on hyödyllistä kahden vanhemman omat tavat hoitaa häntä. Kaikilla vanhemmilla on oikeus osallistua lapsen hoitoon, kasvatukseen, opettamiseen, leikkiin ja läsnäoloon. Empatia lasta ja puolisoa kohtaan lisääntyy vastuunoton ja lapsen hoitoon osallistumisen myötä. Vastuun jakaminen arjessa mahdollistaa myös molemmille vanhemmille hetkellisesti omaa aikaa, mikä vaikuttaa taas positiivisesti yksilön ja sitä kautta perheen hyvinvointiin. Oman ajan tarve on kaikille yksilöllinen ja siitä onkin tärkeää keskustella. Kun kaikki tulevat kuulluksi omista tarpeistaan, vastuun jakaminen helpottuu. Myös vauva hyötyy lapsenhoitovastuun jakamisesta, sillä hän oppii tuntemaan yhtä hyvin kaikki vanhempansa. Lapsen sylissä pito, yhdessä tehtävät askareet ja lapsen kannustaminen omiin toimintoihinsa auttaa myönteisen hoivasuhteen muodostumisessa. Lapsen hoitoon osallistuessaan vanhempi oppii tunnistamaan, mitä lapsi tarvitsee aikuisilta ja auttaa hahmottamaan miten vaativaa lapsen hoito on. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 30–31.)

Jo raskausaikana olisi tärkeää, että molemmat vanhemmat osallistuisivat kotitöihin. On tärkeää, että odottava äiti ei rasittaisi liikaa itseään ja tässä voi puoliso olla apuna antaen hänen levätä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 31–32.) Neuvolassa on tärkeää pohtia vanhempien kanssa jo ennen lapsen syntymää, millaiset roolit perheessä on sekä onko roolit molemmille vanhemmalle luonteenomaiset. Lisäksi on hyvä pohtia onko perheessä jaettu työt sukupuolen mukaan ja voisiko työnjakoa purkaa. Stereotyyppiset käsitykset muodostuvat jo vauvan ensimmäisissä ihmissuhteissa. Vauva oppii, minkälainen hän ja muut ihmiset ympärillä ovat, miten muihin ihmisiin suhtaudutaan sekä miten läheiset kohtelevat häntä ja miten hän itse vaikuttaa läheisiinsä. Ympäristöään tarkkailemalla lapsi oppii sukupuolittuneita toimintatapoja ja muodostaa käsityksiä siitä, mikä on sopivaa eri sukupuolille. Lapset sopeutuvat toimintamalleihin nopeasti ja pyrkivät miellyttämään aikuisia tätä kautta. Sukupuolittuneita käytäntöjä esiintyy niin kodin arkisissa askareissa kuin yhteiskunnan työnjaossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 30–31.)

## 8.2 Vanhemmuuteen kasvaminen ja parisuhteen vaaliminen

Vanhemmuuteen kasvaminen on suuri elämänmuutos molemmille vanhemmille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31–32; Bäckström ym. 2017.) Raskauden alusta lähtien tulevien vanhempien elämä on muutoksessa ja raskaus herättää monenlaisia tunteita (Terveyskirjasto 2020i). Jo omasta syntymästään lähtien alkaa muodostua kuva vanhemmuudesta (Sinkkonen 20212, 116–117; Terveyskirjasto 2020i) ja raskauden aikana vanhemmille kasvaa uusi, vanhemman identiteetti. Ensimmäisen lapsen kohdalla se voi olla työläistä, sillä kaikki edessä olevat asiat ovat uutta. (Terveyskirjasto 2020h.) Raskauden 40 viikon aikana ehtii kuitenkin sisäinen vanhemmuus rakentua. (Boyce ym. 2007, 723; Terveyskirjasto 2020h).

Vanhemmuus on sitova asia. Vanhemmuuden päätehtävinä ovat huoltajuus, rakkauden antaminen, elämän opettajana ja ihmissuhdeosaajana toimiminen sekä rajojen asettaminen. Vanhemmuudessa on kuitenkin tärkeintä luottamus omiin kykyihin, koska se vähentää stressiä ja on yhteydessä hyviin terveystottumuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31–32.)

Vanhemmuuteen vaikuttaa merkittävästi parisuhteen laatu ja kestävyys. Jo raskausaikana on tärkeää hoitaa parisuhdettaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31; Karasiewicz, Kaźmierczak & Michalek-Kwiecień 2021, 3, 6.) Parisuhteen eteen täytyy tehdä paljon töitä, jotta se olisi hyvä. Toiselle täytyy olla huomaavainen, osoittaa hellyyttä, puhuttava ja häntä on kuunneltava. On tärkeää puhua kaikenlaisista asioista eli myös haastavista, vaikka se ei olekaan aina helppoa. Lapsen saaminen ja raskausaika voi olla vahvasti lujittava tekijä parisuhteelle, mutta se voi myös haastaa suhdetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 31–32.) Kun parisuhde voi hyvin, vanhemmat ovat yleensä tyytyväisiä tilanteeseensa vanhempina ja vanhempi-lapsisuhteeseensa. Lapsen synnyttyä uuden elämäntilanteen kuormitus saattaa vähentää tyytyväisyyttä parisuhteeseen, mutta toisaalta uusi elämäntilanne voi yhdistää, kun puoliset ovat avoimia toisilleen ja työtä tehdään yhdessä perheen eteen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31–32.)

Raskaus voi muuttaa myös parisuhteen seksuaalista puolta. Alkuraskaudessa halukkuutta voivat vähentää raskaana olevan pahoinvointi ja väsymys. Lisäksi rinnat voivat olla naisella arat. Toisaalta joillekin se on antoisaa aikaa. Toisen kolmanneksen aikaan seksuaaliset halut ovat useimmilla suurimmillaan. Tämä voi joillekin puolisoille aiheuttaa hämmennystä siinä, missä toiset ilahtuvat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 31–32; Ritamo ym. 2011, 140.) Keskiraskauden aikana nainen saattaa kokea voimakkaampia orgasmeja kuin aikaisemmin. Lisäksi lantion alueen verekkyyks lisääntyy, emätin kostuu ja kiihottuminen tapahtuu helpommin. Moni nainen kokee kuitenkin tyytymättömyyttä omaan ulkonäköönsä ja vartaloonsa raskauden aikana, eikä koe itseään seksuaalisesti viehättävänä. Tästä syystä naisen oma seksuaalinen halukkuus voi vähentyä. (Ritamo ym. 2011, 140–141.) Raskaana olevan hyvinvoinnille on tärkeää kokea, että hän on fyysisesti rakastettu. Puolisot tarvitsevat toisiltaan hellyyttä ja intiimiä läheisyyttä, jotta läheisyyden tunne pysyy yllä. (Bildjuschkin 2022; Ritamo ym. 2011, 141.)

Normaali raskaus ei ole este yhdynnälle, mutta moni pelkää esimerkiksi vahingoittavansa sikiötä ja saattaa tämän vuoksi pidättäytyä yhdynnästä. (Paananen ym. 2015, 166–167; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 31–32.) Kasvava kohtu asettaa rajoituksia yhdyntäasentoille ja vatsan alueelle kohdistuvaa kovaa painetta on varottava. Kylki- ja takaapäin asennot sekä asento, jossa raskaana



oleva odottaja on päällä, ovat kuitenkin mahdollisia. (Bildjuschkin 2022; Ritamo ym. 2011, 141.) Lisäksi on hyvä pohtia jo alkuraskaudessa uusia seksitapoja, kuten suuseksi, käsin hyväily tai seksivälineet. Yhdyntää ei suositella, jos odottavalla äidillä on verenvuotoa tai voimakkaita ennenaikaisia supistuksia. Näistäkin asioista on tärkeää keskustella yhdessä ja ne voi ottaa puheeksi myös neuvolassa. (Bildjuschkin 2022.)

Tuttu kahdenkeskinen vuorovaikutussuhde laajenee, kun vauva tulee mukaan perheeseen (Boyce ym. 2007, 723; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31; Karasiewicz ym. 2021, 1). Myönteinen näkemys perheestä ja raskaudesta vaikuttaa tyytyväisyyteen omaa vanhemmuutta, parisuhdetta, elämänhallintaa ja vauvan hoitoa kohtaan. Miehellä on erilainen eteneminen vanhemmuuteen kuin odottavalla äidillä. Miehellä voi olla psyykkisenä haasteena ulkopuolisuuden tunnetta puolison ja vatsassa olevan vauvan suhteessa jo raskausaikana ja myöhemmin lapsen synnyttyä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31–32.) Lasta odottavan naisen puoliso on etäisempi sikiöstä, koska hän ei koe samaa fyysistä kontaktia sikiön kanssa (He ym. 2014, 544; Arck ym. 2019, 6; Bielawska-Batorowicz & Fijałkowska 2020, 517). Raskausaikana kiintymyssuhdetta vauvaan voi kuitenkin luoda näkemällä ultraäänikuvat, kuvittelemalla tulevan vauvan persoonallisuutta ja nimeämällä hänet, juttelemalla hänelle vatsan läpi, koskettamalla odottavan äidin vatsaa ja tuntemalla sikiön liikkeitä. Raskausaikana voi jo puhua ja laulaa vauvalle. (Paananen ym. 2015, 165, 181; Nan Iee Noh 2021, 293.)

### 8.3 Kelan etuudet

Lapsen kehityksen kannalta molempien vanhempien kasvatus on tärkeää. Tutkimusten mukaan perheissä, joissa synnyttäneen puolisosokin on käyttänyt vanhempainvapaansa ensimmäisen lapsen kohdalla, myös vanhempien eroaminen on harvinaisempaa. (Fagerskiöld 2006, 79.) Perhevapaiden pitämisellä voi myös olla positiivisia vaikutuksia työntekoon. Joillekin vapaiden pitäminen voi motivoida ja tehostaa työntekoa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Kansaneläkelaitos Kela maksaa erilaisia etuuksia vanhemmille lapsen syntyessä ja kasvaessa. Etuuksia voi hakea verkossa. Kun lapsi on tulossa perhe voi käydä neuvolassa ja toimittaa Kelalle raskaustodistuksen. Raskaustodistuksen saa, kun raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää eli noin viisi kuukautta. Raskaustodistuksella voidaan hakea Kelasta äitiysavustusta ja raskausrahaa. Äitiysavustukseen kuuluu äitiyspakkaus tai 170 euron rahasumma. Äiti voi jäädä raskausvapaalle yleensä 30 arkipäivää eli noin 5 viikkoa ennen laskettua aikaa. Riippumatta lapsen todellisesta syntymähetkestä, Kela maksaa raskausrahaa 40 arkipäivältä. Erityisraskausrahaa voi saada äiti, joka joutuu ennen varsinaisen raskausrahan saamista olemaan poissa työstä kemiallisten aineiden, säteilyn tai tarttuvan taudin vuoksi eikä työnantaja pysty järjestämään muita työtehtäviä raskauden ajaksi. Erityisraskausrahaa maksetaan siihen saakka, kunnes varsinainen raskausrahakausi alkaa. (Kansaneläkelaitos 2022c.)

Raskausvapaan jälkeen toinen lasta hoitava vanhempi tai huoltaja voi jäädä vanhempainvapaalle ja saada vanhempainrahaa. Vanhempainrahaa maksetaan yhteensä 320 arkipäivältä yhden lapsen perusteella. Mikäli lapsella on kaksi vanhempainrahaan oikeutettua vanhempaa, ne jakaantuvat tasan eli molemmilla vanhemmilla on käytettävissä 160 arkipäivää. Vanhemmat voivat saada samaan ai-

kaan enintään 18 arkipäivän ajan vanhempainrahoja, jos he hoitavat lasta ja molemmat ovat vanhempainvapaalla, toinen on raskausvapaalla ja toinen vanhempainvapaalla tai jos toinen on vanhempainvapaalla ja toinen osittaisella vanhempainvapaalla. Vanhempainrahapäiviä voi luovuttaa toiselle vanhemmalle tai huoltajalle, puolisolle, joka ei ole lapsen vanhempi tai lapsen toisen vanhemman puolisolle. Omasta 160 arkipäivästä voi luovuttaa enintään 63 arkipäivää toiselle lasta hoitavalle henkilölle. (Kansaneläkelaitos 2022d.)

Kansaneläkelaitos maksaa lapsilisää jokaisesta Suomessa vakituisesti asuvasta lapsesta, seuraavan kuukauden alusta siitä, kun lapsi on syntynyt. Lapsilisää maksetaan sen kuukauden loppuun, jolloin lapsi täyttää 17 vuotta. Lapsilisä maksetaan lapsen äidille, isälle tai muulle huoltajalle. (Kansaneläkelaitos 2022a.)

Vanhempainvapaan jälkeen lapsen hoidon voi järjestää eri tavoin. Kelan lastenhoidon tukia ovat koti-hoidon tuki, yksityisen hoidon tuki ja joustava tai osittainen hoitoraha. Jos lapsi ei ole kunnallisessa varhaiskasvatuksessa, perhe voi saada kotihoidon tukea tai yksityisen hoidon tukea. Kotihoidon tukea voi saada, kunnes lapsi täyttää 3 vuotta. Osittaista tai joustavaa hoitorahaa ovi saada, mikäli työaika on enintään 30 tuntia viikossa, etkä saa vanhempainpäivärahoja samalta ajalta. Lapsen ollessa 9 kuukauden ikäinen, oikeus varhaiskasvatukseen alkaa. Lapsen hoito on mahdollista järjestää kunnallisessa tai yksityisessä varhaiskasvatuksessa. Yksityiseen varhaiskasvatukseen voi hakea yksityisen hoidon tukea. (Kansaneläkelaitos 2022b.)

Opiskelija voi saada opintorahan huoltajakorotuksen. Alle 18-vuotiaan lapsen huoltaja saa opintorahan lisäksi 107,17 euroa kuukaudessa. Huoltajakorotukseen ei vaikuta lapsen lukumäärä tai se, kenen luona lapsi asuu. (Kansaneläkelaitos 2022e.)

#### 8.4 Muita tukia lasta odottavalle perheelle

Raskauden ajalle on saatavilla monenlaisia palveluja. Äitiysneuvola on raskauden etenemisen ja äidin sekä sikiön terveyden seurantaan varten. Sen rinnalle joillakin paikkakunnilla on saatavilla varhaisen tuen perhetyötä, josta saa ennaltaehkäisevää ohjausta ja tukea. (Suomi julkaisuaika tuntematon.)

Perhevalmennusta järjestetään erityisesti ensimmäistä lasta odottaville. Se sisältää vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennusta. Tavoitteena on valmentaa perhettä tulevaan lisäämällä heidän tietoaan lapsen hoidosta, vanhemmuudesta ja terveydestä. Se valmistaa myös synnytykseen ja sen kautta voi saada vertaistukea. Valmennus edistää koko perheen terveyttä ja suhdetta. Näiden lisäksi synnytysvalmennukseen voi sisältyä tutustumiskäynti synnytyssairaalaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022c.) Paavilaisen (2003, 32) mukaan perhevalmennukseen osallistuneiden äitien toiveena oli, että valmennukseen osallistuminen yhdessä puolison kanssa sitouttaisi puolisoa mukaan odotukseen.

Ensi- ja turvakotien liitto tukee lasta odottavia perheitä. Liitto tarjoaa ensikotityötä, Baby blues -toimintaa, päiväryhmiä ja vapaaehtoisia doulia. Ensikodista saa tukea vanhemmuuteen ja elämänhallintaan. Vanhemmat voivat mennä ensikotiin asumaan tarpeidensa mukaiseksi ajaksi. Baby blues -toiminnasta saa tukea jaksamiseen odotusaikana sekä synnytykseen. Toimintamuotoja on monenlaisia,

kuten puhelinneuvonta ja yksilö- ja perhetapaamiset. Päiväryhmä sisältää kuntouttavaa vauvaperheytyötä alle 3-vuotiaiden vanhemmille sekä raskaana oleville perheille. Ryhmässä saa ammatillista ohjausta ja vertaistukea. Doulat ovat synnytystukihenkilöitä, jotka ovat tukena odotusaikana ja synnytyksessä. Doula toimii perheen tarpeita kuunnellen, on läsnä ja kuuntelee. Vapaaehtoisen doulan voivat saada erityisellä syyllä esimerkiksi perheet, joissa on alle 18-vuotias synnyttäjä, taloudellisia haasteita tai mielenterveys- tai päihdeongelmia. (Ensi- ja turvakotienliitto julkaisuaika tuntematon.)

## 9 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksena on tuottaa raskaana olevan naisen puolisolle opas raskaudessa tukemiseen. Opinnäytetyömme tavoitteena on auttaa ensiodottajien puolisoita tukemaan odottajaa sekä saamaan itsevarmuutta tulevaan vanhemmuuteen lisäämällä heidän tietouttansa raskauden eri vaiheista ja raskaana olevan tuntemuksista.

## 10 KEHITTÄMISTYÖ MENETELMÄNÄ

### 10.1 Kehittämistyön menetelmä

Opinnäytetyömme on kehittämistyö. Kehittämistyön tavoitteena on luoda uusia tai entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä ja menetelmiä tutkimustulosten avulla. Kehittäminen ilman tutkimusta on mahdollista, mutta ne tukevat toisiaan, sillä tutkimus luo perusteet toiminnalle, jolloin kehittämisen onnistumisen mahdollisuudet usein paranevat. Kehittämistyön vaiheita ovat ideointivaihe, suunnitteluvaihe, käynnistysvaihe, toteutusvaihe, arviointivaihe sekä käyttöönotto- ja seurantavaihe. (Heikkilä, Jokinen & Nummela 2008, 21, 26.)

Kehittämistyö voidaan kuvata yksinkertaisen muutostyön prosessin avulla. Prosessin suunnitteluvaiheeseen eli ensimmäiseen osaan kuuluu kehittämishaasteiden selvittäminen, tavoitteiden asettaminen ja suunnitelma tavoitteisiin pääsemiseksi. Mielekkään kehittämiskohteen löytäminen on tärkeä vaihe kehittämisprosessissa. Suuntaa antavien tavoitteiden asettamisen avulla rajataan oma näkökulma aiheeseen. Seuraava muutostyön prosessin vaihe on toteuttamisvaihe, jossa suunnitelma toteutetaan. Viimeinen vaihe on arviointi, jossa tarkastellaan, kuinka muutostyössä on onnistuttu. Käytännössä vaiheet eivät välttämättä toteudu prosessin esittämässä järjestyksessä, mutta se helpottaa kehittämistyön kokonaiskuvan hahmottamista. (Moilanen, Ojasalo & Ritalahti 2015, 22–26.)

Kehittämistyön arvioinnissa voidaan käyttää sisäistä, ulkoista tai näiden yhdistettyä arviointia. Sisäiseen arviointiin kuuluu itsearvio sekä esimerkiksi kyselyn perusteella tuotettu arvio. Siinä myös arvioinnin suorittavat hankeorganisaatioon kuuluvat. Työn arvioinnissa pohditaan, saavutettiin tavoitteet, onko työn tuloksella yhteiskunnallista vaikutusta, sisällön onnistumista, työn ammatillista hyödynnettävyyttä sekä tuotoksen siirrettävyyttä eri toimintaympäristöihin. Arvioinnissa on hyvä tarkastella työn kulkua ja tuloksia. (Heikkilä ym. 2008, 127–130.)

### 10.2 Kehittämistyön suunnitteluvaihe

Kehittämistyön suunnittelu alkaa mielenkiintoisen kehittämiskohteen löytämisestä sekä alustavien tavoitteiden asettamisesta. Kehittämistyö tehdään yleensä organisaation tai yrityksen tilauksesta, mutta opiskelijalta vaaditaan kykyä tunnistaa työssä, ammatissa, yrityksessä tai organisaatiossa olevia kehittämistarpeita. Ongelmaperusteisessa kehittämisessä pyritään etsimään ratkaisua käytännössä havaittuun haasteeseen. Uudistamisperusteisessa kehittämistyössä tavoitteena on esimerkiksi uusi tuote, palvelu, liiketoimintamalli, uuden työkuulttuurin luominen tai toimintaprosessien uudistaminen. (Moilanen ym. 2015, 26.) Tämän opinnäytetyön aihe on lähtöisin meidän mielenkiintomme kohteista sekä tilaajan tarpeesta. Aihetta suunnitella kiinnostuksen herätti puolison roolin tärkeys raskaudessa. Suunnitelmaa tehdessä huomasimme, ettei puolisoille suunnattuja oppaita ollut tarjolla.

Kehittämistyön kohteen ollessa selvillä, tulee miettiä näkökulma aiheeseen ja rajata sitä. Tiedon rajaamista voi helpottaa tiedonhakumenetelmien hallitseminen ja aiheeseen liittyvien käsitteiden tunteminen. Kehittämistyön rakenne selkeytyy kehittämiskohteen muodostuttua. (Moilanen ym. 2015, 23–26.) Kehittämistyömme aihekuvaus valmistui maaliskuussa 2022. Tilajaksemme saimme Siilinjärven äitiysneuvolan. Siilinjärven neuvolassa koettiin, että heiltä puuttui tämänkaltaisen kirjallinen

ohjausmateriaali, jota voisi jakaa ensimmäistä lastaan odottavan puolisolalle. Lähdimme yhteistyössä kehittämään opasta, jonka sisältö perustuu kehittämistyömme teoreettiseen sisältöön.

Työsuunnitelma valmistui syyskuussa 2022. Työsuunnitelmassa esitimme alustavan tarkoituksen sekä tavoitteet ja perustelimme valitsemamme aihetta tutkimustiedolla. Kehittämistyön alustava tarkoitus oli tuottaa opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolalle. Oppaan tarkoituksena on helpottaa ensiodottajien puolisoita tukemaan odottajaa ja saamaan itsevarmuutta tulevaan vanhemmuuteen lisäämällä heidän tietouttansa raskauden eri vaiheista ja raskaana olevan tuntemuksista. Saimme positiivista palautetta opinnäytetyön ohjaajaltamme työsuunnitelman laajuudesta. Lisää tutkimustietoa kannustettiin hakemaan odottajien puolisoihin liittyen, jotta opinnäytetyömme tarve tulee voimakkaammin esille. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen teimme opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimukset.

### 10.3 Kehittämistyön toteutus ja tiedonhaku

Toteutusvaihe on kehittämishankkeessa suunnittelun jälkeen tärkein vaihe. Vaihe vaatii vastuunottamista sekä sitoutumista ja se on oppimisen kannalta tärkeä vaihe. Toteutusvaiheessa vaaditaan ammatillisia edellytyksiä, kuten suunnitelmallisuutta, sitkeyttä, vuorovaikutuksellisuutta, itsenäisyyttä, epävarmuuden sietoa sekä itsensä kehittämistä. (Salonen 2013, 18.) Tiedonhankinnassa tulee arvioida lähteiden luotettavuutta, tarkastella tiedon saatavuutta sekä arvioida kriittisesti mikä tieto on oleellista (Moilanen ym. 2015, 32, 40). Kehittämistyön raporttiosuutta työstäessä työskentelimme pääosin itsenäisesti tietokoneella. Jatkoimme lokakuussa 2022 tiedonhakua opinnäytetyön kirjalliseen raporttiin. Tiedonhaussa hyödynsimme kirjoja, tutkimuksia ja verkkojulkaisuja. Tutkimukset haimme PubMed-, Cinahl- ja Medic-tietokannoista. Käytimme tiedonhaussa suomen- ja englanninkielisiä laajoja ja tarkempia hakuja. Hakusanoja esitellään taulukossa (liite 1.).

Tiedonhaun yhteydessä teimme hyväksymis- ja poissulkukriteerit aineiston rajaamiseksi. Hyväksymiskriteereinä oli suomen tai englannin kieli sekä se, että teksti oli saatavilla ilmaiseksi. Luotettavuuden vuoksi kriteerinä oli vuosiluku 2000–2022, mutta suosimme mahdollisimman paljon uusimpia tutkimuksia. Rajasimme tutkimuksia pois myös otsikoiden ja maiden perusteella. Duodecimin terveyskirjastosta haimme paljon perustietoa raskaudesta. Varmistimme lähteiden luotettavuuden käyttämällä tietoa laajasti tunnetuista lähteistä. Etenkin tutkimuksia lähteiksi oli aluksi vaikeaa löytää, koska emme osanneet niin tarkasti tehdä hakuja, mutta kun työmme kokonaisuus alkoi muodostua, oli helpompi tehdä hakuja tarkemmilla sanoilla. Myös englanninkielisiä tutkimuksia oli aluksi vaikeaa hahmottaa ja lukea, mutta prosessin aikana siinä kehittyi. Perustietoa löytyi paljon esimerkiksi Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuista ja Duodecimin Terveyskirjastosta, mutta tietoa täydentävien tutkimuksien löytymisessä oli ajoittain haasteita.

Kävimme toteutusvaiheen aikana menetelmäpajassa, jonka ansiosta opinnäytetyön rakenne selkeni ja kirjoittaminen eteni vauhdikkaasti. Marraskuussa 2022 saimme koottua oppaaseen teorian tiedon ja luotua visuaalisen ilmeen sille. Oppaaseen sisällytimme tietoa raskausajasta, sikiön kehityksestä ja neuvolasta. Käsittelimme oppaassa myös elämäntapoja, synnytykseen valmistautumista, puolison tehtäviä synnytyksessä, lapsiperhearkeen valmistautumista, parisuhteen vaalimista, vanhemmuutta,

imetystä, seksuaalisuutta, etuuksia ja muita tukia sekä annoimme näistä konkreettisia neuvoja raskaana olevan tukemiseksi.

Internetiä sekä sähköistä tallentamista hyödynnetään nykyään tehokkaasti. Sähköinen tiedosto on helposti saatavilla ja päivitettävissä. Paperiversioita on yhä hyvä olla saatavilla esimerkiksi mahdollisten tietoteknisten ongelmien vuoksi. (Heikkinen, Tiainen & Torkkola 2002, 60.) Päädyimme luomaan tulostettavan nettiversion oppaasta, jonka toteutimme graafisen suunnittelun työkaluohjelma Canvalla. Toteutimme oppaan niin, että se oli visuaalisesti ja sisällöllisesti tilaajamme toiveiden mukainen ja helposti tulostettavissa paperiversiona puolisolle neuvolakäyntien yhteydessä sekä helposti nettisivuille saatavilla. PDF-tiedostoon päädyimme sen käyttäjäystävällisyyden, ekologisuuden, kestävyyden ja taloudellisuuden vuoksi.

Suullinen ohjaus tarvitsee tuekseen kirjallisia ohjeita (Heikkinen ym. 2002, 25). Oppaamme toimii neuvolan terveydenhoitajan suullisen työn tukena. Oppaan kautta pyritään lisäämään raskaana olevien puolisoitten tietoa raskaudesta ja antamaan konkreettisia vinkkejä raskaana olevan tukemiseen.

Potilasohjetta kirjoittaessa tulee huomioida, että tiedon ilmaisee mahdollisimman yleiskielisesti ja sanasto sekä lauserakenteet ovat selkeitä (Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 13; Hyvärinen, 2005). Potilasohjeen ymmärrettävyyteen vaikuttaa asioiden esittämisjärjestys. Järjestystä miettiessä on hyvä pohtia mitä tekstillä halutaan saada aikaan ja missä tilanteessa sitä luetaan. Mahdollisia esittämisjärjestyksiä on muun muassa tärkeysjärjestys, aikajärjestys tai asioiden esittäminen aihepiireittäin. (Hyvärinen, 2005.) Oppaassamme asiat esitettiin aikajärjestyksessä raskauden vaiheiden mukaan. Lisäksi esitimme asioita aihepiireittäin. Teksti kirjoitettiin tiivistetysti ja yksinkertaisesti. Pyrimme tiivistämään kehittämistyön teoriaosuuden pohjalta oleellisimman tiedon oppaaseen.

Hyvä potilasopas alkaa otsikolla, joka kertoo oppaan aiheen, mutta lisäksi herättää lukijan mielenkiinnon. Väliotsikoilla teksti jaetaan sopivan kokosiin lukuihin, joka auttaa lukijaa kahlaamaan tekstin loppuun asti sekä ohjaa lukijaa eteenpäin. Luettavuuden kannalta pääotsikko ja väliotsikot ovat tärkeimmät osat. (Heikkinen ym. 2002, 39–40.) Lukija löytää otsikoiden avulla haluamansa kokonaisuuden helposti (Hyvärinen, 2005). Oppaan kuvitus auttaa ymmärtämään ja herättää mielenkiintoa. Kuvilla voidaan vaikuttaa lukijan asenteisiin ja tunteisiin. Kuvan ja tekstin yhdistäminen on asian muistissa säilymisen kannalta tehokkaampaa kuin erikseen esitettynä. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 17.) Taitto eli kuvien ja tekstin asettelu paperille on tärkeää. Ulkoasuun vaikuttaa myös kuinka leveitä marginaaleja käyttää, miten teksti tasataan sekä se, mitä kirjasintyyppiä ja -kokoä käytetään. (Heikkinen ym. 2002, 53, 58–59.) Hahmottelimme aluksi oppaalle sopivat otsikot ja kirjoitimme sen jälkeen tekstit lisäten aihepiiriin sopivia kuvia. Otsikot pyrimme erottamaan muusta tekstistä isomalla kirjaisinkoolla sekä lihavoinnilla. Lisäsimme oppaan loppuun yhteystietoja Kuopion yliopistollisen sairaalan naisten akuuttikeskukseen ja linkin Siilinjärven neuvolan nettisivuille.

Hyvässä oppaassa kohderyhmä on rajattu riittävän suppeaksi, sillä liian laajalle kohderyhmälle suunnatut aineistot eivät tavoita ketään. Kun kohderyhmä on rajattu tarpeeksi pieneksi, kohderyhmän ominaispiirteitä on helpompi saada selville ja tehdä aineistosta sen mukaista. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001, 19.) Perehtyessämme olemassa oleviin oppaisiin, huomasimme, että oppaita oli olemassa

muutamia, mutta ne oli suunnattu nimenomaan tuleville isille tai suoraan odottajalle. Perheiden monimuotoisuuden vuoksi halusimme ottaa huomioon myös muut puoliset kuin isät.

Kehittämistyön toteutusvaiheeseen kuuluu aikaa vievä raporttiosuuden ja tuotoksen viimeistely. Viimeistelyvaihe voi olla vaativa ja työllistää paljon. (Salonen 2013, 18.) Kehittämistyön prosessin kulku sekä sen aikaansaannokset ovat esillä kehittämistyön loppuraportissa (Moilanen ym. 2015, 47). Viimeistelimme oppaan ja kirjallisen tuotoksen marraskuussa 2022 ja lähetimme ne arvioitavaksi, kun ohjaava opettaja oli antanut luvan. Lähetimme valmiin version PDF-tiedostona tilaajallemme.



## 11 POHDINTA

### 11.1 Kehittämistyön arviointi

Arviointi on kehittämistyön viimeinen vaihe, mutta sitä tehdään myös kehittämistyön aikaisemmissa vaiheissa, jolloin tarkoituksena on suunnata kehittämistyötä sekä toimia palautteena kehittämistyöhön osallistuneille. Loppuarvioinnissa arvioidaan, miten kehittämistyössä on onnistuttu. Arvioinnissa huomiota kiinnitetään kehittämistyön panoksiin, muutosprosessiin ja lopputuloksiin sekä niiden väliin suhteisiin. (Moilanen ym. 2015, 47.)

Saimme huomata tutkimuksia lukiessamme, että puoliset tarvitsevat ja haluavat itselleen suunnattua tietoa raskaudesta ja odottavan äidin tukemisesta (He ym. 2014, 550; Crang Svalenius ym. 2017, 224–225, 233; Darwin ym. 2017, 2, 11) sekä synnyttäjän tukemisesta synnytyksessä (Abou-Dakn ym. 2007, 348; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 14; Fletcher & May 2013). Halusimme lisätä oppaaseen tietoa myös vanhemmuuteen valmistautumisesta, sillä löysimme tietoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 28), että jo raskausaikana kannattaa keskustella tulevasta vanhemmuudesta ja vauvasta. Vanhemmuuteen vaikuttaa merkittävästi parisuhteen laatu ja kestävyys ja jo raskausaikana on tärkeää hoitaa parisuhdettaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013, 31; Karasiewicz ym. 2021, 3, 6), joten päätimme sisällyttää oppaaseen siitäkkin tietoa. Kokoamamme opas vastaa näihin tarpeisiin ja sisältää näitä tärkeitä tietoja, joten aiheenvalintamme oli onnistunut.

Oppaaseen emme koonneet aivan kaikkea mahdollista raskauteen liittyen, koska halusimme keskittyä sellaisiin asioihin, joissa puoliso voi tukea odottajaa. Tämän vuoksi esimerkiksi sikiön kehityksen vaiheet ovat melko lyhyesti käsitelty. Mietimme myös esimerkiksi raskausoireiden rajaamista vain sellaisiin, joissa puoliso voi konkreettisesti auttaa, mutta löysimme tietoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020, 29), että puoliset tarvitsevat tietoa oireista, jotta heidän on helpompi suhtautua niihin ja antaa tukea. Jätimme yleisimmät oireet oppaaseen, jotta ne olisivat koottuna puolisoille yhteen paikkaan.

Rajasimme prosessin alussa työmme kohderyhmän ensimmäistä lastaan odottavan puolisoon, koska arvelimme heidän tarvitsevan eniten tukea uudessa elämänvaiheessa verrattuna kokeneisiin. Myöhemmin työstäessämme kirjallista osuutta löysimme vahvistusta ajatuksiimme (Deave, & Johnson 2008, 627; Chin, Daiches & Hall 2011, 22; Paananen ym. 2015, 208; van Vupen ym. 2021, 10). Kuitenkin myös useamman lapsen vanhemmat voivat hyödyntää opasta halutessaan. Halusimme myös rajata sen tulevalle vanhemmalle, joka on parisuhteessa raskaana olevan kanssa, koska puolisoilla (Hildingsson ym. 2008, 143–147; Alio ym. 2011, 426; Murray ym. 2015, 340; Asghari Nekah ym. 2018, 1133; Boybay Koyuncu & Bülbül 2021, 2936–2937; Hertzberg 2022) on erityinen rooli raskaana olevan hyvinvoinnissa. Valitsimme puoliso-sanana, koska isä-sana olisi rajannut muut kuin heteroparisuhteet ulkopuolelle. Lapsiperheitä on nykyään monenlaisia ja esimerkiksi lapsiperheitä, joissa oli lapsia sekä pariskunta oli samaa sukupuolta, oli 886 vuonna 2020 (Suomen virallinen tilasto (SVT, perheet)). Mielestämme aiheen rajaus onnistui hyvin.

Kehittämistyön tavoitteena on luoda uusia tai entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä ja menetelmiä tutkimustulosten avulla (Heikkilä ym. 2008, 21). Aihetta miettiessämme ja suunnitellessamme

emme löytäneet raskaana olevan puolisolle suunnattua opasta ja kysyessämme Siilinjärven neuvolalta heillä ei vielä ollut vastaavaa. Tärkeimmät asiat tiivistimme oppaaseen, jonka ensimmäistä lastaan odottavan puoliset voivat nyt saada neuvolasta mukaan tai lukea netistä. Täytimme kehittämistyön tavoitteet, kun tuotimme Siilinjärven neuvolalle uudenlaisen oppaan, jossa on huomioitu kohde-ryhmän tarpeet.

Kirjalliseen tuotokseen saimme kerättyä tietoa kattavasti ja se on selkeä. Noudatimme työssämme Savonian raportointiohjetta ja käytimme asiatyylisiä kieltä. Tekstin tuottaminen oli ajoittain haastavaa, mutta toteutusvaiheessa osallistuimme menetelmäpajaan, josta saimme työllemme oikean suunnan ja vahvistettua näkökulmaamme. Muokkasimme sieltä saadun palautteen ja yhteisen harkinnan tuloksena tekstimme rakennetta johdonmukaisemmaksi niin, että se mukailee raskauden kulua ja on oppaan kanssa yhtenäinen. Määrittelimme työmme keskeisimmät käsitteet, kuten puoliso, neuvola ja raskaus. Referoimme aluksi paljon vain yhdestä lähteestä ja saimme siitä palautetta. Lähdimme etsimään lisää lähteitä ja tutkimuksia teorian pohjaksi ja löysimmekin paljon lisättävää tukemaan toisia lähteitä. Työmme teoriaosa sai tästä vahvemman pohjan ja tieto on kattavan tutkimustiedon perusteella luotettavampaa. Saimme kolmelta ulkopuoliselta kommentteja ja ehdotuksia kirjallisesta tuotoksesta, minkä pohjalta muokkasimme tekstin ja lauseiden rakenteita sekä korjasimme kirjoitusvirheitä. Koimme haastavista hetkistä selviytyttyämme onnistumisen ja oppimisen iloa opinnäytetyöprosessin aikana.

Kehittämistyöprosessin tuotosta arvioidaan aluksi asetettuihin tavoitteisiin peilaten. Kriteereinä voidaan käyttää lopputuloksen soveltuvuutta muihin yhteyksiin, neutraalisuutta, toistettavuutta, yksinkertaisuutta, merkittävyyttä ja helppokäyttöisyyttä. (Moilanen ym. 2015, 47.) Arvioimme kehittämistyön prosessia sekä valmista tulosta eli opasta. Arviomme oppaasta perustuu omaan näkemykseen valmiista tuotoksestamme sekä tilaajalta ja ohjaavalta opettajalta saatuun palautteeseen. Opasta arvioimme laadukkaana oppaan kriteereiden mukaisesti.

Oppaan tavoitteena oli helpottaa ensiodottajien puolisoita tukemaan odottajaa ja saamaan itsevarmuutta tulevaan vanhemmuuteen lisäämällä heidän tietouttansa raskauden eri vaiheista ja raskaana olevan tuntemuksista. Oppaamme nimeksi valikoitui ”Osaanko olla tukena? Opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolle”, joka mielestämme on selkeä ja kuvaa hyvin oppaan sisältöä. Sisällysluettelossa otsikot helpottavat tiedon löytämistä ja herättävät mielenkiintoa. Pyrimme tekemään oppaasta helppolukuisen ja selkeän. Toimme oppaan teksteihin vain oleelliset asiat, joten tiivistimme tekstin teoriaosuuden pohjalta. Opas on kirjoitettu asiakaslähtöisesti ja ymmärrettävällä kielellä, jotta lukeminen olisi miellyttävää. Halusimme käyttää kuvia havainnollistamaan tekstiä sekä tekemään siitä visuaalisesti houkuttelevan näköisen. Saimme oppaan tilaajalta melko vapaat kädet oppaan toteuttamiseen.

Opasta toteuttaessa lähetimme tuotoksen ohjaavalle opettajallemme, jonka palautteen perusteella muokkasimme oppaan kuvitusta hieman, jotta se tukisi myös muita pariskuntia, kuin heteropariskuntia. Pohdimme myös oppaassa käytettäviä sanavalintoja, mutta tilaajalta kysyttäessä termit vastasivat heidän tarvettaan. Tilajalta saatu palaute oli positiivista. Opasta kehuttiin sisällön ja visuaalisen ilmeen kannalta hyväksi ja sopivaksi. Koimme, että oppaan luominen oli yksi opinnäytetyöpro-

sessin mukavimmista vaiheista. Kysyimme kommentteja oppaasta kolmelta henkilöltä, joiden puolisot odottavat lasta. Opasta kuvailtiin hyödylliseksi, informatiiviseksi, selkeäksi sekä visuaalisesti kauniiksi ja houkuttelevaksi. Opas koettiin tarpeelliseksi sekä sitä hyödynnettiin tiedonlähteenä. Lisäsimme oppaaseen linkin verkkosivulle, josta löytyy lisätietoa raskauden oireista, kun saimme seläisestä ehdotuksen palautteen yhteydessä.

Meillä ei ollut aikaisempaa kokemusta kehittämistyön tekemisestä, mutta olimme aikaisemmissa opinnoissa käyneet kehittämistyön prosessin vaiheet teoriatasolla. Kehittämistyön tekeminen oli molemmille uusi oppimiskokemus. Opinnäytetyöprosessissa suunnitelmallisuus ja aikatauluttaminen ovat tärkeä osa. Opinnäytetyöprosessi sujui pääasiassa hyvin ja suunnitelmien mukaisesti. Suunnitteluvaiheen koimme aluksi hieman haastavaksi, koska tiedonhakutaidot eivät olleet vielä kehittyneet. Pyrimme suunnittelemaan aikataulun mahdollisimman realistisesti, mutta olisimme voineet varata viimeistelyvaiheeseen enemmän aikaa, sillä se osoittautui aikaa vieväksi.

Yhteydenpito toisiimme opinnäytetyöprosessin aikana oli sujuvaa. Pidimme tarvittaessa palavereja Zoomin välityksellä tai kasvotusten, joissa keskustelimme prosessin etenemisestä, seuraavista työvaiheista ja sovimme työnjaosta. Työt jaettiin tasaisesti, mutta joustavasti, huomioiden aina toisen hetkinen elämäntilanne. Tiimityöskentely toimi hienosti koko prosessin aikana. Motivaatio ja kiinnostus aiheita kohtaan oli molemmilla vahva ja se auttoi prosessin loppuvaiheessa selviämään tiukan aikataulun kanssa.

## 11.2 Eettisyys ja luotettavuus kehittämistyössämme

Yleisesti opinnäytetyössä opiskelijan tulee hallita hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissaan. Siihen sisältyy vastuu tieteellisessä käytännössä, yleiset periaatteet ihmisiä koskevissa tutkimuksissa sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely (Arene ry 2020, 5). Opinnäytetyötä tehdessä on huomioitava muiden tutkijoiden tekemät työt ja ansiot pätevällä tavalla, arvostaa heidän tekemää työtä, viitata julkaisuihinsa asianmukaisesti sekä antaa tuloksia julkaistessaan heidän saavutuksilleen kuuluvan arvon. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Plagiointi on toisen tutkijan ajatusten, ilmaisujen tai tutkimusten esittämistä omana tietonaan (Airaksinen & Viikka 2003, 78). Opinnäytetyö tulee tarkistaa plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen kuin työ lähetetään arvioitavaksi tarkastajille. Järjestelmää hyödynnetään myös apuvälineenä esimerkiksi lainausten ja lähdeviittausten hyvän tieteellisen käytännön ja tekijänoikeuslain mukaiseen käyttöön (Arene ry 2020, 7). Koko kehittämistyön ajan noudatimme hyvää tutkimuseettisyyttä. Käytimme työssämme monipuolisesti lähteitä ja viittasimme niihin Savonian raportointiohjeen mukaisesti. Vältimme viittauksilla ja omin sanoin kirjoittamalla plagioinnin ja tarkistimme työn lopuksi plagiaatintunnistusjärjestelmällä.

Kehittämistoiminnassa on tärkeää kiinnittää huomiota tietolähteiden valintaan, sillä tutkiva kehittäminen pohjautuu aiempaan tutkimustietoon, käytännön kokemuksiin ja ammattilaisten kokemuksiin sekä hiljaiseen tietoon. Lähteiden luotettavuutta ja eettisyyttä on syytä arvioida, sekä huomioida se, että tietolähteiden valinta voi vinouttaa tai ohjata kehittämistä. (Heikkilä ym. 2008, 44.) Käytimme tiedonhaussa tutkimusten hakuun vain tuttuja tietokantoja, jotka tiesimme luotettaviksi. Rajasimme

tutkimuksia pois vuosilukujen mukaan, koska halusimme hyödyntää mahdollisuuksien mukaan uusia tietoa työssämme. Pyrimme keräämään tietoa laajasti ja monipuolisesti. Hyödynsimme lähteinä verkkojulkaisuja, jotka olivat yleisesti tunnetuilta verkkosivustoilta.

Kehittämistyössä kehittämiskohteen valinnassa tulee pohtia, kenen ehdoilla kehittämistehtävä valitaan ja miksi siihen ryhdytään. Usein alkuperäinen aihe täsmentyy prosessin edetessä. (Moilanen ym. 2014, 49.) Kehittämistoimintaa aloittaessa tulee huolellisesti pohtia, ettei aihe loukkaa tai väheksy ketään tai mitään ihmisryhmää (Heikkilä ym. 2008, 44). Lähdimme kehittämään opinnäytetyötä omien mielenkiintojemme mukaan ja toimeksiantajamme hyväksyi idean. Sovimme aiheen yhdessä toimeksiantajan kanssa ja laitoimme heille suunnitelman, johon he olisivat voineet ehdottaa muutoksia. Toimeksiantajan tarpeet ja toiveet vastasivat suunnitelmaamme, joten toteutimme työn sen mukaisesti. Aihe ja sen sisällöt täsmentyivät työn edetessä. Otimme työssämme puoliso-sanalla huomioon muutkin kuin heterosuhteet.

Opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta huomioitiin jo ennen opinnäytetyöprosessin alkua. Valitsimme aiheen sen merkityksellisyyden ja hyödyllisyyden perusteella. Pohdimme myös sitä, onko työ toteuttamisen arvoinen ja onko sillä selkeä tarkoitus. Aihe todettiin merkitykselliseksi ja hyödylliseksi aiheeseen perehtymisen jälkeen, sillä tutkimuksissa tuli esille, että tarvitaan enemmän materiaalia, joka on suunnattu odottajan puolisolle. (Crang Svalenius ym. 2016, 224–225, 233; Darwin ym. 2017, 6–12.)

### 11.3 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyöprosessi on pitkä ja vaatii opiskelijalta paljon aikaa ja paneutumista. Kokonaisuudessaan prosessi sekä valittu aihe ja sisältö ovat ammatillisen kasvun kannalta merkittäviä tekijöitä. Opinnäytetyöprosessiin kuuluu jo ennen varsinaista työskentelyn aloittamista siihen valmistavat kurssit. Kurseilla opetellaan merkittävimpiä asioita, joita opinnäytetyössä tulee huomioida. Kurssien ja opinnäytetyöprosessin aikana opimme lähdekriittisyyttä, tiedonhakua ja sen soveltamista.

Terveydenhoitaja on asiantuntija hoitotyössä, kansanterveystyössä, perusterveydenhuollossa sekä ennaltaehkäisevässä työssä. Terveydenhoitaja vaikuttaa kokonaisvaltaisesti hyvinvointiin yksilö, yhteisö ja yhteiskuntatasolla ja työssä korostuu vahvasti terveyden edistämisen näkökulma. Terveydenhoitaja toimii terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi joko itsenäisesti tai työryhmässä. Työssä keskeistä on asiakkaan oman terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen osallistaminen ja tukeminen. (Terveydenhoitajaliitto julkaisuaika tuntematon a.) Kansanterveystyön ja hoito- sekä vuorovaikutustaitojen lisäksi terveydenhoitajatyössä tarvitaan taitoja tietotekniikan hyödyntämiseen, moniammatillisia yhteistyötaitoja, verkosto- ja projektitaitoja sekä taitoja tiedon hankintaan ja jatkuvaan koulutautumiseen. (Terveydenhoitajaliitto julkaisuaika tuntematon b.) Saimme prosessin aikana laajan osaamisen työn aiheisiin liittyen ja hyödynsimme osaamista etenkin prosessin loppuvaiheessa, jossa hioimme raportin huolellisesti valmiiksi. Laajan osaamisen lisäksi myös muut ammatilliset ominaisuudet ovat kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana. Muun muassa kollegiaalisuus ja yhteistyötaidot ovat kehittyneet. Lisäksi työskentely on opettanut luotettavien lähteiden merkityksen, sen miten ajantasaista tietoa etsitään sekä miten kehittämistyöprosessi etenee. Olemme oppineet prosessin

aikana myös ammattimme englanninkielistä sanastoa lukiessamme englanninkielisiä tutkimuksia ja artikkeleita.

#### 11.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Useassa tutkimuksessa tuli esille, ettei puolisoa tueta raskauden aikana tarpeeksi. Monet puoliset kokivat olevansa valmistautumattomia synnytykseen ja vanhemmuuteen sekä ulkopuolisia tuleville vanhemmille tarjotuissa palveluissa. Tutkimuksissa tuli esille, että tarvitaan enemmän materiaalia, joka on suunnattu odottajan puolisolle. (Crang Svalenius ym. 2017, 224–225, 233; Darwin ym. 2017, 6–12.) Puolisot myös haluavat enemmän heille suunnattua tietoa raskaudesta ja heidän roolistaan sen aikana. He haluavat ottaa vastuuta heti alkuraskaudesta ja tietää, kuinka tukea puolisoaan. (Crang Svalenius ym. 2017, 233.) Synnyttäjän puoliso tarvitsee tietoa myös tulevasta synnytyksestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 13; Fenwick ym. 2014, 246; Dillen ym. 2021, 9) ja sen vaikutuksesta synnyttäjään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 84; Fletcher & May 2013). On myös tärkeää, että puoliso tietää, kuinka tukea synnyttäjää synnytyksessä (Abou-Dakn ym. 2007, 348; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 14; Fletcher & May 2013). Näin ollen näemme oppaamme merkittävänä tälle kohderyhmälle.

Perehtyessämme aiheeseen huomasimme, että tutkimuksia oli tehty paljon, mutta suurin osa niistä oli suunnattu nimenomaan tuleville isille (Mesiäislehto-Soukka 2005; Crang Svalenius ym. 2017; Darwin ym. 2017; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020; Atkinson ym. 2021). Tämän vuoksi myös tässä opinnäytetyössä tutkimusnäyttö perustuu suurimmaksi osaksi tulevien isien kokemuksiin. Tilastokeskuksen (Suomen virallinen tilasto (SVT, perheet)) mukaan lapsiperheitä, joissa oli lapsia sekä pariskunta oli samaa sukupuolta, oli 886 vuonna 2020. Mielestämme jatkokehittämisen kannalta tärkeä tutkimisen aihe olisikin myös muiden puolisoitten kokemusten tutkiminen ja heidän ottamisensa mukaan tutkimuksiin.

Tämän kehittämistyön tuotoksena syntyi opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolle raskaana olevan tukemisesta ja raskaudesta. Tilaajalla ei ole vielä saatavilla ensimmäistä lastaan odottavien äitien puolisoille suunnattua opasta. Tilaajamme saa oppaan itselleen PDF-tiedostona, josta he voivat tulostaa sen omaan käyttöönsä. Tilaaja oli tyytyväinen oppaaseen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että päästiin kehittämistyön tavoitteisiin suunnitellusti. Opinnäytetyön tuotoksena tuotettiin hyödyllinen opas, joka on ulkomuodoltaan ja sisällöltään käytännöllinen ja selkeä. Oppaan hyödyllisyys puolisoitten ja tilaajan käytössä tulee näkymään tulevaisuudessa. Opas julkaistaan myös Theseuksessa raportin yhteydessä, jolloin se on vapaasti saatavilla ja sitä voi mahdollisesti hyödyntää muutkin Siilinjärven neuvolan asiakkaiden lisäksi. Jatkokehittämisen kannalta olisi mielenkiintoista saada tutkimus oppaan soveltuvuudesta käytäntöön. Opasta voisi kehittää edelleen saadun palautteen perusteella.

## LÄHTEET

- Abou-Dakn, Michael, Beggel, Anna, Schäfer, Eberhard & Wöckel, Achim 2007. Getting ready for birth: impending fatherhood. *British Journal of Midwifery*, 15 (6), 344–348. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.12968/bjom.2007.15.6.23673>. Viitattu 16.11.2022.
- Airaksinen, Tiina & Vilkka, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.
- Ahmed, Hafez, Ayers, Susan, Brennan, Arthur & Marshall-Lucette, Sylvie 2007. A qualitative exploration of the Couvade syndrome in expectant fathers. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 25 (1), 18–39. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/02646830601117142>. Viitattu 19.11.2022.
- Alio, Amina, Bond, M., Heidelbaugh, Joel, Lu, Michael, Padilla, Yolanda & Parker, Willie 2011. Addressing Policy Barriers to Paternal Involvement During Pregnancy. *Maternal & Child Health Journal*, 15 (4), 425–430. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1007/s10995-011-0781-1>. Viitattu 16.11.2022.
- Andersson, Ewa, Kanlinder, Camilla, Norman, Åse & Plantin, Lars 2016. What do expectant fathers expect of antenatal care in Sweden? A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive HealthCare*, 9, 27–34. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.srhc.2016.06.003>. Viitattu 19.11.2022.
- Andrade, Ana, Nunes, Inês & Ribeiro, Maria Margarida 2022. Physical exercise in pregnancy: benefits, risks and prescription. *Journal of Perinatal Medicine*, 50 (1), 4–17. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1515/jpm-2021-0315>. Viitattu 10.11.2022.
- Arck, Petra, Barkmann, Claus, Diemert, Anke, Göbel, Ariane, Hecher, Kurt, Mudra, Susanne & Schulte-Markwort, Mudra 2019. Couples' prenatal bonding to the fetus and the association with one's own and partner's emotional well-being and adult romantic attachment style. *Midwifery*, 79, N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.midw.2019.102549>. Viitattu 11.11.2022.
- Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. PDF-tiedosto. Julkaistu 9.1.2020. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 26.10.2022.
- Arora, Samir, Kuhn, Phyllis, McJunkin, Cheryl & Wehrer, Julie 2000. Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics* 106 (5), e65. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/106/5/e67/63200/Major-Factors-Influencing-Breastfeeding-Rates?redirectedFrom=fulltext>. Viitattu 24.10.2022.
- Asghari Nekah, Seyyed Mohsen, Esmaeili, Habibollah, Golmakani, Nahid, Mirzakhani, Kobra & Nosrati, Ashraf 2018. The Effect of Paternal-Fetal Attachment Training on Marital Satisfaction during Pregnancy. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 6 (1), 1132–1140. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.22038/JMRH.2017.9230>. Viitattu 11.11.2022.
- Atkinson, Stephanie A., Grenier, Lindsay N., Hutton, Eileen K., Moore, Caroline, Mottola, Michelle F., Murray-Davis, Beth, Thabane, Lehana, Vickers-Manzin Jennifer, Wahoush, Olive & Xie, Feng 2021. Be Healthy in Pregnancy: Exploring factors that impact pregnant women's nutrition and exercise behaviours. *Maternal & Child Nutrition*, 17 (1), 1–9. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/mcn.13068>. Viitattu 10.11.2022.
- Barton, Jodi, Boyce, Philip, Condon, John & Corkindale, Carolyn 2007. First-Time Fathers' Study: psychological distress in expectant fathers during pregnancy. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 41 (9), 718–725. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/00048670701517959>. Viitattu 16.11.2022.
- Biehle, Susanne N. & Mickelson, Kristin D. 2011. Preparing for parenthood: How feelings of responsibility and efficacy impact expectant parents. *Journal of Social & Personal Relationships*, 28 (5), 668–683. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1177/0265407510385493>. Viitattu 18.11.2022.
- Bielawska-Batorowicz, Eleonora & Fijałkowska, Dominika 2020. A longitudinal study of parental attachment: pre- and postnatal study with couples. *Journal of Reproductive & Infant Psychology*, 38

(5), 509–522. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/02646838.2019.1665172>. Viitattu 17.11.2022.

Bildjuschkin, Katriina 2022. Raskaus ja seksi. Verkkojulkaisu. Päivitetty 18.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015>. Viitattu 25.10.2022.

Bossuah, Kwaghdoo Atsor 2017. Fatigue in Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education*, 32 (1), 10–12. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=7d807412-caba-46e7-a172-2c2351346e6e%40redis>. Viitattu 16.11.2022.

Botha, Elina, Joronen, Katja, Rantanen, Anja & Wilska, Alisa 2021. Parenting Fears and Concerns during Pregnancy: A Qualitative Survey. *Nursing Reports*, 11 (4), 891–900. Verkkojulkaisu. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.3390/nursrep11040082>. Viitattu 24.8.2022.

Boybay Koyuncu, Saadet & Bülbül, Mehmet 2021. The Relationship between Spousal Support and Health Behaviors of Pregnant Women in Turkey. *Journal of Midwifery and Reproductive Health* 9 (4): 2936-2942. [https://jmrh.mums.ac.ir/article\\_18670.html](https://jmrh.mums.ac.ir/article_18670.html). Viitattu 19.11.2022.

Bäckström, Caroline, Golsäter, Marie, Grimming, Rebecca, Mårtensson, Lena B., Nyblin, Yrsa & Thorstenson, Stina 2017. "To be able to support her, I must feel calm and safe": pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 17, 1–11. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1186/s12884-017-1411-8>. Viitattu 19.11.2022.

Bäckström, Caroline, Larsson, Therese & Thorstenson, Stina 2021. How partners of pregnant women use their social networks when preparing for childbirth and parenthood: A qualitative study. *Nordic Journal of Nursing Research* 41 (1), 25–33. <https://search-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,shib&db=ccm&AN=149105104&lang=fi&site=ehost-live&authtype=ip,shib&custid=s4778224>. Viitattu 18.11.2022.

Chin, Rachel, Daiches, Anna & Hall, Pauline 2011. A qualitative exploration of first-time fathers' experiences of becoming a father. *Community Practitioner*, 84 (7), 19–23. <https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=ed08499e-1af5-44e7-893c-9c3bf5eb1d49%40redis>. Viitattu 17.11.2022.

Choi JiWon & Fukuoka Yoshimi 2018. Spousal influence on physical activity in physically inactive pregnant women: A cross-sectional study. *Health Care Women Int.* 39 (3):263–274. <https://doi.org/10.1080/07399332.2017.1402333>. Viitattu 25.8.2022.

Crang Svalenius, Elizabeth, Halldén, Britt-Marie, Johnsen, Helle, Persson, Eva K. & Stenback, P. 2017. Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 35(3), 223–235. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/02646838.2017.1297890>. Viitattu 14.11.2022.

Crocker, Helen, Llewellyn, Clare H., Rhodes, Alexandra & Smith, Andrea D. 2021. Investigating partner involvement in pregnancy and identifying barriers and facilitators to participating as a couple in a digital healthy eating and physical activity intervention. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 21 (1), 1–13. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1186/s12884-021-03917-z>. Viitattu 10.11.2022.

Darwin, Z., Galdas, P., Gilbody, S., Hinchliff, S., Littlewood, E., McGowan, L. & McMillan, D. 2017. Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC Pregnancy & Childbirth* 17, 1–15. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1229-4>. Viitattu 18.11.2022.

Deave, Toity & Johnson, Debbie 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)*, 63 (6), 626–633. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/j.1365-2648.2008.04748.x>. Viitattu 17.11.2022.

Dillen, Jeroen van, Heideveld-Gerritsen, Mariëlle, Hoogen, Agnes van den, Ockhuijsen, Henriëtte, Oude Maatman, Sabine & Vulpen, Maartje van 2021. First-time fathers' experiences and needs during childbirth: A systematic review. *Midwifery*, 94, N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.midw.2020.102921>. Viitattu 11.11.2022.

- Dodel, Khadijeh, Mobarakabadi, Sedigheh Sedigh, Nasiri, Malihe, Ozgoli, Giti & Pazandeh, Farzaneh 2022. First-time fathers' experiences attending labour and birth: a descriptive cross-sectional study. *British Journal of Midwifery*, 30 (8), 450–457. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.12968/bjom.2022.30.8.450>. Viitattu 18.11.2022.
- Ekelin, Maria, Kristensson Hallström, Inger, Kvist, Linda J., Persson, Eva K. & Pålsson, Petra 2017. First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery*, 50, 86–92. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.midw.2017.03.021>. Viitattu 14.11.2022.
- Emelonye, Abigail Uchenna 2017. Spousal Presence in Childbirth Pain Relief. Väitöskirja. Department of Nursing Science. Itä-Suomen yliopisto. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18214/urn\\_isbn\\_978-952-61-2513-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18214/urn_isbn_978-952-61-2513-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 28.10.2022.
- Ensi- ja turvakotienliitto julkaisuaika tuntematon. Ensikodit ja vauvaperheiden auttaminen. Verkkojulkaisu. [https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/ensikodit\\_ja\\_vauvaperheet/](https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/ensikodit_ja_vauvaperheet/). Viitattu 24.10.2022.
- Eryilmaz, Gulsen & Nazik, Evsen 2014. Incidence of pregnancy-related discomforts and management approaches to relieve them among pregnant women. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 23 (11–12), 1736–1750. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/jocn.12323>. Viitattu 17.11.2022.
- Fagerskiöld, Astrid 2006. Support of fathers of infants by the child health nurse. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20 (1), 79–85. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/j.1471-6712.2006.00383.x>. Viitattu 24.8.2022.
- Fenwick, Jennifer, Haines, Helen, Hildingsson, Ingegerd, Johansson, Margareta & Rubertsson, Christine 2014. Childbirth fear in expectant fathers: Findings from a regional Swedish cohort study. *Midwifery*, 30 (2), 242–247. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.midw.2013.01.001>. Viitattu 11.11.2022.
- Fletcher, Richard & May, Chris 2013. Preparing fathers for the transition to parenthood: recommendations for the content of antenatal education. *Midwifery*, 29 (5), 474–478. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.03.005>. Viitattu 14.11.2022.
- Haapio, Sari, Mäenpää, Tiina, Tarkka, Marja-Terttu 2008. Synnytysvalmennus sairaalassa -vanhempien kokemuksia asiakaslähtöisestä ohjauksesta. *Tutkiva hoitotyö*, 6 (1), 19–24.
- Hall, Valerie, Panton, Christina & Sherriff, Nigel 2014. A new model of father support to promote breastfeeding. *Community Practitioner*, 87 (5), 20–24. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=a88e0c12-5136-41e1-aa16-7beac10b1943%40redis>. Viitattu 26.10.2022.
- Halmesmäki, Erja 2000. Päähteidenkäyttäjän raskaus. *Duodecim* 2000;116(14):1513–1519. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91653>. Viitattu 25.8.2022.
- He, Hong-Gu, Koh, S. S. L. & Poh, H. L. 2014. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *International Nursing Review*, 61 (4), 543–554. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/inr.12137>. Viitattu 18.11.2022.
- Heikkilä, Asta, Jokinen, Pirkko & Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Heikkinen, Helena, Tiainen, Sirkka & Torkkola, Sinikka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Tammi.
- Helminen, Mika, Komulainen, Jenni, Kylmä, Jari, Lepistö, Sari & Paavilainen, Eija 2017. Tulevien vanhempien alkoholinkäyttö raskausaikana. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2017:54:269–284. <https://doi.org/10.23990/sa.67756>. Viitattu 1.11.2022.



- Hertzberg, Tove 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Verkkojulkaisu. Päivitetty 5.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>. Viitattu 16.11.2022.
- Hildingsson, Ingegerd, Rubertosson, Christine, Tingvall, Maria 2008. Partner support in the childbearing period – a follow up study. *Women & Birth* 21 (4), 141–148. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2008.07.003>. Viitattu 17.3.2022.
- Hoving, Ciska, Vries, Hein & Wulp, Nickie Y. 2016. Correlates of partner support to abstain from pre-natal alcohol use: a cross-sectional survey among Dutch partners of pregnant women. *Health & Social Care in the Community*, 24 (5), 614–622. Verkkojulkaisu. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/hsc.12235>. Viitattu 24.8.2022.
- Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. PDF-tiedosto. <https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>. Viitattu 2.11.2022.
- Kansaneläkelaitos 2022a. Henkilöasiakkaat. Lapsiperheet. Lapsilisä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 3.10.2022. <https://www.kela.fi/lapsilisa>. Viitattu 3.10.2022.
- Kansaneläkelaitos 2022b. Henkilöasiakkaat. Lapsiperheet. Lastenhoidon tuet. Verkkojulkaisu. Päivitetty 11.10.2022. <https://www.kela.fi/lastenhoidon-tuet>. Viitattu 3.10.2022.
- Kansaneläkelaitos 2022c. Henkilöasiakkaat. Lapsiperheet. Vanhempainpäivärahat – laskettu aika 4.9.2022 tai sen jälkeen. Raskausraha ja erityisraskausraha. Verkkojulkaisu. Päivitetty 12.10.2022. <https://www.kela.fi/raskausraha-ja-erityisraskausraha>. Viitattu 3.10.2022.
- Kansaneläkelaitos 2022d. Henkilöasiakkaat. Lapsiperheet. Vanhempainpäivärahat – laskettu aika 4.9.2022 tai sen jälkeen. Vanhempainraha ja vanhempainraha osittaisena. Verkkojulkaisu. Päivitetty 10.10.2022. <https://www.kela.fi/vanhempainraha-ja-vanhempainraha-osittaisena>. Viitattu 3.10.2022.
- Kansaneläkelaitos 2022e. Henkilöasiakkaat. Opiskelijat. Opintotuki. Opintoraha. Verkkojulkaisu. Päivitetty 7.10.2022. <https://www.kela.fi/opintotuki-opintoraha>. Viitattu 13.10.2022.
- Karasiewicz, Karol, Kaźmierczak, Maria & Michałek-Kwiecień, Justyna 2022. Closeness with a partner and parental bond with a child during the transition to parenthood. *Midwifery*, 105, N.PAG. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.midw.2021.103209>. Viitattu 16.11.2022.
- Kielbratowska, Bogumila, Markowska, Urszula Sioma & Zyg, Michalina 2018. Psychosomatic symptoms of the Couvade syndrome in Finnish and Polish expectant fathers. *Ginekologia polska*, 89(1), 35–39. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.5603/GP.a2018.0007>. Viitattu 15.11.2022.
- Kielikone Oy & Kotimaisten kielten keskus 2022. Kielitoimiston sanakirja. Puoliso. Verkkojulkaisu. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/puoliso>. Viitattu 17.11.2022.
- Koskinen-Ollonqvist, Pirjo, Parkkunen, Niina & Vertio, Harri 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Luoto, Riitta 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. *Lääkärilehti* 2013:68, 747–751. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/liikunta-raskauden-aikana-ja-sen-jalkeen/>. Viitattu 1.11.2022.
- Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulun yliopisto. 1–172. PDF-tiedosto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514277260.pdf>. Viitattu 18.11.2022.
- Moilanen, Teemu, Ojasalo, Katri & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Verkkokirja 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Murray, Karen, Smyth, Suzie & Spence, Dale 2015. Does antenatal education prepare fathers for their role as birth partners and for parenthood? *British Journal of Midwifery*, 23 (5), 336–342. Viitattu 17.11.2022.

Nan Iee Noh 2021. First-time fathers' experiences during their transition to parenthood: A study of Korean fathers. *Child Health Nursing Research*, 27(3), 286–296. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.4094/chnr.2021.27.3.286>. Viitattu 11.11.2022.

Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari 2015. *Kättilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. 6. uudistettu painos. Keuruu: Otava Oy

Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. 1–197. PDF-tiedosto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67261/951-44-5544-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 9.11.2022.

Ritamo, Maija, Ryttyläinen-Korhonen, Katri & Saarinen, Saana 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 1–195. PDF-tiedosto. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>. Viitattu 9.11.2022.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimustieteelliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. PDF-tiedosto. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Viitattu 15.11.2022.

Schwab, Ursula 2020. Raskaus ja ruokavalio. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. Päivitetty 9.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01046>. Viitattu 25.8.2022.

Siilinjärven kunta julkaisuaika tuntematon. Sosiaali- ja terveystieteelliset palvelut. Perhekeskus/lapsiperheiden palvelut. Äitiysneuvola. Päivitetty 3.11.2021. <https://www.siilinjarvi.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiysneuvola/>. Viitattu 15.3.2022.

Sinkkonen, Jari 2012. *Isäksi ensi kertaa*. Helsinki: WSOY.

Slome Cohain, Judy 2018. Varicose Veins in Pregnancy. *Midwifery Today*, 128, 16–17. <https://web-p-ebshost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=8120f9de-e042-4693-940e-9c664b089098%40redis>. Viitattu 17.11.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. PDF-tiedosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72376/Selv200824.pdf>. Viitattu 13.10.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. PDF-tiedosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 15.11.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä. Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. PDF-tiedosto. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80529/13\\_2017\\_Sukupuolten%20tasa-arvo%20neuvolan%20asiakasty%c3%b6ss%c3%a4.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80529/13_2017_Sukupuolten%20tasa-arvo%20neuvolan%20asiakasty%c3%b6ss%c3%a4.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Viitattu 14.10.2022.

Stadlander, Lee 2013. Memory and Perceptual Changes during Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education*, 28(2), 49–53. <https://web-s-ebshost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=088f13ac-1652-4cd5-bb3e-dd12613925b5%40redis>. Viitattu 10.11.2022.

Suomen virallinen tilasto (SVT). Liitetaulukko 3. Lapsiperheet tyypeittäin 1950–2020. Perheet. Päivitetty 28.5.2021. [https://www.stat.fi/til/perh/2020/perh\\_2020\\_2021-05-28\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/perh/2020/perh_2020_2021-05-28_tie_001_fi.html). Viitattu 16.3.2022.

Suomen virallinen tilasto (SVT). Syntyvyys nousi vuonna 2021. Syntyneet. Julkaistu 6.5.2022. Helsinki: Tilastokeskus <https://www.stat.fi/julkaisu/cku2ehapc8h190c58br8mqkqj>. Viitattu 15.11.2022.

Suomi julkaisuaika tuntematon. Raskausaika, palvelut. Verkkojulkaisu. <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/parisuhde-ja-perhe/lapsen-saaminen-ja-hoito/opas/raskaus-ja-lapsen-syntyma/raskausaika/palvelut?p=0>. Viitattu 24.10.2022.

Tahmasbi, Sherin F. 2017. Discomforts in Pregnancy: Varicose Veins. *International Journal of Child-birth Education*, 32(1), 30–31. <https://web-p-ebscobhost-com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=410a6ac0-6b7b-4fdf-a65d-6c5823944421%40redis>. Viitattu 17.11.2022.

Tampereen yliopistollinen sairaala 2022. Ohjeita tukihenkilölle synnytykseen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 13.9.2022. [https://www.tays.fi/fi-FI/Raskaus\\_ ja\\_synnytys/Ohjeita\\_tukihenkilolle\\_synnytykseen\(62337\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Raskaus_ ja_synnytys/Ohjeita_tukihenkilolle_synnytykseen(62337)). Viitattu 2.11.2022.

Terveydenhoitajaliitto julkaisuaika tuntematon a. Ammatti ja koulutus. Terveydenhoitajan ammatti. Verkkojulkaisu. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti\\_ ja\\_koulutus/terveydenhoitajan\\_ ammatti](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti_ ja_koulutus/terveydenhoitajan_ ammatti). Viitattu 16.11.2022.

Terveydenhoitajaliitto julkaisuaika tuntematon b. Ammatti ja koulutus. Terveydenhoitajakoulutus. Verkkojulkaisu. [https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti\\_ ja\\_koulutus/terveydenhoitajakoulutus](https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti_ ja_koulutus/terveydenhoitajakoulutus). Viitattu 16.11.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Sikiöseulonnat. Opas raskaana oleville. PDF-tiedosto. <https://thl.fi/documents/10531/106402/Kide%202009%207.pdf>. Viitattu 24.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. PDF-tiedosto. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Viitattu 16.11.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Perhevapaita käyttävien isien työpaikoilla vapaisiin suhtaudutaan myönteisesti. Verkkojulkaisu. Päivitetty 26.3.2015. <https://thl.fi/fi/tutkimus- ja-kehittaminen/tutkimukset- ja-hankkeet/perhevapaatutkimus/tuloksia/perhevapaita-kayttavien-isien-tyopaikoilla-vapaisiin-suhtaudutaan-myonteisesti>. Viitattu 22.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. PDF-tiedosto. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Viitattu 24.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Syödään yhdessä. Ruokasuositukset lapsiperheille. PDF-tiedosto. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN\\_ISBN\\_978-952-343-254-3.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf). Viitattu 27.6.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. PDF-tiedosto. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN\\_ISBN\\_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 18.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. PDF-tiedosto. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL\\_MUU306\\_2020\\_verkko%20s.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL_MUU306_2020_verkko%20s.pdf?sequence=7&isAllowed=y). Viitattu 24.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a. Äitiysneuvola. Verkkojulkaisu. Päivitetty 14.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret- ja-perheet/sote-palvelut/aitiys- ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>. Viitattu 16.3.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b. Äitiysneuvola. Määräaikaiset terveystarkastukset. Verkkojulkaisu. Päivitetty 10.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret- ja-perheet/sote-palvelut/aitiys- ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset>. Viitattu 22.10.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022c. Äitiysneuvola. Perhevalmennus. Verkkojulkaisu. Päivitetty 24.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret- ja-perheet/sote-palvelut/aitiys- ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus>. Viitattu 24.10.2022.

Terveyskirjasto 2020a. Alkion kehitys ja kiinnittyminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00005/alkion-kehitys- ja-kiinnittyminen>. Viitattu 13.6.2022.

Terveyskirjasto 2020b. Raskauden kesto ja laskettu aika. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00008>. Viitattu 31.8.2022.

Terveyskirjasto 2020c. Raskausajan tavallisia vaivoja. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00013/raskausajan-tavallisia-vaivoja>. Viitattu 29.9.2022.

Terveyskirjasto 2020d. Raskaudenaikaisen ruokavalion erityissuosituksia. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00023>. Viitattu 27.6.2022.

Terveyskirjasto 2020e. Raskauskolmannekset (trimesterit). Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009/raskauskolmannekset-trimesterit#s1>. Viitattu 20.08.2022.

Terveyskirjasto 2020f. Tukihenkilön rooli synnytyksessä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00067>. Viitattu 2.11.2022.

Terveyskirjasto 2020g. Tupakointi raskausaikana. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00034/tupakointi-raskausaikana>. Viitattu 20.5.2022.

Terveyskirjasto 2020h. Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00027/vanhemmuuden-muutokset-raskauden-aikana>. Viitattu 25.10.2022.

Terveyskirjasto 2020i. Vanhemmuuteen kasvaminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2020. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00025>. Viitattu 25.10.2022.

Terveyskylä 2019a. Alkuraskauden muutokset. Väsymys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 15.10.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/alkuraskauden-muutokset/v%C3%A4symys>. Viitattu 22.10.2022.

Terveyskylä 2019b. Isän/puolison rooli raskauden aikana. Verkkojulkaisu. Päivitetty 23.9.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/is%C3%A4n-puolison-rooli/is%C3%A4n-puolison-rooli-raskauden-aikana>. Viitattu 22.10.2022.

Terveyskylä 2019c. Isän/puolison rooli synnytyksessä. Verkkojulkaisu. Päivitetty 23.9.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/is%C3%A4n-puolison-rooli/is%C3%A4n-puolison-rooli-synnytyksess%C3%A4>. Viitattu 28.10.2022.

Terveyskylä 2019d. Raskaus ja synnytys. Sikiöseulonta ja ultraäänitutkimukset. Verkkojulkaisu. Päivitetty 23.9.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/ultra%C3%A4%C3%A4nitutkimukset-ja-siki%C3%B6seulonnat/siki%C3%B6seulonta-ja-ultra%C3%A4%C3%A4nitutkimukset>. Viitattu 24.10.2022.

Terveyskylä julkaisuaika tuntematon. Naistalo. Raskaus ja synnytys. Raskausajan ongelmat. Pre-eklampsia (aiemmin toksemia tai raskausmyrkytys). Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.10.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/pre-eklampsia-aiemmin-toksemia-tai-raskausmyrkytys>. Viitattu 13.6.2022.

Tiitinen, Aila 2021a. Raskaus (normaali kulku). Verkkojulkaisu. Päivitetty 20.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>. Viitattu 16.3.2022.

Tiitinen, Aila 2021b. Raskauspahoinvointi. Verkkojulkaisu. Päivitetty 20.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00170/raskauspahoinvointi>. Viitattu 4.5.2022

Tiitinen, Aila 2022a. Etinen istukka. Verkkojulkaisu. Päivitetty 5.5.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00123>. Viitattu 23.5.2022.

Tiitinen, Aila 2022b. Normaali synnytys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 28.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>. Viitattu 28.10.2022.

Tiitinen, Aila 2022c. Raskaus ja liikunta. Verkkojulkaisu. Päivitetty 3.6.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034>. Viitattu 13.7.2022.

Tiitinen, Aila 2022d. Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.6.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00984>. Viitattu 25.8.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021. Tiedevilppi. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkojulkaisu. Päivitetty 7.7.2021. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Viitattu 30.3.2022.

Williamson, Claire 2006. Nutrition in pregnancy. Nutrition Bulletin, 31 (1), 28–59. <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1111/j.1467-3010.2006.00541.x>. Viitattu 18.11.2022.

UKK-instituutti 2021. Liikkumisen suositus raskauden aikana. Verkojulkaisu. Päivitetty 11.2.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>. Viitattu 13.6.2022.

## LIITE 1: TIEDONHAUSSA KÄYTETYT HAKUSANAT

Hakusanaja		
raskaus pregnancy	AND puoliso OR kumppani OR isä spouse OR partner OR father OR husband	AND tuki support support
		AND Couvade syndrome
	AND raskausoireet discomforts in pregnancy	AND tuki support
	AND puolison merkitys spousal influence	AND ruokavalio diet
		AND liikunta exercise
		AND alkoholi alcohol
		AND huumeet drugs
		AND tupakointi smoking
	AND päihteet	
	AND parisuhde relationship	
AND raskauden vaiheet		
AND paternal-fetal bonding		
AND seksuaalisuus		
AND terveelliset elämäntavat healthy lifestyle		
vanhemmuus parenthood	AND valmistautuminen preparation	
äitiysneuvola prenatal care OR an- tenatal care	AND ohjaus counseling	
synnytys	AND puoliso spouse OR partner	
	AND puolison rooli spouse's role	
	AND puolison tuki spousal support	
expectant father OR expectant spouse OR expectant partner		

# Osaanko olla tukena?

Opas ensimmäistä lastaan odottavan puolisolalle



Opas on toteutettu opinnäytetyönä Savonia ammattikorkeakoulussa

Tekijät: Lotta Luukkonen ja Selina Vähäsöyrinki

Ohjaaja: Pauliina Rissanen

Yhteistyö Siilinjärven neuvolan kanssa

Kuopio 2022



## Sisällys

Tukeksi merkitys raskaana olevalle	3
Muista myös oma hyvinvointisi!	4
Sinullakin on tärkeä paikka neuvolassa	5
Ensimmäinen raskauskolmannes	6
Elämäntavat kuntoon	8
Toinen raskauskolmannes	9
Viimeinen raskauskolmannes	11
Synnytykseen valmistautuminen	13
Puolison tehtävät synnytyksessä	14
Uuteen arkeen valmistautuminen	15
Parisuhteen vaaliminen ja vanhemmuus	16
Imetys	17
Seksuaalisuus	18
Vanhempainvapaa ja muut etuudet	19
Muita tukia raskauden ajalle	20

## Tukeksi merkitys raskaana olevalle

Onneksi olkoon, teistä on tulossa vanhemmat! Raskaus on odottavalle äidille, kuten myös sinulle puolisona, suurien tunteiden aikaa ja hän tarvitsee tukeasi sekä henkisesti että fyysisellä puolella. Tukeksi voi vaikuttaa positiivisesti puolison mielialaan ja terveystietoisuuteen, jolla on merkitystä tulevan vauvan hyvinvointiin.

### Kuinka tukea raskaana olevaa?

- Mene mukaan neuvolaan
- Ole valmiina kuuntelemaan ja rohkaise puhumaan raskaudesta ja tulevasta vauvasta kanssasi
- Anna hänelle mahdollisuuksia levätä
- Kehu ja ihaile häntä
- Tue hänen terveellisiä elämäntapojaan toimimalla itsekin niiden mukaisesti
- Osallistu tulevaa vauvaa varten tehtäviin valmisteluihin ja suunnitteluun
- Auta helpottamaan fyysisiä vaivoja
- Ota selvää raskauteen, synnytykseen ja tulevaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista





## Muista myös oma hyvinvointisi!

Elätte suurta elämänmuutosta, joka herättää paljon tunteita. Tunteet voivat olla positiivisia, kuten iloa, mutta myös negatiiviset tunteet ovat normaaleja ja sallittuja.

### Ota huolenaiheet esille!

Sinulla on varmasti paljon tunteita pinnalla ja kaikki niistä eivät välttämättä ole positiivisia. Moni kokee tässä elämäntilanteessa epävarmuutta tulevasta vanhemmuudesta tai vastuusta ja se on ihan normaalia. Kannattaa keskustella vertaisten tai kokeneempien kanssa näistä tunteista. Neuvolasta saa myös tukea näihin asioihin.

### Couvade-syndrooma

Sinäkin saatat kokea ns. raskausoireita, mitä kutsutaan couvade-syndroomaksi. Oireita esiintyy yleensä raskauden ensimmäisellä ja viimeisellä kolmanneksella ja ne häviävät viimeistään synnytyksen jälkeen. Saatat tuntee:

- pahoinvointia ja vatsakipua
- närästystä
- turvotuksia
- ruokahalun muutoksia
- flunssan oireita
- hammassärkyä, jalkakrampeja ja selkäkipua
- urogenitaalista ärsytystä
- unirytmien muutoksia
- ahdistuneisuutta ja masennusta
- vähentyneitä seksuaalista halukkuutta
- levottomuutta



4

## Sinullakin on tärkeä paikka neuvolassa

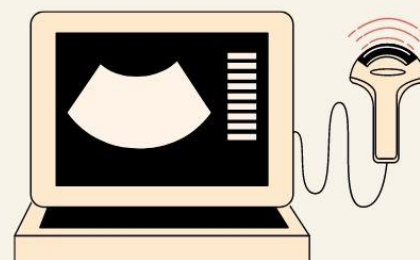
### Neuvolan tehtävät:

- Seurata raskautta
- Tukea koko perheen hyvinvointia
- Kartoittaa tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä
- Turvata äidin ja sikiön terveys ja hyvinvointi
- Mahdollisten raskauden ongelmien ja häiriöiden varhainen tunnistaminen

### Sinulla on tärkeä rooli neuvolassa

Osallistumalla neuvolaan lisäät raskaana olevan pystyvyyden tunnetta ja vaikutat positiivisesti lapsen terveen kasvun ja kehityksen edistymiseen. Saat myös tukea hyvinvointiisi uudessa elämäntilanteessa. Pääset kuulemaan tulevan lapsesi sykkeen ja näkemään hänet ultraäänikuvissa. Nämä havainnot auttavat konkretisoimaan raskautta ja edistävät vanhemmaksi tulon työstämistä. Käymällä neuvoloissa vahvistat koko perheen hyvinvointia.

Eriyksen tärkeät käynnit ovat raskausviikoilla 13-18, koska niissä on aiheena koko perheen hyvinvointi.

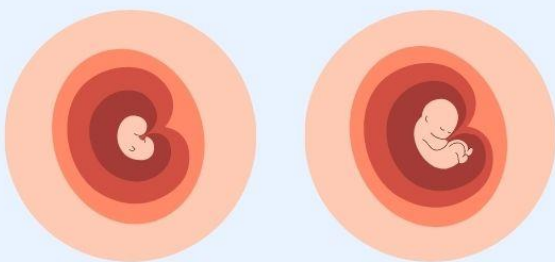


5

## Ensimmäinen raskauskolmannes Raskausviikot 1-14

### Pieni elämänalku

Puolisosi vatsassa on pieni elämänalku. Vauvaa kutsutaan alkiksi raskausviikolle 11 asti ja sille kehittyvät kaikki tärkeimmät elimet ja rakenteet. Vatsassa kasvava vauva on tässä vaiheessa herkimmillään ulkoisille ärsykeille, kuten äidin sairauksille, päihteille ja lääkeaineille. Varpaat ja sormet ovat kehittyneet jo, kun voidaan alkaa puhumaan sikiöstä raskausviikolla 11.



### Neuvolakäynnit

Raskausviikoilla **8-10** ensimmäinen käynti:

- Terveystarkastusta ja perustutkimuksia raskaana olevalle (mm. verenpaine, paino, hemoglobiini)
- Näihin aikoihin myös ensimmäiset laboratoriotestit

Raskausviikoilla **10-13** ultraäänitutkimus:

- Varmistetaan sikiön olevan elossa ja raskauden kesto
- Sikiöiden lukumäärä
- Voidaan havaita epäilyjä rakennepoikkeavuuksista
- Niskaturvotuksen mittaaminen, jolla seulotaan kromosomipoikkeavuuksia
- Tutkimus on kivuton ja vaaraton

Ultraäänikuvassa pääset ensimmäistä kertaa näkemään lapsesi.



6

## Raskausoireita ja keinoja niiden helpottamiseen

Raskautta ja sen oireita voidaan helpottaa eri keinoilla ja sinäkin voit auttaa raskaana olevaa voimaan paremmin. Yleisesti oireiluun auttaa elämäntapojen säännöllisyys sekä riittävä lepo ja liikunta. Voit myös antaa raskaana olevan levätä tekemällä ruokaa ja kotitöitä.

### Pahoinvointi

- Yleensä pahimmillaan aamuisin ja raskausviikoilla 8-12
- Lakkaa usein lähes kokonaan raskausviikkoon 14 mennessä
- Pienellä prosentilla oireet vaikeita, jolloin saatetaan tarvita jopa sairaalahoitoa
- Tyhjä vatsa voimistaa pahoinvointia
- Tärkeää juoda ja syödä pieniä määriä ruokaa säännöllisesti!
- Raskauden ajan vitamiinit tärkeät!

### Mikä avuksi?

- Tiedetyt ruoat voivat pysyä parhaiten sisällä, joten niitä on hyvä suosia
- Mausteisten ja happamien ruokien sekä kahvin välttäminen
- Pienet ruoka-annokset, tiheät ateriat ja pienet välipalat
- Jotkut hajut ja maut pahentavat oloa, joten auta raskaana olevaa välttämään niitä
  - esimerkiksi kahvi, liha, ruoka yleisesti, hiki ja tupakka
- Suosikaa kylmiä ruokia lämpimien sijaan
- Ajatusten keskittäminen johonkin muuhun (esim. työnteko, kävely)
- Vaikeaan pahoinvointiin on olemassa pahoinvointilääkettä

7

### Väsymys

- Yleistä alkuraskaudessa
- Unentarve on lisääntynyt

### Mikä avuksi?

- Anna raskaana olevalle tilaisuus päivälevolle
- Säännöllinen liikunta
  - Pyydä raskaana olevaa liikkumaan kanssasi, yhdessä liikkuminen on mukavampaa
- Rautalisä, jos hemoglobiini on alle 110 g/l

### Mielialan vaihtelut

Raskaus saa kehossa aikaan hormonimuutoksia, jotka voivat aiheuttaa mm. mielialan vaihtelua. Älä siis säikähdä raskaana olevan nopeita tunteiden muutoksia. Ne ovat normaaleja ja ymmärtävyysytesi on voimavara hänelle.



Tietoa muista oireista:  
<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00013/raskausajan-tavallisia-vaivoja>





## Elämäntavat kuntoon



### Liikunta

Kuten aina, myös raskausaikana liikunta on tärkeää. Nyt sillä on jopa enemmän merkitystä kuin ennen, koska raskauden aikainen liikunta vaikuttaa myös mahassa kasvavaan vauvaan. Se voi myös vähentää ja helpottaa raskaudesta johtuvia oireita.

Sinä voit olla suuressa roolissa puolisosasi liikkumisessa. Kannustamalla voit lisätä hänen motivaatiotaan liikkumiseen. Tärkein kannustamisen keino on yhdessä liikkuminen. Pyydä siis raskaana olevaa mukaan hänelle turvallisiin lajeihin, kuten kävelyille, uimaan, kuntosalille pyöräilemään tai voimaharjoitteluun. Kontakti- ja tapaturma-alttiita lajeja raskaana olevan on syytä välttää.



### Ruokavalio

Raskauden aikainen ruokavalio vaikuttaa sekä äitiin että sikiöön. Sinä voit vaikuttaa raskaana olevan ruokavalioon kannustamalla häntä.

Kun pyrit syömään terveellisesti, se voi motivoida myös raskaana olevaa. Voit kokea tekeväsi jotain raskauden eteen, jos esimerkiksi puhut hänelle terveellisestä ruokavaliosta raskauden aikana. Suositusten mukainen ruokavalio turvaa äidin ja sikiön ravitsemustilan, mutta tietyt ruoka-aineet ovat haitaksi sikiölle.

#### Suosikaa näitä:

- monipuolisuus
- hedelmät, marjat ja vihannekset
- pehmeät rasvat
- vähärasvainen liha
- täysjyvävilja
- D-vitamiini- ja foolihappoisia

#### Välttää näitä:

- raaka liha ja kala
- hauki
- maksa
- liiallinen suola
- lakritsi ja salmiakki
- kahvia max. 2 kuppia/pv
- pastöroimattomat juustot

Raskaana olevan energiantarve kasvaa vain hiukan.

Päihteiden käyttö kannattaa ottaa puheeksi neuvolassa.

### Päihteet

Päihteet voivat olla hengenvaarallisia lapsellesi, jos raskaana oleva päättää käyttää niitä raskausaikana. Sinulla puolisona on tässäkin asiassa vaikutusta, koska päihteiden käyttösi voi lisätä raskaana olevan päihteiden käyttöä. Antamasi tuki ja keskustelu on tärkeää. Kannattaa keskustella, missä tilanteissa päihteiden käyttöä on vaikea välttää.

#### Mitä päihteiden käytöstä voi seurata?

- Alkoholiille ei ole raskausaikana turvallista käyttörajaa. Sen käytöstä voi seurata keskenmeno, sikiön pienipainoisuus, kasvun hidastumista, ennenaikainen syntymä ja epämuodostumia. Myöhemmin elämässä lapsella se voi näkyä esimerkiksi kehityksen viivästymisenä ja henkisenä jälkeenjääneisytenä.
- Tupakoinnin seurauksena voi olla pienipainoisuutta, ennenaikaisuutta, keskenmeno tai istukan ennenaikainen irtoaminen.
- Huumeiden käytöstä voi myös seurata pienipainoisuutta ja ennenaikaisuutta, mutta myös pahimmillaan kohtukuolema. Lapsen myöhemmissä elämässä se voi näkyä kielellisen kehityksen heikkoudessa ja näköhäiriöissä.

8

## Toinen raskauskolmannes

Raskausviikot 14-28

### Kiihtyvää kasvua

Sikiö kasvaa ja kehitty nopeasti. Sukupuolielimet, kynnet ja hiukset kehittyvät sekä aiemmin kehittyneet elinjärjestelmät kypsyvät. Sikiön rasvakerros on vielä ohut ja iho on rypyyinen, punainen sekä läpikuultava. Kuulo, tunto-, maku- ja hajuaistit alkavat toimia.

Raskaana oleva alkaa tuntea sikiön aktiiviset liikkeet noin viikolla 18.-20.



### Neurolakäynnit

Raskausviikolla **13-18** laaja terveystarkastus:

- Lääkärin ja terveydenhoitajan tekemä
- Käynnille toivotaan koko perheen läsnäoloa
- Koko perheen hyvinvointi erityisesti aiheena
- Terveysneuvontaa ja perustutkimuksia raskaana olevalle
- Sikiön sydänäänten kuuntelu

Raskausviikoilla **18-21** ultraäänitutkimus:

- Tutkitaan sikiön elimet
- Seurataan sikiön kasvua
- Tutkitaan lapsiveden määrää
- Selvitetään istukan sijainti

Raskausviikoilla **22-24** neurolakäynti:

- Fyysinen ja psyykinen vointi
- Kelan etuudet
- Perustutkimuksia raskaana olevalle



9

## Raskausoireita ja keinoja niiden helpottamiseen

### Turvotus

- Lisääntyy iltaa kohden ja helpottaa usein yön aikana
- Suolainen ruoka, pitkään istuminen tai seisominen ja suonikohjut pahentavat turvotusta
- Sormukset tai kengät voivat käydä pieniksi
- Vaaratonta, mikäli siihen ei liity verenpaineen nousua eikä valkuaisvirtaisuutta

### Mikä avuksi?

- Tukisukat
- Liikunta ja sen jälkeinen riittävä lepo
- Jalkojen kohoasento



### Suonikohjut

- Voi ilmaantua jalkoihin ja häpyhuuliin painavan kohdun seurauksena
- Peräaukon laskimon suonikohjut voivat olla syypäitä peräpukamiin

### Mikä avuksi?

- Tukisukat

### Tukkoisuus

- Raskaana oleva saattaa tuntea olonsa tukkoiseksi, limaiseksi ja nenäverenvuodot voivat lisääntyä nenänielun ja hengitysteiden limakalvojen verekkyydestä johtuen

### Mikä avuksi?

- Keittosuolasumutukset ja huuhtelut
- A-vitamiinipätipä



### Kohdun kasvu voi

- Aiheuttaa
  - hengästymistä
  - alavatsalla vihlaisevaa kipua ns. kannatinkipuja
  - selkäkipuja
- Painaa alaonttolaskimoa raskaana olevan ollessa selällään
  - voi seurata heikkoa, pyörryttävää oloa ja sikiön syke voi hidastua
  - kylkiasennon avulla oireet menevät nopeasti ohi



### Mikä avuksi?

- Tukivyo
- Liikunta ja sen jälkeinen riittävä lepo
- Fyysisen kuorman vähentäminen
  - voit kantaa painavat tavarat raskaana olevan puolesta

10

## Viimeinen raskauskolmannes

Raskausviikot 29-41

### Sikiöstä vauvaksi

Kolmas eli viimeinen raskauskolmannes on alkanut ja synnytys lähestyy. Sikiön paino kolminkertaistuu ja liikkeet lisääntyvät ja voimistuvat. Ihoa peittää valkoinen lapsenkina, jota on lapsen iholla vielä hänen synnyttyään. Vaikka lapsi syntyisi jo tämän kolmanneksen alussa, hän olisi elinkykyinen.



### Neuvolakäynnit

Raskausviikoilla **26-28**:

- Ohjausta ja tutkimuksia

Raskausviikoilla **30-32**:

- Ohjausta ja tutkimuksia
- Vauvan hoidosta keskustelua ja ohjausta
- Imetyksestä asiaa
- Ensimmäisen lapsen kohdalla tämä käynti voidaan halutessanne pitää teidän kotona

Raskausviikoilla **35-36**:

- Neuvolalääkäri
- Perustutkimuksia
- B-streptokokkiseulonta
- Synnytystapa-arvio
- Riskitekijöiden arviointia

Raskausviikot **37-41**:

- Neuvolakäyntejä kahden viikon välein
- Ohjausta ja neuvontaa tulevaan synnytykseen
- Perustutkimuksia



11



## Raskausoireita ja keinoja niiden helpotukseen

### Närästys

- Polttelevaa kipua rintalastan takana ja lapaluiden välissä
- Pahimmillaan ruokailun jälkeen
- Pahentuu pitkällään ollessa
- Esiintyy useimmiten öisin

### Mikä avuksi?

- Sängynpäädyn nostaminen ylös esim. tyynyjen avulla
- Rasvaisten ja mausteisten ruokien, suklaan ja kahvin välttäminen
- Pienemmät annoskoot
- Tarvittaessa lääkehoito



### Ummetus

- Vääränlainen ruokavalio ja rautalääkitys voi pahentaa oireita

### Mikä avuksi?

- Liikunta
  - motivoi puolisoasi omalla aktiivisuudellasi!
- Suosikaa kuitupitoista ruokaa
- Riittävä veden juominen
- Tarvittaessa lääkehoito

### Unettomuus

- Toistuva heräily
  - syynä vessahätä, suonenvedot, selkävivot, käsien puutuminen
- Lyhytkestoista unta
- Vaikea saada unta illalla

### Mikä avuksi?

- Säännöllinen liikunta
- Auta raskaana olevaa löytämään hyvä asento esim. kiilatynnyin avulla
- Särkylääke selkäkipuihin
- Teen ja kahvin juonnin välttäminen illalla
- Unilääkkeille vain lyhytaikainen käyttö
- Suonenvetoihin avuksi voi kokeilla esim. venyttelyä, hierontaa tai lämpöä



12

## Synnytykseen valmistautuminen

Sinulla puolisona on tärkeä rooli synnytyksessä. Jo pelkkä läsnäolo tuo tärkeää henkistä tukea synnyttäjälle. Sinun on tärkeää tietää synnytyksestä ja sen vaikutuksesta synnyttäjään, jotta osaat auttaa ja tukea häntä oikeilla tavoilla. Neuvolasta saatte myös tietoa tulevasta synnytyksestä.



### Milloin sairaalaan?

- Supistukset ovat kestäneet vähintään 2 tuntia, tulevat 5 minuutin välein ja kestävät vähintään 45 sekuntia
- Synnyttäjä ei enää pärjää kipujen kanssa kotona
- Soittakaa synnytyssairaalaan ennen sinne lähtöä!

### Valmistaudu

#### synnytykseen

- Keräämällä tietoa ja keskustelemalla siitä
- Hankkimalla tarvittavat tavarat
- Myös henkisesti

Synnytys voi herättää sekä positiivisia että negatiivisia tunteita.



Synnytyksessä on mukana kättilö ja tarvittaessa lääkäri.

### Synnytyksen vaiheet

- Muutama viikko ennen synnytystä voi olla epäsäännöllisiä supistuksia ja limatulppa voi irrota kohdun suulta
- Supistukset alkavat tai lapsivesi menee
  - Normaali synnytys voi alkaa kummalla tavalla tahansa
  - Oikeat synnytyssupistukset tulevat vähintään 10 minuutin välein säännöllisesti ja tihenevät
  - Supistukset ovat kivuliaita ja kohtu kovettuu niiden aikana
  - Limaista ja veristä vuotoa
- Avautumisvaihe
  - Sairaalaan saapuessanne kättilö arvioi synnytyksen vaiheen ja kysyy supistusten alkamisajan, keston ja tiheyden, arvioi vauvan koon ja asennon vatsan päältä sekä selvittää kohdun avautumisen vaiheen sisätutkimuksella
  - Kohdunsuu on avautunut 2-4 cm ja avautuu 10 cm asti
  - Vaihe voi kestää jopa 7-9 tuntia
- Ponnistusvaihe
  - Synnyttäjä ponnistaa supistusten aikana vauvan ulos, minkä jälkeen voit halutessasi katkaista napanuoran
  - Kestää muutamasta minuutista jopa pariin tuntiin
- Jälkeisten syntyminen
  - Istukka irtoaa tunnin sisään vauvan synnyttyä kättilön painaessa vatsan päältä

13

## Puolison tehtävät synnytyksessä

Kannattaa etukäteen keskustella yhdessä synnyttäjän toiveista, tarpeista ja sinun roolistasi synnytyksessä. Sinulla on tärkeä rooli olla synnyttäjän tuki ja kannustaja. Jos synnytys on suunniteltu sektio eli vauva syntyy leikkauksen kautta, voit olla puolisisi vierellä sen ajan.

### Kun olet mukana synnytyksessä:

- Vaikutat positiivisesti synnytysprosessiin
- Synnyttäjän kivut ovat vähäisemmät
- Synnytys voi olla lyhyempi
- Synnyttäjän kokemus synnytyksestä on positiivisempi
- Kiintymyssuhde lapseesi muodostuu vahvemmin
- Syntynyt lapsi tuntuu läheisemmältä ja enemmän omaltasi
- Se voi olla elämäsi hienoin kokemus



### Voit olla synnyttäjän tukena

- Kannustamalla
- Kuuntelemalla hänen toiveitaan
- Luomalla turvallista ympäristöä
- Selkää hieromalla
- Antamalla juotavaa ja pyyhkimällä hikeä
- Muistuttamalla ja auttamalla häntä rentoutumaan
- Pitämällä hänelle seuraa
- Pitämällä kädestä
- Tekemällä yhdessä hengitysharjoituksia ja puhumalla hänelle rauhoittavia sanoja
- Auttamalla wc-käynneillä ja suihkussa
- Auttamalla löytämään mukavan asennon
- Tukemalla ponnistusvaiheessa
- Muistuttamalla ennalta sovitusta suunnitelmista



Synnytys on ikimuistoinen ja ainutkertainen kokemus.

### Varaa itsellesi mukaan

- Ruokaa ja juotavaa
- Henkilökohtaiset hygieniavälineet
- Tekemistä, esim. kirja tai lehti
- Kamera, jos haluat ikuistaa ainutlaatuiset hetket
- Pue yllesi mukavat vaatteet
- Voit ottaa mukaan sisäkengät

14

## Uuteen arkeen valmistautuminen

Jo raskausaikana teidän kannattaa keskustella tulevasta vanhemmuudesta ja vauvasta. On tärkeää tietää, mitä toinen ajattelee vanhemmaksi tulosta ja mitä odotuksia tulevaan arkeen liittyy. Mielessä voi olla myös huolia taloudellisista asioista tai osaako olla hyvä vanhempi ja hoitaa lasta.

Molempien vanhempien on tärkeää osallistua kotitöihin jo raskausaikana. Tekemällä enemmän mahdollistaa raskaana olevalle tärkeitä lepoaikoja. Miettikää valmiiksi, millaiset roolit perheessänne on ja ovatko ne teille molemmille luonteenomaiset. Perheessänne saattaa työt olla jaettuna sukupuolen mukaan ja jos se ei ole teille toimiva tyyli, kannattaa muuttaa työnjakoa.



### Voit luoda kiintymyssuhdetta lapseesi jo raskausaikana

- Juttele vauvalle vatsan läpi
- Kuvittele millainen hänen persoonansa tulee olemaan
- Kosketele raskaana olevan vatsaa ja tunnustele vauvan liikkeitä
- Mene mukaan ultraäänitutkimuksiin, joissa pääset näkemään vauvasi
- Antakaa kasvavalle sikiölle nimi
- Neuvolassa pääset kuulemaan vauvan sykkeen
- Harjoittele vauvalle puhumista, laulamista ja kirjojen lukemista



Molempien osallistuminen lapsenhoitoon ja perhe-elämään vähentää toisen taakkaa



15



## Parisuhteen vaaliminen ja vanhemmuus

Raskausaika ja lapsen saaminen voivat olla vahvasti lujittava tekijä parisuhteelle, mutta se voi myös haastaa suhdetta. Jo raskausaikana on tärkeää hoitaa parisuhdetanne.

### Vaalikaa rakkauttanne

- Olemalla huomaavaisia
- Osoittamalla hellyyttä
- Puhumalla
  - iloista
  - suruista
  - harmeista
  - peloista
  - unelmista ja toiveista
- Kuuntelemalla



Kun parisuhde voi hyvin, vanhemmat ovat yleensä tyytyväisiä tilanteeseensa vanhempina ja vanhempi-lapsisuhteeseensa.

Tyytymättömyyttä parisuhteeseen voi lisätä uuden elämäntilanteen kuormitus. Tilanteessa on hyvä muistaa olla avoimia toisillenne sekä tehdä työtä yhdessä perheen ja parisuhteen eteen.

Vuorovaikutussuhteenne laajenee, kun vauva tulee mukaan perheeseenne. Vanhemmuuteen kasvaminen on suuri muutos elämässä molemmille teistä. Raskauden 40 viikon aikana sisäinen vanhemmuus ehtii rakentua.

Toisena vanhempina voit kokea ulkopuolisuuden tunnetta raskaana olevan ja vatsassa olevan vauvan suhteessa raskausaikana ja myöhemmin lapsen synnyttyä. Aktiivinen neuvolassa mukanaolo, lapsen kehittymisen ja raskauden etenemisen seuranta voi antaa sinulle toisena vanhempina tunteen yhdessä odottamisesta. Vanhemmuudessa on tärkeintä luottamus omiin kykyihin.

**Vanhemmuuden päätehtäviä ovat huoltajuus, rakkauden antaminen, rajojen asettaminen sekä elämän opettajana ja ihmissuhdeosaajana toimiminen.**

16

## Imetyks

Sinun tukesi puolisona tuo äidille luottamusta omiin kykyihinsä imettäjänä. Tietosi onnistuneen imetyksen vaikutteista ja myönteinen asenne imetystä kohtaan vaikuttavat imetyspäätökseen ja sen kestoon.

### Imetyksen hyödyt

- Vahvistaa äidin ja lapsen varhaista vuorovaikutusta
- Äiti toipuu synnytyksestä nopeammin
- Äiti palautuu normaalipainoonsa helpommin
- Lapsi saa parhaat mahdolliset ravintoaineet oman äitinsä maidosta
- Imetyks auttaa lapsen suoliston kypsymisessä ja suoliston mikrobikannan muodostumisessa
- Imetyks auttaa puolustusjärjestelmän kehitymisessä ja suojaa infektioilta
- Imetyks on taloudellista ja ekologista



Neuvolasta saatte ohjausta imetykseen jo raskauden alkuvaiheessa. Imetysohjaus on suunnattu molemmille vanhemmille, sillä puolisona sinä olet merkittävä tukihenkilö.

17

# Seksuaalisuus

## Raskaus voi muuttaa parisuhteen seksuaalista puolta

Alkuraskaudessa odottajan halukkuutta saattaa vähentää alkuraskauden pahoinvointi ja väsymys. Lisäksi rinnat voivat olla naisella arat.

Keskiraskaudessa odottajan seksuaaliset halut voivat olla parhaimmillaan.

Raskauden aikana:

- lantion verekyys lisääntyy
- emätin kostuu ja kiihottuminen tapahtuu helpommin
- nainen saattaa tuntea voimakkaampia orgasmeja kuin aikaisemmin

Moni nainen kokee tyytymättömyyttä omaan ulkonäköönsä raskauden aikana, eikä koe itseään seksuaalisesti viehättävänä. Raskaana olevan hyvinvoinnille on tärkeää kokea, että hän on fyysisesti rakastettu.



Muistakaa pohtia jo alkuraskaudessa uusia seksitapoja. Mielihyvää voi toiselle tuottaa esimerkiksi suuseksillä, käsin hyväilemällä tai käyttämällä seksivälineitä.



## Normaali raskaus ei ole este yhdynnälle

Saatat pelätä vahingoittavasi sikiötä yhdynnän aikana ja pidättäytyä yhdynnästä tämän vuoksi. Normaali raskaus ei ole kuitenkaan este yhdynnälle.

Kasvava kohtu asettaa kuitenkin rajoituksia yhdyntäasennoille. Vatsan alueelle kohdistuvaa kovaa painetta on vältettävä. Suositeltavia asentoja ovat kylki- ja takaapäin asennot sekä asento, jossa raskaana oleva on päällä.

Yhdyntää ei suositella, jos odottavalla äidillä on:

- voimakkaita ennenaikaisia supistuksia
- verenvuotoa

Seksuaalisuudesta ja seksistä voi ja kannattaakin puhua avoimesti kumppanin kanssa ja ottaa puheeksi neuvolassa.



18

# Vanhempainvapaa ja muut etuudet

Lapsen kehityksen kannalta molempien vanhempien kasvatus on tärkeää. Lapsen syntyessä teillä vanhempina on oikeus erilaisiin etuuksiin. Kansaneläkelaitos Kelan etuuksien hakeminen mahdollistaa tasapuolisen kasvatuksen. Kelan etuuksien hakemiseen tarvittavan raskaustodistuksen saat neuvolasta, kun raskaus on kestänyt vähintään 154 päivää eli noin viisi kuukautta. Tarkempaa tietoa etuuksista saa Kansaneläkelaitoksen verkkosivuilta [www.kela.fi/lapsiperheet](http://www.kela.fi/lapsiperheet).



## Kelan myöntämiin etuuksiin kuuluvat:

- äitiysavustus, joka on joko äitiyspakkaus tai 170 euron rahasumma
- raskausraha 40 arkipäivältä tai erityisraskausraha siihen saakka, kunnes varsinainen raskausrahakausi alkaa
- vanhempainrahaa yhteensä 320 arkipäivältä
  - mikäli lapsella on kaksi vanhempainrahaan oikeutettua vanhempaa, ne jakaantuvat tasan
  - omasta 160 arkipäivästä voi luovuttaa enintään 63 arkipäivää toiselle lasta hoitavalle henkilölle
- lapsilisä, jota maksetaan seuraavan kuukauden alusta siitä, kun lapsi on syntynyt, sen kuukauden loppuun, jolloin lapsi täyttää 17 vuotta
- lastenhoidon tuki
  - kotihoidon tuki
  - yksityisen hoidon tuki
  - joustava tai osittainen hoitoraha
- opiskelija voi saada opintorahan huoltajakorotuksen



19



# Muita tukia raskauden ajalle

Apua ja tukea raskauden ajalle voitte saada muualtakin kuin neuvolasta.

## Perhevalmennus

- Vanhempainryhmätöimintää
- Synnytysvalmennusta
- Tietoa lapsen hoidosta, vanhemmuudesta ja terveydestä
- Vertaistukea
- Voi sisältää tutustumiskäynnin synnytyssairaalaan



## Ensi- ja turvakotien liitto

- Tarjoaa tukea lasta odottaville perheille
- Ensikotityötä
  - Tukea vanhemmuuteen ja elämänhallintaan
- Baby blues -toiminta
  - Tukea jaksamiseen odotusaikana ja synnytykseen
  - Puhelinneuvontaa
  - Yksilö- ja perhetapaamisia
- Päiväryhmät
  - Kuntouttavaa vauvaperhetyötä raskaana oleville perheille ja alle 3-vuotiaiden vanhemmille
  - Ammatillista ohjausta ja vertaistukea
- Vapaaehtoinen doula
  - Synnytystukihenkilö
  - Tukena odotusaikana ja synnytyksessä
  - Kuuntelee perheen tarpeita ja on läsnä
  - Saatavilla erityisestä syystä
    - Esim. alle 18-vuotias synnyttäjä, taloudellisia haasteita, mielenterveys- tai päihdeongelmia
- [https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/ensikodit\\_ja\\_vauvaperheet/](https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/ensikodit_ja_vauvaperheet/)

## Siilinjärven neuvola

- <https://www.siilinjarvi.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiysneuvola/>

## Kuopion yliopistollinen sairaala

- Synnytys
  - <https://www.pssh.fi/synnytys>
- Naisten akuuttikeskus
  - 017 172361
  - 017 173817



20

## Kuvat:

- Canva Pro

## Päälähteet ja lisätietoa:

- **Duodecim Terveyskirjasto, Odottavan äidin käsikirja:** <https://www.terveyskirjasto.fi/sisalto/odottavan-aidin-kasikirja>
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon,** PDF\_tiedosto.
- **Terveyskylä, Naistalo. Raskaus ja synnytys:** <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys>
- Paananen Ulla Kristiina, Pietiläinen Sirkka, Raussi-Lehto Eija & Äimälä Anna-Mari: Kättilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uudistettu painos. Otava Oy.
- Boybay Koyuncu S., Bülbül M. 2021. The Relationship between Spousal Support and Health Behaviors of Pregnant Women in Turkey. Journal of Midwifery and Reproductive Health 9(4): 2936-2942.
- Emelonye, Abigail Uchenna 2017. Spousal Presence in Childbirth Pain Relief. Väitöskirja. Department of Nursing Science. Itä-Suomen yliopisto.
- Eryilmaz, G. & Nazik, E. 2014. Incidence of pregnancy-related discomforts and management approaches to relieve them among pregnant women. Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.), 23(11-12), 1736-1750.
- Johnsen, H., Stenback, P., Halldén, B.-M., Crang Svalenius, E., & Persson, E. K. 2017. Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. Journal of Reproductive & Infant Psychology 35(3), 223-235.
- Nan lee Noh 2021. First-time fathers' experiences during their transition to parenthood: A study of Korean fathers. Child Health Nursing Research, 27(3), 286-296.