



# **Itsellisten vanhempien toiveita ja kokemuksia kohtaamisesta raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattilaisten kanssa**

Julia Sallanko

Vilma Välimaa

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2024

Kätilön tutkinto-ohjelma (AMK)

Sallanko, Julia & Välimaa, Vilma

**Itsellisten vanhempien toiveita ja kokemuksia kohtaamisesta raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2024, 44 sivua.

Kätilö tutkinto-ohjelma (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

**Tiivistelmä**

Viime vuosina itsellinen vanhemmuus on lisääntynyt huomattavasti ja aiheen ajankohtaisuuden vuoksi, itsellisten vanhempien kokemuksia ja toiveita kohtaamisista ammattihenkilöiden kanssa on tärkeää tuoda esiin.

Työn tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia itsellisillä vanhemmilla on kohtaamisista terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Työn tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattihenkilöiden, kuten terveydenhoitajien, kätilöiden ja lääkäreiden tietoisuutta itsellisten vanhempien kanssa kohtaamisista raskaus- ja lapsivuodeaikana. Näin ollen tietoa voidaan hyödyntää työn ja palveluiden kehittämiseen sekä laadun parantamiseen.

Työ toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineiston keräämiseen käytettiin verkkoalustalla toteutettua kyselylomaketta, joka koostui kahdesta avokysymyksestä. Kysely jaettiin itsellisille vanhemmille suunnattuihin WhatsApp ja Facebook -ryhmiin. Kyselyä jaettiin myös henkilökohtaisten kontaktien kautta. Kyselystä saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmällä. Tuloksista luodun yhteenvedon avulla sitä voitiin tarkastella olemassa olevan tutkimustiedon valossa ja tehdä vertailevaa tutkimustyötä.

Aineistosta nousi esille kokemusten vaihtelevuus. Osa vastaajista koki olevansa tyytyväisiä kohtaamisiin ammattihenkilöiden kanssa, kun taas osalla kokemukset olivat huonompia ja he olivat kohdanneet muun muassa erilaisia oletuksia itselliseen vanhemmuuteen liittyen. Tuloksista kävi ilmi vastaajien toiveet luontevalle kohtaamiselle ja ammattiosaamiselle, joka pitäisi sisällään tiedostoihin perehtymisen sekä oikeanlaisen termistön.

Tulosten myötä voitiin hahmottaa tämän yhteiskunnallisestikin tärkeän ja ajankohtaisen aiheen olevan edelleen heikosti tunnettu asia terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskuudessa. Lisätiedon saatavuus ja henkilökunnan tiedon lisääminen on tärkeää asiakastyytyväisyyden ja parempien kohtaamisten lisäämiseksi.

**Avainsanat (asiasanat)**

Itsellinen vanhempi, kohtaaminen, raskausaika, lapsivuodeaika, terveydenhuollon ammattihenkilö, laadullinen tutkimus, verkkokysely.

**Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Sallanko, Julia & Vålmaa, Vilma**

**Self-parents' wishes and experiences of encounters with health professionals during pregnancy and puerperium.**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2024, 44 pages.

Midwifery degree program. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

In recent years, there has been a significant increase in self-parenting and, given the topicality of the issue, it is important to highlight the experiences and wishes of self-parents in their encounters with professionals.

The aim of the study was to find out what experiences self-determined parents had of their encounters with health professionals. The aim was to raise awareness among health professionals, such as nurses, midwives, and doctors, about encounters with lone parents during pregnancy and the puerperium. This information can then be used to develop work and services and improve quality.

The work was carried out as a qualitative study. A questionnaire was used to collect data, which consisted of two open-ended questions. The questionnaire was distributed in WhatsApp and Facebook groups for self-employed parents. The questionnaire was also distributed through personal contacts. The data from the questionnaire was analyzed using content analysis. A summary of the results was compiled to examine them in the light of existing research data and to conduct comparative research.

The data highlighted the diversity of experiences. Some respondents felt satisfied with their encounters with professionals, while others had a less positive experience, including different assumptions about self-parenting. The results revealed respondents' wishes for a natural encounter and professional knowledge, which should include familiarization with the files and the correct terminology.

The results showed that this topic, which is important and topical from a social point of view, is still a new issue for health professionals. Access to additional information and increased knowledge of health professionals is important to increase client satisfaction and improve encounters.

### **Keywords/tags (subjects)**

Independent parent, encounter, pregnancy time, puerperium, health professional, qualitative research, online survey

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>1</b>  | <b>Johdanto</b> .....  | <b>3</b>  |
| <b>2</b>  | <b>Itsellinen vanhempi</b> .....   | <b>3</b>  |
| <b>3</b>  | <b>Raskausaika</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>4</b>  | <b>Lapsivuodeaika</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>5</b>  | <b>Kohtaaminen</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>6</b>  | <b>Terveydenhuollon ammattihenkilö</b> .....   | <b>7</b>  |
| <b>7</b>  | <b>Tavoite ja tarkoitus</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>8</b>  | <b>Tutkimuksen toteutus</b> .....  | <b>8</b>  |
| 8.1       | Laadullinen tutkimus .....   | 8         |
| 8.2       | Kohderyhmä ja aineiston keruu.....   | 8         |
| 8.3       | Aineiston analyysi .....   | 10        |
| 8.4       | Taulukot .....   | 11        |
|           | Taulukko 1: Esimerkkejä pelkistyksistä .....   | 11        |
|           | Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista .....  | 12        |
| <b>9</b>  | <b>Opinnäytetyön tulokset</b> .....  | <b>12</b> |
| 9.1       | Itsellisten vanhempien kokemukset kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana .....                              | 12        |
| 9.2       | Itsellisten vanhempien toiveet kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana .....                                 | 15        |
| <b>10</b> | <b>Pohdinta</b> .....  | <b>17</b> |
| 10.1      | Eettisyys .....  | 17        |
| 10.2      | Luotettavuus .....   | 18        |
| 10.3      | Tulosten tarkastelu .....  | 20        |
| 10.4      | Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....  | 21        |
|           | <b>Lähteet</b> .....   | <b>23</b> |
|           | <b>Liitteet</b> .....  | <b>26</b> |
|           | Liite 1. Aineistohallintasuunnitelma .....   | 26        |
|           | Liite 2. Saatekirje .....  | 28        |
|           | Liite 3. Verkkokysely .....  | 29        |
|           | Liite 4. Millaisia kokemuksia itsellisillä vanhemmilla on kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana? .....     | 30        |
|           | Liite 5. Millaisia toiveita sinulla itsellisenä vanhempana on kohtaamiselle terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana? ..... | 39        |

**Taulukot**

|  |    |
|--|----|
| Taulukko 1: Esimerkkejä pelkistyksistä ..... | 11 |
| Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista .....  | 12 |

# 1 Johdanto

Itsellinen vanhempi kuvaa henkilöä, joka on tehnyt tietoisesti päätöksen hankkia lapsen yksin (Helin 2023). Itselliset vanhemmat käyttävät hedelmällisyyshoitoja saadakseen lapsen ja siten muodostavat poikkeavan asiakaskunnan. Aiheen vähäisen tutkimustiedon ja opinnäytetyön tekijöiden oman mielenkiinnon vuoksi valikoitunut aihe innosti tekijöitä kokoamaan itsellisten vanhempien kokemuksia siitä, millaisella tavalla heitä kohdataan terveydenhuollossa ja millaisia toiveita heillä olisi aiheeseen liittyen.

Itsellinen vanhemmuus on ajankohtainen aihe, sillä se on lisääntynyt viime vuosina merkittävästi. Ylen keräämän tiedon perusteella suomalaisessa julkisessa terveydenhuollossa tehtävistä lahjasoluhoidoista jopa yli puolet tehdään itsellisille vanhemmille. Itsellisten äitien tarkkaa määrää ei ole tiedossa. THL kerää tiedot Suomessa tehtävistä hedelmöityshoidoista yksityisiltä klinikoilta sekä yliopistosairaaloista, mutta hoitojen saajia ei tilastoida. Lisäksi osa suomalaisista käy lapsettomuushoidoissa ulkomailla, joita ei tilastoida Suomessa. (Martikainen 2023.) THL:n tilastoissa siviilisäädyltään naimattomien ja hedelmöityshoitojen avulla raskaaksi tulleiden määrä on kymmenessä vuodessa melkein kaksinkertaistunut. Vuonna 2011 tilastoista ilmenee tällaisia tapauksia olleen 169, kun taas 2021 tällaisia syntyymiä oli peräti 318. (Helin 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota itsellisten vanhempien toiveita ja kokemuksia kohtaamisista raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että kerätyn tiedon avulla terveysalan ammattilaiset voivat kehittää työtään ja hyödyntää tietoa kohdatessaan itsellisiä vanhempia.

## 2 Itsellinen vanhempi

Itsellisellä vanhemmalla tarkoitetaan henkilöä, joka on tietoisesti päättänyt hankkia lapsen yksin. Lapsitoive on saatettu alulle joko lahjasolujen avulla tai niin että lapsen biologinen isä on ollut mukana vain lapsen alulle saattamisessa. (Helin 2023.) Itsellinen äitiys aiheena on yleistymässä, mutta tutkimustietoa siitä on silti vain niukasti.

Itsellisen äidin ja naisen käsitteet yleistyivät suomen kielessä 2000-luvun taitteessa. Englanninkielinen käsite single mother by choice (SMC) nousi esille Yhdysvalloissa 1980-luvulla itsellisten äitien vertaistukitoiminnassa ja kansalaisaktiivisissa. Single by choice -määritelmä ei suoraan

tarkoita sitä, että yksinolo olisi toivottua, vaan enemmänkin tietoista valintaa hankkia lapsi täysin yksin. Tanskassa, Ruotsissa sekä Iso-Britanniassa käytetään käsitettä sooloäiti (solomor, solo-mother). (Helin 2023; Feldman, Filtzer, Natella & Rokach 2007.)

Vuonna 2019 tulleen lakimuutoksen myötä itselliset naiset ovat saaneet hedelmöityshoitoja myös julkisella sektorilla yksityisen rinnalla. Tämä on mahdollistanut hedelmöityshoidot yhä useammalle kustannuksien pienentyessä. (Uusivirta 2021.) Itsellisten äitien lukumäärää Suomessa ei tarkkaan tiedetä (Helin 2023).

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan aihetta raskaana olevan ja/tai synnyttäneen vanhemman näkökulmasta. Itsellisesti vanhemmaksi haluavat ovat erilaisissa elämäntilanteessa eläviä ja eri ikäisiä ihmisiä, joilla ei ole kumppania joko omasta tahdosta tai muusta syystä johtuen, ja toive saada lapsi itsellisesti on usein muodostunut pitkällisen harkinnan lopputulemana (Itselliset vanhemmat n.d.).

### **3 Raskausaika**

Raskaus alkaa munasolun hedelmöitymisestä ja päättyy synnytykseen (Raskauden vaiheet n.d). Raskaus kestää keskimäärin 280 vuorokautta eli 9 kuukautta. Raskausaika jaetaan tyypillisesti kolmanneksiin eli trimestereihin. Jokainen kolmannes on kolmen kuukauden pituinen. Ensimmäinen trimesteri alkaa, kun viimeiset kuukautiset ovat alkaneet ja jatkuu raskausviikolle 14 saakka. Toinen trimesteri alkaa viikosta 14 ja jatkuu aina viikolle 28 saakka. Viimeinen eli kolmas trimesteri alkaa viikolta 29 ja kestää synnytykseen asti. (Tiitinen 2023.)

Raskaana oleva kokee monitasoisia muutoksia fyysisessä ja psyykkisessä tilassaan (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2006, 161). Raskaudella on vaikutusta lähes jokaiseen naisen elimen, ja lisäksi se muuttaa hormonitoimintaa ja minäkuvaa. On tyypillistä, että mielialat ja tunteet heittelevät. Kehossa tapahtuvien muutosten ja elämäntilanteen muuttumisen kannalta on tärkeää tunnistaa omat fyysiset ja psyykkiset voimavarat. Raskaus valmistaa naista uuteen elämäntilanteeseen ja tekee naisesta äidin. (Paananen ym. 2006, 162.)

## 4 Lapsivuodeaika

Lapsivuode (puerperium) tarkoittaa käsitteenä aikaa, joka on lapselle omistettu. Lapsivuodeajaksi kutsutaan lapsen syntymän jälkeistä aikaa. Puhuttaessa lapsivuodesta, pääpaino on kuitenkin synnyttäneessä naisessa. (Pietiläinen & Väyrynen, 2015b, 290.) Lapsivuodeajaksi määritellään kahdeksan viikkoa synnytyksestä. Tällöin raskauden aikaiset anatomiset sekä fysiologiset muutokset ovat pääosin palautuneet synnytystä edeltävään tilaan, ja äiti on oletettavasti sopeutunut lapsen hoivaan ja hoitoon sekä uuteen elämäntilanteeseen. Lapsivuodeaika katsotaan päättyneen, kun jälkitarkastus synnyttäjälle on tehty. Suomessa jälkitarkastus tehdään 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä. Hoitotyön tavoitteena lapsivuodeajalla on tukea ja auttaa äitiä ja perhettä sopeutumaan lapsen syntymän tuomiin muutoksiin ja vanhemmuuteen. (Pietiläinen & Väyrynen 2015b, 290.) Tässä opinnäytetyössä lapsivuodeajalla tarkoitetaan suomalaisen käytänteen mukaan ensimmäisiä 12 viikkoa synnytyksen jälkeen.

Naiselle lapsivuodeaika merkitsee monella eri tavoin sopeutumista ja muutosta. Synnytyksen jälkeen alkaa äidin psyykinen sopeutuminen uuteen elämäntilanteeseen, joka saattaa kestää jopa vuoden verran. Naisen elimistö palautuu nopeammin siihen tilaan, mikä se oli ennen synnytystä. Samanaikaisesti rintojen maidontuotanto on alkanut ja imettäminen mahdollistuu. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014.) Maidonerityksen kasvaminen alkaa noin 2–3 päivän jälkeen synnytyksestä (Nuutila & Polo 2019). Maailman terveysjärjestön (WHO 2022) mukaan lasta pitäisi täysi-imettää kuuden kuukauden ikäiseksi. Hyvin harvassa maassa kuitenkin tähän tavoitteeseen ylletään. WHO:n (2022) mukaan äitejä pitäisi ohjata ja tukea täysi-imetykseen.

Pietiläisen ja Väyrysen (2015) mukaan äiti tarvitsee usein heti synnytyksen jälkeen pienen rauhoitetun hetken synnytyksestä toipumiseen ennen kuin myönteiset tunteet vastasyntyntä kohtaan heräävät. Synnytyksen jälkeen äiti on hyvin herkässä mielentilassa. Tämä on normaalia ja apuna äidille, sillä näin äiti on herkempi lukemaan lapsen viestejä ja vastamaan niihin. Omaan lapseen tutustuminen ja kiinnittyminen ei tapahdu hetkessä vaan se on äidille kokopäivätyötä. Vauvan ilmeitä, ääntelyä ja eleitä tutkimalla, äiti oppii tulkitsemaan vauvan tarpeita. Lapsi oppii tällä tavoin tunnistamaan äitinsä. Synnytyksestä sekä muuttuneesta vuorokausirytmistä aiheutunut väsymys on suuri riski äidin hyvinvoinnille. Tämä lisää äidin itkuherkkyyttä ja mielialanvaihtelua. Tätä herkistynyttä mielialaa kutsutaan baby bluesiksi ja usein se lievittyy muutaman viikon sisällä. Pitkittyneenä se voi kuitenkin muuttua masennukseksi. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 297–298.)



Vanhemmuuteen kasvu on pitkä prosessi, joka alkaa jo tulevan äidin oman syntymän hetkellä. Ensihetkistä lähtien käynnistyy kasvuprosessi, jonka myötä alkunsa saa vanhemmuuden sisäisten valmiuksien kehitysjatkumo. Tätä kutsutaan sisäistetyksi vanhemmuudeksi, joka koostuu erilaisista kokemuksista ja mielikuvista vanhemmuuteen liittyen. (Nieminen 2024.) Vanhemmuuteen kasvua edistää vanhemman kokemus siitä, että hänen hoidossaan on synnytyksen jälkeen vielä jatkuvuutta. Tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin toiveita ja odotuksia synnytyksen jälkeisestä tuesta, naiset kertoivat haluavansa jatkuvaa ammatillista tukea, jotta voisivat kasvattaa itseluottamustaan lapsen hoitoa koskien sekä tuntea saavansa tukea vanhemmuuteen kasvamisessa. (Barimani, Vikström, Rosander, Forslund Frykedal & Berlin 2017.)

## 5 Kohtaaminen

Tässä opinnäytetyössä kohtaamisella tarkoitetaan asiakkaan kohtaamista hoitotyössä. Hoitotyössä ammattilaisen ja asiakkaan välisellä vuorovaikutuksella pyritään vahvistamaan luottamusta ja hoitosuhdetta. Näin ollen asiakkaan kohtaaminen yksilönä on tärkeä osa hyvän vuorovaikutuksen ja luottamuksen syntyä. Hoitotyössä kiireettömyydellä viestitään läsnäoloa ja keskittymistä kyseisen asiakkaan tilanteeseen. Hyvän vuorovaikutuksen positiivisia seurauksia on hoitosuhteen vahvistuminen. (Hietanen, Kaleva-Kerola & Pyörälä 2020.)

Kohtaaminen on vuorovaikutusta. Kohtaaminen on vuoropuhelua, jossa jokainen osapuoli on osallisena, läsnä ja kuuntelee. Aito kohtaaminen on hetkessä pysymistä, jonka perustana toimii tietoinen läsnäolo, myötätunto ja levollisuus. Kohtaamisen tulisi olla aitoa ja tilanteen pysyä kiireettömänä, vaikka aikaa olisi vain pieni hetki. (Koskinen 2016.)

Onnistuneen ja voimavaralähtöisen ohjauksen edellytyksenä on asiakkaan ja ammattilaisen välinen dialogisuus, joka perustuu tasavertaiseen vastavuoroisuuteen ja molemminpuoliseen arvontoon. (Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2022) Tärkeä osa onnistunutta ohjausta on tukea asiakasta voimavaralähtöiseen ohjaukseen. Voimavaralähtöisen terveysneuvonnan ensisijaisena tarkoituksena on tietoisuuden lisääntyminen ja tuen tarjoaminen asiakkaalle siten, että asiakas saa ”välineitä” haluamansa muutoksen toteuttamiseen. (Kettunen 2001.) Lisäksi on tärkeää, että ammattilainen kuuntelee siten, että vastapuoli kokee tulleensa kuulluksi. Jo pelkkä kuulluksi tuleminen vähentää tehokkaasti stressiä, huolta ja hätää. Kuulluksi tuleminen voi valjastaa asiakkaalle uusia voimavaroja, joista hän ei ole välttämättä ollut edes tietoinen. Hyvän kuuntelemisen

keskiössä ovat kunnioitus, kiinnostus ja myötätunto. (Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2022.)

## 6 Terveysthuollon ammattihenkilö

Tieteen termipankki (2019) määrittelee terveydenhuollon ammattihenkilön seuraavalla tavalla: ”terveydenhuollon koulutuksen suorittanut henkilö, joka on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä”. Terveysthuollon ammattihenkilöitä velvoittaa laki, joka ryhmittelee terveydenhuollon ammattihenkilöt laillistettuihin, nimikesuojattuihin ja luvansaaneisiin ammattihenkilöihin. Kaikkien potilaan turvallisuuteen vaikuttavilta henkilöiltä edellytetään laillistusta. (Tieteen termipankki 2019.)

Tässä opinnäytetyössä terveydenhuollon ammattihenkilöillä tarkoitetaan niitä henkilöitä, joita itsellinen vanhempi raskaus- ja lapsivuodeaikana kohtaa. Näitä terveydenhuollon ammattihenkilöitä esimerkiksi ovat kättilö, terveydenhoitaja ja lääkäri.

## 7 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota itsellisten vanhempien toiveita ja kokemuksia kohtaamisista raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että kerätyn tiedon avulla terveysalan ammattilaiset voivat lisätä tietoisuuttaan ja kehittää työtään itsellisten vanhempien kohtaamisista raskaus- ja lapsivuodeaikana.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia itsellisillä vanhemmilla on kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?
2. Millaisia toiveita itsellisillä vanhemmilla on kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?

## 8 Tutkimuksen toteutus

### 8.1 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä käytetään tutkimusmenetelmänä laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan tutkia ja selvittää esimerkiksi asiakkaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä ymmärtämään tutkittavaan aiheeseen liittyvää ilmiötä, keräämällä tietoa ihmisten kokemuksista. Tavoitteena laadullisessa tutkimustyössä on ilmiön syvällisempi kuvaaminen, ymmärtäminen ja sen tulkitseminen. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022.)

Opinnäytetyön menetelmäksi on valittu laadullinen tutkimus, koska opinnäytetyön työstämisen aikaan tutkimuksia itselliseen vanhemmuuteen liittyen ei juurikaan ole saatavilla ja tutkimustietoa haluttiin suoraan itsellisiltä vanhemmilta. Erityisesti laadullinen tutkimusmenetelmä sopi tähän opinnäytetyöhön menetelmäksi, sillä aineisto kerättiin itsellisten vanhempien todellisista kokemuksista.

### 8.2 Kohderyhmä ja aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi sekä erilaisiin dokumentteihin pohjautuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Aineistonkeruun tavoitteena on hankkia mahdollisimman monipuolista ja tutkimuskysymysten mukaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Elo ym. 2022). Tutkittava aihe ja kohteena oleva ilmiö määrittävät sen, millaisia osallistujia kyselyyn tulee valita – kenellä on kokemusta tutkittavasta aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 58).

Tähän opinnäytetyöhön osallistuvien tuli olla itsellisiä vanhempia. Kohderyhmä on tarkoituksenmukaisesti valittu, sillä heillä on tietoa ja omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Tarkoituksenmukainen valinta tarkoittaa, että tutkija valitsee tutkimukseen osallistujat tietoisesti tutkimuksen aineistoksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 84). Tässä opinnäytetyössä aihetta rajattiin raskaus- ja lapsivuodeaikaan, jotta kerätty aineisto pysyisi maltillisena.

Kyselyyn osallistujat tavoitettiin sosiaalisen median avulla kohdennetuissa ryhmissä WhatsAppissa ja Facebookissa sekä toimeksiantajan sosiaalisen median kanavalla. Kyselyä jaettiin WhatsAppissa ryhmissä ”Itselliset odottajat 23–24” ja ”Itselliset odottavat 22–23” ja Facebookissa Itselliset äidit-ryhmässä. Osa kyselyyn osallistujista tavoitettiin henkilökohtaisten kontaktien kautta. Opinnäytetyössä kohderyhmältä kerätty tieto perustuu itsellisten vanhempien omiin kokemuksiin.

Laadullinen tutkimus toteutettiin verkkokyselynä, joka julkaistiin Webropol-kyselyalustalla. Kyselylomake koostui avoimista kysymyksistä, jolloin kerättävään aineistoon saatiin tutkimuskysymysten mukaisia vastauksia ja kokemuksia. Kyselylomakkeen kysymykset muotoiltiin avoimiksi kysymyksiksi eli kysymyksen vastaajalla on mahdollisuus vastata omin sanoin. Avoimia kysymyksiä käytetään, mikäli halutaan saada vastaukset vastaajälhtöisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 193–194). Vallin ja Perkkilän (2018, 100) mukaan avoimia kysymyksiä käyttämällä on mahdollista selvittää vastaajan mielipiteet suljettuja kysymyksiä perusteellisemmin. Riskinä avoimissa kysymyksissä on se, että vastaaja voi vastata asian sivusta tai epätarkasti, jolloin vastauksista voi tulla hyödyttömiä tai käyttökelvottomia. Kysymysten muotoiluun on kiinnitettävä huomiota, sillä ne eivät saa olla johdattelevia vaan niiden on oltava yksiselitteisiä. Tutkimuskysymysten muotoilu tulee tehdä tarkkaan ja harkiten, jotta vastaukset vastaisivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen. (Valli & Perkkilä 2018, 93.) Tässä opinnäytetyössä kysymykset ovat tarkkaan harkittuja ja rakennettu tutkimuskysymykseen perustuen (ks. Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma).

Verkossa tapahtuvalla kyselyllä on monia hyviä puolia, kuten sen nopeus ja helppous sekä visuaalisuus. Ihmisten vastausinnostus on tutkitusti parempi verkossa tehdyissä kyselyissä kuin paperikyselyissä. Verkossa tehdyt kyselyt säästävät myös työmäärää tutkijalta, sillä teksti on jo valmiiksi sähköisessä muodossa, eikä sitä tarvitse silloin litteroida. (Valli & Perkkilä 2018, 117–118.) Kysely koettiin tässä tutkimuksessa haastattelua paremmaksi vaihtoehdoksi sen nopeuden ja tavoitettavuuden vuoksi.

Ennen kyselyn julkaisemista, se esitettiin kohderyhmään sopivalla koehenkilöllä. Vallin ja Perkkilän mukaan (2018, 122) esitestaaminen on tärkeää, jotta nähdään, toimiiko kysely ja onko tarvetta sen muokkaamiselle. Kyselyn toimivuus vaikuttaa suuresti aineiston ja tutkimuksen luotettavuuteen (Valli & Perkkilä 2018, 122). Kyselylomakkeen yhteyteen liitettiin saatekirje. Saatekirjeestä kävi ilmi, että kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista, eikä kyselyssä kerätty henkilötietoja

ja täten kunnioitettiin vastaajan anonymiteettia (ks. Liite 2. Saatekirje). Saatekirje sisältää myös tiedon, kuinka aineistoa käsitellään ja säilytetään. Saatekirjeestä nousee selkeästi esille tutkimuksen kohderyhmä sekä tutkimuksen tavoite ja tarkoitus. Saatekirjeessä on tutkijoiden sähköposti, joten tutkimukseen osallistuvilla on mahdollista ottaa yhteyttä tutkimukseen liittyen. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.)

Laadullinen tutkimus ei edellytä suuria osallistujamääriä eikä aineiston määrää ole tarpeen etukäteen määrittellä (Hirsjärvi ym. 2005, 155). Kysely lopetetaan saturaation tapahtuessa. Saturaatiolla tarkoitetaan sitä, että aineisto alkaa toistamaan itseään, eli tiedonantajat eivät tuota enää uutta tietoa tutkimusongelman kannalta. Tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esille teoreettisen peruskuvion, joka tutkittavasta kohteesta on mahdollista saada. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87.) Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruu toteutettiin marraskuussa 2023. Kyselyyn saatiin vastauksia 57 kpl ja aineisto alkoi saturoitumaan puolivälin tienoilla. Vastaukset vaihtelivat yhden virkkeen pituisista noin kymmenen virkkeen pituisiin.

### **8.3 Aineiston analyysi**

Aineistokeruu vaiheen jälkeen siirryttiin aineiston analysoimiseen. Analyysin tavoitteena on kuvata kerätty materiaali pelkistetyssä, tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Elo ym. 2022). Aineiston analyysivaihe toteutettiin laadullista sisällönanalyysia hyödyntäen. Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi vastaa tässä opinnäytetyössä parhaiten tutkimuskysymyksiin ja tuo esille tutkittavaa ilmiötä tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti (Kylmä & Juvakka 2007, 58). Itsellisten vanhempien kokemuksia analysoitiin objektiivisesti eli ilman, että tutkijoiden omat mielipiteet nousisivat esiin (Kyngäs & Vanhanen 1998).

Työn sisällönanalyysissa noudatettiin Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5) esittämiä vaiheita: Ensimmäinen vaihe on aineistoon perehtyminen eli sen lukeminen. Aineisto luetaan läpi useaan otteeseen ja luodaan analyysin pohja. Toisessa vaiheessa valitaan analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö määrittyy tutkimuskysymysten ja tutkimusaineiston perusteella. Analyysiyksikkö voi olla kokonainen lause, sana tai ajatus. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Tässä työssä analyysiyksikkö vaihteli yhdestä virkkeestä useampaan, niin että siitä muodostui selkeä ajatuskokonaisuus.

Kolmannessa vaiheessa koodataan aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavat kohdat. Kysymyksiin saadut vastaukset ovat tässä vaiheessa alkuperäisilmaisuja. Nämä alkuperäisilmaisut toimivat neljännen vaiheen pelkistämisen pohjana (ks. Taulukko 1). Pelkistämisessä tiivistetään ilmaisu. Aineistosta koodatut ilmaisut pelkistetään siten, että niiden olennainen sisältö säilyy. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.)

## 8.4 Taulukot

**Taulukko 1: Esimerkkejä pelkistyksistä**

| Alkuperäisilmaukset:  | Pelkistykset:  |
|---|--|
| ”Rakeneultrassa käytiin läpi miten raskaus on saanut alkunsa (ivf + luovutettu siittiö), tämä käytiin läpi useaan kertaan. Tästä huolimatta hoitaja koko ajan palasi ”isään”(Vastaus 1.1) | Rakeneultrassa jouduttu useaan kertaan käymään läpi, miten raskaus saanut alkunsa. Tästä huolimatta hoitaja tehnyt oletuksen isästä. |
| ”Pääsääntöisesi kokemukset ovat olleet pelkästään hyviä tai neutraaleja. Muutaman kerran oli oletuksena, että minulla on puoliso” (Vastaus 3.1)   | Kokemukset hyviä tai neutraaleja. Muutaman kerran tehty oletus puolisosta.   |
| ”Muutaman kerran oli oletuksena, että minulla on puoliso, joka kuitenkin onnistuneesti pahoitellen korjattiin kun itsellisyys selvisi.” (Vastaus 3.5)                                     | Tehty oletus puolisosta. Onnistuneesti pahoiteltu ja korjattu tilannetta kun itsellisyys selvinnyt.                                  |

Viidennessä vaiheessa luokitellaan eli etsitään pelkistettyjen ilmaisujen yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia (Kylmä & Juvakka 2007, 117–118). Samantyylliset ilmaukset yhdistetään yhdeksi luo-

kaksi, joka nimetään sen sisältöä parhaiten kuvaavalla nimellä. Syntyneet luokat kutsutaan alaluokiksi ja niitä yhdistämällä luodaan yläluokkia (ks. Taulukko 2). Tätä kutsutaan abstrahoinniksi, jota jatketaan niin pitkään, kuin se on mahdollista ja järkevää. (Kyngäs & Vanhanen 1998.)

**Taulukko 2: Esimerkki abstrahoinnista**

| Pelkistetty ilmaus   | Alaluokka  | Yläluokka   |
|--|--|---|
| <p>Rakenneltrassa useaan kertaan käyty läpi, miten raskaus saanut alkunsa. Tästä huolimatta hoitaja tehnyt oletuksen isästä.</p> <p>Kohdattu oletuksia isään liittyen ja synnytysosastolla tiedusteltu isän vauva-ajasta.</p> <p>Kumppani ollut oletus. Kohdeltu asiallista, vaikka itsellisyys käynyt ilmi.</p> | <p>Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset puolisosta</p> | <p>Oletus itsellisestä vanhemmuudesta ja -raskausajasta</p> |

## 9 Opinnäytetyön tulokset

### 9.1 Itsellisten vanhempien kokemukset kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana

Tutkimuskysymyksen tulokset koostuivat neljästä yläluokasta. Nämä yläluokat olivat nimeltään: Oletukset itsellisestä vanhemmuudesta ja -raskausajasta, Myönteisen kohtaamisen ja hoidon pysyvyyden sekä jatkuvuuden merkitys, Tukihenkilön huomioon merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana sekä Puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta. Seuraavaksi käsitellään kutakin yläluokkaa, sekä niihin kuuluvia alaluokkia.

### ***Oletukset itsellisestä vanhemmuudesta ja -raskausajasta***

Yläluokka ***Oletukset itsellisestä vanhemmuudesta ja -raskausajasta*** koostui neljästä eri alaluokasta. Näitä alaluokkia olivat Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset puolisoista, Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset itsellisestä vanhemmuudesta, Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset vanhemman tarpeisiin liittyen ja Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset ehkäisyn tarpeesta.

Alaluokassa ***Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset puolisoista*** itselliset vanhemmat kuvailivat kohtaamiaan oletuksia puolisoon liittyen. Osalla vastaajista kokemus rajoittui negatiiviseen kokemukseen, jossa useaan otteeseen palattu käsitteeseen puolisoista. Osalla puolestaan oletuksesta huolimatta kokemukset olivat hyviä ja tilannetta oli pahoiteltu jälkikäteen.

*”Tehty oletus puolisoista. Onnistuneesti pahoiteltu ja korjattu tilannetta, kun itsellisyys selvinnyt.”*

Alaluokassa ***Terveysthuollon ammattilaisten tekemät oletukset itsellisestä vanhemmuudesta*** itselliset vanhemmat kokivat kohdanneensa pääosin positiivisia kokemuksia ammattilaisten taholta. Itselliseen vanhemmuuteen suhtauduttiin pääosin luontevasti ja positiivisesti. Osalla vastaajista kohtaamisesta jäänyt kuitenkin ikävä tunne ja tilanne koettu syrjivänä ja epäoikeudenmukaisena toimintana.

*”Pääasiassa kohtaamiset hyviä. Mieslääkäreiden koettu suhtautuvan itselliseen äitiyteen todella positiivisesti.”*

### ***Myönteisen kohtaamisen ja hoidon pysyvyyden sekä jatkuvuuden merkitys***

Yläluokka ***Myönteisen kohtaamisen ja hoidon pysyvyyden sekä jatkuvuuden merkitys*** koostui kahdesta alaluokasta. Näitä alaluokkia olivat Saman hoitajan pysyvyys ja hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeys ja Hyvä ja rohkaiseva suhtautuminen itselliseen vanhemmuuteen.



Alaluokassa ***Saman hoitajan pysyvyys ja hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeys*** vastaajat kokivat saman hoitajan pysymisen läpi raskaus- ja lapsivuodeajan tärkeänä osana hyvälle hoitosuhteelle. Kohtaamiset koettiin kiireettöminä ja ammattilaiset asiantuntevina.

*”Ollut hyvä tuuri, koska sama terveydenhoitaja ollut koko ajan neuvolassa. Terveydenhoitajan vaihtuminen usein voisi vaikuttaa kokemuksiin ja jos perhekuvioita joutuisi selittämään useasti.”*

### ***Tukihenkilön huomioinnin merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana***

Yläluokka ***Tukihenkilön huomioinnin merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana*** koostui vain yhdestä alaluokasta.

Alaluokassa ***Tukihenkilön huomioinnin merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana*** osa itsellisistä vanhemmista koki saaneensa hyvää kohtelua ja että tukihenkilö huomioitiin hyvin eikä esimerkiksi isän perään kysely. Osalla vastaajista kokemukset rajoittuivat negatiivisiin kokemuksiin, joissa tukihenkilön puutteen vuoksi oli jääty ”sivuun” sekä yksin kipujen kanssa.

*”Synnytysosastolla tunne sivuun jäämisestä, kun kukaan ei ollut pitämässä puolia.”*

### ***Puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta***

Yläluokka ***Puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta*** koostui kahdesta alaluokasta. Näitä alaluokkia olivat Ammattilaisten puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta ja termistöstä sekä Materiaalien ja potilastietoasiakirjojen merkitys hoitotyössä.

Alaluokassa ***Ammattilaisten puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta ja termistöstä*** nousi esille kokemuksia nimikkeiden ja termistön hallitsemattomuudesta. Vastaajilla oli kokemus, että tietoa ja käsitteitä jouduttiin opettamaan henkilökunnalle.

*”Koettu raskaaksi selittää yhä uudestaan ja uudestaan itsellinen vanhemmuus.”*

Alaluokassa ***Materiaalien ja potilastietoasiakirjojen merkitys hoitotyössä*** vastaajat olivat kokeneet perehtymättömyyttä asiakkaan tietoihin ja ammattilaisten tueksi olisi kaivattu materiaalia itsellisestä vanhemmuudesta. Toisaalta myös kokemuksia siitä, että tietoihin oli perehdytty, nousi aineistosta.

*”Sijaisterkkarit mölätelleet hassuja juttuja, kun asiakkaan tietoihin olla perehdytty huolellisesti.”*

## **9.2 Itsellisten vanhempien toiveet kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana**

Tämän tutkimuskysymyksen tulokset koostuvat kolmesta yläluokasta. Nämä yläluokat olivat Suhtautuminen ja kohtaaminen, Ammattiosaamisen ylläpito ja itsellisyyden huomiointi sekä Palveluiden huolellinen suunnittelu. Seuraavaksi kutakin yläluokkaa sekä siihen kuuluvia alaluokkia käsitellään tarkemmin.

### ***Suhtautuminen ja kohtaaminen***

Yläluokka ***Suhtautuminen ja kohtaaminen*** koostuu kahdesta alaluokasta. Alaluokkia ovat Luonteva suhtautuminen itsellisiin äiteihin ja heidän kohtaamisensa sekä Ettei tehtäisi olettamuksia itsellisistä äideistä.

Alaluokassa ***Luonteva suhtautuminen itsellisiin äiteihin ja heidän kohtaamisensa*** itselliset äidit toivoivat, että heihin suhtauduttaisiin luontevasti ja normaalisti, kuten mihin tahansa muuhunkin perheeseen. Itselliset äidit toivoivat myös, ettei valintaa olla itsellinen äiti arvosteltaisi tai kyseenalaistettaisi.

*” Luontevaa suhtautumista valintaan arvottamatta suuntaan tai toiseen.”*

Alaluokassa ***Ettei tehtäisi olettamuksia itsellisistä äideistä*** vastaajat toivoivat, ettei perhemuotoa oleteta, vaan asiasta kysyttäisiin heiltä. Myös he toivoivat, etteivät ammattilaiset suoraan oletta lapsella tai tulevalla lapsella olevan isä. Osassa vastauksista korostui toive siitä, että itsellisistä äideistä ei tehtäisi olettamuksia.

*” Ettei (itsellisen äidin) suhteista, seksuaalisuudesta tai sukupuolesta tehdä olettamuksia.”*

### ***Ammattiosaamisen ylläpito ja itsellisyyden huomiointi***

Yläluokka ***Ammattiosaamisen ylläpito ja itsellisyyden huomiointi*** koostuu kahdesta alaluokasta. Alaluokkia ovat Taustatietojen lukeminen ja termistön käyttäminen sekä Itsellisyyden huomiointi ja osaaminen.

Alaluokassa ***Taustatietojen lukeminen ja termistön käyttäminen*** itselliset äidit toivoivat, että hoitohenkilökunta tutustuisivat aina odottavan henkilön taustatietoihin ennen tapaamista. Vastauksista nousi ilmi, että ammattilaisilta toivottiin huomaavaisuutta sanavalinnoissa sekä että käytettäisiin oikeaa termistöä.

*”Aiheesta osattaisiin puhua ammattimaisesti ja sensitiivisesti yksityisyyttä kunnioittaen.”*

Alaluokassa ***Itsellisyyden huomiointi ja osaaminen*** käy ilmi, että itselliset äidit toivoivat kumppanin puuttumisen huomioitavan kaikessa. Äidit toivoivat, ettei heitä väheksyttäisi tai vaan ennemmin koitettaisiin auttaa arjessa.

*”Itselliset vanhemmat osattaisiin huomioida ja ottaa huomioon.”*

### ***Palveluiden huolellinen suunnittelu***

Yläluokka ***Palveluiden huolellinen suunnittelu*** koostuu yhdestä alaluokasta.

Alaluokka ***Palveluiden huolellinen suunnittelu*** sisältää toiveita siitä, että tukipalveluista annettaisiin enemmän tietoa ja että neuvolan kyselylomakkeissa ja virallisissa papereissa otettaisiin huomioon erilaiset perhemuodot.

*” Raskaus- ja lapsivuodenajan palvelut suunniteltaisiin huolella perheiden moninaisuus huomioiden.”*

## 10 Pohdinta

### 10.1 Eettisyys

Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan tutkimusetiikka on osa hyvää tieteellistä käytäntöä ja sen mukaan tutkija noudattaa ja edistää tutkimustoiminnassaan eettisesti vastuullisia ja oikeita toimintatapoja sekä tunnistaa ja torjuu tieteeseen kohdistuvia epärehellisiä ja loukkaavia toimintoja. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistuksen mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa muiden tutkijoiden tekemien töiden kunnioittaminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150). Tässä opinnäytetyössä on kunnioitettu toisten tekemää työtä ja merkitty lähteet oikeaoppisesti sekä huolellisesti. Käytettyihin lähteisiin viitattu teksti on referoitua, eivätkä opinnäytetyön kirjoittajat ole lisänneet tekstiin omia tulkintoja aiheeseen liittyen.

Etiikka on yksi filosofian osa-alue, jonka tarkoituksena on tutkia käsityksiä oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta sekä moraalista toiminnasta (Kallinen & Kinnunen n.d). Hyvän tutkimuksen lähtökohdiana on tutkijaa ohjaava eettinen sitoutuneisuus (Tuomi & Sarajärvi 2018, 148–149). Tutkija noudattaa toimintatapoja, joiden avulla on mahdollista tuottaa kestävää tietoa ja kohdella tutkimusryhmään kuuluvia ihmisiä hyvin (Kallinen & Kinnunen n.d). Tässä opinnäytetyössä eettisyyttä on tarkasteltu ja huomioitu koko tutkimusprosessin ajan ja työvaiheet on raportoitu tarkasti. Näin opinnäytetyön prosessi pysyy läpinäkyvänä. Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan tämä lisää työn eettisyyttä sekä luotettavuutta ja antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida niitä. Tutkimustyön eettinen raportointi on avointa, rehellistä ja tarkkaa kaikissa raportoinnin eri vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007).

Tutkimusaihetta valittaessa tulee aihetta tarkastella myös etiikan valossa. Aihevalinnan eettisessä pohdinnassa tulee selkeyttää, kenen ehdoilla tutkimusaihe on valittu ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 154.) Opinnäytetyön aihe käsittelee itsellisten vanhempien kokemuksia kohtaamisista terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Aiheen valintaa on ohjannut tieto siitä, ettei tutkittua tietoa aiheeseen liittyen juurikaan ole. Lisäksi tutkimusaineisto on kerätty anonyymisti vapaaehtoisilta aikuisilta ihmisiltä, jotka ovat kyselyyn vastaamalla antaneet suostumuksen aineiston tutkimuskäyttöön.

Tutkimuksissa käytetyt kyselyt saattavat pitää sisällään useita eettisiä ongelmia. Kysymysten asettelu tulee olla harkittuja ja kyselylomakkeet laadittu siten, että saadaan luotettavaa aineistoa, jonka avulla voidaan vastata tutkimuskysymyksiin. Kyselylomakkeen kysymykset eivät saa olla johdattelevia, eikä niitä saa laatia yksiselitteisesti. (Mäkinen 2006.) Tässä opinnäytetyössä käytettävään kyselylomakkeeseen laadittuja kysymyksiä esitettiin kohderyhmään sopivalla henkilöllä etukäteen ja näin ollen voitiin varmistua lomakkeen toimivuudesta. Esitestauksessa vastauksia tulee tarkastella kriittisesti, jotta kyselylomaketta voidaan muokata tarvittaessa ennen sen virallista jakelua (Tuomi & Sarajärvi 2018, ).

Lisäksi laadullisen tutkimuksen haasteisiin kuuluu tutkimuksen mahdolliset vaikutukset osallistuvien henkilöiden ja heidän läheistensä elämään (Kylmä & Juvakka 2007, 143–144). Tähän eettiseen haasteeseen on tässä työssä pyritty vaikuttamaan aiheen tarkalla valinnalla ja kyselylomakkeen kysymysten asettelulla. Tutkimukseen osallistuvat henkilöt on pyritty tavoittamaan huolellisesti laaditun saatekirjeen avulla, joka liitetään osaksi kyselytutkimusta.

Kuten Kylmä ja Juvakka (2007) toteavat, että lainsäädännöllä on tutkimusta ohjaava ja määrittävä asema. Esimerkiksi henkilötietojen käsittelyyn liittyvä henkilötietolaki on otettava huomioon muiden eettisten säännösten rinnalla. Näiden kaikkien lakien puitteissa tutkimusta on mahdollista tehdä. Tässä työssä kyselylomakkeella kerätty aineisto on päädytty keräämään anonymisti aiheen sensitiivisyyden vuoksi. Näin ollen tutkimuskysymyksiin vastaajien henkilötietoja ei kerätty. Mikäli tutkimusaineistoista nousee tietoa, jonka perusteella voitaisiin yksittäinen henkilö tunnistaa, vastaavat tutkimuksen tekijät anonymiteetin säilymisestä. Lisäksi kerättyä tutkimusaineistoa säilytetään asianmukaisesti ja lopullisen työn valmistuttua, aineisto hävitetään oikeaoppisesti.

## **10.2 Luotettavuus**

Tieteelliseen tutkimuksen päämääränä ja pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkitusta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä. Näitä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa yleisesti käytettyjä kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta on pyritty turvaamaan hyödyntämällä tutkimuksen aikaisia muistiinpanoja esimerkiksi aineiston analyysivaiheesta. Tutkimuksen

uskottavuutta lisää tutkijatriangulaatio, eli se, että opinnäytetyö on tehty parityönä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 168) Näin ollen opinnäytetyön tekijät ovat voineet keskustella keskenään esimerkiksi aineiston analyysivaiheessa. Lisäksi tutkimuksen tekijät ovat tietoisia millaisista lähtökohdista tutkimustyöhön on lähdetty. Tutkimuskysymykset ovat ohjanneet aineistonkeruuta sekä aineiston analyysia. (Kylmä & Juvakka 2007,128.)

Tutkimuksen uskottavuudella on tarkoitus osoittaa tutkimustulosten ja koko tutkimuksen uskottavuutta. Tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä tulee olla riittävä käsitys tutkimuskohteesta, jotta tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimuksen tarkoitusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tässä opinnäytetyössä on osoitettu uskottavuutta huolellisen saatekirjeen laatimisella, joka antaa kyselyyn vastaavalle henkilölle riittävän käsityksen tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista. Lisäksi kyselytutkimus toteutettiin kohdennetuissa ryhmissä WhatsAppissa, Facebookissa ja toimeksiantajan sosiaalisen median kanavalla. Aineisto analysoitiin huolellisesti ja käsitteet kirjoitettiin auki, jolloin lukijan on mahdollista päästä selville tulosten muodostumisprosessista.

Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan vahvistettavuuden tarkoituksena on tehdä työstä läpinäkyvä siten, että toinen tutkija voi seurata tutkimusprosessin kulkua pääpiirteissään. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimusprosessi kirjataan huolellisesti ja asianmukaisesti. Raportin kirjoittamisen tukena hyödynnetään tehtyjä muistiinpanoja tutkimusprosessin eri vaiheista. Tässä opinnäytetyössä tutkimusprosessin eri vaiheet on kirjattu huolellisesti ja tarkkaan.

Työn refleksiivisyys puolestaan edellyttää tutkijan tietoisuutta omista lähtökohdistaan sekä arvioitava millaisilla tavoilla tekijä voi vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiin. Nämä lähtökohdat tulee mainita tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän tutkimuksen kyselylomake on laadittu selkeästi ja se ei sisällä tutkijan mahdollisia ennakkoluuloja. Lisäksi aineistolähtöinen analyysi on pyritty tekemään huolellisesti ja kriittisesti. Tutkijat ovat pyrkineet tulemaan tietoisiksi omista arvoistaan ja mielipiteistään, jotta ne eivät ohjaisi aineiston analyysia ja tulosten tulkintaa. Aineistolähtöisyys on tutkimustyön perusta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tutkimuksen tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin tai konteksteihin. Tekijä antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimukseen osal-

listuvista henkilöistä ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida esimerkiksi aineiston valikoituneisuutta. Tarkka kuvaus antaa lukijalla on mahdollisuuden arvioida työn siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) On huomioitava, että tämä laadullinen tutkimus pyrkii ensisijaisesti ymmärtämään tarkasteltua ilmiötä ja havainnollistamaan itsellisten äitien kokemuksia. Siten tutkimus, kuten laadullinen tutkimus usein, ei pyri yleistyksiin, eikä tutkimuksen tuloksia voida täysin yleistää koskemaan kaikkia itsellisiä äitejä.

### 10.3 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millaisia kokemuksia ja toiveita itsellisissä vanhemmilla on kohtaamisista raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Kerätyn tiedon avulla terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat kehittää omaa ammattitaitoaan ja käyttää tietoa hyödyksi asiakaskohtaamisissa itsellisten vanhempien kanssa.

Tulosten perusteella itselliset vanhemmat kokivat terveydenhuollon ammattilaisten taholta useita erilaisia oletuksia. Negatiivisia kokemuksia syntyi pääosin oletuksista puolisoon ja perhemuotoon liittyen. Kuten Helin (2023) toteaa, osaltaan olettamuksen syntymisen syynä voi olla se, että itsellinen äitiys on vasta yleistymässä Suomessa ja tutkimustietoa siitä on vielä varsin vähän. Kerätyn aineiston mukaan itsellisten vanhempien toiveena oli, ettei oletuksia tehtäisi ja asioista kysyttäisiin suoraan. Kohtelun tulisi olla yhdenvertaista, vaikka kumppania ei olisikaan.

Itselliseen vanhemmuuteen suhtauduttiin pääosin luontevasti ja heidän tarpeisiinsa vastattiin asianmukaisesti. Hyviä kokemuksia näytti korostavan ammattilaisten kannustava työote ja kunnioitava kohtaaminen. Kohtaamisen tulisikin olla aitoa ja tilanteen pysyvä kiireettömänä, vaikka aikaa olisi vain pieni hetki (Koskinen 2016). Itsellisiin vanhempiin tulisi suhtautua kuten muihinkin perhemuotoihin, eikä valintaa olla itsellinen vanhempi kyseenalaistettaisi tai arvosteltaisi.

Henkilökunnan puutteellinen tieto itsellisistä vanhemmista ja perehtymättömyys potilasasiakirjoihin koettiin osittain raskaana. Virheellisesti saatettiin olettaa esimerkiksi, että lapsella olisi isä. Tutkitun tiedon mukaan monilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä ei ole tietoa, että lapsitoive on

saatettu alulle joko lahjasolujen avulla tai niin että lapsen biologinen isä on ollut mukana vain lapsen alulle saattamisessa (Helin 2023).

Itselliset vanhemmat joutuivat avaamaan usein henkilökunnalle omaan tilanteeseensa liittyviä käsitteitä ja termejä. Itsellistä vanhemmuutta tukevaa materiaalia toivottaisiin enemmän henkilökunnan käyttöön. Tiedon tulisi olla paremmin saavutettavissa ja hoitohenkilökunnan termistön käyttö ammattimaisempaa. Hietasen ja kollegoiden (2020) mukaan vuorovaikutuksen tasavertaisuutta asiakkaan kohtaamisessa voitaisiin tukea paremmin ja mahdollistettaisiin luotettavan hoitosuhteen muodostuminen. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella neuvolan kyselylomakkeet ja viralliset paperit tulisi päivittää siten, että niissä otettaisiin huomioon kaikki perhemuodot.

Barimani ja kollegat (2017) ovat todenneet, että hoitosuhteen jatkuminen edistää vanhemmuuden kasvua. Tässä tutkimuksessa koetun kohtaamisen laatuun terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa näytti vaikuttavan hoitohenkilökunnan vaihtelevuus ja uusien työntekijöiden kohtaaminen. Itselliset äidit kokivat, että uusia hoitajia kohdatessa he joutuivat usein toistamaan samoja asioita ja ikään kuin perehdyttämään ammattilaisia. Tästä syystä hoitosuhteen jatkuvuus koettiin merkityksellisenä ja toiveena oli samojen hoitajien pysyvyys.

#### **10.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemät oletukset voivat vaikuttaa kielteisesti itsellisten vanhempien kokemukseen onnistuneesta kohtaamisesta. Itsellisen vanhemman hyvän kohtaamisen edellytyksenä on asiakkaan itsensä kuuleminen. Terveydenhuollon ammattihenkilöitä tulee kannustaa asiakaslähtöiseen vuorovaikutukseen, jossa asiakas voi itse sanoittaa omaa tilannettaan.

Henkilökunnan riittävät tiedot itsellisestä vanhemmuudesta ja itsellisistä vanhemmista sekä ajan tasalla olevat potilasasiakirjat luovat hyvät edellytykset onnistuneelle kohtaamiselle. Virallisten asiakirjojen ja lomakkeiden päivittäminen vastaamaan myös itsellisten vanhempien tilannetta ja tarpeita tukee hoitohenkilökunnan työtä.

Termistön heikko osaaminen ja materiaalien puute vaikeuttavat sujuvan vuorovaikutuksen ja kohtaamisen onnistumista. Itsellisiä vanhempia kohdattaessa oikeanlaisen termistön käytöllä tuetaan



hyvän ja luotettavan vuorovaikutuksen syntymistä. Lisäksi hoitohenkilökunnalla tulee olla käytös-  
sään hyvää ohjaukseen soveltuvaa materiaalia. Tämän vuoksi terveydenhuollon ammattilaisten  
koulutukseen tulee lisätä oppimateriaalia, joka tukee itsellisten vanhempien tasavertaista kohtaamista.

Itsellistä vanhemmuutta tukevat luottamuksellinen ja asiantunteva hoitosuhde. Tämän mahdollistavat muun muassa hoitohenkilöstön pysyvyys sekä riittävät resurssit. Parempi tietämys itsellisestä vanhemmuudesta voi tukea resurssien jakamista ja turvata hoitosuhteiden pysyvyyttä.

Jatkossa voisi tutkia muun muassa alueellisia eroja itsellisten vanhempien kokemuksissa ja toiveissa kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa eri hyvinvointialueilla. Tutkimuksen avulla voitaisiin löytää käytäntöjä, jotka tukevat hyvää kohtaamista. Lisäksi voitaisiin pilotoida koulutus, jolla tuetaan itsellisten vanhempien kohtaamiseen liittyvää ammattihenkilöiden osaamista. Esimerkiksi seurantatutkimuksen avulla voitaisiin tarkastella henkilöstön asiantuntemuksen kehittymistä sekä kehittää koulutusta.

## Lähteet

Barimani, M., Vikström, A., Rosander, M., Forslund Frykedal, K. & Berlin, A. 2017. "Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood - ways in which health professionals can support parents". *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 31, 3. Viitattu 27.5.2024. <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/28144992/>.

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. 2022. Thl.fi-sivustolla. Viitattu 27.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla>.

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 2022, 34, 4, 215–225. Viitattu 25.10.2023. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028>.

Feldman, R., Filtzer, L., Natella, B-D, Rokach, R. When two are a family: looking backward and looking forward in a group intervention with single-by-choice mothers. *Journal of Family Therapy*. August 2007. 29 (3). Viitattu 28.5.2024. <https://ruthfeldmanlab.com/wp-content/uploads/2019/06/when-two-are-a-family.JFT-2007.pdf>.

Helin, V. 2023. Mitä itsellisten äitien lapsiperheistä tiedetään?. Artikkelit perheyhteiskunta.fi-sivustolla. Viitattu 19.9.2023. <https://www.perheyhteiskunta.fi/2023/05/03/mita-itsellisten-aitien-lapsiperheista-tiedetaan/>.

Hietanen, P., Kaleva-Kerola, J. & Pyörälä, E. 2020. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. e- kirja. Kustannus Oy Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-16. p. Helsinki: Tammi.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 25.5.2024. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).

Itselliset vanhemmat. N.d. Helminauha- hanke. Helminauha.fi -sivustolla. Viitattu 14.9.2023. <https://helminauha.info/itselliset-aidit/>.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. N.d. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.10.2023 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>.

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kettunen, T. 2001. Tutkimus potilaan osallistumisesta ja sen tukemisesta sairaalan terveysneuvonnassa. Väitöskirja. Viitattu 13.2.2023.  
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/41436>.

Koskinen, J. 2016. Aito kohtaaminen. Artikkelijointi ajantieto.fi-sivustolla. Viitattu 15.9.2023.  
<https://ajantieto.fi/aito-kohtaaminen/>.

Kunnioittava kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen. N.d. Thl.fi-sivustolla. Viitattu 8.9.2023.  
<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/kunnioittava-kohtaaminen-ja-vuorovaikutusosaaminen>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen L. 1998. Sisällön analyysi. Hoitotiede. 11 (1). Viitattu 27.9.2023.  
[https://peda.net/jyu/okl/ko/ktka2010-laadulliset-tutkimusmenetelmat/klt/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas\\_Vanhanen\\_Sisallon\\_analyysi.pdf](https://peda.net/jyu/okl/ko/ktka2010-laadulliset-tutkimusmenetelmat/klt/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf).

Martikainen, A. 2023. Itsellisiä naisia on jo yli puolet julkisen terveydenhuollon lajasoluhoidoissa – Eevaliisa Korvolan unelma lapsesta toteutui. Artikkelijointi yle uutisten nettisivulla. Yle.fi-sivustolla. Viitattu 7.9.2023. <https://yle.fi/a/74-20009427>.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi

Nieminen, S. 2024. Vanhemmuuteen valmistautuminen. Terveyskirjasto.fi-sivusto. Viitattu 3.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/osv00001/vanhemmuuteen-valmistautuminen>.

Nuutila, Mika & Polo, Päivi 2019. Lapsivuodeaika. Teoksessa Naistentaudit ja synnytykset. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 7.9.2023 <https://www.oppoportti.fi/oppikirjat/njs15801#q=lapsivuodeaika>.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Väyrynen, P. 2015. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy.

Perustietoa raskauden ja vauva-ajan mielenterveydestä. N.d. Mielenterveystalo.fi-sivustolla. Viitattu 19.9.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/elamankaari-ja-mielenterveys/perustietoa-raskauden-ja-vauva-ajan-mielenterveydesta>.

Raskauden vaiheet. N.d. rfsu.fi-sivustolla. Viitattu 14.9.2023.  
<https://www.rfsu.com/fi/seksuaalikasvatus/raskauden-vaiheet/>.

Sariola A.-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Tieteen termipankki. 2019. Oikeustiede: Terveystutkimus ammattihenkilö. Viitattu 8.9.2023.  
[https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:terveydenhuollon\\_ammattihenkilö](https://tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:terveydenhuollon_ammattihenkilö).

Tiitinen, A. 2023. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto.fi-sivustolla. Viitattu 6.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159/raskaus-normaali-kulku?q=raskaus>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Uusivirta, M. 2021. Itsellinen vanhemmuus on pitkään harkittu ja punnittu päätös. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsemme 2/2021-lehdestä. Viitattu 19.9.2023. [https://cdn.mll.fi/prod/2021/05/05094055/lapsemme2\\_003-042\\_nettiin.pdf](https://cdn.mll.fi/prod/2021/05/05094055/lapsemme2_003-042_nettiin.pdf).

Valli, R. & Perkkilä, P. 2018. Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. Valli, R. Jyväskylä: PS-kustannus. 117–118.

WHO 2022. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. World Health Organization. Viitattu 25.5.2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf?sequence=1>.

## Liitteet

### Liite 1. Aineistohallintasuunnitelma

Itsellisten vanhempien toiveita ja kokemuksia kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana

Suunnitelman tekijä(t): Julia Sallanko ja Vilma Välimaa

Opinnäytetyön toimeksiantaja: Lapsettomienyhdistys Simpukka RY, Helminauha -hanke

Aineiston yleiskuvaus:

Opinnäytetyön aineisto koostuu laadullisen tutkimuksen tuotoksena. Aineistoa kerätään toimeksiantajan verkostoihin jaettavan kyselylomakkeen avulla. Kyselyaineisto on kerätty Webpropol-kyselyllä ja kysymykset ovat avoimia kysymyksiä. Kerätty kyselyaineisto säilytetään alkuperäisessä muodossaan. Muiden prosessiin liittyvien aineistojen tiedostomuotona toimii .docx - tiedostomuoto, tällöin aineistoa pystyy muokkaamaan. Aineiston käyttöoikeudet pysyvät opinnäytetyön kirjoittajilla. Kyselylomake laaditaan harkitusti ja tarkasti, jotta tulokseksi saataisiin tarkoituksenmukaisia vastauksia. Tällöin aineisto koostuu yhtenevästä tutkimustiedosta.

Henkilötiedot, eettiset periaatteet ja lainsäädäntö:

Kyselylomakkeet täytetään anonymisti ja näin ollen henkilötietojen käsittelyyn liittyviä toimenpiteitä ei tarvita. Aineistossa ei käsitellä henkilötietoja. Mikäli siitä huolimatta, joku tutkittavista henkilöistä on tunnistettavissa vastauksesta, käsitellään tietoa siten, että henkilötietoja ei voida tunnistaa. Aineistoa ei jatko käytetä tutkimuksen jälkeen, vaan se hävitetään asianmukaisesti.

Aineiston keräämiseen käytettävän kyselylomakkeen hyväksyy opinnäytetyön ohjaavat opettajat ja opinnäytetyön toimeksiantaja.

Tallentaminen ja varmuuskopiointi opinnäytetyöprosessin aikana:

Aineisto tallennetaan erilliseen paikkaan, jolloin aineisto pysyy koskemattomana. Aineistoa säilytetään tietoturvallisesti pilvipalveluissa, jotka vaativat käyttäjältä erillisen sisäänkirjautumisen. Aineisto säilytetään JAMK:n tietoturvallisesta salauksesta takana. Aineisto nimetään selkeästi ja tutkimustyön eri versiot nimetään erikseen ja selkeästi.

Aineiston avaaminen ja julkaiseminen, hävittäminen tai arkistointi opinnäytetyön valmistuttua:

Aineistoa ei julkaista tai jatkokäytetä ja aineisto hävitetään asianmukaisesti. Vastuu opinnäytetyön aineiston hävittämisestä on kirjoittajista molemmilla osapuolilla.

Aineistonhallinnan vastuut:

Vastuu on jaettu opinnäytetyön kirjoittajien kesken tasan mm. tallentamisen, kuvailutietojen, varmuuskopioinnin, aineiston jakamisen ja tallentamisen sekä sen hävittämisen osalta. Opinnäytetyö tehdään toimeksiantajalle. Muita resursseja ei ole käytetty.

Suunnitelma laadittu: Jyväskylässä 4.10.2023

## Liite 2. Saatekirje

Hyvä itsellinen vanhempi,

Olemme kättilöopiskelijat Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyömme aiheena on Itsellisten vanhempien kokemukset ja toiveet kohtaamisesta raskaus- ja lapsivuodeaikana terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia itsellisillä vanhemmilla on kohtaamisesta terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, millaista tukea itselliset vanhemmat tarvitsevat terveydenhuollon ammattilaisten taholta.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että kerätyn tiedon avulla terveystieteen ammattilaiset voivat lisätä tietoisuuttaan ja kehittää työtään itsellisten vanhempien kohtaamisesta raskaus- ja lapsivuodeaikana.

Opinnäytetyön kysely on suunnattu itsellisille vanhemmille, jotka ovat viimeisen viiden vuoden aikana olleet tekemisissä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana.

Keräämme tutkimusaineistoa oheisella kyselylomakkeella. Kyselyyn pääsette tästä linkistä. Vastausaikaa on 20.11.2023 saakka ja vastaaminen kyselyyn kestää n. 20 minuuttia. Osallistuminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista.

Aineistoon ei kerätä henkilötietoja ja aineistoa käsitellään luottamuksellisesti sekä eettisiä periaatteita kunnioittaen. Aineisto analysoidaan sisältöanalyysi menetelmällä, jolloin yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän opinnäytetyöhön ja aineisto hävitetään asianmukaisesti, kun analyysi on valmis. Kyselyyn vastaaminen on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa.

Opinnäytetyömme valmistuu keväällä 2024 ja se tullaan julkaisemaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Vastaamme mielellämme kysymyksiinne, mikäli Teillä on kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen!

juliajavilma@gmail.com

Juuri sinun vastauksesi on meille tärkeä, jotta saisimme ajantasaista tietoa ammattilaisten kanssa kohtaamisista ja toiveistanne niitä koskien!

Yhteistyöstä kiittäen,

Kättilötyön opiskelijat: Julia Sallanko & Vilma Välimaa

Opinnäytetyönohjaajat: Christina Mantsinen ja Elina Tiainen

### **Liite 3. Verkkokysely**

Opinnäytetyön onnistumisen kannalta on tärkeää, että vastaat molempiin kysymyksiin. Kerro vapaasti kokemuksistasi vastaamalla alla oleviin avoimiin kysymyksiin.

1. Millaisia kokemuksia sinulla on kohtaamisesta terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?

2. Millaisia toiveita sinulla on kohtaamiselle terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?

3. Onko jotain muuta mitä tahdot meille kertoa aiheeseen liittyen? Mitä?

Kiitos vastauksista!



**Liite 4. Millaisia kokemuksia itsellisillä vanhemmillä on kohtaamisista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?**

| Pelkistetty ilmaus:   | Alaluokka:   | Yläluokka:  |
|---|--|---|
| <p>Rakenneultrassa useaan kertaan käyty läpi, miten raskaus saanut alkunsa. Tästä huolimatta hoitaja tehnyt oletuksen isästä.</p> <p>Neuvolantäti puhunut isästä, tarkoittaessaan lahjoittajaa.</p> <p>Kohtelu sairaalassa ollut aivan hirveää.</p> <p>Huonossa kunnossa, apua pyydettyessä tiedusteltu, miksei isä voi ottaa lasta.</p> <p>Sairaalalla ollut tieto, ettei perheessä ole isää, siksi tuntunut törkeältä, kun kysytty miksi isä ei voi ottaa lasta.</p> <p>Kohdattu oletuksia isään liittyen ja synnytysosastolla tiedusteltu isän vauva-ajasta.</p> | <p>Terveydenhuollon ammattilaisten tekemät oletukset puolisosta.</p> | <p>Oletus itsellisestä vanhemmuudesta ja raskausajasta.</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Negatiiviset kokemukset johduneet oletukseen ydinperheestä.</p> <p>Kumppani ollut oletus. Kohdeltu asiallista, vaikka itsellisyys käynyt ilmi.</p> <p>Tehty oletus puolisoista. Onnistuneesti pahoiteltu ja korjattu tilannetta, kun itsellisyys selvinnyt.</p> <p>Kokemukset hyviä tai neutraaleja. Muutaman kerran tehty oletus puolisoista.</p> |   |  |
| <p>Kätilöiltä saatu hyvin apua synnytyksen jälkeen. Annettu mahdollisuus nukkumiseen, ottamalla vauva yöksi kansliin.</p> <p>Hoitaja todennut, ettei valmennukseen kannata mennä ollenkaan, koska ne tarkoitettu normaaleille perheille.</p>  | <p>Terveystieteiden ammattihenkilöiden tekemät oletukset vanhemman tarpeisiin liittyen.</p> |  |
| <p>Lapsivuodeosastolla huomioitu hyvin. Tosin erään kätilön huoli pärjäämisestä tuntunut</p>  | <p>Terveystieteiden ammattilaisten tekemät oletukset itsellisestä vanhemmuudesta.</p>       |  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>siltä, että vauva ei olisi ollut harkittu.</p> <p>Ei ole suhtauduttu mitenkään poikkeavasti tai erilailla, kun arveltaisi parisuhteessa olevia kohdeltavan.</p> <p>Pääasiassa kohtaamiset hyviä. Mieslääkäreiden koettu suhtautuvan itselliseen äitiyteen todella positiivisesti.</p> <p>Naislääkäri todennut, ettei sairaalasta saa lähteä ennen sosiaalityöntekijän tapaamista, koska lapsi saatu yksin. perusteltu itsellisyydellä ja tämä koettu syrjivänä ja epäoikeudenmukaisena toimintana.</p> <p>Ikävä kohtaaminen yksityisenpuolen naislääkärillä, keskittynyt arvostelemaan itsellistä äitiyttä ja sivuuttanut vauvan oireet, jonka vuoksi vastaanotolle hakeuduttu.</p> |   |  |
| <p>Lääkäri pitänyt ehkäisyä itsensänselvyytenä.</p>  | <p>Terveystieteiden ammattilaisten tekemät oletukset ehkäisyn tarpeesta</p> |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Lääkäri hämmästellyt, kun ehkäisylle ei ollut tarvetta, kunnes itse todennut lapsen olevan ivf alkuinen.</p> <p>Eri ihmisille jouduttu selittämään neuvolassa, ettei ehkäisylle ole tarvetta.</p> <p>Lääkäri ei meinannut hyväksyä vastausta, tilannetta (ei kumppania) jouduttu selittämään juurta jaksan.</p>  |   |   |
| <p>Vaikuttanut suuresti, että sama hoitaja neuvolassa koko ajan.</p> <p>Ollut hyvä tuuri, koska sama terveydenhoitaja ollut koko ajan neuvolassa. Terveydenhoitajan vaihtuminen usein voisi vaikuttaa kokemuksiin ja jos perhekuviota joutuisi selittämään useasti.</p> <p>Sama terveydenhoitaja pysynyt melkein koko raskauden ajan. Ihanasti muistettu, ettei perheeseen kuulu isää ja tämä</p> | <p>Saman hoitajan pysyvyys ja hoitosuhteen jatkuvuuden tärkeys.</p> | <p>Myönteisen kohtaamisen ja hoidon pysyvyyden sekä jatkuvuuden merkitys.</p> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>vaikuttanut olevan ihan normaali asia.</p> <p>Sijainen kysynyt, saako lapsi tutustua isäänsä.</p> <p>Neuvolassa saatu ihanaa ja kiireetöntä, asiaan paneutuvaa kohtelua. Koettu resurssit mahdollistavana tekijänä.<br/>(sama hoitaja)</p>   |  |  |
| <p>Ei kokemusta ennakkoluuloista tai kielteisestä asenteesta. Suhtautuminen ollut neutraalia ja verrattavissa parisuhteessa oleviin henkilöihin.</p> <p>Itsellinen äitiys otettu todella hyvin vastaan neuvolassa. Ohjattu ja neuvottu yksilöidysti ainoan huoltajan näkökulmasta.</p> <p>Perhepesähotellissa itsellisyttä korostamatta ihana kätilö kohdannut upeasti, tsempannut ja luonut uskoa tulevaan. Muistutettu huolehtimaan myös itsestä.</p> | <p>Hyvä ja rohkaiseva suhtautuminen itselliseen vanhemmuuteen.</p> |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Tuntunut hyvältä, kun neuvolassa terveydenhoitaja ja lääkäri suhtautunut normaalisti ja kyseenalaistamatta perhemuotoa.</p> <p>Tunne siitä, että sairaalan henkilökunta kunnioittanut valintaa saada lapsi yksin.</p> <p>Monet kehuneet rohkeutta ja olleet onnellisia, vaikka lapsi saatu yksin.</p> <p>Sairaalassa parhaat kohtaamiset, jossa lämmin ja asiantunteva henkilökunta. Jaksettu kertoa asiat asiallisesti ja vastata kysymyksiin.</p> <p>Kohdattu kannustavasti ja arvostavasti terveydenhuollossa.</p> <p>Kokemukset positiivisia, itsellisyttä harvoin otettu esille. Koettu itsellinen äitiys yhtenä monista perhemuodoista ja kohtaaminen ollut neutraalia.</p> |  |  |
|--|--|--|

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Neuvolassa ja sairaalassa kiinnitetty huomiota että, puhuttu vain tukihenkilöstä, eikä kysely isän perään.</p> <p>Synnytyssairaalassa saatu hyvää kohtelua. Tukihenkilöt huomioitu synnytyksen aikana yhtä hyvin, kuin synnyttäjä.</p> <p>Synnytysosastolla tunne sivuun jäämisestä, kun kukaan ei ollut pitämässä puolia.</p> <p>Hoitajat eivät huomioineet, että sektioarven kipua olisi pitänyt hoitaa hyvin. Joutunut kärvistelemään kivuissa ja huonoissa asennoissa. Kosketanut, koska ”puolestapuhujaa” ei ollut.</p> <p>Osastolla synnytyksen jälkeen välillä hyvinkin unohdettu olo, kaikilla ollut kiire eikä itsellä jatkuvasti tukihenkilöä.</p> | <p>Tukihenkilön huomioon merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana.</p> | <p>Tukihenkilön huomioon merkitys raskaus- ja lapsivuodeaikana</p> |
|---|---|--|

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Termien hallinta, oikean nimikkeen käyttö.</p> <p>Tietoa ja käsitteitä jouduttu opettamaan henkilökunnalle.</p> <p>Koettu raskaaksi selittää yhä uudestaan ja uudestaan itsellinen vanhemmuus.</p> | <p>Ammattilaisten puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta ja termistöstä</p> | <p>Puutteellinen tieto itsellisestä vanhemmuudesta</p> |
|---|--|--|



|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Sijaisterkkarit möllytelleet hassuja juttuja, kun asiakkaan tietoihin ei olla perehdytty huolellisesti.</p> <p>Terveystenhoitaja vaikuttanut vaivaantuneelta. Olisi kaivattu materiaalia itsellisiin vanhempiin liittyen.</p> <p>...neuvola tuntunut menevän valmiin sabluunan mukaan, eikä yksilöllisesti.</p> <p>Tietoihin oli perehdytty etukäteen ja oletukset isästä jätetty pois.</p> <p>Äitiysneuvolan voimavarakysely ei huomionnut yhden vanhemman perheitä.</p> <p>Neuvolassa aina uudet työntekijät kyselleet puolisoista. Kummastuttanut, eikä tietoa itsellisyydestä ole merkitty potilastietoihin.</p> <p>Uusia työntekijöitä tavatessa oletus oli isästä, ilmeisesti asiakkaan tietoihin ei perehdytty.</p> | <p>Materiaalien ja potilastietoasiakirjojen merkitys hoitotyössä</p> |  |
|---|--|--|

**Liite 5. Millaisia toiveita sinulla itsellisenä vanhempana on kohtaamiselle terveydenhuollon ammattilaisten kanssa raskaus- ja lapsivuodeaikana?**

| Pelkistetty ilmaus:   | Alaluokka:   | Yläluokka:                          |
|---|--|-------------------------------------|
| <p>Luontevaa suhtautumista valintaan arvottamatta suuntaan tai toiseen.</p> <p>Valintaa ei arvostella tai kyseenalaisteta.</p> <p>Ettei isättömyyttä ihmetellä tai kysellä siihen liittyviä asioita.</p> <p>Asenne muuttuisi siten, että kaikki perheet ovat perheitä ja olisivat saman arvoisia.</p> <p>Suhtauduttaisiin normaalisti kuten mihin tahansa muuhunkin perheeseen.</p> <p>Itsellisyyteen suhtauduttaisuun yhtä iloisena asiana kuin parisuhteessa perheellistymiseen.</p> <p>Kohdeltaisiin samoin kuin muitakin vanhempia.</p> | <p>Luonteva suhtautuminen itseliisiin äiteihin ja heidän kohtaamisensa</p> | <p>Suhtautuminen ja kohtaaminen</p> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Kohdeltaisiin tasa-arvoisesti perhetilanteesta huolimatta.</p> <p>Ystävällisyyttä.</p> <p>Kohtaaminen olisi luontevaa.</p> <p>Asiallista kohtaamista ja hyväksyntää tätäkin perhemuotoa kohtaan.</p> <p>Kohdattaisiin tavallisesti.</p> <p>Kohdattaisiin kuten muutkin vanhemmat tasavertaisina.</p> <p>Itsellisiä kohdattaisiin tavallisen hyvin.</p> |  |  |
| <p>Etteivät ammattilaiset oletella lapsella tai tulevalla lapsella olevan isä.</p> <p>Ettei perhemuotoa oleteta, vaan kysyttäisiin, keitä perheeseen kuuluu.</p> <p>Ettei meitä (itsellisiä) niputeta yhteen.</p>   | <p>Ettei tehtäisi olettamuksia itsellisistä äideistä</p> |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Ettei tehtäisi oletuksia sen perusteella, että on synnyttä-<br/>mässä/synnyttänyt lapsen yksin.</p> <p>Ettei (itsellisen äidin) suhteista, seksuaalisuudesta tai sukupuolesta tehdä oletuksia.</p>   |  |  |
| <p>Ettei ammattilaisille tarvitse selittää olevansa itsellinen äiti.</p> <p>Ettei jokaiselle terveydenhuollon ammattilaiselle tarvitse erikseen selostaa omia tukiverkkoja.</p> <p>Hoitohenkilökunta tutustuisi aina odottavan henkilön papereihin, jotta ei tarvitse korjata pariskuntaoletuksia.</p> <p>Taustatiedot luettaisiin ennen kohtaamista, ettei kyselyä isästä tarvitse esittää.</p> <p>Luettaisiin asiakkaan tiedot etukäteen, jottei kaikkea tarvitsisi kertoa alusta joka kerta.</p> | <p>Taustatietojen lukeminen ja termistön käyttäminen</p> | <p>Ammattiosaamisen ylläpito ja itsellisyyden huomiointi</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Esitiedot, joissa tulisi ilmi itselisyys ja se, että lapsi on saatu lahjasoluilla joko osittain tai kokonaan.</p> <p>Ammattilaiset pitäisivät osaamisensa ajan tasalla erilaisiin perhemuotoihin liittyen.</p> <p>Sukusolujen lahjoittajasta puhuttaisiin lahjoittajana eikä isänä.</p> <p>Ammattilaisilta huomaavaisuutta sanavalinnoissaan ja etteivät he korostaisi tilanteen poikkeavuutta.</p> <p>Käytettäisiin oikeaa termistöä.</p> <p>Aiheesta osattaisiin puhua ammattimaisesti ja sensitiivisesti yksityisyyttä kunnioittaen.</p> <p>Toivottu hoitajien lukevan ja ymmärtävän, että kyseessä luovuttaja, eikä hänestä ole saatavilla lisätietoja ja ettei kyseessä ole isä.</p> |  |  |
|--|--|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
| <p>Oikeaa termistön käyttöä voisi lisätä terveydenhuollossa, ei puhuttaisi isästä vaan lahjoittajasta (koska lahjoittaja ei ole isä)</p>   |  |  |
| <p>Kumppanin puuttuminen huomioitaisiin kaikessa.</p> <p>Tiedot luettaisiin ja itsellisyys huomioitaisiin vaihtoehtona.</p> <p>Ettei väheksytä ja lytätä vaan koitetaan auttaa vanhempaa arjessa.</p> <p>Puheessa otetaan huomioon, että perheessä on yksi vanhempi.</p> <p>Osattaisiin huomioida se, että lasta ei hoideta parisuhteessa.</p> <p>Itselliset vanhemmat osattaisiin huomioida ja ottaa huomioon.</p> <p>Jaksamisesta kyseltäisiin herkästi.</p> | <p>Itsellisyys huomiointi ja osaaminen</p> |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>Enemmän kyselyä itsellisyydestä, kun se tuntui olevan heille (ammattilaiset) vierasta.</p> <p>Ettei kysytä mitään yksityistä lapsen saamiseen liittyen, mitä ei kysyttäisi heteropareil-takaan, ellei siihen liity jotain lääketieteellistä olennai-suutta.</p>  |  |  |
| <p>Neuvolan kyselylomakkeissa otettaisiin huomioon erilaiset perhemuodot.</p> <p>Viralliset paperit olisivat sellai-sia, jotka sopisivat kaikille eri-laisille perheille.</p> <p>Raskaus- ja lapsivuodenajan palvelut suunniteltaisiin huolella perheiden moninaisuus huomioiden.</p> <p>Tukipalveluista annettaisiin tietoa.</p> | <p>Palveluiden huolellinen suunnittelu</p> | <p>Palveluiden huolellinen suunnittelu</p> |