

Anni Rantonen

NEUVONNALLA ON MERKITYSTÄ
-Artikkeli opinnäytetyöstä Kätilölehteen

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2011



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Rantonen Anni	
Työn nimi Neuvonnalla on merkitystä – Artikkelit opinnäytetyöstä Kätilölehteen	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Oikarinen Arja Toimeksiantaja
Aika Syksy 2011	Sivumäärä ja liitteet 18+5
<p>Kehittämistehtäväni tarkoituksena on kirjoittaa artikkeli raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista opinnäytetyön pohjalta. Tavoitteena on antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä, jotta seulontoja tekevä henkilökunta voi hyödyntää tuloksia raskaana olevia kohdatessaan seulontatilanteissa.</p> <p>Tutkimustehtäväni oli:</p> <ul style="list-style-type: none">• Millaisen artikkelin avulla pystyn antamaan sikiöseulontoja tekeville tietoa opinnäytetyöstäni ja raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista? <p>Tulen tarjoamaan artikkeliani Kätilölehteen, koska silloin se tavoittaa mahdollisimman paljon sikiöseulontoja tekeviä työntekijöitä. Olen kirjoittanut artikkelin noudattaen Kätilölehden kirjoitusohjeita. Keskityin artikkelissani esittämään opinnäytetyön tuloksia.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	Tieteellinen artikkeli, sikiöseulonnat, raskaana olevat, ohjaus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto



School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Rantonen Anni	
Title Advice Is Important - An article for Kätilö magazine	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Oikarinen Arja
	Commissioned by
Date Autumn 2011	Total Number of Pages and Appendices 18+5
<p>The purpose of this development assignment was to write an article about pregnant women's opinions of the information on prenatal screening and about a thesis written on the subject. The objective of this development assignment was to give information to health professionals who perform prenatal screenings about what kind of information pregnant women had got about screenings. So health professionals could use the results when they meet pregnant women in their work.</p> <p>The research task was:</p> <ul style="list-style-type: none">• What kind of article would give health professionals who perform prenatal screenings information about pregnant women's opinions of the information on prenatal screenings and the thesis written on the subject? <p>The article was written for Kätilö magazine because then it would reach as many health professional as possible. The article was written according to the instructions given by the magazine.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Scientific article, prenatal screening, pregnant, guidance
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 SIKIÖNPOIKKEAVUUKSIEN SEULONTA	2
2.1 Sikiöseulonnat	2
2.2 Alkuneuvonnan merkitys	4
2.3 Eettisyys sikiöseulonnoissa	6
3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	8
4 TIETEELLISEN ARTIKKELIN KIRJOITTAMINEN	9
4.1 Tieteellinen artikkeli	9
4.2 Kirjoitusprosessi	10
4.3 Kätilölehden kirjoitusohjeet	11
4.4 Artikkelin kirjoittaminen	12
5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	14
6 POHDINTA	16
LÄHTEET	17
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lehtiartikkelini ”Neuvonnalla on merkitystä” (liite 1) pohjautuu Kajaanin ammattikorkeakoulussa syksyllä 2011 valmistuneeseen opinnäytetyöhön ”Raskaana olevien mielipiteitä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista”. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa raskaana olevien mielipiteitä tiedoista, joita he ovat saaneet sikiöseulonnoista. Tavoitteena oli antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista, jotta ohjausta voidaan tehostaa. Tutkimustehtäviä opinnäytetyössä oli kolme:

1. Millaista tietoa raskaana olevat ovat saaneet sikiöseulonnoista?
2. Millaista tietoa raskaana olevat olisivat tarvinneet sikiöseulonnoista?
3. Mistä raskaana olevat ovat saaneet tietoa sikiöseulonnoista?

Aineisto opinnäytetyöhön kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella raskaana olevilta, jotka osallistuivat sikiöseulontoihin Kainuun keskussairaalan synnytysosalissa huhtikuussa 2011. Vastauksia saatiin 101. Aineisto analysoitiin sekä induktiivisella sisällön analyysillä että Excel-
taulukkolaskentaohjelman avulla. (Rantonen & Vasankari 2011, 9–11.)

Opinnäytetyön tulosten mukaan suurin osa vastaajista oli saanut riittävän tiedon sikiöseulonnoista. Tietoa oli saatu neuvolasta, synnytysosastolta, Internetistä, kirjallisuudesta, ystäviltä, koulutuksen kautta ja äitiyspoliklinikalta. Suurimmat puutteet tiedon saannissa ja sen riittävydessä koskivat sikiöseulontojen sisältöä sekä luotettavuutta niin ensi- kuin uudelleensynnyttäjillä. Ensisynnyttäjät kokivat saaneensa vähemmän tietoa kuin uudelleensynnyttäjät. Ensisynnyttäjillä tiedon puute koski myös seulontojen tarkoitusta, vapaaehtoisuutta ja ajankohtaa. Kehitettäväksi osa-alueiksi vastauksista nousi verikokeen ajankohdasta kertominen, tarkemman tiedon saanti neuvolasta, lisätietoa vapaaehtoisuudesta, tutkimuksesta ja tuloksista. (Rantonen & Vasankari 2011, 20–21.)

Kehittämistehtäväni tarkoituksena on kirjoittaa artikkeli raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista. Tavoitteena on antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä, jotta seulontoja tekevät voivat hyödyntää tuloksia raskaana olevia kohdatessaan seulontatilanteessa. Tulen tarjoamaan artikkelia Kättilölehteen.

2 SIKIÖNPOIKKEAVUUKSIEN SEULONTA

2.1 Sikiöseulonnat

Vuoden 2010 alkuun mennessä sikiöseulontojen käytännöt yhtenäistettiin Suomessa. Näin ollen kaikkien kuntien tulee tarjota seulonta-asetuksen mukaiset sikiöseulonnat kaikille raskaana oleville. (Leipälä, Hänninen & Saalasti-Koskinen 2009, 3.) Seulonta-asetuksen (1339/2006) mukaan järjestettävät seulonnat: varhaisraskauden yleinen ultraääniseulonta, varhaisraskauden yhdistelmäseulonta, kolmoisveriseula ja rakenneultraäänitutkimus ovat maksuttomia, mutta jatkotutkimukset (istukka- tai lapsivesinäytteen otto) ovat maksullisia. (Sikiön poikkeavuuksien seulonta 2009, 18.) Jos raskaana oleva päättää osallistua sikiön poikkeavuuksien seulontaan alkuneuvonnan jälkeen, hänellä on seuraavat vaihtoehdot:

1. **Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus** joka on raskausviikoilla (rv) 10+3–13+6.
2. a) **Varhaisraskauden yhdistelmäseulonta**, johon sisältyy seeruminäyte raskausviikoilla 9+0–11+6 ja varhaisraskauden yleiseen ultraäänitutkimukseen yhdistetty niskaturvotusmittaus raskausviikoilla 11+0–13+6, näiden perusteella lasketaan sikiön trisomia 21:n (Down syndrooma) riskiluku. (Leipälä ym. 2009, 15.)
2. b) Toisella raskauskolmanneksella (rv 15+0–16+6) suoritettavaa **kolmoisveriseulaa** käytetään ainoastaan silloin, kun niskaturvotuksen mittaus ei ole mahdollinen tai jos raskaana oleva tulee ensikäynnille vasta rv 11 jälkeen (Sikiön poikkeavuuksien seulonta, 15).
3. Toisen kolmanneksen **rakenneultraäänitutkimukseen** on mahdollisuus rv:n 18+0–21+6 tai raskausviikon 24+0 jälkeen. Siinä pystytään tarkkailemaan sikiön rakenteita ja näin pystytään tunnistamaan sikiön vaikeita rakennepoikkeavuuksia. (Autti-Rämö, Koskinen, Mäkelä, Ritvanen, Taipale & Asiantuntijaryhmä 2005, 42.) Molemmissa vaihtoehdoissa on omat tavoitteensa, joista raskaana oleva voi valita itselleen paremmin sopivan. Ensimmäinen vaihtoehto on rv 18–21, jolloin tavoitteena on tunnistaa sikiön vaikeat rakennepoikkeavuudet ja näin mahdollistaa jatkotutkimusten toteuttaminen ennen raskausviikon 24 päättymistä. (Sikiön poikkeavuuksien seulonta, 15.)

Jos raskaana oleva haluaa raskauden keskeytyksen sikiön vaikeiden rakennepoikkeavuuksien vuoksi, se pitää tehdä ennen 24 raskausviikkoa. Toinen vaihtoehto on tehdä rakenneultraää-

nitutkimus rv 24 jälkeen. Tämän tavoitteena on tunnistaa sellaiset poikkeavuudet, joiden takia raskaana oleva voidaan ohjata raskauden seurantaan ja synnyttämään sellaiseen sairaalaan, jossa synnyttäjä ja vastasyntynyt saavat tarvitsemansa hoidon viiveettä. Tämä vaihtoehto on mahdollinen, jos vanhemmat eivät halua keskeyttää raskautta, vaikka sikiöllä olisi paha rakennepoikkeavuus. (Sikiön poikkeavuuksien seulonta, 22.)

Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän mukaan sikiöseulontojen tavoitteena on:

”Seulonta-asetuksen sikiöseulontoja käsittelevän osan tavoitteena on parantaa lisääntymisautonomiamaa tasapuolisesti kaikille raskaana oleville vapaaehtoisia, maksuttomia, yhdenmukaisia ja laadukkaita sikiön poikkeavuuksien seulontoja ja tarvittaessa jatkotutkimuksia raskauden jatkamista tai sikiön vaikean poikkeavuuden perusteella tehtävää keskeyttämistä koskevan päätöksenteon pohjaksi.

Lisäksi tavoitteena on vähentää syntyvien lasten sairastavuutta ja imeväiskuolleisuutta parantamalla sikiön hoitomahdollisuuksia raskauden aikana sekä lapsen hoitomahdollisuuksia synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Kolmantena tavoitteena on antaa raskaana oleville asiallista, yhdenmukaista ja ajallisesti oikeaa tietoa seulontaohjelman eri vaihtoehtoista.” (Sikiön poikkeavuuksien seulonta 2009, 14.)

Saatu tieto mahdollistaa sen, että vanhemmilla on aikaa valmistautua sairaan lapsen syntymään tai jopa mahdolliseen kuolemaan. Raskaus on mahdollista keskeyttää ennen 24. raskausviikon päättymistä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran luvalla, jos sikiöllä on todettu vaikea kromosomi- tai rakennepoikkeavuus. On painotettava myös sitä, että mitkään seulonnat eivät takaa sitä, että lapsi syntyy terveenä. Positiivisen seulontatuloksen merkitys tulee kertoa jo ennen seulontatutkimukseen osallistumista. Positiivinen seulontatulokset aiheuttaa aina ahdistusta, ja väärä positiivinen seulontatulokset voi aiheuttaa koko raskauden kestävän tai jopa pidempikestoisen huolen sikiön terveydestä. Positiivinen seulontatulokset aiheuttaa myös lisätiedon tarvetta. Seulonnoista saatu negatiivinen tulos ja jatkotutkimuksessa todetut normaalit kromosomit eivät takaa terveen lapsen syntymää, vaikka vanhemmat saattavat virheellisesti olettaa niin, tästä kertominen on jo neuvontavaiheessa tärkeää. (Leipälä ym. 2009, 11–12, 61.)

Usein raskaana olevat päättävät nopeasti, että haluavat osallistua kaikkiin tutkimuksiin, jotta saisivat tietää sikiöllä kaiken olevan hyvin. Tällöin vanhemmat eivät oikeasti halua saada selville, onko sikiöllä jotain poikkeavuuksia. Siinä vaiheessa, kun seulonnassa jotain todetaan, asiaa mietitään vasta pakon edessä. (Hiilesmaa & Salonen 2000, 885.) Raskaana olevilla tulee

olla riittävästi tietoa, kun he päättävät osallistuvatko sikiöseulontoihin. Monet raskaana olevat osallistuvat sikiöseulontoihin, koska luulevat, että niihin kuuluu osallistua. (Kierros & Viitaharju 2007, 26.)

Ultraäänitutkimus on yleisin seulontatutkimus, joka selvittää sikiön kehitystä ja terveydentilaa. Suomen äitiysneuvolat tarjoavat mahdollisuuden kahteen tutkimukseen, nämä ovat ensimmäisellä kolmanneksella viikoilla 11–13 ja toisella kolmanneksella viikoilla 18–20. Ultraäänitutkimus on vaaraton tutkimus niin äidille kuin sikiöllekin. Se suoritetaan joko vatsanpeitteiden läpi tai emättimen kautta. Varhaisraskauden ultraääniseulonnalla pystytään varmistamaan, onko raskaus kohdun sisäinen vai ulkoinen ja onko sikiö elossa. (Ordén 2008, 4; Sikiön poikkeavuuksien seulonta 2009, 18.) Lisäksi tarkoituksena on määrittää raskauden kesto, sikiöiden lukumäärä, sikiön koko sekä kasvu ja liikkuminen. Ultraäänitutkimuksella voidaan tarkkailla istukan sijaintia, lapsiveden määrää ja napasuonten verivirtausta loppuraskaudessa sekä tarkkaillaan sikiön rakenteita kuten selkärankaa, sydäntä, virtsateitä, aivoja ja raajoja. (Autti-Rämö ym. 2005, 43–44.)

2.2 Alkuneuvonnan merkitys

Jo sikiöseulonnan eettisissä periaatteissa mainitaan, että osallistumisen sikiöseulontoihin tulee olla vapaaehtoista. Jotta tämä toteutuisi, raskaana olevat tarvitsevat riittävästi oikeanlaista tietoa ja ohjausta sikiöseulonnoista kuten tavoitteista, riskeistä, menetelmistä, luotettavuudesta, jatkotutkimuksista ja tulosten antamisesta. (Leipälä ym. 2009, 13–16.) Vapaaehtoisuuden kriteeri täyttyy, kun raskaana olevat ovat saaneet riittävästi tietoa sikiöseulonnoista ja mitä niihin osallistuminen voi tarkoittaa (Hänninen 2008, 1).

Ensimmäisen kerran raskaana olevalle puhutaan sikiöseulonnoista jo äitiysneuvolan ensikäynnillä. Työntekijöiden tulisi varata riittävästi aikaa seulontojen alkuneuvonnalle. Silloin käsitellään seulontoihin osallistumisen tai osallistumatta jättämisen merkitystä, tavoitteita, suorittamista, tulosten antamista, jatkotutkimuksia sekä niihin liittyviä riskejä. Ensimmäisen neuvolakäynnin olisi hyvä olla melko varhaisessa vaiheessa, jotta raskaana olevalle jäisi mahdollisimman paljon aikaa pohtia seulontoihin osallistumistaan. (Leipälä ym. 2009, 19.) Varhaisraskauden yhdistelmäseulontaan osallistumista varten tarvitaan seeruminäyte raskausviikoilla 9+0–11+6 (Sikiön poikkeavuuksien seulonta 2009).

Koska ensimmäisellä neuvolakäynnillä raskaana olevat saavat runsaasti uutta tietoa, olisi hyvä, että ohjausta sikiöseulonnoista annettaisiin niin suullisesti kuin kirjallisestikin. Keskustelemalla asioista raskaana olevilla on mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kerrata sekä varmistaa ennestään kuultua. Suullinen ja kirjallinen materiaali tukevat toisiaan, koska raskaana olevilla on mahdollisuus vielä kotona perehtyä asiaan. Koska kaikki kysymykset eivät nouse mieleen heti alkuneuvonnassa, olisi raskaana olevilla syytä antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä muutaman päivän kuluttua sähköpostitse tai puhelimitse. (Leipälä ym. 2009, 19–20.)

Kun raskaana olevalle annetaan tietoa sikiöseulonnoista ja niihin osallistumisesta, tiedon tulee olla oikeanlaista ja riittävää, koska kaikille ei ole selvää vielä seuluntoihin mennessään, mitä tullaan tekemään tai mistä seulonnassa on kyse. Jokaisella raskaana olevalla täytyy olla mahdollisuus vapaaehtoisesti osallistua tai jättää osallistumatta raskauden aikaisiin seuluntoihin. Raskaana olevan päätöksestä huolimatta jokaisen tulee saada samanarvoista hoitoa. Tieto kaikille samanarvoisesta hoidosta tulisi antaa kaikille raskaana oleville samalla, kun annetaan tietoa sikiöseulonnoista. (Autti-Rämö ym. 2005, 62–63.)

Alkuneuvontaa toteuttaessaan työntekijän tulee olla puolueeton tiedon antaja. Hänen täytyy sanallisen ohjauksen ohella kiinnittää huomiotaan myös äänensävyyn, ilmeisiin ja eleisiin, pyssyen mahdollisimman neutraalina, tuomatta omaa mielipidettään esille. Työntekijän on kunnioitettava raskaana olevien omia näkemyksiä ja oikeutta muuttaa mielipidettään. (Leipälä ym. 2009, 14.)

Rantonen ja Vasankari (2011) ovat tehneet opinnäytetyön ”Raskaana olevien mielipiteitä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista”, jonka tarkoituksena oli kartoittaa raskaana olevien mielipiteitä tiedoista, joita he ovat saaneet sikiöseulonnoista. Tavoitteena oli antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista, jotta ohjausta voidaan tehostaa. Heidän saamiensa tulosten mukaan suurin osa kyselyyn vastaajista oli saanut tietoa ja neuvontaa neuvolasta. Vain yksi äiti oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja ei ollut keskittynyt koko neuvolakäyntiin eikä näin ollen myöskään kertonut sikiöseulonnoista. Näiden tulosten perusteella voi ajatella, että jokaisen terveydenhoitajan oma suhtautuminen sikiöseulontoihin vaikuttaa varmasti osaltaan myös tiedon ja neuvonnan antamiseen. Kaikille raskaana oleville tulisi kuitenkin antaa samat tiedot. (Rantonen & Vasankari 2011, 24.)

Rantosen ja Vasankarin (2011, 20–21) opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että uudelleensynnyttäjillä on ollut paremmat ja kattavammat tiedot seulontoihin mennessä kuin ensisynnyttäjillä. Tämä johtuu varmasti siitä, että uudelleensynnyttäjillä on jo kokemusta aiemmasta raskaudesta ja silloin saadusta neuvonnasta. Suurimmat puutteet tiedon saannissa ja sen riittävydessä koskivat sikiöseulontojen sisältöä sekä luotettavuutta niin ensi- kuin uudelleensynnyttäjillä. Ensisynnyttäjät kokivat saaneensa vähemmän tietoa kuin uudelleensynnyttäjät. Ensisynnyttäjillä tiedon puute koski myös seulontojen tarkoitusta, vapaaehtoisuutta ja ajankohdasta. Suurin osa vastanneista oli saanut sikiöseulontoja koskevat tiedot neuvolasta, synnytysosastolta ja Internetistä. Jonkin verran tietoa oli saatu myös kirjallisuudesta, ystäviltä tai jostain muualta. Kehitettäviksi osa-alueiksi vastauksista nousi verikokeen ajankohdasta kertominen, tarkemman tiedon saanti neuvolasta, lisätietoa vapaaehtoisuudesta, tutkimuksesta ja tuloksista. Ensisynnyttäjien vastauksista nousi enemmän esille kehitettäviä osa-alueita kuin uudelleensynnyttäjien.

2.3 Eettisyys sikiöseulonnoissa

Raskauden aikaisiin seulontoihin osallistumisen eettiset periaatteet ovat vapaaehtoisuus ja vanhempien mielipiteen kunnioittaminen (Hänninen, 2008). Raskaana olevien päätöstä osallistua tai olla osallistumatta sikiöseulontoihin on kunnioitettava. Uudella seulonta-asetuksella (1339/2006) pyritään siihen, että kaikille tarjotaan seulontoja mahdollisimman oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. (Autti-Rämö 2008, 3.)

Usein sikiöseulonnoissa todetaan sellaisia kehityshäiriöitä, joita ei pystytä parantamaan raskausaikana tai sen jälkeen. Tällöin ainoa ”hoito” on lapsen syntymisen estäminen. Tällaiset päätökset ovat vanhemmille todella raskaita ja jopa mahdottomia periaatteellisista syistä. Näitä syitä ovat muun muassa uskontoon liittyvät asiat. Sikiötutkimuksia tehdään ainoastaan vanhempien sitä halutessa, jolloin he eivät joudu vaikeaan valintatilanteeseen tahtomattaan. (Hiilesmaa & Salonen 2000, 883.)

Mikään seulonta ei anna sataprosenttista varmuutta siitä, että syntyvä lapsi olisi terve (Kierros & Viitaharju 2009, 24). Seulonnoissa eivät aina tule ilmi kaikki sikiön poikkeavuudet ja näin ollen voidaan saada sekä vääriä positiivisia että vääriä negatiivisia tuloksia. Väärät positiiviset ja negatiiviset tulokset vaikeiden rakennepoikkeavuuksien seulonnoissa voivat johtua raskauden kestosta tutkimushetkellä. (Autti-Rämö ym. 2005; 41–42, 64.) Sikiötutkimukset

saattavat antaa raskaana oleville väärää turvallisuuden tunnetta, koska silloin uskotaan, että seulontatulokset takaa terveen lapsen (Hiilesmaa & Salonen 2000, 885). Toisaalta tulevilla vanhemmilla saattaa olla harhaluulo siitä, että seulontaan osallistumalla taataan, että syntävä lapsi on terve. Väärät positiiviset tulokset aiheuttavat tulevaisuudessa turhaa huolestumista. (Autti-Rämö 2008, 6.)

Raskaana olevat tekevät päätöksen sikiöseulontoihin osallistumisesta kokemuksiensa, tunteidensa ja tietojensa perusteella. Joillakin saattaa olla harhaluulo, että seulontoihin on osallistuttava, joten raskaana olevien olisi hyvä miettiä etukäteen, minkä takia he haluavat niihin osallistua. (Kierros & Viitaharju 2009, 23–24.)

3 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Kehittämistehtäväni tarkoituksena on kirjoittaa artikkeli raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista opinnäytetyöni pohjalta. Tavoitteena on antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä, jotta seulontoja tekevät voivat hyödyntää tuloksia raskaana olevia kohdatessaan seulontatilanteessa.

Tavoitteen ja tarkoituksen pohjalta tutkimustehtäväksi muodostui seuraava:

- Millaisen artikkelin avulla pystyn antamaan sikiöseulontoja tekeville tietoa opinnäytetyöstäni ja raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista?

4 TIETEELLISEN ARTIKKELIN KIRJOITTAMINEN

4.1 Tieteellinen artikkeli

Tärkeimpänä muotona tieteellisessä viestinnässä pidetään uusia tutkimustuloksia esittelevää alkuperäisartikkelia, joka yleensä julkaistaan arvostetussa kansainvälisessä aikakauslehdessä. Sisällökkään, johdonmukaisen ja tiiviin artikkelin kirjoittaminen vaatii harjoitusta. Kirjoittaja voi joutua kirjoittamaan tekstin useaan kertaan uudelleen ennen kuin pääsee haluttuun lopputulokseen. Jos alkuperäinen tutkimus on huonosti tehty, siitä voi olla vaikea kirjoittaa tieteellistä artikkelia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 264.)

Tieteellisellä artikkelilla on erilaiset vaatimukset kuin opinnäytetyöllä. Opinnäytetöissä vaaditaan, että kirjoittaja osoittaa oman oppineisuutensa. Asiantuntijoille tarkoitettussa tieteellisessä artikkelissa tätä ei katsota tarpeelliseksi. Artikkelissa pyritään esittämään teoreettinen tausta ja kirjallisuuden esittely valikoivasti ja tiiviisti. Tutkimusmenetelmät tulee esitellä lyhyesti ja tuloksista esitellään olennaisimmat. (Hirsjärvi ym. 2007, 236.)

Tieteellisessä artikkelissa tulee olla otsikko, johdanto, menetelmät, tulokset ja pohdinta. Johdannon tarkoituksena on saada lukija kiinnostumaan tekstistä. Johdannossa esitellään lyhyesti tutkimusongelma ja ratkaisutapa, asian kannalta muut keskeiset tutkimukset sekä korostetaan keskeisiä tuloksia ja johtopäätöksiä. Menetelmäosassa kerrotaan niin tarkasti tutkimuksen tekeminen, että lukija saa helposti kuvan, miten tutkimus on suoritettu. Menetelmäosasta tulee saada selville aineisto ja tutkittavat, tutkimusmenetelmä ja aineiston analysointitapa. Kriteerinä menetelmäkuvaksi tarkkuudeksi on pidetty sitä, että sen perusteella tutkimus voitaisiin tarvittaessa suorittaa uudelleen. Tulosten esittäminen on tieteellisen artikkelin yksi tärkeimmistä asioista. Tulosten esittämistä voi helpottaa erilaiset taulukot, jotka tukevat sanallista esittämistä. Toinen tärkeä asia artikkelin kirjoittamisessa on se, että pohdintaosassa johtopäätökset tulee tuoda niin selkeästi esille, ettei lukija joudu niitä arvailemaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 264–265; Viskari 2001, 27–28.)

Pohdinnassa tutkimuksen tuloksia vertaillaan suhteessa aiempiin tutkimuksiin ja johdannossa esitettyyn taustaan. Pohdinnassa voi käyttää apuna myös kysymyksiä siitä, mitä tutkimus on antanut, miten tutkimus on auttanut ratkaisemaan alkuperäisen ongelman ja millaisiin johto-

päätöksiin ja teoreettisiin seuraamuksiin tutkimus antaa aihetta. (Hirsjärvi ym. 2007, 265–266.)

4.2 Kirjoitusprosessi

Tieteellisen artikkelin kirjoittaminen on prosessinomaista toimintaa, joka koostuu monesta erilaisesta vaiheesta. Kirjoittamiselle on ominaista, että se rakentuu aiemmille teksteille ja kirjoittajan omalle tutkimus- ja ajatustyölle. Kirjoitusprosessi rakentuu seuraavista asioista: valmistautuminen, luonnosteleminen, tekstiversion kirjoittaminen, palautteen hankkiminen, tekstin muokkaus palautteen pohjalta, tekstin oikoluku ja viimeisteleminen sekä arviointi ja julkistus. (Kniivilä, Lindblom-Ylänne & Mäntynen 2007, 23–24.)

Valmistautumisvaiheeseen voi kuulua monenlaisia asioita. Ennen aiheen löytymistä tutkija on luultavasti tutustunut kiinnostaviin aiheisiin mm. lukemalla, tutkimalla ja kirjoittamalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 32.) Tutkija valitsee aiheen oman kiinnostuksen, opettajien ja kurssien painotuksen sekä oppiympäristön avulla. Aihe kannattaa valita sen mukaan, mitä on opiskeluiden aikana tullut eteen ja joihin on helppo tukeutua. Aiheen selvittyä alkaa varsinainen valmistautumisvaihe, jolloin hankitaan tietoja ja ideoita, jotta teksti alkaa hahmottua. Kirjoittaja valmistautuu prosessiin myös keskustelemalla aiheesta ja ideoista esimerkiksi muiden opiskelijoiden ja ohjaajan kanssa. (Kniivilä ym. 2007, 25.)

Valmistautumisen jälkeen aletaan luonnostella tekstiä. Luonnostelun sijaan saatetaan puhua luovasta kirjoittamisesta, tekstin hahmottelemisesta tai tekstin ensimmäisen version työstämisestä. Luonnostelussa voi apuna käyttää ideakarttaa, ranskalaisia viivoja tai tekstikatkelmaa. Jo luonnosteluvaiheessa on tärkeää hankkia palautetta, jolloin voi saada apua esimerkiksi siihen, miten omaa aihetta voisi lähestyä. (Kniivilä ym. 2007, 28–29.) Luonnosteluvaiheessa tekstiä voidaan kirjoittaa eri järjestyksessä kuin se on valmiissa työssä (Hirsjärvi ym. 2007, 32).

Kirjoittaja on tekstiversion kirjoittamisvaiheessa eli muokkaamisessa sitten, kun tekstistä on olemassa luonnoksia. Tämä vaihe on aikaa vievä, mutta myös innostava ja palkitseva. Tämän vaiheen aikana lukujen sisältö, otsikot ja niiden järjestykset alkavat löytää paikkansa. Kirjoittaja muokkaa tekstiään jatkuvasti uudelleen. Palautteen hankkiminen tässäkin vaiheessa on erittäin tärkeää. (Kniivilä ym. 2007, 34–36.) Kirjoittaja työstää tekstiään palautteen perusteel-

la. Palautteen avulla kirjoittaja voi saada uutta sisältöä tekstiinsä sekä tekstin jäsentelyyn apua. (Hirsjärvi ym. 2007, 32; Kniivilä ym. 2007, 36.)

4.3 Kättilölehden kirjoitusohjeet

Kättilölehti – Tidskrift för Barnmorskor on Kättilöliiton julkaisema ammattilehti, joka ilmestyy kuusi tai seitsemän kertaa vuodessa, ja sen painosmäärä on keskimäärin 4 000 kappaletta. Lehti on tarkoitettu alalla työskenteleville ja alan opiskelijoille ammattilehdeksi ja täydennyskoulutusvälineeksi. Lehti lähetetään jokaiselle liittoon kuuluvalla jäsenetunalla. Lehteä tilataan lisäksi oppilaitoksiin ja kirjastoihin – myös muihin Pohjoismaihin – sekä sairaaloihin, terveyskeskuksiin ja neuvoloihin. Tilajien lisäksi Kättilölehden saavat lukuisat yhteistyökumppanit, joita ovat mm. Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö (STM), Naisjärjestöjen keskusliitto, Tehy ry. Kättilölehti on Suomen vanhin naisten ammatillinen julkaisu. Sekä liitto että lehti ovat kaksikieliset. (Kättilöliitto 2011.)

Ennen kirjoittamisen aloittamista olisi hyvä olla yhteydessä lehden päätoimittajaan siltä varalta, ettei kukaan toinen ole kirjoittamassa juuri samasta aiheesta. Kirjoittamista helpottaa, kun miettii tekstilleen kohderyhmän eli kenelle haluaa kirjoittaa ja kuka hyötyy tekstistä. Kättilölehden lukijoista suurin osa on kättilöitä ja kättilöopiskelijoita, joten koulutuksensa perusteella saadusta tiedosta ei kannata kirjoittaa. (Kirjoitusohjeet.)

Kättilölehden ohjeiden mukaan artikkelin pituuden tulee olla enintään 10 000 merkkiä väilyönteinen. Usein lyhyt ja napakka juttu on parempi kuin kovin pitkä. Lehtiartikkeli koostuu otsikosta, ingressistä, leipätekstistä, väliotsikoista, kuvateksteistä, faktalaatikoista ja kirjoittajan tiedoista. Otsikon on oltava iskevä ja lyhyt. Sen ei tarvitse kertoa kaikkea asiasta, vaan se innostaa lukijaa jatkamaan eteenpäin. Ingressi kertoo muutamalla virkkeellä, mistä artikkelissa on kysymys. Artikkelia aloitetaan tärkeimmästä asiasta ja edetään kohti vähemmän tärkeää. Lyhenteitä ei tule käyttää vaan kaikki sanat kirjoitetaan kokonaisina. Väliotsikot jaksottavat tekstin selkeiksi kokonaisuuksiksi ja houkuttelevat lukijaa jatkamaan. Aineistoon on liitettävä seuraavat tiedot kirjoittajasta: nimi, oppiarvo ja/tai virka-asema, työnantaja ja sähköpostiosoite. (Kirjoitusohjeet.)

Lehden ohjeistuksen mukaan, kun halutaan kirjoittaa artikkeli opinnäytetyöstä, keskitytään silloin työn tuloksiin ja siihen, miten niitä voi soveltaa kättilön työssä. Artikkelin otsikon ei

tarvitse olla sama kuin opinnäytetyössä eikä tutkimuksen väliotsikot yleensä myöskään sellaisinaan sovi lehtiartikkeliin. Artikkelisiin ei kirjoiteta tiivistelmää eikä johdantoa. Ingressin jälkeen mennään suoraan asiaan eli artikkelin tarkoitusta tai tavoitetta ei tarvitse selittää. Lopuksi voidaan kuvailla lyhyesti tutkimuksen toteutusta. Artikkelissa on mainittava myös tutkimuksen tekijät, vuosi, otsikko ja oppilaitos. Jos tutkimus löytyy netistä, on hyvä antaa sen www-osoite. Tutkimusta kuvaavan tekstin ja erilaiset luettelot voi sijoittaa faktalaatikkoon. Käsikirjoitukseen tulee liittää lähdeluettelo, jota ei kuitenkaan julkaista artikkelin yhteydessä, vaan lukija voi pyytää sähköpostilla kirjoittajalta lähdeluettelo erikseen. (Kirjoitusohjeet.)

Jos artikkelissa mainitaan useita kirjoittajia, heistä kunkin on täytynyt osallistua artikkelin luonnosteluun tai sen merkittävän sisällön kriittiseen työstämiseen sekä hyväksyä artikkeli ennen sen julkaisemista. On toivottavaa, että kirjoittaja lähettää oman kuvansa artikkelin kuvitukseksi. Myös muita aiheeseen liittyviä kuvia otetaan mielellään vastaan. (Kirjoitusohjeet.)

Artikkeli lähetetään sähköpostilla lehden päätoimittajalle. Kätilölehden neuvottelukunnan jäsenet kommentoivat tekstiä, jonka jälkeen se voidaan antaa vielä kirjoittajalle muokattavaksi kommentteja hyödyntäen. Vaikka artikkelin teksti ja kieliasu tarkistetaan ennen painamista, kirjoitusohjeissa toivotaan, että kirjoittaja pyrkii viimeistelemään kirjoituksensa mahdollisimman hyvin. Ennen kuin julkaiseminen tulee ajankohtaiseksi, editoitu ja taitettu artikkeli lähetetään kirjoittajalle hyväksyttäväksi. Kirjoittaja on vastuussa tekstistään, ja hänellä on siihen tekijänoikeus. Kirjoitetun artikkelin tulee yleensä olla ennen julkaisematon. (Kirjoitusohjeet.)

4.4 Artikkelin kirjoittaminen

Sain idean kehittämistehtävääni ohjaavalta opettajalta. Olin itsekin miettinyt artikkelin kirjoittamista opinnäytetyöni pohjalta, ja sain siihen kannustusta opettajalta. Kohderyhmän valinta riippuu kirjoittajan tavoitteesta, kenelle hän haluaa artikkelinsa suunnata (Hirsjärvi ym. 2007, 240). Halusin kirjoittaa artikkelin opinnäytetyöstäni Kätilölehden sen takia, että se tavoittaa tehokkaasti kätilötyön ammattilaiset ja heidän sidosryhmänsä.

Oma artikkelini ei ole tieteellinen artikkeli, vaikka siitä teoriaosassa kerron. Tieteellisessä artikkelissa on oltava johdanto ja menetelmäosio. Artikkelissani ei ole johdantoa, koska sitä ei Kätilölehden kirjoitusohjeissa pyydetty kirjoittamaan. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmistä

en myöskään ole kertonut tarkasti. Ainoastaan artikkelin lopussa olevassa faktalaatikossa on tietoja opinnäytetyöstä, jonka pohjalta artikkelin kirjoitin. Artikkelissa keskityn enimmäkseen kertomaan opinnäytetyön tuloksista ja johtopäätöksistä.

Ennen artikkelin kirjoittamista on tutustuttava sen julkaisusarjan vaatimuksiin, jonne artikkeleita haluaa tarjota (Hirsjärvi ym. 2007, 240). Tutustuin Kättilölehden määrittämiin kirjoitusohjeisiin ennen kuin aloitin artikkelini kirjoittamisen. Lisäksi lainasin kirjastosta Kättilölehtiä ja luin niihin kirjoitettuja artikkeleita. Näin sain hahmotettua itselleni, mitä opinnäytetyöstä kertovassa artikkelissa kannattaa kirjoittaa. Kirjoitusohjeiden ja teorian pohjalta sain kirjoitettua artikkelistani jäsennellyn kokonaisuuden.

Annoin luonnoksen artikkelista luettavaksi usealle ystäväilleni ja ohjaavalle opettajalle. Jokaiselta sain hyvää palautetta, jonka avulla oli helppo lähteä muokkaamaan tekstiä. Palautteen saaminen oli tärkeää, jotta pystyin kirjoittamaan artikkelista lukijaystävällisemmän.

Kättilölehden kirjoitusohjeiden mukaan artikkeli saa olla enintään 10 000 merkkiä välilyönteineen. Omassa artikkelissani on merkkejä vajaa 8000. Lyhyt ja tiivis artikkeli voi olla pitkää parempi (Kirjoitusohjeet).

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Artikkelin luotettavuuden arviointiin pätee ohjeet hyvistä tieteellisistä käytännöistä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu se, että tutkija on ollut rehellinen ja noudattanut huolellisuutta ja tarkkuutta jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksena pidetään plagiointia. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2011.) Kehittämistehtävässäni, artikkelissani enkä opinnäytetyössäni ole käyttänyt plagiointia vaan kaikki teksti on omaa. Jos olen jotain kohtia ottanut suoraan toiselta tutkijalta, teksti on selvästi merkitty lainausmerkkeihin ja kursivoitu. Olen suunnitellut, toteuttanut ja raportoinut artikkelini tieteellisten käytäntöjen edellyttämällä tavalla.

Artikkeli pohjautuu opinnäytetyöhön ”Raskaana olevien mielipiteitä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista”. Opinnäytetyön tein yhdessä parini kanssa. Opinnäytetyössä on käytetty sekä kvalitatiivisen että kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän piirteitä, koska kyselylomakkeessa oli kolme strukturoitua ja yksi avoin kysymys. Opinnäytetyössä pohdittiin molempien tutkimusmenetelmien luotettavuuden kriteereiden toteutumista.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta (Hirsjärvi ym. 2007, 227). Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 160) mukaan Cuba ja Lincoln (1981 ja 1985) ovat teoksissaan määrittäneet yleiset luotettavuuden kriteerit laadulliseen tutkimukseen ja ne ovat edelleen käytössä pohdittaessa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Kriteerit ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuuden toteutuminen edellyttää sitä, että tulokset ja analyysi on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten se on tehty ja mitkä ovat vahvuudet sekä rajoitukset. Uskottavuudella tarkoitetaan myös sitä kuinka muodostetut luokitukset vastaavat aineistoa. Siirrettävyys ja vahvistettavuus edellyttävät sitä, että kohdejoukon valinta, aineiston keruu ja analysointi kuvataan yksityiskohtaisesti. Siirrettävyys/vahvistettavuus on tarpeen, jos toinen tutkija haluaa seurata prosessia.

Opinnäytetyössä piti huomioida työn luotettavuus eli reliabiliteetti ja validiteetti. Luotettavuuden huomioiminen antaa sellaisen vaikutelman, että kirjoittaja on pohtinut asioita. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa se, että kohderyhmä on kuvattu ja määritelty. Reliabiliteetti tarkoittaa mittausten pysyvyyttä eli saadaan samat tulokset, jos tutkimus toistetaan käyttämällä samaa mittaria. Validiteetti puolestaan tarkoittaa pätevyyttä eli sitä, mitataanko oikeaa asiaa

ja mittarin tarkkuutta. Mittarin sanotaan olevan validi silloin, kun se mittaa sitä, mitä pitääkin. Kyselylomake rakennettiin sen mukaan, mitä opinnäytetyön tutkimustehtävissä kysyttiin. Kysymykset muokattiin sellaiseen muotoon, jotta vastaaja ymmärtää, mitä kysytään. Tulosten pysyvyyden mittaamiseksi ei opinnäytetyössä ole järkevää tehdä uusintamittausta, vaan riittää, kun kaikki vaiheet ovat dokumentoitu ja ratkaisut perusteltu, jolloin arvioija pystyy toteamaan prosessin aukottomuuden alusta loppuun (Kananen 2008, 13, 17, 79, 81, 83).

Valmiiden vastausvaihtoehtojen lisäksi kyselylomakkeessa oli yksi avoin kysymys, jolloin saatiin vastaajan mielipide esille. Huonona puolena avoimessa kysymyksessä on se, että siihen jätetään usein vastaamatta tai vastaukset ovat epätarkkoja. (Valli 2001, 111.) Avoimilla kysymyksillä saadaan yleensä luotettavampaa tietoa kuin strukturoiduilla kysymyksillä, koska strukturoiduissa kysymyksissä vastaaja voi valita vaihtoehdon miettimättä asiaa sen tarkemmin. Avoimeen kysymykseen vastatessaan vastaaja yleensä miettii, mitä vastauksessa oikeasti haluaa tuoda esille. (Kananen 2008, 33.)

6 POHDINTA

Kehittämistehtävällä jatkan terveydenhoitajaopintoihini liittyvää opinnäytetyötä, joka valmistui syksyllä 2011. Kehittämistehtävässäni tutkimustehtävänä oli: Minkälaisen artikkelin avulla pystyn antamaan sikiöseulontoja tekeville tietoa opinnäytetyöstäni ja raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista. Käytin kehittämistehtävässä ja artikkelissa pohjana opinnäytetyön teoriataustaa ja saatuja tuloksia. En tiedä vielä, onko Kättilölehti kiinnostunut kirjoittamastani artikkelista, mutta toivon, että se tulee tavoittamaan monet sikiöseulontoja tekevät hoitotyön ammattilaiset.

Kirjoittamisprosessi oli haastavaa, mutta samalla antoisaa. Haastavaksi sen teki, etten ollut aiemmin kirjoittanut artikkelia. Kirjoittaessani hyödynsin jo opinnäytetyöprosessin aikana oppimiani asioita ja näin esimerkiksi lähdekirjallisuuden hankkiminen oli helppoa. Artikkelin otsikon ja väliotsikoiden miettiminen oli hankalaa, mutta muiden artikkeleita lukemalla sain uusia ideoita myös oman artikkelini otsikointiin.

Palautteen pyytäminen ystäviltä ja ohjaavalta opettajalta oli tärkeää kirjoittamisprosessin kannalta, koska palautteiden perusteella pystyin muokkaamaan artikkelia paremmin ymmärrettäväksi. Artikkeliiin tein muutoksia oman harkinnan mukaan muilta saatuja palautteita apuna käyttäen.

Yleisten työelämävalmiuksien ja terveydenhoitajan osaamisvaatimuksissa on maininta kirjallisista viestintätaidoista (Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen 2008, 9,13). Artikkelin kirjoittaminen opinnäytetyön tulosten pohjalta kehittää omia kirjallisia viestintätaitojani. Tämän avulla saan tuotua esille uuden opinnäytetyön tuloksia, ja toivon mukaan mahdollisimman moni pystyy hyödyntämään tuloksia omassa työssään raskaana olevien kanssa.

Artikkelini vastaa tutkimustehtävääni, koska siinä tulee esille pääasiat opinnäytetyöstä ja raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista. Kättilölehteä lukevilla on tietopohjaa jo ennestään sikiöseulontojen tarkoituksesta ja tavoitteista, joten kaikkia käsitteitä en ole sen vuoksi avannut artikkeliin.

LÄHTEET

Autti-Rämö, I., Koskinen, H., Mäkelä, M., Ritvanen, A., Taipale, P. & Asiantuntijaryhmä 2005. Raskauden ajan ultraäänitutkimukset ja seerumiseulonnat rakenne- ja kromosomipoikkeavuuksien tunnistamisessa. FinOHTAn raportti 27/2005. STAKES. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Autti-Rämö, I. 2008. Sikiöseulonta ja eettiset arvot. Viitattu 10.1.2011
[Http://finohta.stakes.fi](http://finohta.stakes.fi), koulutus, sikiöseulontakoulutus.

Hiilesmaa, V. & Salonen, R. 2000. Äitiyshuollon seulonnan mahdollisuudet ja ongelmat. *Duodecim*. 2000;116(8): 880 - 886.

Hirsjärvi, P., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Tammi.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2011. Viitattu 25.10.2011
http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/index.html

Hänninen, K. 2008. Vanhemmille annettava ensitieto. Viitattu 10.1.2011
[Http://finohta.stakes.fi](http://finohta.stakes.fi), koulutus, sikiöseulontakoulutus

Kananen, J. 2008. Kvantti - Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

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

Kierros, T. & Viitaharju, T. 2009. ”Muistettais, että se ei oo vaan se, että siellä käytäis ihailmassa vauvaa.” Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ajatuksia sikiödiagnostiikan eettisyydestä. AMK- opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kirjoitusohjeet. Viitattu 24.10.2011. http://www.suomenkatiloliitto.fi/static/ohje_2011.pdf

Kniivilä, S., Lindblom-Ylänne, S. & Mäntynen, A. 2007. Tiede ja teksti – Tehoa ja taitoa tutkielman kirjoittamiseen. Wsoy Oppimateriaalit Oy.

Kättilöliitto 2011. Kättilölehti. Viitattu 24.10.2011. www.suomenkatiloliitto.fi

- Leipälä, J., Hänninen, K., Saalasti-Koskinen, U. & Mäkelä, M. 2009. Kuinka kertoa sikiön poikkeavuuksien seulonnasta–Opas äitiyshuollon työntekijöille. Helsinki: THL.
- Ordén, M-R. 2008. Raskausajan ultraääniseulonnat. Viitattu 29.8.2011. <http://finohta.stakes.fi>, koulutukset, sikiöseulontakoulutus.
- Rantonen, A. & Vasankari, M. 2011. Raskaana olevien mielipiteitä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista. Kajaanin ammattikorkeakoulu. AMK- opinnäytetyö.
- Seulonta-asetus (1339/2006). Viitattu 24.10.2011. www.finlex.fi
- Sikiön poikkeavuuksien seulonta–Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän muistio 2009. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen 2008. Suomen Terveydenhoitajaliitto STHL ry.
- Uitto, S. 2007. Äitien ja isien kokemuksia sikiöseulonnoista ja saadusta neuvonnasta. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Valli, R. 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I – Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Viskari S. 2001. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet – Opas kirjoittamiseen ja seminaarityökentelyyn. JuvenesPrint – Tampereen yliopistopaino Oy.

Artikkeli Kättilölehteen

Kirjoittaja Anni Rantonen, terveydenhoitajaopiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu, sth7saannis@kajak.fi

Neuvonnalla on merkitystä

Sikiöseulonnoista on säädetty seulonta-asetus (1339/2006), jonka perusteella kuntien sikiöseulontoja yhtenäistettiin vuoden 2010 alusta. Asetuksen mukaan kuntien tulee tarjota raskaana oleville tasavertaisesti sikiön poikkeavuuksien seulontoja ja tarvittaessa jatkotutkimuksia. Uudistettuihin sikiöseulontakäytäntöihin kuuluu varhaisraskauden ultraääni, varhaisraskauden yhdistelmäseulonta ja rakenneultraäänitutkimus.

Artikkeli pohjautuu Kajaanin ammattikorkeakoulussa joulukuussa 2011 valmistuneeseen opinnäytetyöhön ”Raskaana olevien mielipiteitä sikiöseulonnoistaan saamistaan tiedoista”, jonka ovat tehneet terveydenhoitajaopiskelijat Anni Rantonen ja Maria Vasankari.

Sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulontoja toteutetaan Suomessa hyvin erilaisilla käytännöillä. Aiemmin yhtenäisten suositusten puuttuminen on monessa paikassa koettu ongelmalliseksi.

Ultraäänitutkimus on yleisin seulontatutkimus, joka selvittää sikiön kehitystä ja terveydentilaa. Raskaana olevilla tulee olla riittävästi tietoa, kun he päättävät osallistuvatko sikiöseulontoihin. Monet raskaana olevat osallistuvat sikiöseulontoihin, koska luulevat, että niihin kuuluu osallistua.

Jo sikiöseulonnan eettisissä periaatteissa mainitaan, että osallistumisen sikiöseulontoihin tulee olla vapaaehtoista. Jotta tämä toteutuisi, raskaana olevat tarvitsevat riittävästi oikeanlaista tietoa ja ohjausta sikiöseulonnoista kuten tavoitteista, riskeistä, menetelmistä, luotettavuudesta, jatkotutkimuksista ja tulosten antamisesta.

Ensimmäisen kerran raskaana olevalle puhutaan sikiöseulonnoista äitiysneuvolan ensikäynnillä. Ensimmäisen neuvolakäynnin olisi hyvä olla melko varhaisessa vaiheessa, jotta raskaana olevalle jäisi mahdollisimman paljon aikaa pohtia seulontoihin osallistumistaan. Kun raskaana olevalle annetaan tietoa sikiöseulonnoista ja niihin osallistumisesta, tiedon tulee olla oikeanlaista ja riittävää, koska kaikille ei ole selvää vielä seulontoihin mennessään, mitä siinä tul- laan tekemään tai mistä seulonnassa on kyse.

Raskauden aikaisiin seulontoihin osallistumisen eettiset periaatteet ovat vapaaehtoisuus ja vanhempien mielipiteen kunnioittaminen. Raskaana olevien päätöstä osallistua tai olla osallis- tumatta sikiöseulontoihin on kunnioitettava. Uudella seulonta-asetuksella (1339/2006) pyri- tään siihen, että kaikille tarjotaan seulontoja mahdollisimman oikeudenmukaisesti ja tasaver- taisesti. Aiempien tutkimusten mukaan raskaana olevat osallistuvat kaikkiin tarjottaviin seu- lontoihin vain varmistaakseen, että sikiöllä on kaikki hyvin.

Raskaana olevien mielipiteitä saadusta neuvonnasta

Opinnäytetyöhön osallistuneista uudelleensynnyttäjiä oli 59 % (n=56) ja ensisynnyttäjiä 41 % (n=39) kaikista vastanneista (n=95). Uudelleensynnyttäjillä on tulosten mukaan ollut pa- remmat ja kattavammat tiedot seulontoihin mennessä kuin ensisynnyttäjillä. Suurin osa vas- taajista oli saanut tarvittavan ja riittävän tiedon sikiöseulonnoista. Vastauksista nousi esille, että raskaana olevat olivat saaneet tietonsa sikiöseulonnoista neuvolasta, synnytysosastolta, äitiyspoliklinikalta, esitteistä ja Internetistä. Tietoa oli saatu myös lehdistä ja muusta mediasta, kirjoista, ystäviltä ja tuttavilta. Muualtakin kuin neuvolasta saatu tieto voi vaikuttaa päätök- seen seulontaan osallistumisesta.

Parhaimmat tiedot sekä ensi- että uudelleensynnyttäjillä koski seulontojen ajankohtaa. Kaikki vastaajat olivat saaneet tietoa ajankohdasta, mutta yksi vastaaja koki, ettei ollut saanut sitä riittävästi. Juuri tämä vastaaja oli toivonut veriseulan ajankohdasta kertomista kehitettävän.

Suurimmat puutteet tiedon saannissa ja sen riittävydessä koskivat sikiöseulontojen sisältöä sekä luotettavuutta niin ensi- kuin uudelleensynnyttäjillä. Ensisynnyttäjillä tiedon puute koski myös seulontojen tarkoitusta ja vapaaehtoisuutta.

Ensisynnyttäjien vastauksista nousi enemmän esille kehitettäviä osa-alueita. Ensisynnyttäjien vastauksista kehitettäviksi osa-alueiksi nousi riittävän tiedon saanti neuvolasta, tieto seulontojen vapaaehtoisuudesta, tieto tutkimuksesta ja mitä siinä tapahtuu sekä tieto seulontojen tuloksista. Tietoa olisi haluttu saada myös tulosten epävarmuustekijöistä, ja perusteluja sille, miksi tulokset eivät voi olla tarkempia. Ainoastaan yksi uudelleensynnyttäjä oli tuonut esille vastauksessaan kehitettävää, mikä liittyi verikokeen ottamisen ajankohtaan. Seulontaan kuuluvan verinäytteen oton ajankohta voi olla hyvinkin pian ensikäynnin jälkeen, osassa seulontoja suorittavissa yksiköissä verinäyte otetaan jo ennen niskaturvotuksen mittausta.

Päätelmiä

Alkuneuvonta sikiöseulonnoista annetaan ensimmäisellä neuvolakäynnillä, jolloin raskaana olevat saavat paljon tietoa lyhyessä ajassa. Suuren tietomäärän ja rajallisen ajan vuoksi sikiöseulontojen ajankohta korostuu ohjauksessa. Tästä johtuen sikiöseulontojen sisällöstä ja luotettavuudesta kerrottavat asiat jäävät vähemmälle huomiolle. Tämä selittäisi opinnäytetyön tuloksista sen, miksi raskaana olevilla on parhaimmat tiedot ajankohdasta ja vähemmän tietoa seulontojen sisällöstä ja luotettavuudesta. Opinnäytetyön tulosten perusteella uudelleensynnyttäjillä oli paremmat tiedot seulonnoista kuin ensisynnyttäjillä. Tämä johtuu varmasti siitä, että uudelleensynnyttäjillä on jo kokemusta aiemmasta raskaudesta ja silloin saadusta neuvonnasta.

Riittävä, ymmärrettävä tieto ja tuki ovat seulontaan osallistuvalla raskaana olevalle äärimmäisen tärkeitä. Neuvonnan tulee olla henkilökohtaista ja yksilöllistä. Sitä voidaan antaa monessa eri muodossa, jotta raskaana olevien omat erityiset huolenaiheet ja kysymykset tulevat käsitellyiksi. Seulontoihin osallistuminen on vapaaehtoista ja sen tulee perustua asiakkaan tietoiseen päätökseen. Päätöksenteon tueksi ohjausta antavan henkilökunnan tulee tarjota raskaana oleville riittävästi asiallista ja luotettavaa tietoa seulonnan menetelmistä, tavoitteista ja mahdollisista haitoista kaikissa seulontaprosessin vaiheissa.

Raskauden aikaiset sikiöseulonnat on keskitetty pääasiassa synnytysairaaloiden ja äitiyspoliklinikoiden yhteyteen. Varhaisraskauden ultraäänen sekä rakenneultraäänen tekevät yleisimmin niihin erityisen koulutuksen saanut kättilö. Vaikka päätös seulontaan osallistumisesta onkin jo tehty seulontaan tullessa, on seulonnan yhteydessä annetulla ohjauksella silti suuri merkitys, koska osa alkuneuvonnan asioista on voinut unohtua.

Alkuneuvonnan sisällön ja opinnäytetyön tulosten pohjalta voisi ajatella, että raskaana olevat haluavat seulontatilanteessa saada enemmän tietoa sikiöseulontojen sisältöä ja luotettavuutta koskevista asioista. Opinnäytetyön tulosten mukaan suurin osa raskaana olevista oli saanut tiedon siitä, miten tutkimus tullaan tekemään. Kymmenen vastaajaa olisi halunnut tarkempaa tietoa siitä, mitä seulontatilanteessa tehdään.

Tulosten hyödyntäminen käytännössä

Vaikka tulosten mukaan 99 % vastaajista oli saanut riittävästi tietoa sikiöseulontoihin liittyvistä asioista, silti seulontojen sisällöstä kertominen nousi yhdeksi kehittämisehdotukseksi. Sikiöseulontoja tekevä henkilökunta voi ottaa huomioon sen, että kaikilla seulontoihin tulevilla ei välttämättä ole samantasoista tietopohjaa sikiöseulonnoista. Opinnäytetyön tulosten mukaan kehitettäviksi osa-alueiksi nousivat verikokeen ajankohdasta kertominen, tarkemman tiedon saanti neuvolasta, lisätieto vapaaehtoisuudesta, tutkimuksesta ja tuloksista.

Sikiöseulontoja tekevä henkilökunta ei voi tietää, mitä alkuneuvonnassa raskaana olevalle on kerrottu. Neuvolan terveydenhoitajat ja synnytyslinin henkilökunta voisivat tehdä enemmän yhteistyötä keskenään, jotta sikiöseulonnoista kertominen yhtenäistyisi. Näin ollen sikiöseulontoja tekevillä olisi tiedossa, mitä tietoa raskaana olevat ovat jo saaneet ennen seulontaan tuloa. Seulontoja tekevät voisivat keskittyä omassa neuvonnassaan enemmän tutkimuksesta ja tuloksista kertomiseen. Osa vastaajista toivoi tietoja myös tulosten epävarmuustekijöistä ja raja-arvoista, joten niitä voisi käsitellä seulonnan yhteydessä. Ennen tutkimusta olisi hyvä käydä vielä läpi mm. se, mitä seulontatilanteessa käytännössä tehdään.

Lähdeluettelo on saatavissa kirjoittajalta.

FAKTALAATIKKO

- Opinnäytetyön tilaajana oli Kainuun maakunta-kuntayhtymä, perhepalveluiden alaisuudessa toimiva synnytyssali.
- Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa raskaana olevien mielipiteitä tiedoista, joita he ovat saaneet sikiöseulonnoista. Tavoitteena oli antaa sikiöseulontoja tekeville tietoa raskaana olevien mielipiteistä sikiöseulonnoista saamistaan tiedoista.
- Tutkimustehtävät olivat: 1. Millaista tietoa raskaana olevat ovat saaneet sikiöseulonnoista? 2. Millaista tietoa raskaana olevat olisivat tarvinneet sikiöseulonnoista? 3. Mistä raskaana olevat ovat saaneet tietoa sikiöseulonnoista?
- Opinnäytetyössä käytettiin sekä laadullista että määrällistä aineistonkeruumenetelmää. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Vastaajia oli yhteensä 95, joista 39 ensisynnyttäjiä ja 56 uudelleensynnyttäjiä.
- Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä ja Excel-tilukkolaskenta ohjelmalla.