



# Asiakkaan kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyössä

Tuulia Väänänen

Emma Muukka

Opinnäytetyö, AMK

Marraskuu 2023

Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK)

**Muukka, Emma & Väänänen, Tuulia**

**Asiakkaan kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta kättilötyössä**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Marraskuu 2023, 91 sivua.

Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

## **Tiivistelmä**

Kättilötyössä liikutaan hyvin arkojen ja intiimien asioiden äärellä. Tämän seurauksena kättilötyön ammattilaisen tulisi olla ajan tasalla näistä asioista sekä kykenevä ottamaan arkoja ja intiimejä asioita puheeksi erilaisissa tilanteissa ja erilaisten ihmisten kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokemuksia ja toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyössä. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla kättilöt sekä kättilöopiskelijat voivat kehittää työtään ja toimintatapojaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton osalta. Tulosten perusteella voidaan lisäksi kehittää arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoa kättilötyössä.

Opinnäytetyö toteutettiin verkkokyselyn avulla laadullisena kyselytutkimuksena, missä selvitettiin asiakkaiden kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyön asiakkaana ollessaan. Aineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, miten kättilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi monipuolisesti erilaisia asioita. Kättilötyön asiakkaat kokivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton olleen hyvää, mutta se koettiin myös kielteisenä asiana. Hyväksi puheeksioton teki se, että ammattilainen otti asian puheeksi, kohtasi asiakkaan sekä antoi asianmukaista ohjausta. Kielteiseksi puheeksiotto koettiin, jos ohjaus ja keskustelut jäivät vähäisiksi, puheeksiotto koettiin kiusallisena tai nöyryyttävänä tai tilanteeseen vaikutti jokin ammattilaiseen liittyvä tekijä. Kättilötyön asiakkaat kaipasivat puheeksiotolta kohtaamiseen liittyviä asioita, kuten kiireettömyyttä, kahdenkeskisyyttä, ammattimaisuutta sekä sitä, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kertoisi asioista riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi. Tuloksista selvisi, miten suomalaisessa kättilötyössä tulisi tunnistaa ja ottaa puheeksi arkoja ja intiimejä asioita kunnioittavasti, hienotunteisesti ja intimizeetti huomioiden. Lisäksi tuloksista kävi ilmi sen tärkeys, että kättilötyössä ammattilainen ottaisi arkoja ja intiimejä asioita puheeksi eikä odottaisi asiakkaan itse ottavan näitä asioita puheeksi. Kättilötyössä tulisi myös olla aikaa ohjaukselle ja keskusteluille sekä valmius ottaa arkoja ja intiimejä asioita puheeksi hienovaraisesti ja ammattimaisesti. Tuloksia voidaan hyödyntää kättilötyössä tunnistamalla, huomioimalla ja kehittämällä niitä asioita, joita kättilötyön asiakkaat toivoivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta.

## **Avainsanat (asiasanat)**

Arat ja intiimit asiat, puheeksiotto, kättilötyö, kokemus

## **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

Liitteenä luokittelutaulukko, 15 sivua

**Muukka, Emma & Väänänen, Tuulia**

**The customer's experiences of speaking out sensitive and intimate matters in midwifery**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, August 2023, 91 pages

Degree Programme in Midwifery. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

In midwifery, we deal with very sensitive and intimate matters. As a result, a midwifery professional should be up to date on discussing these topics and capable of addressing sensitive and intimate matters in various situations and with different people.

The purpose of the thesis was to investigate customer's experiences and desires regarding the discussion of sensitive and intimate matters in midwifery. The aim of the thesis was for midwives and midwifery students to improve their work and approaches to addressing sensitive and intimate matters based on the knowledge generated from the research. Additionally, the results can contribute to the development of discussing sensitive and intimate matters in midwifery.

The thesis was conducted as a qualitative survey using an online questionnaire to explore customers' experiences of discussing sensitive and intimate matters in midwifery care. The respondents for the survey were members of the Facebook groups "Vauva 2021" and "Naistenhuone K30". The data was analyzed by using data-based content analysis.

The results of the study revealed that midwifery customers had diverse experience regarding sensitive and intimate matters. Midwifery customers perceived the discussion of sensitive and intimate matters as both positive and negative experiences. Positive experiences included professionals initiating the conversation, providing appropriate guidance, and when the customer felt seen and acknowledged. Negative experiences involved minimal guidance and discussions, awkward or humiliating conversations, or factors related to the healthcare professional. Midwifery customers longed for aspects related to encounter-related matters, such as unhurried discussions, one-on-one interactions, professionalism, and that the professional would initiate discussions about sensitive and intimate matters and would tell the information in a comprehensive, direct, and understandable way.

The results revealed how in Finnish midwifery, it is important to identify and speak up to intimate matters respectfully, delicately, and considering the sensitivity of the subject. Furthermore, the findings emphasized the significance of professionals in midwifery starting the discussions rather than waiting the clients to bring them up. There should be time for guidance and discussions in midwifery. The results can be utilized in midwifery by recognizing, acknowledging, and developing the aspects that clients in midwifery hoped to discuss regarding confidential and intimate matters.

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

Sensitive and intimate matters, bringing up a topic, midwifery, experience



Miscellaneous (Confidential information)

## Description

Attached classification table, 15 pages

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Kätilötyö</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Kätilötyön asiakkaat</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Arat ja intiimit asiat ja niiden puheeksiotto</b> .....	<b>6</b>
4.1	Puheeksiotto .....	6
4.1.1	Seksuaalisuus ja sen puheeksiotto .....	7
4.1.2	Ylipaino ja sen puheeksiotto.....	10
4.1.3	Intiimialueiden yleiset vaivat naisilla.....	11
4.1.4	Imetys ja imetysohjaus .....	12
4.1.5	Raskaudenaikainen ja -jälkeinen mieliala ja masennus sekä niiden puheeksiotto	13
<b>5</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>15</b>
<b>6</b>	<b>Toteutus</b> .....	<b>15</b>
6.1	Laadullinen tutkimus.....	15
6.2	Kohderyhmä ja aineistonkeruu .....	16
6.3	Laadullinen verkkokysely .....	17
6.4	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	18
<b>7</b>	<b>Tutkimustulokset</b> .....	<b>21</b>
7.1	Asiat, jotka kätilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi .....	21
7.2	Kätilötyön asiakkaiden kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta	28
7.3	Kätilötyön asiakkaiden toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta.....	38
<b>8</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>45</b>
8.1	Tutkimuksen eettisyys.....	45
8.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	49
8.3	Tulosten tarkastelu.....	52
8.3.1	Asiat, jotka kätilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi kätilötyön asiakkaana ollessaan .....	52
8.3.2	Kätilötyön asiakkaiden kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta	54
8.3.3	Kätilötyön asiakkaiden toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta	57
8.4	Johtopäätökset.....	59
8.5	Jatkotutkimusaiheet.....	60
	<b>Lähteet</b> .....	<b>61</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>70</b>
	Liite 1. Saatekirje .....	70

Liite 2. Kyselylomake .....	72
Liite 3. Luokittelutaulukko.....	73

## **Taulukot**

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä .....	20
--	----

# 1 Johdanto

Arat ja intiimit asiat on käsitteenä laaja ja yksilöllisesti määriteltävissä. Sana *arka* voidaan määrittellä muun muassa hienotunteisuutta vaativaksi tai arkaluonteiseksi asiaksi, ja sana *intimi* voidaan määrittellä muun muassa henkilökohtaiseksi ja yksityiseksi asiaksi. (Arka n.d.; Intimi n.d.) Puheeksiotto on osa menetelmää, joka yhdistää hoidollisen, ehkäisevän sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän työtteen. Puheeksiotossa lähestymistapa on hyvä yksilöidä asiakkaan tilanteen mukaiseksi. (Puheeksiotto ja mini-interventio, 2023.) Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta sosiaali- ja terveysalalla on tehty jonkin verran tutkimuksia niin suomalaisella kuin kansainväliselläkin tasolla, mutta tutkimuksia aiheesta asiakkaiden kokemuksina kättilötyössä ei juurikaan löydy.

Kättilötyöhön kuuluu läheisesti naisen hoitotyö. Naisen hoitotyössä korostuu muun muassa naisen elämänkaaren aikana tapahtuvat fysiologiset muutokset, seksuaalisuuden huomioiminen ja naisten intiimejä alueita koskevat toimenpiteet ja hoidot. Koska kättilötyössä korostuu seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvät hoidot ja tutkimukset, on ammattilaisella oltava taitoa ja rohkeutta ottaa seksuaalisuuteen liittyviä asioita puheeksi asiakkaan kanssa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 10–11.) Aroista ja intiimeistä asioista puhuminen voi kuitenkin olla toisinaan hyvinkin vaikeaa niin asiakkaalle kuin kättilöllekin. Tästä huolimatta asiakkaan seksuaalisuuden huomioimisen on kuitenkin tapahduttava kaikessa kättilötyössä ja se kuuluu keskeisesti kättilön tehtäviin. (Pietiläinen 2015, 46.) Seksuaalisuuden puheeksiotto on vain yksi esimerkki aroiksi ja intiimeiksi koetuista aiheista, joita tulisi kättilötyössä ottaa puheeksi. Jokaisessa asiakaskohtaamisessa tulee olla mahdollisuus erilaisten asioiden puheeksiottoon, eivätkä sen esteenä saa olla ammattilaisesta riippuvat tekijät (Seksuaalisuus puheeksi, 2021).

Tarkoituksena opinnäytetyössä oli selvittää asiakkaiden kokemuksia ja toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyössä. Tavoitteena opinnäytetyössä oli, että tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla kättilöt sekä kättilöopiskelijat voivat kehittää työtään ja toimintatapojaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton osalta. Lisäksi opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyöntekijät perehtyvät syvällisellä tasolla arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon kättilötyössä, mikä hyödyttää opinnäytetyöntekijöitä tulevassa työelämässä.

## 2 Kätilötyö

Kätilö on sellainen henkilö, joka on suorittanut kätilön tutkinto-ohjelman sekä kätilön EU-direktiivin mukaisen (2005/36/EY) ammattipätevyyden (Kätilö on seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaaja, n.d.). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto antaa oikeuden harjoittaa kätilön ammattia laillistettuna ammattihenkilönä (L 559/1994, 5§). Kätilön ammattinimikkeellä toimiva henkilö on seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntija, jolla on myös pätevyys toimia sairaanhoitajana (Kätilöksi opiskelu Suomessa n.d.). Kun henkilö on suorittanut kätilökoulutuksen, hänet on hyväksytty kyseisessä maassa asianmukaisesti ja hän osallistuu säännöllisesti kätilökoulutukseen, on hän saanut hankittua kätilöluetteloon rekisteröitymiseen vaaditun pätevyyden sekä laillisen luvan harjoittaa kätilötyötä (Pienimaa & Raussi-Lehto 2015, 31). Tässä opinnäytetyössä kätilöllä tarkoitetaan henkilöä, joka täyttää yllä mainitun lain (L 559/1994, 5§) vaatimuksen terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Kätilön ammattinimikkeellä toimiva on kykeneväinen antamaan tarvittavaa neuvontaa, ohjausta ja hoitoa naisille raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan aikana. Lisäksi kätilö kykenee hoitamaan synnytykset omalla vastuullaan sekä hoitamaan vastasyntynyttä ja pientä lasta. (Pienimaa & Raussi-Lehto 2015, 31.) Kätilö voikin työskennellä synnytyssaleissa ja synnytysvuodeosastoilla (Kätilö (AMK) n.d.). Kätilötyön luonne synnytyssalissa on itsenäistä ja lääkäriä konsultoidaan tarpeen tullen. Vuodeosastoista muun muassa synnytys-, prenataali- ja gynekologianvuodeosastot toimivat kätilöiden työkenttänä. Kätilöt työskentelevät vuodeosastoilla moniammatillisesti muiden kätilöiden, sairaanhoitajien, lasten- ja perushoitajien sekä lääkäreiden kanssa yhteistyössä. Lisäksi poliklinikat, kuten äitiyspoliklinikat ja gynekologian poliklinikat sekä erilaiset päiväkirurgiset yksiköt työllistävät kätilöitä. (Kätilöt Suomessa n.d.) Yllä mainittujen lisäksi myös äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolat kuuluvat kätilötyön piiriin (Kätilö (AMK) n.d.).

Kätilötyöhön kuuluu keskeisesti naisen hoitotyö. Siinä korostuu naisen elämänkaaren aikana tapahtuvat fysiologiset muutokset, seksuaalisuuden huomioiminen, naisten intiimejä alueita koskevat toimenpiteet ja hoidot, gynekologisissa sairauksissa pelko seksuaalisuuteen liittyvien asioiden menettämisestä sekä naisen itsemääräämisoikeuden ja eettisten näkökohtien huomioonotto. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 11.) Neuvoloissa työskentelevillä ammattihenkilöillä on päävastuu perhevalmennuksen toteuttamisesta (mts. 135). Terveystenhoitajien lisäksi myös kätilöt toi-



mivat perhevalmennuksen pääasiallisina valmentajina. Perhevalmennukseen kuuluu synnytyssairaalassa useimmiten tapahtuva synnytysvalmennus, josta vastaavat yleensä kättilöt. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 135.) Synnytysvalmennuksessa tarjotaan perheille heidän tarpeidensa mukaista, ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa synnytyksen eri vaiheista sekä hoitokäytännöistä (Perhevalmennus 2022).

Kättilötyö on luonteeltaan vastuullista ja vaativaa (Kättilöt Suomessa n.d.). Kättilön ammattitaitoon kuuluu jatkuvassa vuorovaikutuksessa oleminen samaa työtä tekevien kanssa. Lisäksi jatkuva uuden tiedon hankkiminen ja taitojen kehittäminen ammattitaidon säilyttämiseksi ja kehittämiseksi on tärkeää. (Pajukangas-Viitanen 2003, 24–30.) Kättilötyö on naisen ja perheen vierellä kulkemista ja se vaatii taitavaa tutkittuun tietoon perustuvaa ammattitaitoa ja toimintaa. Näyttöön perustuus on kättilötyön keskiössä. Tämä tarkoittaa sitä, että ajantasaista tietoa arvioidaan huolellisesti ja käytetään harkiten yksittäisen potilaan tai asiakkaan, potilasryhmän tai koko väestön kättilötyötä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotoiminnassa. (Pienimaa & Raussi-Lehto 2015, 31–33.)

### 3 Kättilötyön asiakkaat

Asiakkaan voi määritellä sellaiseksi henkilöksi, jolla on johonkin palveluntuottajaan joko pitkäaikainen, tilapäinen tai muulla tavoin lyhytkestoinen asiakassuhde (Jylhä, Kekoni & Kurki 2021, 12). Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto (2019, 18) taas määrittelee asiakkaan tuotteiden vastaanottajaksi, palveluita käyttäväksi tai palvelujen kohteena olevaksi tahoksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaat jakautuvat joko sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaiksi (Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto 2019, 18). Kun henkilö saa terveydenhuollossa hoitoa, nimitetään häntä asiakkaaksi, potilaaksi, asukkaaksi tai kuntoutujaksi. Asiakas-nimityksen käyttö on viime vuosina yleistynyt. Aiemmin asiakkaaksi miellettiin sellainen henkilö, joka sai avopuolella hoitoa ja potilaaksi kutsuttiin taas sellaista henkilöä, joka sai sairaalahoitoa. (Blomqvist, Rummukainen, Sainio, Simola & Tyrisevä-Ryösö 2022, 9.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 2§) määrittelee potilaan sellaiseksi henkilöksi, joka käyttää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja tai on muulla tavoin niiden kohteena. Suomessa sosiaali- ja terveystalveluiden asiakkaan ja potilaan rooli on muuttunut passiivisesta toimijasta

oman elämänsä aktiiviseksi toimijaksi (Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveystalouksissa 2022). Asiakas-nimitys saa potilas-nimitykseen verrattuna enemmän mielikuvia aktiivisesta toimijasta, jolla on mahdollisuus osallistua toimintaan. Lisäksi potilas-nimitys voi olla yhteydessä kokemukseen sairaaksi leimaamisesta. Asiakkaista puhumisen on nähty sopivan jatkuvasti paremmin muuttuvaan terveydenhuollon ympäristöön. (Blomqvist ym. 2022, 9.)

Kätilötyön asiakaskunta koostuu hyvin eri-ikäisistä ja eri elämäntilanteessa olevista naisista. Esimerkkeinä kätilötyön asiakkaista ovat nuoret, jotka vasta aloittelevat seksielämäänsä, raskautta suunnittelevat, raskaana olevat, synnyttävät ja synnyttäneet naiset sekä naiset, jotka kärsivät erilaisista gynekologisista vaivoista. Lisäksi naisen hoitotyön asiakaskunta ei rajaudu pelkästään naisiin, vaan heidän lisäksi asiakkaana voi olla naisen koko perhe. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 9–11; Manninen 2022, 13.) Koska kätilötyön asiakaskunta koostuu hyvin eri-ikäisistä ja eri elämäntilanteessa olevista henkilöistä ja perheistä, päätettiin opinnäytetyössä kutsua asiakkaaksi kaikkia niitä henkilöitä, joilla on jonkintasoinen asiakassuhde kätilötyön piirissä. Toisin sanoen asiakkaalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kaikkia kätilötyön asiakkaita riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään tai muista taustatekijöistä.

## **4 Arat ja intiimit asiat ja niiden puheeksiotto**

### **4.1 Puheeksiotto**

Puheeksiotto on osa menetelmää, joka yhdistää hoidollisen, ehkäisevän sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävän työtteen. Sen tavoitteena voidaan pitää ihmisen voimavarojen ja vaikutusmahdollisuuksien tukemista, pystyvyydentunteen vahvistamista elämäntapamuutoksessa sekä intensiivisen tuen tarpeen selvittämistä. Puheeksiotossa lähestymistapa on hyvä yksilöidä asiakkaan tilanteen mukaiseksi. (Puheeksiotto ja mini-interventio, 2023.) Erilaisten asioiden puheeksiottoon tulee olla mahdollisuus jokaisessa asiakaskohtaamisessa. Ammatillaisen omat asenteet, arvomaailma tai ammattitaidottomuus eivät saa olla puheeksioton esteenä. Puheeksiottoa määrittelee aina ammatillisuus ja työtä ohjaa työntekijän oman ammattikunnan ohjeistukset. (Seksuaalisuus puheeksi, 2021.)

Potilastyössä arkojen asioiden puheeksiottoa helpottaa, jos ammattilaisella on mahdollisuus käyttää yhtenäisiä puheeksioton ohjeita ja menetelmiä (Puheeksiotto terveydenhuollossa n.d.). Sosi-aali- ja terveystieteen ammattilaiset hyödyntävät puheeksiottoa ja lyhytneuvontaa monissa eri työympäristöissä. Asiakkaille tarjotaan puheeksioton aikana muun muassa näyttöön perustuvaa, totuudenmukaista sekä kohderyhmän hyödynnettävissä olevaa tietoa. (Puheeksiotto ja mini-interventio 2021.)

Ammattilaisella on vastuu asiallisen ja ajantasaisen tiedon käyttämisestä ja siitä asiakkaalleen kertomisesta (Bildjuschikin & Ruuhilahti 2010, 72). Hankalan tai askarruttavan asian puheeksiotto ihmistä arvostaen voidaan tehdä dialogisella puheeksi ottamisella (Dialoginen huolen puheeksi ottaminen 2022). Dialoginen asiakassuhde ja vuorovaikutus edellyttävät kaksi keskenään tasavertaista osapuolta, jotka pyrkivät yhteistyössä löytämään asiaan ratkaisua sekä määrittelemään tilannetta. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 60–61.) Dialogilla tarkoitetaan suoraa ja avointa keskustelua, missä molemmat osapuolet tavoittelevat yhteistä ymmärrystä. Siinä herää uusia näkökulmia ja vaihtoehtoja, jotka voivat muokata keskustelijoiden ajatuksia ja tietoja. Suoraan keskustelija ei pyri muuttamaan toista ihmistä ja hänen ajatuksiaan, vaan luomalla tila keskustelijoiden välille mahdollistaa asian yhdessä tutkimisen. (Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä 2022.) Huolen puheeksiotossa ammattilainen tuo asiakkaalleen esille heränneen huolensa. Huolen esille ottaminen kunnioittaen sekä avoimella ja rohkealla tavalla ovat osaltaan rakentamassa luottamusta ja yhteistyötä. (Dialoginen huolen puheeksi ottaminen 2022.)

#### **4.1.1 Seksuaalisuus ja sen puheeksiotto**

Seksuaalisuus on keskeinen tekijä ihmisenä olemista ja se koskettaa kaikkia elämänvaiheita (Sexual health, human rights and the law 2015, 5). Se ei kuulu vain terveille ja nuorille eikä se ole riippuvainen seksin tai yhdyntöjen olemassaolosta. Seksuaalisuus onkin myös kaiken ikäisten, sairaiden ja vammautuneiden ihmisten ominaisuus. (Bildjuschikin & Ruuhilahti 2010, 12–13.) Seksuaalisuus on käsitteenä hyvin laaja ja se käsittää sisälleen mielihyvän, seksin, sukupuoliroolit ja -identiteetit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, intiimiyden sekä lisääntymisen (Sexual health, human rights and the law 2015, 5).

Seksuaalisen aktiivisuuden on todettu vähenevän naisten kohdalla heidän ollessaan raskaana. Raskauden alkaessa seksuaalinen aktiivisuus vähenee nopeasti johtuen osittain fyysisten muutosten

aiheuttamista muutoksista seksuaalitoiminnoissa ja halukkuudessa. (Luiro-Helve 2020.) Näitä seksuaaliseen halukkuuteen vaikuttavia alkuraskauden fyysisiä muutoksia ovat muun muassa pahoinvointi, väsymys, rintojen arkuus sekä alavatsakivut (Bildjuschkin 2019). Lisäksi joidenkin raskaana olevien kohdalla muuttunut keho ja painonnousu voidaan kokea epäseksuaalisena. Kokemus itsestä viehättävänä onkin yhteydessä seksuaalisuuden ja halukkuuden kokemukseen. (Luiro-Helve 2020.) Raskauden aikana nainen ja hänen perheensä tapaavat kättilön perhevalmennuksessa ja äitiysneuvolakäynneillä. Tuolloin seksuaalisuuden puheeksiotto on ajankohtaista, koska parisuhteen seksuaalisuus ja seksielämä herättävät raskauden aikana kysymyksiä. Seksuaalisuus ja seksi tulee ottaa puheeksi raskaana olevan naisen lisäksi myös toisen vanhemman kanssa. Kättilön tehtävänä onkin jakaa tietoa puolison kokemista seksuaaliongelmista, kuten erektiohäiriöistä, ja niiden normaaliudesta naisen raskauden aikana. (Pietiläinen 2015, 58–59.) Synnytyksen jälkeinen hellyys ja hyvänä pitäminen ovat tärkeässä roolissa niin ennen synnytystä kuin synnytyksen jälkeenkin. Yhdyntöjen esteitä synnytyksen jälkeen ovat jälkivuodot, niiden aiheuttaman tulehdusriskin takia. Lisäksi jopa välilihassa mahdollisesti olevat repeämät ja leikkausarvet voivat olla esteenä yhdynnöille. (Bildjuschkin 2019.) Seksielämän aloittamisen ajankohta synnytyksen jälkeen on yksilöllistä, mutta emätinyhdynnän ensimmäinen ajankohta on keskimääräisesti tarkasteltuna 6–8 viikon kuluttua synnytyksestä (Luiro-Helve 2020).

Ensimmäisen lapsen synnyttyä perheeseen on mahdollista, että lapsi koettelee parisuhdetta myös seksuaalisesti (Pietiläinen, 2015, 59). On luonnollista, että vauvan synnyttyä voimavaroja käytetään vauvasta huolehtimiseen sekä synnyttäneen naisen toipumiseen. Lisäksi raskauden ja synnytyksen myötä dynamiikka parisuhteessa ei ole enää samanlaista kuin ennen raskautta. Molempien kumppanien vastuulla onkin huolehtia uudessa elämäntilanteessa hellyydestä ja eroottisesta viritetyneisyydestä parisuhteessa. Koska kokemus tyytyväisyydestä parisuhteessa sekä tyytyväisyys seksuaalisesta kanssakäymisestä ovat yhteydessä toisiinsa, on keskeistä, että terveydenhuollossa otettaisiin seksuaalisuus puheeksi raskaus- ja lapsivuodeaikana. (Luiro-Helve 2020.) Synnytyksen jälkeisessä perhevalmennuksessa seksuaalisuus synnytyksen jälkeen onkin katsottu olevan ajankohtainen aihe (Haapio ym. 2009, 144).

Hyvää seksuaaliterveyttä koskevan tiedon saavuttaminen nähdään seksuaalikasvatuksen tavoitteina. Seksuaalikasvatuksen kolme osa-aluetta ovat seksuaaliopetus, seksuaalineuvonta ja -ohjaus

sekä seksuaalivalistus. Näistä seksuaaliopetus tapahtuu kouluissa ja seksuaalivalistus taas on joukkoviestinnän avulla toteutettavaa seksuaalikasvatusta. Seksuaalineuvonta taas on ammatillista, henkilökohtaista ja lähtee asiakkaan yksilöllisistä tarpeista. Se kuuluu luontevasti kättilötyöhön neuvolassa ja äitiyspoliklinikalla niin raskauden aikana kuin synnytyksen jälkeenkin sekä naisten tautien osastoilla. (Pietiläinen 2015, 45.)

Viime vuosina seksuaalinen käyttäytyminen on muuttunut ja seksuaalisuudesta tullut vapautuneempaa. Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista myös puhutaan avoimemmin. Kuitenkin erityisesti vanhempien naisten voi yhä olla hankala puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Koska naisen hoitotyössä korostuu seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvät hoidot ja tutkimukset, on ammattilaisella oltava taitoa ja rohkeutta ottaa seksuaalisuuteen liittyviä asioita puheeksi asiakkaan kanssa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 10.) Seksuaalisuudesta puhuminen voi kuitenkin olla toisinaan hyvinkin vaikeaa niin asiakkaalle kuin kättilöllekin. Tästä huolimatta asiakkaan seksuaalisuuden huomioimisen on kuitenkin tapahduttava kaikessa kättilötyössä ja se kuuluu keskeisesti kättilön tehtäviin. (Pietiläinen 2015, 46.) Lisäksi ammattilaisella tulisi olla herkkyyttä aistia tilannetta, tunnelmia ja reagoida herkästi sanattomaan viestintään, kun seksuaalisuudesta puhutaan asiakkaan kanssa (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 72). Seksuaaliohjaus on tavoitteellista, tilanteesta riippuvaista, osa jokaista hoitotilannetta sekä hoitotyöhön kuuluvaa ammatillista vuorovaikutusta. Keskeistä seksuaaliohjauksessa on potilaan seksuaalisuuden hyväksyminen, mihin kuuluu luvan ja rajatun tiedon antaminen. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 25.) Se on keskeinen osa kättilöiden jokapäiväistä työtä, jossa seksuaalisuus otetaan puheeksi asiakkaan kanssa. Kättilö ohjaa asiakasta seksuaalisuuteen liittyvissä aiheissa esimerkiksi naistentautien osastoilla, jälkitarkastuksen yhteydessä ja lapsivuodeosastolla. (Pietiläinen 2015, 46.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutus antaa perustason valmiudet seksuaalisuuden puheeksiottoon. Puheeksiottoon on monia ammattilaisille suunnattuja malleja, joista Suomessa käytetyin on Plissit-malli. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 286.) Mallin kirjainyhdistelmät tulevat sanoista permission, P (luvan antaminen), limited information, LI (kohdennettu tieto), specific suggestions, SS (erityisohjaus) ja intensive therapy, IT (seksuaaliterapia). (Pietiläinen 2015, 46.) Plissit-malli on jaettu neljään eri tasoon, joista kahta ensimmäistä tasoa hoitohenkilökunnan tulisi kyetä käyttämään. Näiden jälkeen seuraavat kaksi tasoa taas vaativat joko koulutetun seksuaalineuvojan tai seksuaaliterapeutin erityisosaamista. (Deufel & Montonen 2016, 42.) Mallin ensimmäisellä tasolla

otetaan asia esille sekä annetaan lupa puhua aiheesta. Toisella tasolla taas annetaan aiheesta kohdennettua tietoa. (Haapio ym. 2009, 93.) Plissit-mallista saatava keskeinen hyöty on se, että se jäsentele seksuaalisuuden puheeksiotossa tarvittavaa ammattilaisen osaamisen tasoa suhteessa asiakkaiden ongelmiin (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288).

Plissit-mallin lisäksi, hieman vähemmän käytössä oleva Better-malli, on apuna ohjaustilanteen rakenteen jäsentelyssä sekä sen systemaattisessa etenemisessä (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 286). Malli tarjoaa hyvän jäsennyksen ohjaustilanteelle ja sen on todettu vahvistavan asiakaslähtöisyyttä sekä helpottavan seksuaalisuuden puheeksiottoa (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 286). Lisäksi sen hyvänä puolena nähdään asiakkaan mahdollisuus valmistautua hänelle sopivana ajankohtana järjestettävään keskusteluun (mts. 291).

Better-mallin kuusi vaihetta seuraavat toisiaan prosessinomaisesti (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 289). Sen kirjainyhdistelmät tulevat sanoista: bring up the topic, explain, tell, timing, educate ja record (Deufel & Montonen 2016, 42). Tyypillistä Better-mallille on, että se konkretisoi puheeksioton kulkua ja sen vaiheita jäsentäen vaiheita yksityiskohtaisesti. Ammattihenkilöllä se toimii työkaluna konkreettisen ohjaustilanteen kulussa. Verrattuna Plissit-malliin, Better-malli ei ota kantaa ammattihenkilön puheeksioton taitoihin. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 289–291.) Plissit- ja Better-mallien lisäksi muita seksuaalisuuden puheeksiotossa käytettyjä malleja ovat ALLOW- ja ASK-mallit. ALLOW-kirjainyhdistelmä tulee sanoista ask, legitimize, limitations, open ja work. ASK taas sanoista awareness, sensitivity ja knowledge. (Deufel & Montonen 2016, 42.)

#### **4.1.2 Ylipaino ja sen puheeksiotto**

Ylipaino ja lihavuus tarkoittavat terveyttä heikentävää tilaa, missä rasvaa on kerääntynyt epänormaalisti tai liiallisesti (Obesity and overweight 2021). Painoindeksi eli BMI (Body mass index) perustuu painoon ja pituuteen, ja se on yleisesti käytössä, kun luokitellaan aikuisten ylipainoa ja lihavuutta. Huomattavaa on, että ylipainosta ja lihavuudesta kertova BMI-arvo on sama riippumatta sukupuolesta tai aikuisen henkilön iästä. (Obesity and overweight 2021.) Pietiläisen ja Väyrysen (2015, 187) mukaan ylipaino ja erityisesti vyötärölihavuus ovat yhteydessä hedelmällisyyden heikkenemiseen. Naisen huomattava ylipaino muodostaa raskauden ja synnytyksen aikana vakavan riskin ja tämän lisäksi sikiön sairastumisen riski on kohonnut. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 187–188.) Terveystieteiden ammattilaisen näkökulmasta katsottuna lihavuus nähdään ensisijaisesti

terveyskysymyksenä. Lihavuus asiakkaalle taas voi olla henkilökohtainen asia, joka koskee koko elämää ja ei ole eristettävissä ainoastaan terveyskysymykseksi. Kehonpaino on yhteydessä esimerkiksi psyykkiseen hyvinvointiin, minä- ja kehonkuvaan sekä sosiaaliseen ja taloudelliseen asemaan. (Anglé 2020.)

Ylipainon ja lihavuuden tunnistaminen on tärkeää terveydenhuollossa ja ne tulisikin ottaa puheeksi hoitotyössä (Lihavuuden ehkäisy 2022). Ylipaino voidaan kokea keskustelunaiheena araksi asiaksi (Haapio ym. 2009, 99). Terveydenhuollossa painon puheeksi ottaminen koetaan haastavaksi, koska hyvää tarkoittava keskustelunavaus voi mahdollisesti herättää potilaassa negatiivisia tunteita, torjuvan tai loukkaantuneen reaktion tai tulkinnan syyllistämisestä. Painon puheeksi ottamisen pulman voi ratkaista vaihtamalla näkökulman potilaslähtöisemmäksi. Tunnetuin ja tutkituin potilaslähtöisen kommunikoinnin tapa on motivoiva haastattelu. Painon puheeksioton keskeisinä kommunikointitekniikkoina ovatkin avointen kysymysten esittäminen sekä heijastava kuuntelu. (Anglé 2020.)

#### **4.1.3 Intiimialueiden yleiset vaivat naisilla**

Intiimialueella tarkoitetaan ihoa virtsaputken, emättimen ja peräaukon alueella sekä häpyhuulia ja emätintä (Intiimialueen ihon- ja limakalvojen hoito n.d.). Naisten intiimialueen vaivoihin kuuluu muun muassa virtsankarkailu, ummetus, peräpukamat ja jälkivuoto (Tiitinen 2022; Virtsankarkailu 2017; Tunturi 2022; Tunturi 2021; Toipuminen synnytyksestä 2019).

Virtsankarkailulla eli virtsainkontinenssilla tarkoitetaan tahatonta virtsankarkailua (Tiitinen 2022; Virtsankarkailu 2017). Virtsankarkailu on naisilla yleinen ja elämänlaatua heikentävä sairaus (Virtsankarkailu 2017). Inkontinenssityyppi on hyvä selvittää, jos virtsankarkailu on toistuvaa tai aiheuttaa sosiaalista ja hygieenistä haittaa (Tiitinen 2022; Jantunen & Koivikko 2021). Inkontinenssityyppejä on ponnistusinkontinenssi, pakkoinkontinenssi, sekamuotoinen inkontinenssi, ylivuotoinkontinenssi sekä jälkitiputtelu (Jantunen & Koivikko 2021). Iän myötä haittaavaa virtsankarkailua lisääntyy. Erityisesti vaihdevuosien jälkeen siitä kärsii 40–60-vuotiaista naisista 20 % ja yli 70-vuotiaista naisista jopa puolet. (Tiitinen 2022.) Virtsankarkailun riskiä kasvattaa lisäksi ylipaino, runsas tupakointi ja diabetes. Hedelmällisessä iässä olevilla naisilla riskiä virtsankarkailulle kasvattaa raskaus ja synnytys. (Virtsankarkailu 2017.) Raskausajan aiheuttama pitkäkestoinen paine ai-

heuttaa kuormitusta lantionpohjalle. Lisäksi hormonaaliset muutokset heikentävät lantionpohjanlihasten supistusvoimaa. Näistä syistä virtsan pidätysvaikeutta voi esiintyä, mikä on tyyppisesti ohimenevä vaiva. (Ohjekirja vastasyntyneen vanhemmille n.d., 31.)

Raskausaikana ummetus on yleistä (Ummetus raskauden aikana n.d.). Ummetuksella tarkoitetaan tilannetta, jossa ulostaminen on useimpina kertoina vaikeaa ulosteen liian kiinteän olomuodon takia tai, jos suoliston tyhjeneminen tapahtuu harvemmin kuin kolme kertaa viikossa. Ummetuksen esiintymiseen vaikuttavat elämäntavat, sillä vähäinen liikunta, ruuan vähäinen kuitupitoisuus ja liian vähäinen nesteiden saanti aiheuttavat ummetusta. Osa lääkkeistä myös voi aiheuttaa ummetusta. Lisäksi joidenkin sairauksien oirekuvaan voi myös liittyä ummetusta. (Tunturi 2022.) Ummetuksen ehkäisyssä raskausaikana on suositeltavaa ja ensisijaista kuitupitoisen ruuan syöminen, veden juominen sekä riittävä liikunta. Kuitenkin tarpeen tullen ummetusta voi lievittää lääkkeellisin menetelmin. (Äitiysneuvolaopas 2013, 87.) Myös synnytyksen jälkeen voi ilmetä ummetusta vatsan toiminnan hidastumisen takia ja suolen käynnistymiseen voi mennä useampi päivä (Toipuminen synnytyksestä 2019).

Peräaukon laskimoiden laajentuessa muodostuu peräpukamiksi kutsuttuja paukamia (Tunturi 2021). Raskausaika voi pahentaa peräpukamia, mutta ne ovat pahimmillaan yleensä juuri synnytyksen jälkeen. Istumakylvyt sekä vesisuihku ovat toimivia hoitokeinoja raskausajan peräpukamiin. Kirurginen peräpukamien hoito raskausaikana on harvinaista. (Äitiysneuvolaopas 2013, 94.)

Jälkivuoto on synnytyksen jälkeistä vuotoa (Toipuminen synnytyksestä 2019). Ajallisesti jälkivuoto kestää noin viisi viikkoa (Odottavan äidin käsikirja 2014, 348). Ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen jälkivuoto on veristä ja runsaampaa kuin kuukautiset. Veren määrä alkaa vähentyä seuraavien päivien aikana sekä väriltään muuttuu rusehtavaksi ja vaaleaksi. Istukan jättämä haavapinta aiheuttaa jälkivuodon kohdusta. (Toipuminen synnytyksestä 2019.)

#### **4.1.4 Imetys ja imetysohjaus**

Imetys on erinomainen keino tarjota ravintoa imeväisikäiselle lapselle. Imetys takaa lapsen terveen kasvun ja kehityksen sekä samalla muodostaa ainutlaatuisen biologisen ja emotionaalisen perustan niin lapsen kuin äidinkin terveydelle. Lisäksi äidinmaito sisältää erilaisia suoja-aineita, joilla on lasta sairauksilta suojaavia vaikutuksia. (Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen



markkinointikoodi n.d.) Äidin rintamaito on vauvan ensisijainen ravinto ensimmäisen kuuden kuukauden ajan ja sen aikana vauvoista suurin osa ei tarvitse muuta ravintoa. Vauvan kannalta on edelleen tärkeää imettää kuuden kuukauden jälkeenkin kiinteiden syömisien ohella vähintään vuoden ikään asti tai niin pitkään kuin se tuntuu hyvältä äidistä ja lapsesta. (Odottavan äidin käsikirja 2014, 357.)

Imetystä edistämällä voidaan lisätä kansanterveyttä (Hannula, Ikonen, Kaunonen & Kolanen 2020, 3). Jokaisen synnyttäneen naisen tulisi saada tukea imetykseen, jotta imetyksen kestoa ja täysimetystä voitaisiin lisätä. Imetysohjauksen tulisi lisäksi kestää aina raskausajasta imetyksestä vieroitautumiseen asti. (Renfrew, McCormick, Wade, Quinn & Dowswell 2012.) Imetys on tapahtumana monivaiheinen ja monesti hyvin tunteellinen prosessi, minkä aikana äiti tarvitsee tietoa ja tukea (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 165). Onnistunut imetys on lapsen, synnyttäneen naisen, muun perheen sekä lähipiirin yhteistyön summa. Huolimatta lähes jokaisen raskaana olevan naisen imetyssuunnitelmasta, lisäruokia aloitetaan varhaisessa vaiheessa, johtuen osittain epätietoisuudesta maidon riittävydestä ja imetyksen jatkamisen heikosta tuesta. Terveystieteiden ammattihenkilöiden antamalla imetysohjauksella sekä hoitokäytänteillä on suuri vaikutus imetyksen onnistumisessa. Kun imetysohjaus aloitetaan jo raskauden aikana, tukee se täysimetystä ja imetyksen jatkumista varhaisvaiheessa. Auttamalla synnyttäneitä naisia vauvan hyvän imuotteen ja imetyksen oppimisessa saadaan aikaan onnistunut tuki-interventio. Lisäksi psykososiaalisen tuen tarjoaminen käytännön ohjauksen rinnalla on tärkeää. Lisäksi jo raskausaikana naisen ja hänen puolisonsa tai perheensä tiedollinen ohjaaminen ja tuki ovat keskeisiä tekijöitä tehokkaassa ohjauksessa. Myös puolisoille raskausaikana järjestettävä imetysohjaus on kannattavaa. (Hannula, Ikonen, Kaunonen & Kolanen 2020, 3–7.)

#### **4.1.5 Raskaudenaikainen ja -jälkeinen mieliala ja masennus sekä niiden puheeksiotto**

Raskauden aikana äidin mieliala herkistyy, jotta äidin mieli voi valmistautua vastaanottamaan vauvan viestejä synnytyksen jälkeen. Herkistynyt ja vastaanottava mieliala auttaa ymmärtämään vauvaa ja sen tunteita paremmin. (Mieliala synnytyksen jälkeen 2018.) Naisen keho on synnytyksen jälkeen suuressa hormonaalisessa ja psyykkisessä myllerryksessä, joka osaltaan vahvistaa äidin ja vauvan välistä kiintymystä. Ensimmäisistä päivistä joihinkin viikkoihin kestävää ailahtelevaa mie-

lialaa kutsutaan nimellä baby blues, joka on eri asia kuin synnytyksen jälkeinen masennus. (Mieliala synnytyksen jälkeen 2020.) Baby blues on varsin yleistä ja se voi ilmentyä naisen itkuherkkyytenä, unihäiriöinä tai nopeina mielialamuutoksina. Synnytyksen jälkeisen masennuksen mahdollisuus pitää huomioida, jos oireet jatkuvat tai vaikeutuvat. (Riekki & Jussila 2022.)

Masennuksesta eli depressiosta puhutaan, kun surullisuuden, arvottomuuden ja yksinäisyyden tunteet ovat kasvaneet suuriksi ja ovat pitkäkestoisia (Larkin 2011, 122). Masennuksen näkyvinä oireina pidetään muutoksia yksilön toimintakyvyssä sekä tunnetiloissa. Vaikeus kokea mielihyvää on yksi masennuksen keskeisimmistä piirteistä, mutta sen lisäksi myös mielen alavireisyys, itkuisuus ja ahdistuneisuus kuuluvat masennukseen. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 124.)

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus eli postnataali depressio tarkoittaa tutkimuksissa yleensä ei-psykoottista, kliinisesti merkittävää sekä tukea tai hoitoa vaativaa masennusjaksoa (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338). Synnytyksen jälkeistä masennusta voi esiintyä äitien lisäksi myös heidän kumppaneillaan (Hertzberg 2022). Masentunut äiti voi kärsiä unettomuudesta ja olla tämän lisäksi itkuinen ja uupunut. Lisäksi hän voi kokea imetyksen kuormittavaksi ja hänellä voi olla hankaluuksia löytää voimaa itsestään ja lapsestaan huolehtimiseen. Suomessa raskauden jälkeisen masennuksen ilmaantuvuus on keskimäärin 9–16 %. (Riekki & Jussila 2022.) Synnytyksen jälkeinen masennus ajoittuu synnytyksestä ensimmäiseen vuoteen tai raskaudesta synnytyksen jälkeiseen aikaan (Sarkkinen & Juutilainen 2011, 338).

Ammattilaisen olisi usein hyvä kysyä mahdollisista mielenterveyteen liittyvistä oireista suoraan (Mielenterveyden puheeksiotto 2023). Puheeksioton tukena äidin masennus- ja ahdistusoireita voi seuloa raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen EPDS-seulontalomakkeella (Edinburgh Postnatal Depression Scale) (Korhonen & Luoma 2017, 1009; Neuvolatyön lomakkeet n.d.). Suositeltavaa on tuoda seulonta esille samalla, kun keskustellaan äidin jaksamiseen liittyvistä asioista. Lisäksi oleellista on, että ennen kuin äitiä on pyytänyt täyttämään kyseisen seulontalomakkeen, hänelle on selitetty perusteellisesti seulonnan tarpeellisuudesta. (Henshaw & Ericksen 103–104.) Mittarina EPDS-seulan on todettu olevan luotettava, toistettava, sensitiivinen ja käyttökelpoinen raskauden aikaisen ja synnytyksenjälkeisen masennuksen tunnistamisessa (Hakulinen, Pakarinen, Uotila-Laine

2021). EPDS-seulontalomake on äidin masennus- ja ahdistusoireiden tunnistamisen lisäksi suunnattu myös heidän kumppaneilleen. Näin mahdollisia oireita pystytään tunnistamaan myös kumppanien osalta niin ennen vauvan syntymää kuin sen jälkeenkin. (Neuvolatyön lomakkeet n.d.)

## 5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksena opinnäytetyössä on selvittää asiakkaan kokemuksia ja toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla kätilöt sekä kätilöopiskelijat voivat kehittää työtään ja toimintatapojaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton osalta. Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyöntekijät perehtyvät syvällisellä tasolla arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon kätilötyössä, mikä hyödyttää opinnäytetyöntekijöitä tulevassa työelämässä.

Tutkimuskysymykset:

- Millaiset asiat kätilötyön asiakkaat kokevat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi?
- Millaisia kokemuksia kätilötyön asiakkailla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyössä?
- Millaisia toiveita kätilötyön asiakkailla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen?

## 6 Toteutus

### 6.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä toimii kvalitatiivinen- eli laadullinen tutkimus. Ominaista sille on, että se pyrkii erityisesti tutkimuskohteen ymmärtämiseen (Heikkilä 2014, 15). Laadullisena menetelmänä se vastaa muun muassa kysymyksiin siitä, mitä tapahtuu, miksi ja millä vaikutuksilla (Green & Thorogood 2018, 4). Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä sen mittaamisen sijasta (Green & Thorogood 2018, 4). Tutkittavan ilmiön kuvaamista, syvällistä ymmärtämistä sekä tulosten analysointia voidaankin pitää laadullisen tutkimuksen tavoitteina (Kananen 2017, 35). Lisäksi Kananen (2017, 32) mainitsee teoksessaan, ettei tutkittavasta ilmiöstä pyritä tekemään yleistyksiä.

Laadullinen tutkimus tutkii ihmisten kokemuksia yksityiskohtaisesti. Sen avulla voidaan tarkkailla tutkittavaa ilmiötä tutkimukseen osallistujan näkökulmasta. (Bailey, Hennink & Hutter 2011, 8–9.) Tutkittavien henkilöiden näkökulma on toisin sanoen näiden henkilöiden ajatuksia, tunteita, kokemuksia ja heidän tutkittavalle ilmiölle antamia merkityksiä, joita tutkimuksessa halutaan tarkkailla. (Juuti & Puusa 2020a, 9.) Koska opinnäytetyössä halutaan tutkia nimenomaan asiakkaiden kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä, sopii laadullinen tutkimus menetelmänä aiheen tutkimiseen. Lisäksi laadullinen tutkimus on sopiva menetelmä tilanteissa, joissa tutkittavasta ilmiöstä ei ole vielä paljoa tutkimustietoa (Kananen 2017, 33).

## 6.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Kohderyhmä ja sen tavoittaminen on oleellinen osa laadullista tutkimusta. Ilman kohderyhmää tutkimus ei ole toteutettavissa. (Kananen 2017, 56.) Laadullista tutkimusta tehdessä on tutkimukseen osallistuvilla oltava joko kokemusta tai muuten riittävästi tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Näin ollen tutkimuksen osallistujat tulee valita tarkoituksenomaisesti ja harkitusti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Opinnäytetyössä tehtävän tutkimuksen kohderyhmänä toimivat ne henkilöt, jotka kokiivat omaavansa kokemusta arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyön asiakkaana ollessaan. Puheeksioton tuli olla tapahtunut vuosina 2018–2022, jotta kohderyhmältä kerätty aineisto olisi ajankohtainen sekä mahdollisimman luotettava. Kohderyhmään tässä tutkimuksessa kuuluvat ne henkilöt, jotka olivat olleet asiakkaina joko yhdessä tai useammassa seuraavista: synnytysosasto, synnytysvuodeosasto, äitiyspoliklinikka ja naistentautien poliklinikka tai –osasto.

Tutkimukseen osallistujat rekrytoitiin sosiaalisen median kautta kahdesta eri Facebookin ryhmästä. Toinen ryhmistä oli Vauva 2021 -ryhmä, joka on suunnattu vauvaa vuodelle 2021 suunnitteleille sekä synnyttäneille. Julkaisemalla verkkokysely kyseisessä ryhmässä voitiin varmistua siitä, että saavutettiin ne henkilöt, jotka olivat olleet viiden vuoden sisällä kätilötyön asiakkaina. Tämän ryhmän lisäksi verkkokysely julkaistiin myös Facebookin ryhmässä Naistenhuone K-30, joka on suunnattu 30- tai yli 30-vuotiaille naisille. Näin ollen pystyttiin varmistumaan siitä, että saavutettiin keski-ikää lähestyvät, keski-ikäiset ja tätä vanhemmat naiset, jotka olivat olleet viimeisen viiden vuoden sisällä kätilötyön asiakkaina.

### 6.3 Laadullinen verkkokysely

Kyselyt toimivat yhtenä aineistonkeruumenetelmänä, kun tehdään laadullista tutkimusta (Kananen 2017, 52). Sen avulla voidaan selvittää tutkimukseen osallistujan ajatuksia tai syitä hänen toiminnalleen kysymällä asiasta henkilöltä itseltään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84). Kyselyillä voidaan lisäksi kerätä aineistoa nopeasti ja rahallisesti pienin resurssein (Steen & Roberts 2011, 95). Tässä opinnäytetyössä perusteltuna aineistonkeruumenetelmänä toimikin laadullinen verkkokysely. Perustelluksi aineistonkeruumenetelmäksi laadullinen verkkokysely soveltui, koska se mahdollistaa suuremman vastaajien joukon tavoittamisen (Cohen, Manion & Morrison 2007, 226). Lisäksi menetelmää puoltaa se, että sen avulla on mahdollista kerätä aineistoa hajanaiseltakin kohderyhmältä, koska vastaaja lukee itsenäisesti kyselylomakkeen kirjallisessa muodossa olevan kysymyksen ja myös antaa vastauksen kirjallisesti. (Vilkkä 2021, 76.) Kohderyhmään kuuluvat tutkimukseen osallistujat tuottavat näin ollen laadullisen tutkimuksen aineiston.

Opinnäytetyössä kyselylomake (Liite 2) luotiin Webropol-ohjelman avulla, joka mahdollistaa anonyymien kyselytutkimuksien toteuttamisen sekä tulosten tarkastelun reaaliajassa (Webropol – Kerää vastauksia kyselyyn n.d.). Kyselylomakkeen kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, kuten kysymykset tyypillisesti laadullisissa tutkimuksissa ovat. Erityisesti tilanteissa, joissa kysymysvaihtoehtoja ei voida täysin tietää etukäteen, ovat avoimet kysymykset hyödyllisiä. (Heikkilä 2014, 47.) Avoimiin kysymyksiin vastaaminen on optimaalisessa tilanteessa mahdollisimman vapaata, jotta kysymykset tuottaisivat vastauksiksi spontaaneja näkemyksiä (Vilkkä 2021, 85). Suljettuihin kysymyksiin verrattuna niiden avulla informaatiota saadaan myös kerättyä enemmän ja laajemmin (Kananen 2017, 98). Näin ollen avointen kysymysten käyttö kyselylomakkeessa oli perusteltua. Kyselylomakkeessa oli kolme avointa kysymystä. Jokaiseen kysymykseen pystyi vastaamaan rajattomalla laajuudella ja kukin kysymys esiintyi toisista erillään.

Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen osallistumisen suostumus annettiin vastaamalla kyselyyn. Näin ollen painottui myös saatekirjeen huomioon merkitys sekä sen informatiivisuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 220). Tutkimukseen osallistujien informointi tutkimuksesta tehtiin tässä opinnäytetyössä saatekirjeessä (Liite 1), jossa esiteltiin tutkimuksen aihe ja tavoite lyhyesti. Kohderyhmän informointi pyrittiin myös pitämään verkkokyselyä tehtäessä selkeänä ja

lyhyenä, koska sillä voi olla vaikutusta vastausprosenttiin. Lisäksi saatekirjeessä tuotiin ilmi tutkimuksen tekijät ja heidän yhteystietonsa sekä opinnäytetyön ohjaava opettaja. (Kananen 2017, 192–193.)

Myös tutkimuksen kohderyhmä kuvailtiin saatekirjeessä. Lisäksi perusteltiin tutkimuksen tarpeellisuus ja, miksi kaikkien tutkimukseen osallistujien vastauksia pidettiin oleellisina tutkimuksen onnistumisen kannalta. Eritoten tutkimukseen osallistujien anonymiteetin säilymisestä sekä tutkimuksen aineiston ja -tulosten myöhemmästä käytöstä kerrottiin saatekirjeessä.

(Postikyselyaineiston kokoaminen 2011). Yllä mainittujen lisäksi saatekirje sisälsi myös tiedon aineistonkeruun toteuttamisesta, tutkimuksen vapaaehtoisesta luonteesta sekä tutkimusaineiston käsittelyn ja itse tutkimusjulkaisun luottamuksellisuudesta, mitkä ovat tärkeitä tuoda ilmi saatekirjeessä. (Kananen 2017, 192–194.) Lisäksi saatekirjeessä tulee kertoa henkilötietoja sisältävän aineiston mahdollisesta anonymisoinnista, mikä tuotiin opinnäytetyön tutkimuksen kyselylomakkeen saatekirjeessä ilmi (Kuula 2015, 78). Saatekirjeen tarkoitus on siis kertoa tutkimukseen osallistujalle tutkimuksen taustoista sekä motivoida vastaamaan lomakkeeseen (Heikkilä 2014, 59).

Tämän opinnäytetyön verkkokyselyn tutkimuskutsu sekä verkkokyselyn linkki julkaistiin Facebookin Vauva 2021 -ryhmässä 18.10.2022. Toinen tutkimuskutsu sekä verkkokyselyn linkki julkaistiin Facebookin Naistenhuone K-30 -ryhmässä 21.10.2022. Verkkokyselyn tutkimuslinkki oli tarkoitus julkaista molemmissa ryhmissä samanaikaisesti, mutta ryhmiin hyväksyminen tapahtui eri päivinä. Kysely sulkeutui 31.10.2022 kello 23:59.

Tässä opinnäytetyössä aineiston riittävyys ratkaistiin saturaatiolla. Saturaatiosta puhuttaessa tarkoitetaan tilannetta, jossa tutkimukseen osallistujilta kerätty tieto alkaa toistua (Kananen 2017, 179). Verkkokyselyyn vastasi 30 henkilöä, joiden kohdalla aineisto alkoi toistaa itseään ja aineiston keruu voitiin päättää.

## **6.4 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Tässä opinnäytetyössä käytettiin aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysia, koska se sopii aineiston analyysin menetelmäksi silloin, kun aineistona on kirjoitettua tekstiä (Vuori n.d.). Näin

ollen verkkokyselyn tuottama kirjoitetun tekstin muodossa oleva aineisto on perusteltua analysoida sisällönanalyysia käyttäen. Lisäksi sisällönanalyysi on tässä opinnäytetyössä perusteltu aineistonanalyysimenetelmä, koska sitä hyödynnetään paljon hoitotieteissä ja sen vahvuuksiin kuuluu sensitiivisyys sisällöllisesti sekä joustavuus tutkimusasetelman osalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 166). Sisällönanalyysi mahdollistaa aineiston analysoinnin niin systemaattisella kuin objektiiviselläkin tavalla. Sen tavoitteena on lisäksi saattaa tutkittava ilmiö tiivistettyyn muotoon. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.)

Sisällönanalyysi voidaan jaotella induktiiviseen eli aineistolähtöiseen- ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167). Näistä kahdesta käytetään tässä opinnäytetyössä aineistolähtöistä sisällönanalyysia, koska se sopii menetelmäksi tilanteisiin, joissa tutkittavasta asiasta ei ole vielä paljon tietoa tai aiempi tieto ei ole yhtenäistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167). Oleellista on, että kun aineistoa luokitellaan aineistolähtöisesti, ohjaa tekstin luokittelua itse aineisto (Kananen 2017, 141). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi lähtee aineiston purkamisesta ja sisällöllisesti samankaltaisten osien yhdistelystä. Sen jälkeen siirrytään aineiston tiivistämiseen sellaiseen muotoon, jossa vastataan tutkimuksen tarkoitukseen. Keskeinen tekijä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa on se, että aineisto tiivistyy ja käsitteellistyy. (Kylmä & Juvakka 2007, 113; Tuomi & Sarajärvi 2018, 125.)

Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5) mukaan Deyn (1993) määrittelemänä aineistoon tulee tutustua lukemalla ja sisältöön perehtymällä ennen varsinaisen analyysin aloittamista. Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineistoa luettiin läpi syvällisesti perehtyen niin aineiston keräysvaiheessa, että sen päätyttyä. Aineistoon tutustumisen ja perehtymisen jälkeen tulee määrittää analyysiyksikkö, joka tarkoittaa tyypillisesti lausetta, ajatuskokonaisuutta tai yksinään esiintyvää sanaa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikköinä toimivat lauseet, ajatuskokonaisuudet sekä yksinään esiintyvät sanat, koska aineisto koostui monipuolisesti näistä kaikista.

Kyngäksen ja Vanhasen (1999, 5–6) mukaan analyysiyksikön muodostamisen jälkeen seuraa koodaaminen, missä aineistolle esitetään tutkimuskysymystä ja näin ollen on mahdollista saada esille alkuperäisilmaukset. Koodaamisessa erotellaan ja yhdistellään tietyn ominaisuuden mukaan aineistosta löytyviä asioita. Näin runsassisältöinen aineisto saadaan yksinkertaisempaan ja helposti käsiteltävämpään muotoon. (Juhila n.d.) Tässä opinnäytetyössä aineistoa koodattiin merkitsemällä

samaa tutkimuskysymystä vastaavat analyysiyksiköt omalla värillään ja näin aineistosta saatiin esille alkuperäisilmaukset, jotka siirrettiin omaan tutkimuskysymykseensä vastaavaan taulukkoonsa.

Aineiston analysoinnin seuraavana vaiheena on pelkistäminen, missä alkuperäisilmauksista etsitään kohtia, joista tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita ja nämä kohdat pelkistetään yksinkertaisempaan muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Tässä opinnäytetyössä toimittiin edellä mainitulla tavalla ja nämä pelkistetyt ilmaukset listattiin huomioiden samalla, ettei mitään kadotettu sisällöllisesti. Listaaminen toteutettiin sijoittamalla pelkistetyt ilmaukset samaan taulukkoon alkuperäisilmauksensa vieressä olevalle sarakkeelle (ks. Taulukko 1.). Aineistoa pelkistettäessä rajattiin lisäksi tutkimuksen kannalta ei-olennaisia asioita pois, eli joko tiivistettiin tai pilkottiin aineistoa osiin (mts. 123).

Taulukko 1: Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
<p><i>”Alapään tutkimus on aina intiimi asia, mutta synnyttäessä se tietenkin kuuluu asiaan ja siinä on useamman ihmisen tutkittavana / koskettavana. Varsinaisesti en kokenut tätä araksi tässä tilanteessa.”</i></p>	<p>Asiakas koki alapään tutkimukset intiimiksi asiaksi pois lukien synnytystilanne</p>
<p><i>”En oikeastaan mitään, siinä kun hirveissä kivuissa kärvustelee niin ei paljoa haitannut puhua mistään”</i></p>	<p>Asiakas ei kokenut oikeastaan mitään aroiksi ja intiimeiksi asioiksi sellaisessa tilanteessa, jossa hänellä itsellään oli hirveitä kipuja</p>
<p><i>”Koin aroiksi aiheiksi virtsaamiseen liittyvät muutokset (esim virtsankarkailu) raskaana ja synnytyksen jälkeen”</i></p>	<p>Asiakas koki aroiksi aiheiksi virtsaamiseen liittyvät muutokset raskaana ollessaan ja synnytyksen jälkeen</p>



Luokittelu seurasi pelkistämisen vaihetta. Luokittelussa pelkistetyt ilmaukset käydään läpi ja näistä etsitään ilmauksista eroja ja samankaltaisuuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124; Kyngäs & Vanhanen 1999, 6.) Alaluokat muodostetaan luokittelemalla samaa tarkoittavat asiat ja yhdistelemällä ne erillisiksi luokiksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124). Näille erillisille luokille taas annetaan niiden sisällön mukainen nimi ja näin saadaan aikaiseksi alaluokat (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6). Alaluokkien yhdistelystä taas muodostuu yläluokkia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125). Tässä opinnäytetyössä yläluokat muodostuivat sisällöltään samankaltaisia alaluokkia yhdistelemällä (Liite 3). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteitä yhdistelemällä päästään siis lopulta vastaamaan tutkimuskysymykseen tai -kysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 127).

## 7 Tutkimustulokset

Tutkimustulokset muodostuvat kolmesta vastauksesta tutkimuskysymykseen, joita ovat; millaiset asiat kätilötyön asiakkaat kokevat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, millaisia kokemuksia kätilötyön asiakkailla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyössä ja millaisia toiveita kätilötyön asiakkailla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen. Näiden tutkimuskysymysten alle muodostui ala- ja yläluokat, joista tutkimustulokset koostuivat.

Tutkimustuloksia havainnollistamaan on tutkimustuloksia käsittelevän tekstin joukkoon tuotu tutkimusaineistosta alkuperäisilmaisuja. Nämä alkuperäisilmaukset on esitetty niin, että tutkimuskysymysten kannalta ei-olennaiset asiakokonaisuudet on jätetty pois ja näitä poisjääneitä asiakokonaisuuksia on kuvattu merkitsemällä alkuperäisilmaisuun (--). Alkuperäisilmaisut on esitetty tekstissä kursivoituina.

### 7.1 Asiat, jotka kätilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi

Tutkimuskysymys *millaiset asiat kätilötyön asiakkaat kokevat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi*, muodostui yhdeksästä yläluokasta: seksuaalisuus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; synnytys, imetys ja synnytyksen jälkeinen aika koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; sukuelimiin ja peräaukkoon liittyvät asiat ja tutkimukset koettiin arkoina ja intiimeinä asioina; erilaiset erittämiseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; paino ja kehonkoostumus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asi-

oiksi; kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; ammattilaiseen luottamiseen liittyvät tilanteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; mielenterveys ja lääkkeet koettiin aroiksi asioiksi ja mitään asioita ei koettu aroiksi ja intiimeiksi.

### **Seksuaalisuus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka seksuaalisuus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, muodostui yhdestä alaluokasta: seksuaalisuutta koskevat asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi.

Alaluokassa **seksuaalisuutta koskevat asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokevansa aroiksi ja intiimeiksi asioiksi seksiin liittyvät asiat. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi kokevansa intiimeiksi ne asiat, jotka koskettavat hänen seksuaalisuuttaan, mutta hän kertoi voivansa keskustella siitä avoimesti.

*-- Intiimeiksi koen asiat jotka koskettavat seksuaalisuuttani --, mutta niistä voin keskustella avoimesti*

### **Synnytys, imetys ja synnytyksen jälkeinen aika koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka synnytys, imetys ja synnytyksen jälkeinen aika koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi muodostui neljästä alaluokasta; synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen herkästä mielialasta; synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen eritteistä; imetys koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi ja synnytyksen jälkeisen voinnin kysely asiakkaan miehen läsnä ollessa koettiin kiusallisena.

Alaluokassa **synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen herkästä mielialasta**, eräs kätilötyön asiakas kuvasi synnytyksen ja sen jälkeisen ajan intiimiksi, johtuen herkästä mielialasta.

Alaluokassa **synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen eritteistä** eräs kätilötyön asiakas kuvasi kokevansa synnytyksen ja sen jälkeisen ajan intiimiksi eritteiden takia.

Alaluokassa **imetys koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi** kätilötyön asiakkaat kertoivat kokevansa aroiksi ja intiimiksi asiaksi kätilötyön asiakkaana ollessaan imetyksen. Lisäksi eräs kätilötyön

asiakas kertoi itse kysyneensä aiheesta arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa ollessaan.

*Intiimiksi laskettavia aiheita, joista itse kysyin olivat imetys, --.*

Alaluokassa **synnytyksen jälkeisen voinnin kysely asiakkaan miehen läsnä ollessa koettiin kiusallisena**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa kiusallisena synnytyksen jälkeiset pari päivää, koska hänen vointiaan oli kyselyt perhehuoneessa hänen miehensä läsnä ollessa.

### **Sukuelimiin ja peräaukkoon liittyvät asiat ja tutkimukset koettiin arkoina ja intiimeinä asioina**

Yläluokka sukuelimiin ja peräaukkoon liittyvät asiat ja tutkimukset koettiin arkoina ja intiimeinä asioina, muodostui kolmesta alaluokasta: alapäähän liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; alapäähän kohdistuvat tutkimukset ja tarkastukset koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi ja peräpukamat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi.

Alaluokassa **alapäähän liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokevansa araksi ja intiimiksi asiaksi alapäähän liittyvistä muutoksista ja vaivoista kysymisen ja kertomisen. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi kokevansa intiimiksi asiat, jotka koskevat genitaalilejää. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa araksi ja intiimiksi asiaksi oman alapäänsä tarkastelun, joka aiheutti hänelle noloja tunteita.

*Myös oman alapään tarkastelu ja seuranta aiheutti noloja tunteita, --.*

Alaluokassa **alapäähän kohdistuvat tutkimukset ja tarkastukset koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi** eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa alapään tutkimukset aina intiiminä asiana, mutta synnytystilanteessa asiakas ei tätä varsinaisesti kokenut intiimiksi. Eräs toinen asiakas kertoi kokeneensa ensimmäisen synnytyksen jälkeisen kotiinlähtötarkastuksen alapäähän olleen hänelle järkytys. Eräs kätilötyön asiakas taas koki kaikki alapäättutkimukset arkoina ja intiimeinä asioina, mutta esille tuli myös erään kätilötyön asiakkaan kokemus siitä, että kaikki tutkimukset koettiin aroiksi ja intiimeiksi. Lisäksi yksi kätilötyön asiakas koki raskauden seurannassa streptokokki-näyt-

teenoton, sisätutkimukset ja katetroinnin synnytyssairaalassa intiimiksi ja araksi asiaksi. Myös episiotomian tarkastelu synnyttäneiden osastolla ja jälkitarkastuksessa koettiin araksi ja intiimiksi asiaksi.

*Streptokokki-näytteenotto raskauden seurannassa, sisätutkimukset ja katetrointi synnytyssairaalassa --.*

Alaluokassa **peräpukamat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi** eräs kätilötyön asiakas koki peräpukamat intiiminä vaivana. Eräs toinen kätilötyön asiakas taas kertoi kokeneensa kiusallisen synnytyksen jälkeiset pari päivää, koska hänen peräpukamistaan oli kyselyt perhehuoneessa hänen miehensä läsnä ollessa.

*Peräpukamat koen myös intiiminä vaivana --.*

#### **Erilaiset erittämiseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka erilaiset erittämiseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, muodostui neljästä alaluokasta: vatsantoimintaan liittyvät asiat sekä siihen liittyvät keskustelut koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; virtsaamiseen liittyvät ongelmat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi; synnytykseen liittyvät eritteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi ja jälkivuoto ja jälkivuodon tyhjentäminen vatsanpeitteiden läpi painelemalla koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi.

Alaluokassa **vatsantoimintaan liittyvät asiat sekä siihen liittyvät keskustelut koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, kätilötyön asiakkaat kertoivat kokeneensa intiimeiksi asioiksi vatsan toiminnan ja ummetuksen. Eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa araksi paikaksi synnytyksen jälkeisenä parina päivänä vessassa käyntiin liittyvät keskustelut hoitohenkilökunnan kanssa.

Alaluokassa **virtsaamiseen liittyvät ongelmat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, kätilötyön asiakkaat kertoivat kokeneensa araksi ja intiimiksi asiaksi virtsankarkailun. Eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa aroiksi aiheiksi virtsaamiseen liittyvät muutokset raskaana ollessaan sekä synnytyksen jälkeen. Esimerkiksi virtsaamiseen liittyvistä muutoksista hän nosti virtsankarkailun.

*Koin aroiksi aiheiksi virtsaamiseen liittyvät muutokset (esim virtsankarkailu) raskaana ja synnytyksen jälkeen*

Alaluokassa **synnytykseen liittyvät eritteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa araksi ja intiimiksi asiaksi ulosteen tulemisen synnyttäessä.

Alaluokassa **jälkivuoto ja jälkivuodon tyhjentäminen vatsanpeitteiden läpi painelemalla koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa aroiksi ja intiimeiksi asioiksi synnyttäneiden osastolla ja jälkitarkastuksessa jälkivuodon tyhjentämisen vatsanpeitteiden läpi painelemalla. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi mahan painamisen olleen aika sokki ensimmäisen synnytyksen jälkeisessä kotiinlähtötarkistuksessa. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa intiimiksi asiaksi jälkivuodon.

### **Paino ja kehonkoostumus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka paino ja kehonkoostumus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, muodostui yhdestä alaluokasta: painoon ja kehonkoostumukseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi.

Alaluokassa **painoon ja kehonkoostumukseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, kätilötyön asiakkaat kertoivat kokeneensa kätilötyön asiakkaana ollessaan aroiksi ja intiimeiksi asioiksi painon sekä painoon ja kehon koostumukseen viittaamisen.

*Myös painoon/kehon koostumukseen viittaaminen.*

### **Kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, muodostui yhdestä alaluokasta: kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi.

Alaluokassa **kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa aroiksi ja intiimeiksi asioiksi kätilötyön asiakkaana ollessaan kasvatustavat.

*-- kasvatustavat, --.*

### **Mielenterveys ja lääkkeet koettiin aroiksi asioiksi**

Yläluokka mielenterveys ja lääkkeet koettiin aroiksi asioiksi, muodostui yhdestä alaluokasta: mielenterveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat koettiin aroiksi asioiksi.

Alaluokassa **mielenterveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat koettiin aroiksi asioiksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa molempien raskauksiensa kohdalla raskaudenaikaista masennusta ja ahdistusta, ja saaneensa näihin lääkitystä ensimmäisen raskautensa aikana. Lisäksi hän kertoo molempien synnytystensä käynnistyneen ennenaikaisesti, minkä takia hän arvelee kokeneensa mielenterveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat aroiksi. Eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa suurta häpeää mielenterveydestään raskausaikana sekä tuona aikana käyttämistään lääkkeitä, minkä hän koki vaikuttaneen jonkin verran oireidensa vähättelyyn lapsivuodeosastolla.

*Molempien raskauksien kohdalla olen kokenut masennusta ja ahdistusta raskausaikana ja ensimmäisen raskauden aikana tähän sain lääkitystäkin. Molemmat synnytyseni on käynnistynyt ennenaikaisesti ja sen takia minusta tuntuu että mielenterveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat olen kokenut aroiksi.*

#### **Ammattilaiseen luottamiseen liittyvät tilanteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi**

Yläluokka ammattilaiseen luottamiseen liittyvät tilanteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, muodostui kahdesta alaluokasta: aroiksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne tilanteet, joissa asiakas tuntee itsensä avuttomaksi ja joutuu luottamaan ammattilaisiin sekä aroiksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne asiat, joiden osalta asiakas ei kokenut tulevana uskotuksi.

Alaluokassa **aroksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne tilanteet, joissa asiakas tuntee itsensä avuttomaksi ja joutuu luottamaan ammattilaisiin**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokevansa araksi ja intiimiksi asiaksi sen, että synnytystilanteessa on tavallaan täysin avuttomana. Lisäksi hän kertoi, että synnytystilanteessa täytyy vain osata luottaa muihin siinä, että tilanne etenee ja sujuu niin kuin sen kuuluukin. Eräs toinen kätilötyön asiakas kuvasi todella intiimiksi sellaisen tilanteen, jossa sängyllä ollessa ollaan tavallaan täysin toisten armoilla. Hän kuitenkin kertoi luottaneensa täysin kätilöönsä.

*Onhan se jo itsessään tosi intiimiä kun olet tavallaan täysin "toisten armoilla" siinä pedillä, mutta luotin täysin kätilööni.*

Alaluokassa **aroksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne asiat, joiden osalta asiakas ei kokenut tulevansa uskotuksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa aroiksi ja intiimeiksi asioiksi sellaiset asiat, joita ei uskottu.

### **Mitään asioita ei koettu aroiksi ja intiimeiksi**

Yläluokka mitään asioita ei koettu aroiksi ja intiimeiksi, muodostui kolmesta alaluokasta: kätilötyön asiakkaana ollessaan mitään ei koettu aroiksi tai intiimeiksi asioiksi; mitään ei koettu aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, jos asiakkaalla itsellään oli kovia kipuja sekä mistään asiasta keskustelua ei ole koettu pahaksi ammattilaisen kanssa, mutta asioista on koettu olevan vaikeampi puhua ammattilaisen ollessa mies, koska mies ei pysty ymmärtämään kätilötyössä läpikäytäviä asioita samalla tavalla kuin nainen.

Alaluokassa **kätilötyön asiakkaana ollessaan mitään ei koettu aroiksi tai intiimeiksi asioiksi**, kätilötyön asiakkaat kertoivat, etteivät he kokeneet mitään aroiksi ja intiimeiksi asioiksi. Eräät kätilötyön asiakkaat perustelivat tätä sillä, että kätilöt tekevät vain työtään ja näin ollen kätilöt ovat nähneet kaiken. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi, ettei toista lasta synnyttäessään kokenut mitään asioita aroiksi tai intiimeiksi. Erään kätilötyön asiakkaan mukaan taas arat ja intiimit asiat eivät herätä hänessä mitään mielikuvia. Hän kertoi, ettei synnyttämään menossa hänen mielestään ollut mitään arkaa tai intiimiä. Erään kätilötyön asiakkaan mukaan hän ei muista mitään arkoja asioita tai ainakaan mitään sellaiseksi kokemaansa, mistä olisi puhuttu. Erään toisen kätilötyön asiakkaan mukaan taas hänellä ei ole ollut tarvetta keskustella mistään arasta asiasta tai hän ei ole kokenut mitään araksi asiaksi puhua.

*En kokenut mitään asioita aroiksi, koska ajattelin kätilöiden tekevän vain työtänsä ja - nähneen kaikenlaista.*

Alaluokassa **mitään ei koettu aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, jos asiakkaalla itsellään oli kovia kipuja**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, ettei oikeastaan kokenut mitään asioita aroiksi ja intiimeiksi ja hän perusteli tätä sillä, että kovissa kivuissa ollessaan häntä ei haitannut puhua mistään.

*En oikeastaan mitään, siinä kun hirveissä kivuissa kärvistelee niin ei paljoa haitannut puhua mistään --*

Alaluokassa **mistään asiasta keskustelua ei ole koettu pahaksi ammattilaisen kanssa, mutta asioista on koettu olevan vaikeampi puhua ammattilaisen ollessa mies, koska mies ei pysty ymmärtämään kättilötyössä läpikäytäviä asioita samalla tavalla kuin nainen**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, ettei hän ole kokenut alan ammattilaisen kanssa mistään asioista keskustelun tuntuvan pahalta. Kuitenkin hän tuo esille sen, että niinä kertoina, kun ammattilainen on ollut miessukupuolinen, on ollut vähän vaikea puhua. Tätä hän perustelee sillä, että vaikka mies olisi kuinka opiskellut asioita, ei hän ymmärrä asioita samalla tavalla kuin nainen.

## **7.2 Kättilötyön asiakkaiden kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta**

Tutkimuskysymys **millaisia kokemuksia sinulla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyön asiakkaana ollessasi**, muodostui neljästätoista yläluokasta: asiakkaalla oli hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta; imetysohjauksen koettiin olleen hyvää, mutta sen oli koettu olleen myös pinnallista; asiakkaat kokivat tullessa hyvin kohdatuksi ammattilaisen toimesta; ohjaus koettiin asianmukaiseksi; sukupolvella koettiin olevan vaikutusta intiimeistä asioista puhumisen helppoudelle; arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin helpompana ammattilaisen ottaessa asian puheeksi; vaihtelevat kokemukset arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta; asiakkaiden saaman ohjauksen ja keskusteluiden koettiin jääneen vähäiseksi tai epätarkoituksenmukaiseksi; asiakkaat kokivat aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi tai kiusalliseksi; arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin negatiivisena ammattilaisesta riipuvista syistä; asiakkaat olivat kokeneet osan tilanteista nöyryyttäväksi ja noloiksi; ammattilaisen koettiin olevan epäammattimainen vuorovaikutustilanteessa asiakkaan kanssa; koettiin, ettei mielen terveyspuoli ole kunnossa kättilötyössä sekä arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia, tai puhuttuja asioita ei koettu arkoina ja intiimeinä.

### **Asiakkaalla oli hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta**

Yläluokka asiakkaalla oli hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta, muodostui yhdestä alaluokasta: arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli hyviä kokemuksia.

Alaluokassa **arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli hyviä kokemuksia**, kättilötyön asiakkaat kertoivat heillä olevan hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta. Eräs



kätilötyön asiakas kertoi, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto tuntui helpolta. Yksi kätilötyön asiakas kertoi, ettei kokenut mitään ongelmaa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta, koska kätilöille mikään asia ei taatusti ole uutta ja erikoista. Eräs kätilötyön asiakas taas kertoi, että kaikki asiat on saatu hoidettua tavalla tai toisella niin, että käynneistä on jäänyt hyvä mieli. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi, ettei hänellä ole ollut mitään huonoja kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta.

*Hyvät kokemukset.*

### **Imetysohjauksen koettiin olleen hyvää, mutta sen oli koettu olleen myös pinnallista**

Yläluokka imetysohjauksen koettiin olevan hyvää, muodostui kolmesta alaluokasta: imetysohjauksen oli koettu olleen hyvää; kädestä pitäen näyttämisen koettiin olevan hieno asia imetysohjauksessa sekä imetysohjaus osastolla koettiin pinnallisena.

Alaluokassa **imetysohjauksen oli koettu olevan hyvää**, eräs kätilötyön asiakas kertoi saaneensa hyvin opastusta imetykseen äitilapsiosastolla. Eräs kätilötyön asiakas taas kertoi saaneensa parempaa ohjausta imetykseen synnytysalissa kuin osastolla. Lisäksi imetysohjauksen kerrottiin olleen huomaavaista.

*--Imetykseen sain opastusta äitilapsiosastolla hyvin.*

Alaluokassa **kädestä pitäen näyttämisen koettiin olevan hieno asia imetysohjauksessa**, eräs kätilötyön asiakas kuvasi todella hienoksi asiaksi kädestä pitäen näyttämisen imetysohjauksessa.

*-- ja kysyivät saako he koskea rintaan ja näyttää, mikä oli tosi hieno juttu että näyttivät kädestä pitäen!*

Alaluokassa **imetysohjaus osastolla koettiin pinnallisena**, eräs kätilötyön asiakas kertoi yrittäneensä saada lisää ohjausta imetykseen, mutta saatu imetysohjaus jäi hänen kokemuksensa mukaan aika pinnalliseksi.

### **Asiakkaat kokivat tullessaan hyvin kohdatuksi ammattilaisen toimesta**

Yläluokassa asiakkaat kokivat tullessa hyvin kohdatuksi ammattilaisen toimesta, muodostui viidestä alaluokasta: koettiin ammattilaisen olleen huomaavainen ja kohtaavan asiakkaan; ammattilaisen ja asiakkaan välinen kohtaaminen koettiin asiallisena ja luontevana; toimenpiteissä ja ohjaustilanteissa oli kerrottu etukäteen tulevasta koskemisesta tai kysytty lupaa koskettaa; parhaiksi koettiin ne hetket, jolloin asiakas tuli kohdatuksi ja koettiin, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa täytyy vain luottaa.

Alaluokassa **koettiin ammattilaisen olleen huomaavainen ja kohtaavan asiakkaan**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, ettei hänen synnytyksensä ollut helppo, mutta kätilön uskomattoman lämmin tapa keskustella asioista sai hänet itkemään. Lisäksi kätilötyön asiakkaat kokivat lääkäreiden ja kätilöiden olleen huomaavaisia ja he kokivat tullessa ymmärretyksi, kuulluksi ja arvostetuksi. Eräs kätilötyön asiakas kertoi, että kätilöt saivat hänet puhumalla rentoutuneeksi, jolloin tilanteet tai aiheet eivät olleet noloja tai arkoja.

*Synnytys ei ollut helppo, mutta kätilön aivan uskomattoman lämmin tapa keskustella asioista sai minut itkemään.*

Alaluokassa **ammattilaisen ja asiakkaan välinen kohtaaminen koettiin asiallisena ja luontevana**, kätilötyön asiakkaat kertoivat, että arkoihin ja intiimeihin asioihin oli suhtauduttu normaalisti ja asiallisesti ja lisäksi kätilöiden puheeksiottamat asiat tuntuivat asiallisilta. Eräs kätilötyön asiakas kertoi lisäksi vuorovaikutuksen olleen luontevaa hänen ja kätilön välillä.

*--, asioihin suhtauduttiin normaalisti ja asiallisesti.*

Alaluokassa **toimenpiteissä ja ohjaustilanteissa oli kerrottu etukäteen tulevasta koskemisesta tai kysytty lupaa koskettaa**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, että heti synnytyksen jälkeen kätilö asetteli vauvan sopivaan asentoon hänen rinnalleen ja kysyi lupaa koskettaa asiakkaan rintaa, jotta vauva saisi mahdollisimman hyvän imuotteen. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi, että kätilöt ja lääkärit kertoivat aina tulevasta koskemisesta ja tekemisestä, ja he esimerkiksi kysyivät lupaa koskea asiakkaan rintaa, mikä koettiin hienoksi asiaksi.

*--Muistaakseni heti synnytyksen jälkeen kätilön asetteli vauvan sopivaan asentoon rinnalleni ja kysyi lupaa koskettaa rintaani, jotta vauva saisi mahdollisimman hyvän imuotteen. –*

Alaluokassa **parhaiksi koettiin ne hetket, jolloin asiakas tuli kohdatuksi**, eräs kättilötyön asiakas kuvaili parhaaksi hetkeksi sellaisen, missä kättilöt katsovat reilusti silmiin ja kohtaavat, vaikka eivät tietäisi vastausta.

Alaluokassa **koettiin, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa täytyy vain luottaa**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteissa pitää vain luottaa.

### **Ohjaus koettiin asianmukaiseksi**

Yläluokassa ohjaus koettiin asianmukaiseksi, muodostui kahdesta alaluokasta: asiakkaan kysymyksiin koettiin saavan vastauksia ja osan ammattilaisista koettiin antavan toiveita vastaavaa ohjausta.

Alaluokassa **asiakkaan kysymyksiin koettiin saavan vastauksia**, kättilötyön asiakkaat kertoivat saaneensa aina vastauksen mieltä askarruttaviin kysymyksiin. Lisäksi kysymyksiin kerrottiin vastatun suoraan.

*--Olen aina saanut vastauksen mieltä askarruttaviin kysymyksiin --*

Alaluokassa **osan ammattilaisista koettiin antavan toiveita vastaavaa ohjausta**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, että osa hoitajista osasi ottaa hänen toiveensa huomioon ja antoi laadukasta ohjausta.

### **Sukupolvella koettiin olevan vaikutusta intiimeistä asioista puhumisen helppoudelle**

Yläluokka sukupolvella koettiin olevan vaikutusta intiimeistä asioista puhumisen helppoudelle, muodostui yhdestä alaluokasta: intiimeistä asioista puhumisen helppous koettiin saattavan olla sukupolvesta riippuvaista.

Alaluokassa **intiimeistä asioista puhumisen helppous koettiin saattavan olla sukupolvesta riippuvaista**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, että intiimeistä asioista puhuminen saattaa olla vaikeaa edelleen sukupolvien ajan.

## **Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin helpompana ammattilaisen ottaessa asian puheeksi**

Yläluokka arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin helpompana ammattilaisen ottaessa asian puheeksi, muodostui yhdestä alaluokasta: arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton koettiin olevan helpompaa, jos ammattilainen otti asian puheeksi.

Alaluokassa **arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton koettiin olevan helpompaa, jos ammattilainen otti asian puheeksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, että on helpompaa puhua aroista ja intiimeistä asioista, jos toinen aloittaa keskustelun.

*Itsellä hieman vaikeampi joissain tilanteissa ottaa jotkin asiat puheeksi. On helpompaa kun toinen aloittaa keskustelun.*

## **Vaihtelevat kokemukset arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta**

Yläluokka vaihtelevat kokemukset arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta, muodostui yhdestä alaluokasta: arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli vaihtelevia kokemuksia.

Alaluokassa **arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli vaihtelevia kokemuksia**, kätilötyön asiakkaat kertoivat vaihtelevista kokemuksistaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta. Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli kätilötyön asiakkaiden mukaan sekä hyviä että huonoja kokemuksia. Eräs kätilötyön asiakas kertoi hänellä olevan yksi negatiivinen kokemus liittyen hoito-alan ammattilaisen osaamiseen kohdata ihminen, mutta muuten kätilöiden olleen todella luontevia ja ammattitaitoisia.

*Yksi negatiivinen kokemus, millekkään hoito alalle ei sovi työskentelemään jos ei osaa kohdata ihmistä/asiakasta. Muuten on ollut todella luontevaa ja ammattitaitoisia kätilöitä.*

## **Asiakkaiden saaman ohjauksen ja keskusteluiden koettiin jääneen vähäiseksi tai epätarkoituksenmukaiseksi**

Yläluokka asiakkaiden saaman ohjauksen ja keskusteluiden koettiin jääneen vähäiseksi tai epätar-koituksenmukaiseksi, muodostui neljästä alaluokasta: asiakkaiden saama ohjaus tai keskustelut ammattilaisen kanssa koettiin jääneen pinnalliseksi; kiireen takia ohjauksen ja aroista ja intiimeistä asioista puhumisen koettiin jäävän joko kokonaan välistä tai vajaaksi tai muuten vaikuttavan tilanteeseen; koettiin, ettei arkoja ja intiimiä asioita otettu ammattilaisen toimesta esille eikä asiakas itsekään ole kehdannut asiaa ottaa esille sekä koettiin, ettei toimenpiteitä ja tutkimuksia käsitelty etukäteen.

Alaluokassa **asiakkaiden saama ohjaus tai keskustelut ammattilaisen kanssa koettiin jääneen pinnalliseksi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi itse kysyneensä intiimeiksi kokemistaan aiheista ja saaneen näihin kysymyksiinsä vastauksia ja ohjausta, mutta ohjauksen jääneen pinnalliseksi erityisesti imetykseen liittyen. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa synnytyksestä ja sen jälkeisistä asioista puhuttavan liian vähän (neuvoloissa) ja joutuneensa pääasiassa itse ottamaan asioita selville.

Alaluokassa **kiireen takia ohjauksen ja aroista ja intiimeistä asioista puhumisen koettiin jäävän joko kokonaan välistä tai vajaaksi tai muuten vaikuttavan tilanteeseen**, kätilötyön asiakkaat kertoivat osastolla ollessaan kokeneensa niin, että osastolla hoitajilla ja kätilöillä oli varsin kiire ja, ettei kätilöillä ollut aikaa keskustella aroista ja intiimeistä asioista. Eräs kätilötyön asiakas nostikin esille sen, että keskustelut ammattilaisen kanssa koskivat lähinnä vauvan vointia. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi osalla hoitajista näkyvän selkeästi kiire ja totutut toimintatavat ohjauksessa.

Alaluokassa **koettiin, ettei arkoja ja intiimiä asioita otettu ammattilaisen toimesta esille eikä asiakas itsekään ole kehdannut asiaa ottaa esille**, kätilötyön asiakkaat kertoivat, miten he eivät olleet osanneet tai kehdanneet itse tuoda kokemaansa arkaa tai intiimiä asiaa esille. Eräs kätilötyön asiakas kertoi tämän lisäksi, ettei hänen kokemaansa arkaa ja intiimiä asiaa koskaan kysytty. Esimerkiksi synnytyksen jälkeisinä muutamina päivinä hän oli täysin pidätyskyvytön, eikä hän tien-nyt palautuuko asia enää ennalleen. Erään kätilötyön asiakkaan mukaan hänen kokemastaan intiimistä asiasta (vatsantoiminta) ei keskusteltu kummemmin hänen kummassakaan synnytyksessään. Lisäksi hän kertoi toisesta intiimiksi kokemasta vaivastaan (peräpukamat) ja siitä, miten kukaan ei ottanut asiaa puheeksi missään vaiheessa. Eräs kätilötyön asiakas kertoi, ettei hän saanut osalta

hoitajista minkäänlaista ohjausta tai hänen saamansa ohjaus oli hänen toiveidensa vastaista. Toinen kättilötyön asiakas taas kertoi, ettei hän saanut vauvan synnyttyä lainkaan opastusta hoitoon, eikä hänen vointiaankaan kysytty kertaakaan.

*Osalta en saanut minkäänlaista ohjausta, tai ohjaus oli toiveideni vastaista.*

Alaluokassa **koettiin, ettei toimenpiteitä ja tutkimuksia käsitelty etukäteen**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, ettei tutkimuksia ja toimenpiteitä oikeastaan pohjustettu tai niistä ei etukäteen juurikaan kerrottu.

### **Asiakkaat kokivat aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi tai kiusalliseksi**

Yläluokka asiakkaat kokivat aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi tai kiusalliseksi, muodostui yhdestä alaluokasta: arkojen ja intiimien asioista puhumisen on koettu olevan hankalaa tai kiusallista.

Alaluokassa **arkojen ja intiimien asioista puhumisen on koettu olevan hankalaa tai kiusallista**, eräs kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa hankalaksi puhua arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa. Eräs toinen kättilötyön asiakas sanoitti arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton olevan yleensä kiusallista.

*Yleensä kiusallista --*

### **Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin negatiivisena ammattilaisesta riippuvista syistä**

Yläluokka arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin negatiivisena ammattilaisesta riippuvista syistä, muodostui kolmesta alaluokasta: miespuolisen ammattilaisen kanssa asioista puhuminen koettiin vaikeaksi; koettiin, etteivät ammattilaiset aina muista sitä, että asioista puhuminen on yksilöllistä asiakkaan kohdalla sekä koettiin, että ammattilaisen kykenemättömyys kohdata ihminen teki arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta negatiivisen kokemuksen.

Alaluokassa **miespuolisen ammattilaisen kanssa asioista puhuminen koettiin vaikeaksi**, eräs kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa vaikeaksi puhua silloin, kun vastaanotolla on ollut miespuolinen henkilö. Tätä hän perustelee sillä, ettei mies ymmärrä asioita samalla tavalla kuin nainen, vaikka hän olisi kuinka opiskellut asioita.

*Ne pari kertaa kun ollut mies vastaanotolla niin silloin on vähän ollut vaikea puhua koska ei mies asioista ymmärrä samalla tavalla kuin nainen vaikka kuinka olisi asioita opiskellut.*

Alaluokassa **koettiin, etteivät ammattilaiset aina muista sitä, että asioista puhuminen on yksilöllistä asiakkaan kohdalla**, eräs kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa niin, etteivät ammattilaiset aina muista joka tilanteessa sitä, miten joillekin asioista puhuminen on vaivaannuttavampaa kuin toisille. Eräs toinen kättilötyön asiakas taas kertoi kokemuksestaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta niin, etteivät kaikki asiakkaat uskalla kertoa asioistaan.

Alaluokassa **koettiin, että ammattilaisen kykenemättömyys kohdata ihminen teki arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta negatiivisen kokemuksen**, eräs kättilötyön asiakas kertoi omaavansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta yhden negatiivisen kokemuksen, mikä johtui kättilötyön asiakkaan kokemuksen mukaan ammattilaisen soveltumattomuudesta hoitoalalle sen takia, ettei ammattilainen ollut osannut kohdata ihmistä tai asiakasta.

### **Asiakkaat olivat kokeneet osan tilanteista nöyryyttäväksi ja noloiksi**

Yläluokka asiakkaat olivat kokeneet osan tilanteista nöyryyttäväksi ja noloiksi, muodostui kahdesta alaluokasta: nöyryyttäväksi koettiin sellainen tilanne, jossa asiakas tunsu itsensä avuttomaksi sekä koettiin, ettei ammattilainen tukenut asiakasta noloissa tilanteissa.

Alaluokassa **nöyryyttäväksi koettiin sellainen tilanne, jossa asiakas tunsu itsensä avuttomaksi**, eräs kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa nöyryyttäväksi tilanteen, jossa hän aikuisena ihmisenä joutui pyytämään kättilöä pitelemään alusastiaa virtsahädän iskiessä.

Alaluokassa **koettiin, ettei ammattilainen tukenut asiakasta noloissa tilanteissa**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa niin, ettei kätilö ollut tukenut nuorta äitiä kasvussa tämän kokemissa noloissa tilanteissa.

*Jälkeen päin olen ajatellut, että noissa itselleni noloissa tilanteissa olisi kätilöllä ollut tilanne tukea nuorta äitiä kasvussa.*

### **Ammattilaisen koettiin olevan epäammattimainen vuorovaikutustilanteessa asiakkaan kanssa**

Yläluokka ammattilaisen koettiin olevan epäammattimainen vuorovaikutustilanteessa asiakkaan kanssa, muodostui neljästä alaluokasta: asiakkaat ovat kokeneet tullessaan ammattilaisen toimesta vähätellyksi ja arvostelluksi vuorovaikutustilanteessa ja ammattilaisten koettiin tekevän yleistyksiä asiakkaan tilanteesta, ammattilaisen koettiin olevan tönkeä ja piikittelevä asiakkaan kehonkoostumukseen liittyen; ammattilaisen koettiin ohittavan sellaiset aiheet, jotka olivat asiakkaalle itselleen arkoja sekä osan ammattilaisista koettiin olevan vaivaantuneita aroista ja intiimeistä asioista puhuttaessa tai tilanteen olevan osalle ammattilaisista vaikea.

Alaluokassa **asiakkaat ovat kokeneet tullessaan ammattilaisen toimesta vähätellyksi ja arvostelluksi vuorovaikutustilanteessa ja ammattilaisten koettiin tekevän yleistyksiä asiakkaan tilanteesta**, eräs kätilötyön asiakas kertoi häntä jääneen häiritsemään soitto synnytysosastolle ensimmäisen lapsen kohdalla, sillä hän koki tullessaan vähätellyksi siinä, kun hänelle sanottiin, ettei hänellä ole voinut tulla lapsivettä, vaikka myöhemmin selvisi asiakkaan olleen asiassa oikeassa. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa väheksymistä arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotossa. Erään kätilötyön asiakkaan kokemuksen mukaan arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa tulee olo siitä, että arvosteltaisiin tai luotaisiin helposti ennakkoluuloja. Lisäksi eräs kätilötyön asiakas kertoi kokeneensa ahdistusta siitä yleistyksestä, että isokokoisella raskaana olevalla naisella on pakko olla raskausajan diabetes, vaikka asiakkaalla ei kummassakaan raskaudessa ollut raskausajan diabetesta. Eräs toinen kätilötyön asiakas taas kertoi kokeneensa niin, että lapsivuodeosastoilla laitetaan ahdistus ja masennus babybluesin syyksi.

Alaluokassa **ammattilaisen koettiin olevan tönkeä ja piikittelevä asiakkaan kehonkoostumukseen liittyen**, eräs kätilötyön asiakas oli kokenut kätilön tönkeänä, ja kertoi tämän piikitelleen asiakasta



siitä, ettei asiakkaan kehonkoostumuksen takia nähnyt vauvan rakenneultraäänessä kaikkia rakenteellisia osia vauvasta.

*Toisen lapsen kohdalla rakenneultran kättilö oli todella töykeä ja piikitteli sitä, että kehikoostumuksen takia ei nähnyt vauvasta kaikkia rakenteellisia asioita –*

Alaluokassa **ammattilaisen koettiin ohittavan sellaiset aiheet, jotka olivat asiakkaalle itselleen arkoja**, eräs kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa niin, että kättilö- tai kättilöt ohittivat sellaiset aiheet häveliäästi, jotka tuntuivat asiakkaasta itsestään aroilta.

Alaluokassa **osan ammattilaisista koettiin olevan vaivaantuneita aroista ja intiimeistä asioista puhuttaessa tai tilanteen olevan osalle ammattilaisista vaikea**, eräs kättilötyön asiakas kertoi ammattilaisten puhuneen aroista ja intiimeistä asioista pääasiassa ilman vaivaantuneisuutta, mutta vastaan tulleen myös sellaisia kokemuksia, missä ammattilainen oli vaikuttanut olevan jopa vaivaantuneempi kuin asiakas itse. Eräs toinen kättilötyön asiakas kertoi kokeneensa niin, että toisille ammattilaisille arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto on vaikeampaa kuin toisille. Erään kättilötyön asiakkaan mukaan taas osa ammattilaisista punastuu tai vaihtaa aihetta arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton yhteydessä. Lisäksi hän kertoi kokeneensa aina koomisiksi sellaiset tilanteet, joissa ammattilainen vastaa asiakkaalle asian olevan aiheeseen liittymätön, vaikka asia liittyy aiheeseen seksuaalisuuden kautta.

*Pääasiassa asioista on puhuttu ilman vaivaantuneisuutta, mutta vastaan on tullut myös kokemuksia, missä työntekijä on ollut ehkä jopa vaivaantuneempi kuin minä itse.*

### **Koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kättilötyössä**

Yläluokka koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kättilötyössä, muodostui yhdestä alaluokasta: koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kättilötyössä.

Alaluokassa **koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kättilötyössä**, kättilötyön asiakkaat kertoivat kokeneensa, ettei lapsivuodeosastolla ole keinoja auttaa ahdistusta ja masennusta kokevia äitejä. Lisäksi koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole tällä hetkellä kunnossa kättilötyössä.

*Näin jälkikäteen ajateltuna mielestäni lapsivuodeosastolla pitäisi olla jo jokin keino auttaa ahdistusta ja masennusta kokevia äitejä --*

**Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia, tai puhuttuja asioita ei koettu arkoina ja intiimeinä.**

Yläluokka arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia, tai puhuttuja asioita ei koettu arkoina ja intiimeinä muodostui yhdestä alaluokasta: arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia tai asiakas ei kokenut puhuttujen asioiden olleen arkoja tai intiimejä.

Alaluokassa **arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia tai asiakas ei kokenut puhuttujen asioiden olleen arkoja tai intiimejä**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, ettei hänellä ole oikeastaan minkäänlaisia kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi, ettei hänen kanssaan ole otettu asioita puheeksi tai hän ei ole kokenut asioita aroiksi. Eräs kätilötyön asiakas taas kertoi olevansa itse todella avoin ja kokeneensa niin, ettei ole ollut mitään, mitä hän ei olisi kehdannut kysyä.

*Asioita ei ole otettu puheeksi tai en ole kokenut asioita aroiksi*

### **7.3 Kätilötyön asiakkaiden toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta**

Tutkimuskysymys **millaisia toiveita sinulla on kätilötyön asiakkaana arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen**, muodostui yhdeksästätoista yläluokasta: toivomus hyvästä kohtaamisesta, toivomus asiakkaan kohtaamisesta arvokkaana ja avoimesti; toivomus ammattilaisen kannustavasta ja rauhoittelevasta asenteesta; toivomus yksilöllisyyden huomioon otosta; toivomus asioiden normalisoinnista; toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyisi asioista; toivomus asioiden kertomisesta riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi; toivomus kiireettömyydestä ja avun ääreen ohjaamisesta; toivomus kahdenkeskisestä keskustelusta ammattilaisen kanssa; toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyen sekä ei toiveita.

#### **Toivomus hyvästä kohtaamisesta**

Yläluokka toivomus hyvästä kohtaamisesta muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus, ettei ketään jätetä yksin ja toivomus huomioonottavasta ja ymmärtävästä kohtaamisesta.

Alaluokassa **toivomus, ettei ketään jätetä yksin**, eräs kätilötyön asiakas kertoi, kuinka hänet oli jätetty yksin vauvan kanssa. Samainen kätilötyön asiakas toivoi, ettei ketään jätetä yksin.

Alaluokassa **toivomus huomioonottavasta ja ymmärtävästä kohtaamisesta**, kätilötyön asiakkaat toivoivat tunnelman olevan hienotunteinen, herkkää ja, että asiat voitaisiin ottaa hellästi keskusteluun. Lisäksi toivottiin hienotunteisuutta. Eräs kätilötyön asiakas toivoi yksinkertaista kysymystä siitä, miten hän voi. Eräs toinen kätilötyön asiakas taas toivoi kätilöiltä asiakkaan saappaisiin menemistä, koska odottavan äidin mieli voi olla erittäin herkkä.

*Hellästi ottaa asiat keskusteluun*

### **Toivomus asiakkaan kohtaamisesta arvokkaana ja avoimesti**

Yläluokka toivomus asiakkaan kohtaamisesta arvokkaana ja avoimesti muodostui kolmesta alaluokasta: toivomus suvaitsevasta kohtaamisesta; toivomus avoimesta kohtaamisesta ja toivomus itsemääräämisoikeuden huomioonottamisesta ja toimenpiteiden pohjustamisesta.

Alaluokassa **toivomus suvaitsevasta kohtaamisesta**, kätilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa sitä, että ammattilaiset eivät moralisoisi tai väheksyisi. Lisäksi toivottiin, että henkilökunta ja asiakkaat suhtautuisivat toisiinsa ihmisinä, jotta voitaisiin todennäköisesti välttyä kiusallisilta tilanteilta. Eräs kätilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että äitejä kuunneltaisiin ilman syyttelyä. Tätä hän perusteli sillä, että jokainen äiti haluaa kokea olevansa arvokas.

*Toivon, että henkilökunta ja asiakkaat suhtautuvat toisiinsa ihmisinä, niin todennäköisesti välttään kiusallisilta tilanteilta*

Alaluokassa **toivomus avoimesta kohtaamisesta**, kätilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta avointa keskustelua ja sitä, että tarpeellisista asioista keskus-

teltaisiin avoimesti. Lisäksi toivottiin kättilön avoimuutta. Myös kaikista asioista avoimesti kertominen asiakasta kunnioittaen tuotiin esille kysyttäessä kättilötyön asiakkaiden toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon.

#### *Avoimuus kättilönä*

Alaluokassa **toivomus itsemääräämisoikeuden huomioonottamisesta ja toimenpiteiden pohjustamisesta**, eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että kerrottaisiin etukäteen mitä tehdään ja milloin. Lisäksi hän mainitsi siitä, että potilaan hyväksyntä täytyy olla ennen toimenpiteitä.

*Kerrotaan etukäteen mitä tehdään ja milloin, potilaan hyväksyntä tulee olla ennen toimenpiteitä.*

#### **Toivomus ammattilaisen kannustavasta ja rauhoittelevasta asenteesta**

Yläluokka toivomus ammattilaisen kannustavasta ja rauhoittelevasta asenteesta muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus ammattilaisen kannustavasta asenteesta ja toivomus ammattilaisen rauhoittelevasta asenteesta asiaan.

Alaluokassa **toivomus ammattilaisen kannustavasta asenteesta**, eräs kättilötyön asiakas toivoi, että kättilö olisi auttanut häntä ymmärtämään, että itsensä voi ja kannattaa hyväksyä sellaisenaan. Eräs toinen kättilötyön asiakas kaipasi kannustusta, johtuen liikkumiskiellosta ensimmäisessä synnytyksessään. Hän kertoi kokevansa nöyryyttäväksi pyytää kättilöä pitämään alusastiaa virtsahädän iskiessä. Kannustuksen sijaan häntä kiellettiin liikkumasta ja kättilötyön asiakas kertoi miettineensä, mitä tekee hädän iskiessä.

*Kättilö olisi voinut auttaa ymmärtämään, että itsensä voi ja kannattaa hyväksyä sellaisenaan. –*

Alaluokassa **toivomus ammattilaisen rauhoittelevasta asenteesta asiaan**, eräs kättilötyön asiakas toivoi arkoihin ja intiimeihin asioihin rauhoittelevaa asennetta.

*-- toivoisin itse sellaista rauhoittelevaa asennetta asiaan, --*

#### **Toivomus yksilöllisyyden huomioon otosta**

Yläluokka toivomus yksilöllisyyden huomioon otosta muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus yksilöllisestä kohtaamisesta ja toivomus asiakkaan toiveiden kuuntelemisesta.

Alaluokassa **toivomus yksilöllisestä kohtaamisesta**, kätilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa sitä, että kuunneltaisiin ja kohdattaisiin ihminen ennen kaikkea yksilönä. Lisäksi toivottiin sitä, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa ensin tunnusteltaisiin hieman sitä, millainen asiakas on kyseessä. Eräs kätilötyön asiakas kertoi, että aroista ja intiimeistä asioista puhuminen voi olla joillekin vaivaannuttavampaa kuin toisille, ja se pitäisi muistaa joka tilanteessa. Eräs toinen kätilötyön asiakas taas toivoi, että puhuessa ilman muuta pitää ottaa huomioon synnyttäneiden hormonit. Kätilötyön asiakkaat lisäksi toivoivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta tilan-  
netajua ja herkkyyttä. Tähän liittyen eräs kätilötyön asiakas toivoi sitä, että erityisesti aran asian ollessa kyseessä kannattaisi alkuun varovaisesti tiedustella asiaa ja tunnustella, miten asia otetaan.

*Ilman muuta on otettava huomioon se, miten asioista puhuu vasta synnyttäneiden hormonit huomioonottaen, --*

Alaluokassa **toivomus asiakkaan toiveiden kuuntelemisesta**, eräs kätilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että asiakkaan toiveita kuunneltaisiin.

*Asiakkaan toiveiden kuuleminen. --*

### **Toivomus asioiden normalisoinnista**

Yläluokka toivomus asioiden normalisoinnista muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus asioiden rennosti puhumisesta ja toivomus asioiden normalisoinnista.

Alaluokassa **toivomus asioiden rennosti puhumisesta**, eräs kätilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että asioista puhuttaisiin rennosti.

Alaluokassa **toivomus asioiden normalisoinnista**, erään kätilötyön asiakkaan toive arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon oli se, että lohdutettaisiin asioiden olevan normaaleja. Lisäksi toivottiin, että ammattilainen olisi sanonut sen, miten asia voi tuntua nololta ja hän ei ole ainoa, mutta olisi hyvä tutustua hiljalleen itseensä.

*Olisi voinut jotenkin sanoa, että se voi tuntua nololta, enkä ole ainoa, mutta silti olisi ihan okei edes pikkuhiljaa tutustua itseensä. --*

### **Toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyisi asioista**

Yläluokka toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyisi asioista, muodostui kolmesta alaluokasta: toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat esille ja uskaltaisi kysyä; toivomus siitä, että ammattilainen kuuntelisi ja kysyisi asioista sekä toivomus mielen terveyden puheeksi otosta kättilötyössä.

Alaluokassa **toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat esille ja uskaltaisi kysyä**, kättilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksi otolta sitä, että ammattilainen ottaisi asiat puheeksi ja kysyisi sekä nostaisi asiat esille. Eräs kättilötyön asiakas toi esille toiveensa siitä, että arat ja intiimit asiat tulisi ottaa puheeksi vaivaannuttavuudesta huolimatta, jos asioiden sujuminen vaatii niistä keskustelua. Lisäksi toivottiin sitä, että vaivoista jaettaisiin tietoa siitä huolimatta, että asiakas ei asiaa toisikaan suoraan esille.

*Jos asioiden sujuminen vaatii keskustelua intiimeistä tai aroista asioista, tulee ne ottaa puheeksi, vaikka olisi vaivaannuttavaa.*

Alaluokassa **toivomus siitä, että ammattilainen kuuntelisi ja kysyisi asioista**, kättilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa sitä, että ammattilainen kuuntelisi, uskoisi ja kysyisi asiakkaalta mielipidettä eikä pakottaisi mihinkään. Lisäksi toivottiin sitä, että ammattilainen kysyisi ja uskaltaisi kysyä asioista ja vastata niihin. Eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että asiakkaalta kysyttäisiin, onko tällä jotain asiaa, mistä tämä haluaisi keskustella.

Alaluokassa **toivomus mielen terveyden puheeksi otosta kättilötyössä**, eräs kättilötyön asiakas toivoi, että mielen terveyteen liittyvien ongelmien puheeksi otto tehtäisiin äideille enemmän läpinäkyväksi ja lisäksi kättilöitä koulutettaisiin tähän.

*-- arkojen mielen terveyteen liittyvien ongelmien puheeksi otto tehtäisiin äideille enemmän läpinäkyväksi ja että kättilöitä koulutettaisiin tähän,--*

### **Toivomus asioiden kertomisesta riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi**

Yläluokka toivomus asioiden kertomisesta riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi, muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus asioiden kertomisesta ja keskustelemisesta riittävästi sekä toivomus, että asioista puhuttaisiin suoraan ja ymmärrettävästi.

Alaluokassa **toivomus asioiden kertomisesta ja keskustelemisesta riittävästi**, eräs kätilötyön asiakas kertoi kätilötyön asiakkaana ollessaan toivoneensa sitä, että kätilö olisi kertonut paikkojen paranemisesta ajan kanssa. Eräs toinen kätilötyön asiakas kertoi toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että ammattilainen selittäisi jostain asiasta mieluummin liikaa kuin liian vähän.

Alaluokassa **toivomus, että asioista puhuttaisiin suoraan ja ymmärrettävästi**, kätilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että asioista puhuttaisiin niiden oikeilla nimillä. Eräs kätilötyön asiakas toi tähän esimerkin omasta synnytyksestään, minkä aikana hänellä tuli ulostetta ponnistuksen yhteydessä ja tämä tilanne hoidettiin kuin sitä ei olisi tapahtunutkaan. Lisäksi hän kertoo tähän viitaten toivovansa, että asioista puhuttaisiin hienotunteisesti, mutta suoraan. Kätilötyön asiakkaat toivatkin esille toivomuksensa siitä, että aroista ja intiimeistä asioista keskusteltaisiin suoraan ja kätilö ottaisi asian suoraan puheeksi. Lisäksi arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta toivottiin sitä, että avointen kysymysten sijasta esitettäisiin suljettuja kysymyksiä. Asioista myös toivottiin kerrottavan niin kuin ne ovat.

Edellä mainittujen lisäksi kätilötyön asiakkaat kertoivat toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että asioista keskusteltaisiin puhekielellä. Toivetta puhekielellä keskusteluun perusteltiin sillä, että näin keskustelu olisi helpompaa. Eräs kätilötyön asiakas toivoi lisäksi sitä, että asioista puhuttaisiin asiakkaalle ymmärrettävällä tavalla ja -kielellä sekä välttämällä niin kutsuttua sairaalakieltä.

*Toivoisin että kätilö ottaisi asian suoraan puheeksi ja esittäisi selkeitä ja tarkkoja kysymyksiä esim "onko sinulla virtsankarkailua? Saatko kunnolla pissattua loppuun?" Eikä esim "onko herännyt jotain huolia?".*

**Toivomus kiireettömyydestä ja avun ääreen ohjaamisesta**

Yläluokka toivomus ammattilaisen kiireettömyydestä ja avun ääreen ohjaamisesta, muodostui kahdesta alaluokasta: toivomus ammattilaisen kiireettömyydestä ja toivomus avun ääreen ohjaamisesta.

Alaluokassa **toivomus ammattilaisen kiireettömyydestä**, kättilötyön asiakkaat toivat esille toivomuksensa siitä, että puheeksioton tunnelma olisi kiireetön ja ylipäänsä arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta toivottiin kiireettömyyttä. Eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että hoitajilla ja kättilöillä olisi paremmat resurssit, jotta kiireetöntä aikaa keskustella myös aroista ja intiimeistä asioista olisi enemmän. Lisäksi eräs toinen kättilötyön asiakas kertoi toivovansa sitä, että lapsivuodeosaston kättilöillä olisi oikeasti aikaa keskustella synnyttäneiden äitien kanssa.

*Toivoisin että hoitajilla/kättilöillä olisi paremmat resurssit, jotta heillä olisi enemmän kiireetöntä aikaa keskustella myös aroista ja intiimeistä aiheista.*

Alaluokassa **toivomus avun ääreen ohjaamisesta**, eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että jos apua ei muutoin keretä antamaan, niin asiakkaalle ohjattaisiin, mistä apua voi saada.

*Ohjaus mistä saa apua jos sitä ei keretä muutoin antamaan.*

### **Toivomus kahdenkeskisestä keskustelusta ammattilaisen kanssa**

Yläluokka toivomus kahdenkeskisestä keskustelusta ammattilaisen kanssa, muodostui yhdestä alaluokasta: toivomus keskustelusta ammattilaisen kanssa kahden kesken.

Alaluokassa **toivomus keskustelusta ammattilaisen kanssa kahden kesken**, eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että puheeksiotto tapahtuisi mieluiten kahdenkeskisesti. Tähän hän tuo esimerkiksi aviomiehen läsnäolon ja sen, että kaikkea ei välttämättä tarvitse jakaa. Lisäksi eräs kättilötyön asiakas kertoi toivoneensa kättilötyön asiakkaana ollessaan sitä, että hänellä olisi vastasyntyneenä ollut mahdollisuus keskustella aroista ja intiimeistä asioista jossain muualla, missä mies ja vauva olisivat olleet kuulematta asiakkaan peräpukamista.



*Mieluummin kahden kesken kun jos esim. Aviomies paikalla. Kaikkea ei tarvitse jakaa välttämättä.*

### **Toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyen**

Yläluokka toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyen muodostui yhdestä alaluokasta: toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Alaluokassa **toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista**, eräs kättilötyön asiakas kertoi toivovansa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta sitä, että kättilön tulisi olla ajan tasalla seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

*-- minusta kättilön tulee olla ajantasalla seksuaalisuuteen liittyvistä asioista --*

### **Ei toiveita**

Yläluokka ei toiveita, muodostui yhdestä alaluokasta: ei toiveita.

Alaluokassa **ei toiveita**, eräs kättilötyön asiakas kertoi, ettei hänellä ollut mitään toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen.

*Ei mitään*

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Tutkimuksen eettisyys**

Eettiset ohjeet ja periaatteet suojelevat ihmisten oikeuksia ja arvoja. Lisäksi tutkimuksen luotettavuutta lisää osaltaan eettinen hyväksyntä. (Steen & Roberts 2011, 107.) Tutkimuksen voidaankin olettaa olevan hyväksyttävä ja luotettava, jos sen teossa on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön sääntöjä. Myös tutkimustulosten uskottavuus riippuu siitä, onko näitä sääntöjä noudatettu tutkimuksen teossa. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluu luotettavuus, rehellisyys, arvos-

tus ja vastuunkanto. Tieteellistä työtä tehdessä tulee suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida toiminta huolella sekä noudattaen mahdollisuuksien rajoissa avoimen tieteen periaatteita. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 12–13.) Tämän opinäytetyön teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Eri työvaiheissa on noudatettu huolellista suunnittelua, toteutusta ja dokumentointia, ja niiden lisäksi työn tekoa eri vaiheissa on ohjannut hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteet.

Tutkimusetiikka ja sen noudattaminen on tutkimuksen tekemisen keskiössä. Tutkimusprosessissa se kuuluu niin suunnitelmavaiheeseen kuin tutkimuksen loppuvaiheessa tehtävään saatujen tulosten tiedottamiseen. Käsitteenä tutkimusetiikka on hyvin lähellä käsitettä hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimus, joka noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, hyödyntää sellaisia tutkimus- ja tiedonhankintamenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä. (Vilka 2021, 37.) Tutkimusetiikassa epärehellistä ja vilpillistä toimintaa kuvaavat käsitteet vilppi ja piittaamattomuus (Vilka 2021, 37). Vilppi tieteellisessä toiminnassa sekä piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ovat tutkimusetiikkaa loukkaavia ja vastuuttomia. Näihin on tärkeää kiinnittää huomiota opinnäytetyötä tehdessä. Vilppiä ovat plagiointi, sepittäminen, havaintojen vääristely ja anastaminen (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 8–9.) Plagiointia on jonkun toisen tekstin esittäminen omanaan tai itse tuottamiensa tulosten toistaminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 225). Sepittämisellä taas tarkoitetaan tilannetta, jossa tekaistuja havaintoja tai tuloksia esitellään. Havaintojen vääristelyssä keskeisiä tuloksia tai informaatiota ei esitellä tutkimuksessa. Myös havaintojen pohjalta saadun tuloksen vääristely esimerkiksi tarkoituksella tehdyllä muokkaamisella, on havaintojen vääristelyä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 8–9.) Edellä mainittuihin tekijöihin kiinnitettiin erityistä huomiota opinnäytetyötä tehdessä. Työn eri vaiheissa nämä seikat otettiin huomioon pohtimalla yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kesken tuloksia, havaintoja sekä tutkimuksen tulosten erottumista aiemmista tuloksista. Lisäksi tutkimustulokset perustuivat aineistoon ja tutkimuksen kannalta keskeiset tulokset esitettiin opinnäytetyössä.

Tutkimusprosessin aikana voi ilmaantua eettisiä kysymyksiä, joita tulee käsitellä tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa (Markham & Buchanan 2012, 5). Aineiston käsittelyn eettisyyttä arvioitaessa tärkeimmiksi tarkasteltaviksi tekijöiksi nousevat yksityisyys sekä tutkimukseen osallistujalle tai muille henkilöille mahdollisesti aiheutuva haitta (Kosonen, Laaksonen, Rydenfelt & Terkamo-Moiso 2018,

118). Koska tutkimusaineisto kerättiin tässä opinnäytetyössä internetin avulla, nosti se esiin uusia eettisiä kysymyksiä verrattuna ei-internetissä tehtävään aineistonkeruuseen (Markham & Buchanan 2012, 3). Mahdolliset käyttöehdot ja tekijänoikeudelliset kysymykset tulee huomioida sosiaalisen median alustoja hyödynnettäessä. (Kosonen ym. 2018, 118.) Kuitenkin myös internetissä tehtävälle aineistonkeruulle pätee samat lähtökohdat kuin muualtakin tehdyille aineistonkeruulle; mahdollisten vahinkojen välttäminen, tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioitus sekä heidän yksityisyydestään huolehtiminen (Kuula 2015, 133). Tutkimukseen osallistujat eivät saa olla tunnistettavissa tutkimuksesta (Kuula 2015, 46). Jos aineistossa käytetään tunnisteellista tietoa, eli tieto on yhdistettävissä tiettyyn henkilöön tai havaintoryppäeseen, on sen käyttöön oltava laillinen käsittelyperuste. Tunnisteellisen tiedon käytön tulee siis olla perusteltua, harkittua ja tarkoituksenmukaista. (Ketola, Kleemola, Kuula-Luumi, Alaterä, Päivärinta, Valaranta, Lehto, Hautamäki, Haverinen & Sivonen n.d.c.) Alkuperäisilmausten esittäminen tutkimustulosten yhteydessä voi tehdä yksilön tunnistettavaksi. Tällaisessa tilanteessa voi olla tarpeellista muuttaa alkuperäisilmauksien sanamuodot yleiskielelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.) Henkilötietoja ovat kaikki ne tiedot, joiden avulla henkilö on tunnistettavissa (Ketola ym. n.d.c). Tilanteessa, jossa henkilötietojen keräys tehdään suoraan tutkimukseen osallistujalta, tulee henkilötietojen käsittelystä antaa tieto välittömästi (Ketola, Kleemola, Kuula-Luumi, Alaterä, Päivärinta, Valaranta, Lehto, Hautamäki, Haverinen & Sivonen n.d.a). Tässä opinnäytetyössä huomioitiin tutkimusaineiston keräämisen internetistä nostamat eettiset kysymykset ja sosiaalisen median alustojen käyttöehdot ja tekijänoikeudelliset kysymykset. Lisäksi tutkittavista ja heidän tilanteistaan kerättiin vain tutkimuksen kannalta oleellista tietoa ja nämä tiedot tuotiin julki niin, ettei vastaaja ollut tunnistettavissa. Henkilötietojen kerääminen ei ollut tätä tutkimusta tehdessä perusteltua.

Ihmiseen kohdistuvaan tutkimukseen osallistumisessa tärkeää on tietoon perustuva suostumus (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 8). Tietoon perustuva suostumus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen luonteen tulee olla tutkimukseen osallistujalle täysin selvä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219). Tutkimukseen osallistujalle tulee käydä selväksi, mitä osallistuminen konkreettisesti pitää sisällään (Kuula 2015, 45). Yksi tutkimukseen osallistujan oikeuksista on tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus (Kananen 2017, 194). Tutkimukseen osallistujan oikeuksiin kuuluu myös osallistumisen keskeyttäminen ajankohdasta ja keskeyttämisen syystä riippumatta. Kuitenkin jo kerättyjä tietoja

voidaan käyttää tutkimuksessa keskeyttämisestä huolimatta. Lisäksi mahdollisista tutkimukseen osallistujalle itselleen koituvista hyödyistä ja haitoista tutkimuksessa sekä sen tavoitteista on kerrottava selkeästi ja totuudenmukaisesti. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 8–9.) Eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna tutkimukseen osallistujalle koituvan haitan minimointi on ensisijaista (Kosonen ym. 2018, 119). Tutkimukseen osallistumatta jättämisestä ei saa koitua tutkittavalle negatiivisia seuraamuksia, mutta huomioitava on myös se, että osallistumisesta ei saa myöskään seurata kohtuuttoman suurta palkkiota (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219; Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 9). Tutkimukseen osallistumisen suostumuksen antamiseksi riittää jo kyselyyn vastaaminen, kun kyseessä on kyselytutkimus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 220). Tutkimuksen tekijän tulee myös tuoda tutkimukseen osallistujalle ilmi ne sidonnaisuudet, jotka ovat tutkimuksen kannalta keskeisiä (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 9). Opinnäytetyön aineistonkeruuta tehdessä tutkimukseen osallistujien oikeuksista ja tutkimuksen luonteesta informoitiin ennen kyselylomakkeen kysymyksiä saatekirjeessä (Liite 1). Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, sen hyödyistä ja tavoitteista. Tutkimusta tehdessä pyrittiin minimoimaan tutkimukseen osallistujalle mahdollisesti koituva haitta ja aineiston käsittelyssä huomioitiin yksityisyys.

Tutkimustulosten ja -aineistojen huolimaton säilytys tai kirjaus lukeutuvat piittaamattomuuteen. Aineisto tulee säilyttää niin, ettei siihen pääse käsiksi tutkimusprosessin ulkopuoliset henkilöt (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.) Onkin pohdittava etukäteen, keillä on pääsy aineistoon ja kuinka pitkä elinikä aineistolla on (Mason 2018, 102). Piittaamattomuutta on myös muunlainen välinpitämättömyys ja laiminlyönnit tutkimusprosessissa (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 9). Usein piittaamattomuutta ilmenee tapauksissa, joissa tutkimuksen tekijä on tulkinnut käyttämänsä lähteet väärin tai käyttänyt tutkimuksessaan sellaisia menetelmiä, joita ei osaa käyttää tarkoituksenomaisesti (Vilkkä 2021, 38). Ennen aineiston keruuta laadittiin aineistonhallintasuunnitelma, minkä mukaisesti aineistoa säilytettiin. Tutkimustuloksia ja -aineistoa kirjattiin ja säilytettiin tietoturvallisesti ja huolellisesti niin, ettei niihin ollut pääsyä muilla kuin opinnäytetyöntekijöillä. Lisäksi aineisto tuhottiin eettisesti ja asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Tämän lisäksi opinnäytetyössä noudatettiin muita-

kin piittaamattomuuteen lukeutuvia periaatteita. Esimerkiksi lähteisiin viittaus toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti ja tutkimusmenetelmään perehdyttiin ennen tutkimuksen tekoa syvällisesti.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuutta tulee tarkastella kaikissa opinnäytetyöissä. Luotettavuustarkastelussa tutkitaan tutkimusprosessin kaikkien vaiheiden oikeaoppista toteuttamista. (Kananen 2017, 174.) Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tekijä saa lukijat vakuutettua omasta ammattitaidostaan valita ja käyttää tarkoituksenmukaisia ja perusteltuja lähestymistapoja ja menetelmiä tutkimusongelman ratkaisemiseksi sekä tutkimuksen tuottamiseksi. Jotta lukijat saisi vakuutettua tästä, tulee tutkimuksen etenemistä kuvata totuudenmukaisesti. (Puusa & Juuti 2020b, 168.) Tutkimuksen teossa informaation luotettavuuteen ja tarkistettavuuteen kuuluu läheisesti aineiston keruu, sen käsittely sekä oikeanlainen arkistointi (Kuula 2011, 24). Lisäksi luotettavuus ilmenee erilaisena laadullisen tutkimuksen eri vaiheissa. Tutkimuksen tekijän omaa oppimista sisältyy usein tutkimuksen luotettavuuteen, mikä vaikuttaa päättelyketjuihin ja auttaa nostamaan esiin tutkimuksen uutuusarvoa. Lisäksi tutkimuksen tekijän kyky rakentaa toimiva tutkimusasetelma ja valita kohdejoukko tutkimukseen, joka vastaa tutkimuksen kysymyksenasettelua, vaikuttaa laadullisen tutkimuksen laatuun (Aaltio & Puusa 2020, 172–173.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta arvioidaan uskottavuuden, siirrettävyyden, toistettavuuden, refleksiivisyyden sekä arvioitavuuden avulla. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen tekijän tulee varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, jos tutkimustulokset ovat mahdollisimman vapaita vääristymistä kuin mahdollista. Jo ennen aineistonkeruumenetelmien valintaa tuleekin huomioida kaikki ne asiat ja näkökulmat, joilla voi olla vaikutuksia tutkimuksen suunnitteluun ja tarkasteltaviin tutkimustuloksiin. (Steen & Roberts 2011, 74.) Tutkimuksen uskottavuutta pystyttiin lisäämään keskustelemalla ja pohtimalla yhdessä tutkimuksen tuloksia opinnäytetyöntekijöiden kesken. Lisäksi hyvä perehtyminen aiheeseen auttoi siinä, että tutkimustulokset vastasivat tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Tutkimustulosten uskottavuutta osoitettiin opinnäytetyössä mahdollistamalla aineistonanalyysin luotettavuuden ar-

viointi. Aineiston alkuperäisilmaukset ja niiden muokkaaminen tutkimustuloksiksi avattiin toteutuksen ja tutkimustulosten yhteyteen esimerkein. Lukijalle mahdollistettiin myös aineistoanalyysin onnistumisen arviointi tekemällä analyysistä taulukot (Liite 3).

Steen ja Roberts (2011, 78) kirjoittavat teoksessaan Politin ja Beckin (2008) määrittelevän siirrettävyyden sellaiseksi luotettavuuden komponentiksi, joka tarkastelee tutkimustulosten siirtämistä toisiin olosuhteisiin. Kylmän ja Juvakan (2007, 129) mukaan Lincoln ja Cuba (1985) kertovat lukijan pystyvän arvioimaan tulosten siirrettävyyttä, kun tutkimuksen tekijä on antanut riittävän kuvailevaa tietoa tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista. Tässä opinnäytetyössä pyrittiin lisäämään luotettavuutta siirrettävyyden avulla niin, että tutkimuksen ympäristöstä ja siihen osallistuneista annettiin riittävästi kuvailevaa informaatiota.

Tutkimuksen luotettavuutta voi lisätä hyödyntämällä eri lähteiden tietoa niin, että tarkastellaan eri tietolähteiden tulosten vastaavuutta. Toistettavuus terminä kuvaa tätä luotettavuuden parantamisen keinoa. (Kananen 2017, 177.) Opinnäytetyössä pyrittiin tarkastelemaan eri tietolähteistä löydettyjen tulosten vastaavuutta tutkimuksessa saatuihin tuloksiin. Tutkimustekstin teoreettinen toistettavuus tarkoittaa sitä, että sekä tutkimussuunnitelma että tutkimus on tehty tarkasti, rehellisesti ja täsmällisesti, jotta lukija voi ymmärtää niiden sisällön (Vilka 2021, 40). Tutkimusta tehdessä sekä tutkimussuunnitelma että itse tutkimus luotiin edellä lueteltuja tutkimustekstin teoreettisen toistettavuuden periaatteita noudattaen.

Refleksiivisyyteen taas kuuluu sekä tutkimuksen tarkastelu kriittisesti että tutkimuksen tekijän roolin huomiointi aineiston tuottamisessa ja analysoimisessa (Green & Thorogood 2018, 14). Bailey ja muut (2011, 19) määrittelevät refleksiivisyyden sellaiseksi prosessiksi, jossa itsereflektion avulla tiedostetaan tutkimuksen tekijöiden mahdollinen vaikutus koko tutkimukseen. Tutkimuksen tekijän tuleekin tarkastella tutkimustapaansa samalla tavoin kriittisesti analysoiden kuin tutkittavaa ilmiötä tarkastellessaankin (Green & Thorogood 2018, 14). Aaltosen ja Högbäckan (2015, 10) mukaan tutkimukseen vaikuttavat eri kontekstit tutkijan asemasta ja käyttämistä käsitteistä ja välineistä aina tutkimuksen yhteiskunnallisiin ehtoihin. Refleksiivisyys viittaa erityisesti oman toiminnan olettamusten kyseenalaistamiseen. (Aaltonen & Högbäck 2015, 13.) Refleksiivisyyttä tulee tarkastella kaikissa tutkimusprosessin vaiheissa, jotta tutkimuksen tekijän mahdolliset vaikutukset

niin tutkimukseen osallistujien valintaan, aineiston keruuseen ja sen toteutukseen kuin myös tutkimustulosten tulkintaan ja esittämiseen voidaan ottaa huomioon (Bailey ym. 2011, 20). Refleksiivisyyden päämääränä on muun muassa tuottaa kontekstietoa ja eettisesti kestävämpää tutkimusta. Se myös arvioi tutkimuksellista ajattelua ja käytäntöjä. (Aaltonen & Högbacka 2015, 13.) Tutkimusta tehdessä itsereflektiolla oli suuri merkitys ja refleksiivisyyttä lisäsi se, että tutkimuksen tekijöitä oli kaksi. Näin tutkimuksen tekijät pystyivät tarkastelemaan yhdessä reflektoiden tutkimustapaansa kriittisesti analysoiden. Reflektiota tutkimuksen eri vaiheissa oli tukemassa myös tutkimuspäiväkirja, mihin merkittiin vaiheita ja perusteita niiden valitsemiselle.

Luotettavuustarkastelussa voidaan tarkastella myös tutkimuksen arvioitavuutta eli sitä, onko dokumentaatio riittävää. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkimusprosessin aikana tehdyt ratkaisut perustellaan. (Kananen 2017, 177–178.) Luotettavuutta pyrittiin edistämään tässä tutkimuksessa kuvaamalla ja perustelemalla laajasti ja monipuolisesti tutkimuksessa hyödynnettyjä menetelmiä, valintoja sekä rajoituksia. Luotettavuutta voi vahvistaa lisäksi viittaamalla mahdollisiin muihin tutkimuksiin, joissa tutkimustulokseksi on saatu vastaava tulos kuin omassa tutkimuksessa. Näin aiempia tutkimuksia voidaan hyödyntää luotettavuuden lisääjinä. Aineiston tulkinnan ristiriidattomuudesta voi varmistua siten, että tutkimuksen tekijän lisäksi joku toinenkin tutkija päätyy samaan johtopäätökseen. (Kananen 2017, 74.) Tulosten tarkastelussa meneteltiin edellä mainitulla tavalla luotettavuuden lisäämiseksi viittaamalla aiempiin tutkimuksiin, joissa oli päädytty vastaaviin tuloksiin. Myös saturaatiota käytettiin tutkimusaineiston riittävyden mittarina tässä opinnäytetyössä.

Verkossa täytettäviä kyselyjä tehdään nykyään aiempaa enemmän. On kuitenkin huomioitava, että se rajaa vastaajat niihin, jotka käyttävät internetiä. (Heikkilä 2014, 67.) Lisäksi ongelmaksi voi muodostua kyselyyn vastaamattomuus sekä lyhytsanaanaiset vastaukset avoimiin kysymyksiin (Tuomi & Sarajarvi 2018, 86). Koska tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin aineistonkeruussa internetiä, saattoi sillä olla vaikutusta tutkimuksen tuloksiin. Ongelmana oli joidenkin vastauksien kohdalla niiden haasteellinen tulkinta sekä lyhyet vastaukset, mutta myös liian laajat vastaukset aiheuttivat haasteita vastauksen tulkinnassa. Lisäksi internetissä toteutettava kysely voi rajata vastaajat tiettyihin ikäryhmiin, vaikka tähän pyrittiinkin vaikuttamaan julkaisemalla kysely kahdella eri alustalla, joiden käyttäjien ikä vaihteli niistä naisista, jotka olivat joko synnyttäneet tai suunnitelleet vauvaa vuodelle 2021 niihin naisiin, jotka olivat yli 30-vuotiaista. Kuitenkaan hyvin iäkkäitä

naistentautien asiakkaita ei välttämättä pystytty riittävästi tavoittamaan internetin kautta, johtuen internetin käyttäjäprosentin pienenemisellä iän kasvaessa. Opinnäytetyössä luotua verkkokyselyä olisi voinut lisäksi testata ns. testihenkilöillä ennen sen varsinaista julkaisemista. Kuitenkaan tässä opinnäytetyössä verkkokyselyä ei testattu.

### **8.3 Tulosten tarkastelu**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asiakkaan kokemuksia ja toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyössä. Tavoitteena oli, että tutkimuksessa tuotetun tiedon avulla kätilöt sekä kätilöopiskelijat voivat kehittää työtään arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton osalta. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää kätilötyön kehittämisessä vastaamaan yhä enemmän kätilötyön asiakkaiden tarpeita arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton osalta. Tutkimuksesta saadulla tiedolla voidaan lisäksi edistää arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoa sekä kätilötyötä laajemmin suomalaisissa sosiaali- ja terveyshuollon yksiköissä kätilötyön asiakkaiden tarpeita vastaavaksi.

#### **8.3.1 Asiat, jotka kätilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi kätilötyön asiakkaana ollessaan**

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat kätilötyön asiakkaiden kokeneen aroiksi ja intiimeiksi asioiksi seksuaalisuuden sekä seksiin liittyvät asiat. Aikaisemmissa tutkimuksissa käy ilmi, että myös hoitajien näkökulmasta katsottuna seksuaalisuus on aiheena arka ja henkilökohtainen ja erityisesti gynekologista syöpää sairastavan naisen seksuaalisuus koetaan erityisluonteisena (Kemppainen 2022, 41). Kuitenkin opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, ettei kokemus seksuaalisuuden arkaluonteisuudesta ollut kaikille esteenä aiheesta avoimesti keskustelemiselle. Järvinen (2011) viittaa julkaisussaan Tampereella 2008 toteutettuun projektiin (Sekspro 2-hanke), jonka tulosten mukaan suurin osa raskaana olevista ja synnyttäneistä naisista koki tarpeelliseksi keskustelun seksuaalisuudesta joko raskausaikana, synnytyksen jälkeen tai sekä että. Lisäksi suurin osa kyselyyn vastanneista naisista koki mieluisimmaksi seksuaalisuudesta keskustelemisen jälkitarkastuksen yhteydessä. (Järvinen 2011, 144.)

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, miten synnytys, imetys ja sen jälkeinen aika koettiin arkoina ja intiimeinä asioina. Tähän kokemukseen olivat yhteydessä erilaiset eritteet ja synnytyksen jälkeinen



herkkä mieliala. Lisäksi opinnäytetyön tuloksista nousee esille kiusaantuneisuus asiakkaan synnytyksen jälkeisen voinnin kyselystä tämän miehen läsnä ollessa. Aiempien tutkimusten mukaan hoitajat järjestävät yleensä yksityisen tilan arasta aiheesta keskusteluun sekä pyrkivät mahdollisuuksien mukaan järjestämään tilanteeseen yksityisyyttä (Kemppainen 2022, 35).

Opinnäytetyön tulosten mukaan kätilötyön asiakkaat kokivat arkoina ja intiimeinä asioina sukuelimiin ja peräaukkoon liittyvät asiat kätilötyön asiakkaana ollessaan. Vastauksissa nousee esille, miten alapäähän liittyvät muutokset ja vaivat koettiin arkana ja intiiminä asiana. Myös oman alapään tarkastelu saattoi aiheuttaa noloja tunteita. Kuitenkin Mannisen (2022, 13) artikkelissa todetaan intiimialueiden vaivoihin liittyvän häpeänkokemuksen vähentyneen. Esimerkiksi virtsankarkailuun liittyvä häpeänkokemus on vähentynyt, kun tiedonsaanti eri lähteistä on helpottunut. (Manninen 2022, 13.)

Sukuelimiin ja peräaukkoon liittyviin asioihin liittyen opinnäytetyön tuloksista selviää kätilötyön asiakkaiden kokevan aroiksi ja intiimeiksi asioiksi erilaiset erittämiseen liittyvät asiat. Eritteiseen ja erittämiseen liittyen tuloksista nousi esille vatsan toimintaan liittyvät asiat, kuten ummetus ja vatsantoimintaa koskevat keskustelut. Lisäksi ulosteen tuleminen synnytyksen yhteydessä koettiin arkana ja intiiminä asiana. Aiemmissä tutkimuksissa on päästy samansuuntaisiin tuloksiin, missä virtsarakon ja peräsuolen tahaton tyhjeneminen synnytyksessä on koettu nöyryyttävänä. Erityisesti itselle läheisen ihmisen ollessa paikalla tilanne on koettu nöyryyttävänä. Kyseisen tutkimuksen mukaan nöyryytyksen kokemus on ollut yhteydessä kielteiseen synnytyskokemukseen. (Turtainen 2014, 27.) Opinnäytetyön tulosten mukaan myös muutokset virtsaamisessa, kuten virtsankarkailu raskaana ja synnytyksen jälkeen koettiin arkana ja intiiminä asiana. Näiden lisäksi erittämiseen liittyen arkana ja intiiminä asiana koettiin jälkivuodon tyhjentäminen vatsanpeitteiden läpi painelemalla.

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että kätilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi painoon ja kehonkoostumukseen viittaamisen kätilötyön asiakkaana ollessaan. Painon puheeksi ottaminen –oppaan (n.d.) mukaan asiakkaassa voi herätä syyllisyyden, häpeän, ärtymyksen ja epäonnistumisen tunteita painosta puhuttaessa. Paino onkin hyvin henkilökohtainen asia, joka on yhteydessä henkilön minäkuvaan, itsearvostukseen ja henkiseen hyvinvointiin. (Painon puheeksi ottaminen n.d.)

Opinnäytetyön tuloksista tulee esille kokemus siitä, miten synnytyksen käynnistyminen ennenaikaisesti on koettu olleen yhteydessä siihen, että raskauden aikainen mielenterveys ja lääkkeisiin liittyvät asiat on koettu aroiksi asioiksi. Tähän liittyen tuloksista tuli ilmi, miten on koettu häpeää raskauden aikaista mielenterveyttä ja tuona aikana käytettyjä lääkkeitä kohtaan, mikä puolestaan on ollut yhteydessä kättilötyön asiakkaan oireiden vähättelyyn lapsivuodeosastolla ollessaan. Aiempien tutkimusten mukaan noin 19 % kaikista raskaana olevista naisista ja tuoreista äideistä ilmentävät masennuksen oireita (Hübner-Liebermann, Hausner & Wittmann 2012, 423).

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että kättilötyön asiakkaat kokivat arkoina ja intiimeinä asioina ammattilaiseen luottamiseen liittyvät tilanteet kättilötyön asiakkaana ollessaan. Vastauksista käy ilmi, kuinka synnytystilanteessa kättilötyön asiakas kokee olonsa avuttomaksi ja lisäksi hän kokee, että siinä tilanteessa täytyy vain luottaa muihin. Lisäksi arkana asiana koettiin tilanteet, joissa oltiin sängyllä ollessa avuttomana. Luoma, Melender, Rajala ja Kanste (2020, 246–247) viittaavat tutkimuksessaan WHO:n (2017) laatimaan teokseen, minkä mukaan turvallisuuden- ja hallinnan tunteen säilyminen synnytyksessä lisäävät äitien tyytyväisyyttä.

### **8.3.2 Kättilötyön asiakkaiden kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta**

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, miten kättilötyön asiakkailta oli hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi otosta. Hyvään kokemukseen oli yhteydessä kokemus siitä, miten puheeksiotto oli tuntunut asiakkaasta helpolta ja asianmukaiselta. Asianmukaiseen kohtaamiseen liittyen koettiin, että kysytyihin kysymyksiin saatiin vastauksia sekä toiveet huomioitiin ohjauksessa. Kättilötyön asiakkaat olivat kokeneet tullessaan hyvin kohdatuiksi ammattilaisten toimesta ja tämä kokemus oli yhteydessä ammattilaisten huomaavaiseen, asialliseen ja luontevaan kohtaamiseen. Myös aiempien tutkimusten mukaan äidit olivat tunteneet kiitollisuutta ystävällisestä kohtaamisesta ja hyvästä hoidosta (Koivunen & Aho 2019, 67).

Kättilötyön asiakkaat olivat kokeneet imetysohjauksen pääasiassa hyvänä. Tähän kokemukseen oli yhteydessä hyvä opastus synnytysvuodeosastolla, mutta myös päinvastainen kokemus tuli esille, minkä mukaan synnytyssalissa opastus imetysohjaukseen oli parempaa verrattuna osastoon. Lisäksi yhteydessä hyvään kokemukseen imetysohjauksesta oli kokemus huomaavaisesta imetysohjauksesta sekä konkreettisen ohjaamisen kädestä pitäen näyttäen. Aiempien tutkimusten mukaan

äidit kokivat selviytyvänsä imetyksestä sitä paremmin, mitä enemmän he kokivat saaneensa tukea imetykseen. Kun tutkimuksessa tarkasteltiin imetystuen eri osa-alueita ja imetyksestä selviytymistä, huomattiin emotionaalisella tuella olevan vahvin yhteys selviytymiseen imetyksestä. (Pehkonen, Aho, Hannula & Kaunonen 2015, 245.) Vaikka tuloksista nousi esille pääasiassa hyvä kokemus imetysohjauksesta, oli sen koettu myös tietyissä kohtaamisissa ja tilanteissa olleen pinnallista. Coatesin, Ayersin ja Visserin (2014, 7, 13) tutkimuksen mukaan synnyttäneet naiset ovat kokeneet tarvitsevansa imetykseen tukea, mutta se ei ole ollut helposti saatavilla tuen tarpeesta huolimatta. (Coates ym. 2014, 7, 13).

Opinnäytetyön tuloksista selviää, miten arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin helpommaksi, kun ammattilainen aloitti keskustelun. Lisäksi tuloksista selviää arkojen ja intiimien asioiden puhumisen helppouden olevan yhteydessä sukupolveen. Kuitenkaan tuloksista ei käy ilmi koskeeko kokemus sukupolven vaikutuksesta intiimien asioiden vaikeudelle asiakkaan omaa sukupolvea vai ammattilaisen sukupolvea vai kenties molempien.

Tämän opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, miten ammattilaisesta riippuvien tekijöiden koettiin vaikuttavan negatiivisesti arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon. Eräs ammattilaisesta riippuva tekijä oli ammattilaisen sukupuoli, sillä asioista puhuminen koettiin vaikeaksi, kun kyseessä oli miespuolinen ammattilainen. Muita ammattilaisesta riippuvia tekijöitä olivat ammattilaisen taito kohdata asiakas yksilöllisesti sekä ammattilaisen kykenemättömyys kohdata ihminen. Turtiaisen (2014, 32) tutkimuksen tuloksissa nousi myös esille henkilökunnan puutteet kohtaamisessa ja huomioimisessa.

Opinnäytetyön tuloksista selviää, miten kättilötyön asiakkaat kokivat saamansa ohjauksen ja keskusteluiden jääneen vähäisiksi tai epätarkoituksenmukaisiksi. Ohjaus tai keskustelut koettiin pinnallisina ja kiireellä oli tähän myös vaikutuksia. Tuloksista käy ilmi, miten arkoja ja intiimejä asioita ei otettu ammattilaisen toimesta lainkaan esille ja, miten ohjausta ei annettu lainkaan. Erään vastaajan kokemuksen mukaan hänet jätettiin ammattilaisten toimesta yksin. Thorstenssonin, Anderssonin, Israelssonin, Ekströmin ja Herlefelt Wandinin (2016, 1072) tutkimuksen mukaan ensisynnyttäjät odottivat tulevansa kohdatuiksi ja ennen kaikkea nähdyiksi yksilöinä tuen ja tiedon tarpeineen. Kuitenkin äidit kuvailivat tunteneensa itsensä näkymättömiksi saavuttuaan synnytysvuodeosastolle sekä kokeneensa, etteivät he tulleet kohdatuiksi ammattilaisten toimesta.

(Thorstensson ym. 2016, 1072.) Coatesin ja muiden (2014, 7, 12) tutkimuksen tuloksissa on tullut esille, miten huomiotta tai hoitamatta jättäminen ja huonolaatuinen kommunikaatio muun muassa synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen sairaalahoidon aikana sekä imetykseen liittyen vaikuttavat negatiivisesti naisten hyvinvointiin. Kyseisen tutkimuksen tulosten mukaan naiset olivat tunteet jääneensä hoitamatta jossain vaiheessa synnytyksen jälkeisen hoidon aikana. Naiset kokivat, etteivät ammattilaiset kuunnelleet eivätkä kysyneet heidän tuntemuksistaan tai kohdelleet heitä yhdenvertaisina päätöksenteossa. (Coates ym. 2014, 7, 12.)

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että kätilötyön asiakkaat olivat kokeneet aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi tai yleensä kiusalliseksi. Kätilötyön asiakkaat olivat tulosten mukaan kokeneet jääneensä kaipaamaan noloissa tilanteissa kätilön tukea. Lisäksi tulosten mukaan avuttomuuden tunne oli yhteydessä nöyryyttäväksi koettuun tilanteeseen. Esimerkkinä kokemuksesta erään vastaajan mukaan nöyryyttävää oli ollut se, että hän oli joutunut tukeutumaan kätilön apuun alusastialla käymiseen virtsahädän iskiessä.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että kätilötyön asiakkaat olivat kokeneet ammattilaisen epäammattimaiseksi vuorovaikutustilanteessa. Epäammattimaiseen kokemukseen oli yhteydessä vähätellyksi ja arvostelluksi tulemisen kokemus sekä ammattilaisen tekemät yleistykset asiakkaan tilanteesta. Yleistyksenä koettiin lapsivuodeosastoilla tehty oletus ahdistuksesta ja masennuksesta babybluesiksi. Lisäksi ammattilaisen piikittely asiakkaan kehonkoostumukseen liittyen koettiin työkeänä. Aiempien tutkimusten mukaan hoidon epäammattimaisuutta lisäsi kokemattomien kätilöiden epävarmuus ja tietämättömyys tilanteissa, missä kohdattiin lapsensa menettäneitä äitejä (Koi-vunen & Aho 2019, 67).

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan kätilötyön asiakkaat olivat kokeneet, ettei lapsivuodeosastolla ole keinoja auttaa ahdistusta ja masennusta kokevia äitejä. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, miten mielenterveyspuolen ei koettu olevan tällä hetkellä kunnossa kätilötyössä. Aiempien tutkimusten mukaan synnytyksen jälkeisen masennuksen riittämätön hoito altistaa naisia masennuksen kroonistumiselle, uusiutumislle ja vaikeahoitoisuudelle (Patel, Bailey, Jabeen & Ali 2012, 535). Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito tulisikin olla riittävän tehokasta, jotta sairauden pahenemiselta vältyttäisiin.

Tämän opinnäytetyön tuloksien mukaan kättilötyön asiakkailla ei ollut kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta. Tähän kokemukseen oli yhteydessä kokemus siitä, ettei asiakkaan kanssa ollut otettu asioita ammattilaisen toimesta puheeksi tai puheeksiotettuja asioita ei ollut koettu aroiksi asioiksi. Lisäksi asiakkaan avoimuus ja se, että asiakas koki kehtaavansa kysyä kaikesta, oli yhteydessä siihen, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia.

### **8.3.3 Kättilötyön asiakkaiden toiveita arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta**

Opinnäytetyön tuloksista selviää, miten kättilötyön asiakkaat toivovat arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta hyvää kohtaamista. Hyvään kohtamiseen liittyen tuloksista tulee esille toivomus siitä, ettei asiakkaita tulisi jättää yksin, kuten eräs vastaaja itse oli kokenut jääneensä yksin vauvansa kanssa. Lisäksi hienotunteisuus, hienotunteinen tunnelma ja herkkyyks asioiden hellästi puheeksioton ohella oli kättilötyön asiakkaiden toiveena liittyen hyvään kohtamiseen. Tulosten mukaan kättilötyön asiakkaat toivoivat myös yksinkertaista kysymystä asiakkaan voinnista sekä asiakkaan tilanteen myötäelämisestä. Kättilötyön asiakkaat toivat esille myös toivomuksensa siitä, että asiakkaat kohdattaisiin arvokkaana ja avoimesti. Tähän liittyen tuloksista nousi esille toivomus siitä, etteivät ammattilaiset väheksyisi tai moralisoisi ja, että äitejä kuunneltaisiin ilman syyttelyä. Aiemmissa tutkimuksissa käy ilmi, miten naiset ovat halunneet kättilöiden kuuntelevan heitä ja osoittavan kunnioitusta heitä kohtaan (Khresheh, Barclay & Shoqirat 2019). Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotossa avoimuus nousi opinnäytetyön tuloksista myös esille. Kättilötyön asiakkaat toivoivat avointa keskustelua ja kättilön avoimuutta. Turtiaisen (2014, 38) tutkimuksessa selviää, miten synnyttäjät ovat kokeneet, ettei tehtyjä päätöksiä ole tarpeeksi hyvin perusteltu sekä, miten näissä päätöksissä synnyttäjän toiveita ei ole otettu huomioon.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat kättilötyön asiakkaiden toivovan arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta ammattilaisten kannustavaa ja rauhoittelevaa asennetta. Coatesin ja muiden (2014, 7) tutkimuksessa selviää, miten tutkimukseen osallistuneet kokivat henkilökunnan olleen eikannustavia. Opinnäytetyön tuloksista selviää lisäksi kättilötyön asiakkaiden toive asioiden normalisoinnista. Kättilötyön asiakkaat toivoivatkin tulosten mukaan sitä, että asioista puhuttaessa lohdutettaisiin asioiden olevan normaaleja ja, että asioista puhuttaisiin rennosti. Lisäksi opinnäytetyön tulosten mukaan kättilötyön asiakkaat toivoivat yksilöllistä kohtaamista ja asiakkaan toiveiden

kuuntelemista. Aiemmissa tutkimuksissa tulee ilmi samansuuntainen toivomus yksilöllisestä kohtaamisesta. Thorstenssonin ja muiden (2016, 1073) tutkimuksen mukaan ensisynnyttäjät toivovat sitä, että ammattilaiset olisivat aktiivisempia ymmärtämään ja kohtaamaan äitien yksilöllisiä tarpeita.

**toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyisi asioista;**

Opinnäytetyön tuloksista tulee ilmi kätilötyön asiakkaiden toivomus siitä, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi niiden vaivaannuttavuudesta huolimatta. Lisäksi tuloksista selviää, miten kätilötyön asiakkaat toivoisivat ammattilaisen jakavan tietoa vaivoista, kuuntelevan, uskovan sekä kysyvän asiakkaan mielipidettä. Myös mielenterveyden puheeksiottoon toivottiin kätilöiltä lisää kouluttautumista. Kätilötyön asiakkaat toivoivat lisäksi asioiden kertomisesta riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi. Eräs vastaaja toikin esille toiveensa siitä, että ammattilainen kertoisi jostain asiasta mieluummin liikaa kuin liian vähän. Tulosten mukaan asioista toivottiin myös puhuttavan niiden oikeilla nimillä, puhekielellä sekä välttämällä niin kutsuttua sairaalakieltä. Yllättäen tuloksista kävi myös ilmi toivomus suljettujen kysymysten esittämisestä avointen kysymysten sijasta.

Opinnäytetyön tulosten mukaan kätilötyön asiakkaat toivoivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta kiireettömyyttä. Kiireettömyyteen liittyen tuloksista nousi esille toivomus hoitajien ja kätilöiden paremmista resursseista, jotta arkoista ja intiimeistä asioista olisi enemmän aikaa keskustella. Coatesin ja muiden (2014, 7) tutkimuksen mukaan monet naiset kokivat tullessaan kaltoinkohdelluksi tai huomiotta jätetyksi äitiyshuollossa ja synnytyksen jälkeisenä aikana. Tämä kokemus oli kyseisen tutkimuksen tulosten mukaan yhteydessä henkilökunnan puutteeseen sekä siihen, että rajallisella henkilökunnalla ei ollut niin paljon aikaa auttaa kuin äidit kokivat tarpeelliseksi. Dahlbergin, Persenin, Skogåsin, Selboen, Torvikin ja Aunen (2016) tutkimukseen osallistuneet naiset korostivat sen tärkeyttä, että kätilö viettää tarpeeksi aikaa heidän kanssaan niin ennen synnytystä kuin sen aikanakin, jotta he pystyisivät kysymään kysymyksiä ja keskustelemaan asioista rauhallisessa ympäristössä. Kyseisen tutkimuksen mukaan riittävä läsnäolo ennen synnytystä ja synnytyksen aikana oli yhteydessä turvallisuuden ja luottavaisuuden tunteeseen. Tuloksissa nousi esille myös kätilötyön asiakkaiden toive avun ääreen ohjaamisesta, mikä oli tulosten mukaan yhteydessä koettuun kiireeseen.

Opinnäytetyön tuloksista selviää kättilötyön asiakkaiden toivomus kahdenkeskisestä keskustelusta ammattilaisen kanssa. Kättilötyön asiakkaat vertasivat toivettaan kokemukseensa siitä, miten he olisivat halunneet keskustella ammattilaisen kanssa aroista ja intiimeistä asioista ilman puolison läsnäoloa. Opinnäytetyön tuloksista ilmeni lisäksi kättilötyön asiakkaiden toivovan sitä, että kättilö olisi ajan tasalla seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.

## 8.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten pohjalta johtopäätöksiä voidaan esittää;

1. Kättilötyön asiakkaat kokivat aroiksi ja intiimeiksi asioiksi monipuolisesti erilaisia asioita. Aroiksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin tulosten mukaan seksuaalisuus, imetys, intiimialueeseen liittyvät asiat, eritteet, paino ja kehonkoostumus, mielenterveys sekä luottamiseen liittyvät tilanteet. Kättilötyössä tulisi tunnistaa ja ottaa puheeksi nämä asiat kunnioittavasti ja hienotunteisesti intiimiteetti huomioiden.
2. Kättilötyön asiakkaat kokivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton olleen osittain hyvää. Muun muassa imetysohjaus koettiin hyvänä, saatu ohjaus kättilötyön asiakkaana koettiin asianmukaisena ja asiakkaat kokivat tullessa kohdatuiksi. Lisäksi tuloksista nousi esille kokemus siitä, miten intiimeistä asioista puhuminen oli yhteydessä sukupolven ja, miten puheeksiotto oli helpompaa ammattilaisen ottaessa asian puheeksi. Lisäksi tuloksissa nousi esille kättilötyön asiakkaiden kokemus siitä, että ellei ammattilainen ottanut arkoja ja intiimejä asioita puheeksi, ei usein myöskään asiakas kehdannut asiaa tuoda esille. Kättilötyössä on näin ollen tärkeää, että ammattilainen on ensisijaisesti se henkilö, joka ottaa arkoja ja intiimejä asioita esille ollessaan vuorovaikutuksessa kättilötyön asiakkaiden kanssa eikä odottaisi asiakkaan itse ottavan näitä asioita puheeksi.
3. Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto kättilötyössä koettiin osittain myös kielteisenä. Kielteiseen kokemukseen oli yhteydessä saadun ohjauksen ja keskusteluiden vähyyt, puheeksioton tilanteen kiusallisuus ja nöyryyttävyys, ammattilaisen epäammattimaisuus tai muu ammattilaisesta riippuva tekijä. Lisäksi tuloksista nousi esille kokemus kättilöiden riittämättömästä mielenterveyshoitotyön osaamisesta. Kättilötyössä tulisikin olla aikaa ohjaukselle ja keskusteluille sekä valmius ottaa arkoja ja intiimejä asioita puheeksi hienovaraisesti ja ammattimaisesti.

4. Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta kättilötyön asiakkaat toivoivat kohtaamiseen liittyviä asioita. Kohtaamisen toivottiin olevan hyvää, avointa sekä asiakasta kunnioittavaa. Lisäksi toivottiin kiireettömyyttä ja kahdenkeskisyyttä ammattilaisen kanssa. Tuloksista nousi esille myös toivomus siitä, että ammattilainen omaisi rauhoittavan ja kannustavan asenteen, huomioisi yksilöllisyyden, normalisoisi asiakkaalle asioita ja olisi ajan tasalla seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Ammattilaisen toivottiin etenkin ottavan arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyvän asiakkaalta asioista sekä kertovan asioista riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi. Näiden tulosten pohjalta kättilötyössä voidaan tunnistaa, huomioida ja kehittää asioita, joita kättilötyönasiakkaat toivoisivat arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotolta.

## **8.5 Jatkotutkimusaiheet**

Mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena voisi toimia tutkimus kättilöiden kokemuksista arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta. Tällaista tutkimusta ei ole vielä tehty ja kättilöiden kokemusten kartoittaminen voisi lisätä tietoa esimerkiksi siitä, mitkä tekijät vaikuttavat kättilöiden näkökulmasta katsottuna arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton helppouteen tai vaikeuteen. Tämän lisäksi jatkotutkimusaiheena voitaisiin toteuttaa tutkimus siitä, miten arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoa voitaisiin kättilötyössä edistää ja kehittää. Vaikka opinnäytetyössä nousi esille asiakkaiden hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kättilötyössä, nousi esille myös huonoja kokemuksia. Näitä olivat esimerkiksi arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton riittämättömyys ja puutteellisuus sekä se, miten siinä olisi vielä kehitettävää. Lisäksi puheeksiottoa ei tulosten perusteella toteutettu tarpeeksi ammattilaisen toimesta tai puheeksiotto koettiin negatiivisena ammattilaisesta riippuvista syistä. Näiden syiden takia edellä mainittu tutkimus voisi olla aiheellinen.



## Lähteet

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Toim. Juuti, P. & Puusa, A. Helsinki: Gaudeamus, 169–180. Viitattu 3.10.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Aaltonen, S. & Högbacka, R. 2015. Umpikujasta oivallukseen: refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa. Tampere: Tampere University Press. Viitattu 21.9.2022. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99323/umpikujasta\\_oivallukseen\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99323/umpikujasta_oivallukseen_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Anglé, S. 2020. Painon puheeksi ottaminen lihavan potilaan hoidossa. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Julkaistu 3.3.2020. Viitattu 30.9.2022. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02722>

Arka. N.d. Suomisanakirja.fi. Viitattu 5.10.2023. <https://www.suomisanakirja.fi/arka>.

Asiakasosallisuuden johtaminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. 2022. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/asiakasosallisuuden-johtaminen-sosiaali-ja-terveyspalveluissa>.

Bailey, A., Hennink, M. & Hutter, I. 2011. Qualitative research methods. Los Angeles: SAGE.

Bildjuschkin, K. 2019. Raskaus ja seksi. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim Terveyskirjasto. Julkaistu 14.8.2019. Viitattu 4.10.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015>

Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.

Blomqvist, M., Rummukainen, T., Sainio, T., Simola, T. & Tyrisevä-Ryösö, M. 2022. Hoitotyön perusosaaminen. 1. p. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 27.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. 1. p. Helsinki: Sanoma Pro.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. 2007. Research methods in education. 6. p. London; New York: Routledge.

Coates, R., Ayers, S. & Visser, R. 2014. Women's experiences of postnatal distress: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth, 14, 359. Viitattu 24.3.2023. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-14-359>.

Dahlberg, U., Persen, J., Skogås, A. K., Selboe, S. T., Torvik, H. M. & Aune I. 2016. How can midwives promote a normal birth and a positive birth experience? The experience of first-time Norwegian mothers. Sexual & Reproductive Healthcare 7, 2-7. Elsevier, ScienceDirect. Viitattu 28.4.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575615000609?via%3Dihub>.

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. 1. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Dialoginen huolen puheeksi ottaminen. 2022. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialoginen-huolen-puheeksi-ottaminen>.

Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. 2022. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla>.

Green, J. & Thorogood, N. 2018. Qualitative Methods for Health Research. 4. p. Los Angeles: SAGE.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. 1. p. Helsinki: Edita.

Hakulinen, T. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Julkaisussa Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Toim. T. Hakulinen, T. Laajasalo & J. Mäkelä. Helsinki: Punamusta, 20–29. Viitattu 10.10.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN\\_ISBN\\_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1).

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. 2019. Johdanto. Julkaisussa Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Toim. T. Hakulinen, T. Laajasalo & J. Mäkelä. Helsinki: Punamusta, 9–10. Viitattu 10.10.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN\\_ISBN\\_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1).

Hakulinen, T., Pakarinen, A. & Uotila-Laine, H. 2021. EPDS-mielialalomake raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnassa. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Artikkelit Duodecim Terveystieteen NEUKO-tietokannassa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.10.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00002?toc=1112236>.

Hannula, L., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Kolanen, H. 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hotus-hoitosuosituksen lyhennelmä. Hotus. Viitattu 23.4.2023. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf>.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita. Viitattu 5.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Eliblibrary.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. uud. p. Helsinki: Edita.

Henshaw, C. & Ericksen, J. 2015. How to Use the EPDS and Maximize Its Usefulness in the Consultation Process A Clinician's Guide. Teoksessa Identifying Perinatal Depression and Anxiety. Toim. J. Milgrom & A. Gemmill. West Sussex: Wiley-Blackwell. Viitattu 29.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central (ProQuest).

Hertzberg, T. 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim Terveyskirjasto. Julkaistu 5.4.2022. Viitattu 29.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505/synnytyksen-jalkeinen-masennus?q=masennus>.

Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). 2021. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 16.9.2022. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: TENK, 2013. Viitattu 7.9.2022. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023. Viitattu 22.6.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf).

Hübner-Liebermann, B., Hausner, H. & Wittmann, M. 2012. Recognizing and Treating Peripartum Depression. Deutsches Ärzteblattinternational, 109, 24, 419–424. Viitattu 18.3.2023. <https://janet.finna.fi>, PubMed.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Helsinki: TENK, 2019, 8–9. Viitattu 8.9.2022. [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf).

Intiimi. N.d. Suomisanakirja.fi. Viitattu 5.10.2023. <https://www.suomisanakirja.fi/intiimi>.

Intiimialueen ihon- ja limakalvojen hoito. N.d. Turun yliopistollinen keskussairaala. Viitattu 7.4.2023. <https://hoito-ohjeet.fi/OhjepankkiVSSH/Intiimialueen%20ihon-%20ja%20limakalvon%20hoito.pdf>.

Jantunen, S. & Koivikko, M. 2021. Virtsainkontinenssipotilaan hoito. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk01120/search/virtsankarkailu>

Juhila, K. N.d. Koodaaminen. Teoksessa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toim. J. Vuori. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 13.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-vleiset-analyysitavat/koodaaminen/>.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020a. Johdanto. Mitä laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan? Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Toim. P. Juuti & A. Puusa. Helsinki: Gaudeamus, 9. Viitattu 29.8.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020b. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Toim. P. Juuti & A. Puusa. Gaudeamus, 167. Viitattu 3.10.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Jylhä, V., Kekoni, T. & Kurki, T. 2021. Asiakasturvallisuus käsitteenä. Julkaisussa Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. V. Jylhä, T. Kekoni, & T. Kurki. Helsinki: Gaudeamus, 12–20. Viitattu 27.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Järvinen, S. 2011. Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Julkaisussa Asiakasturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla. Seksuaalineuvonnan tueksi. Osa II: Esimerkkejä seksuaalineuvonnan käytänteistä. Toim. Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen. THL Raportti 27/2011, 139–145. Viitattu 3.4.2023. <https://thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: jyväskylän ammattikorkeakoulu, 32–33, 35. Viitattu 5.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Booky.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. p. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 15.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Kemppainen, M. 2022. ”Jos mä en ota tätä asiaa puheeksi, niin kuka sen sitten ottaa?”. Gynekologista syöpää sairastavien naisten seksuaalisuuden puheeksi otto hoitotyössä. Opinnäytetutkielma. Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta. Julkaistu 24.3.2022. Viitattu 16.3.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/27268/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20220299.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/27268/urn_nbn_fi_uef-20220299.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Ketola, A., Kleemola, M., Kuula-Luumi, A., Alaterä, T.J., Päivärinta, J., Valaranta, A., Lehto, E., Hautamäki, J., Haverinen, S. & Sivonen, J. N.d.a Aineistonhallinnan suunnittelu. Aineistonhallinnan käsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/aineistonhallinnan-suunnittelu/#1-aineisto>.

Ketola, A., Kleemola, M., Kuula-Luumi, A., Alaterä, T.J., Päivärinta, J., Valaranta, A., Lehto, E., Hautamäki, J., Haverinen, S. & Sivonen, J. N.d.b Informointi henkilötietojen käsittelystä. Aineistonhallinnan käsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tutkittavien-informointi/>.

Ketola, A., Kleemola, M., Kuula-Luumi, A., Alaterä, T.J., Päivärinta, J., Valaranta, A., Lehto, E., Hautamäki, J., Haverinen, S. & Sivonen, J. N.d.c Tunnisteellisuus ja anonymisointi. Aineistonhallinnan käsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/tunnisteellisuus-ja-anonymisointi/>.

Khresheh, R., Barclay, L. & Shoqirat, N. 2019. Caring behaviours by midwives: Jordanian women’s perceptions during childbirth. *Midwifery*, 74, 1-5. <https://janet.finna.fi>, PubMed. Viitattu 28.4.2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/30908974/>.

Koivunen, K-M. & Aho, A-L. 2019. Äitien kokemuksia sikiöpoikkeavasta raskaudenkeskeytyksestä. *Hoitotiede*. 31, 1, 54–70. Viitattu 4.4.2023. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central (ProQuest).

Kosonen, M., Laaksonen, S-M., Rydenfelt, H. & Terkamo-Moisio, A. 2018. Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. Media & Viestintä, 41, 1, 117. Viitattu 14.9.2022. <https://journal.fi/mediaviestinta/article/view/69924>.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. uud. p. Tampere: Vastapaino. Viitattu 15.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Kuula, A. 2015. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Viitattu 19.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Kuula-Luumi, A. N.d. Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuoja. Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toim. J. Vuori. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuoja/>.

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

Kyngäs, H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Viitattu 5.9.2022. <https://peda.net/jyu/okl/ko/kl/djm/demo-3/materiaalit/kvsa>.

Kättilö (AMK). N.d. AMK-tutkintokoulutus alkaen vuodesta 2020 (syksy). Opetussuunnitelmat. Opinto-opas JAMKin www-sivuilla. Viitattu 16.9.2022. <https://opetussuunnitelmat.peppi.jamk.fi/fi/48/fi/5266>.

Kättilö on seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaaja. N.d. AMK-tutkinto. Hae opiskelemaan. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.8.2023. <https://www.jamk.fi/fi/Hae-opiskelemaan/amk-tutkinto/katilo-on-seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-osaaja> <https://www.jamk.fi/fi/Hae-opiskelemaan/amk-tutkinto/katilo-on-seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-osaaja>.

Kättilöksi opiskelu Suomessa. N.d. Julkaisu Suomen Kättilöliiton www-sivuilla. Viitattu 16.9.2022. <https://suomenkatiloliitto.fi/opiskelu/katiloksi-opiskelu-suomessa/>.

Kättilöt Suomessa. N.d. Julkaisu Suomen Kättilöliiton www-sivuilla. Viitattu 16.9.2022. <https://suomenkatiloliitto.fi/katilot-suomessa/>.

L 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Viitattu 16.9.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

L 785/1992. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Viitattu 26.9.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>.

Larkin, M. 2011. Social Aspects of Health, Illness and Healthcare. New York: Open University Press. Viitattu 29.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central (ProQuest).

Lihavuuden ehkäisy. 2022. Elintavat ja ravitsemus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 13.10.2022. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/lihavuus/lihavuuden-ehkaisy>.

Luoma, T., Melender, H-L., Rajala, M. & Kanste, O. 2020. Äitien tyytyväisyys synnytyksenaikaiseen hoitoon: kysely kolmessa keskussairaalassa. Hoitotiede. 32, 4, 238–249. Viitattu 21.3.2023. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central (ProQuest).

Luiro-Helve, K. 2020. Raskauden merkitys. Raskaus ja seksuaalisuus. Julkaisussa Seksuaalilääketiede. Oppikirja Duodecim Oppiportin www-sivustolla. Toim. P. Brusila, K. Kero, J. Piha, M. Räsänen & D. Apter. Julkaistu 18.11.2020. Viitattu 10.10.2022. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Manninen, S-M. 2022. Virtsainkontinenssista kärsii jopa puolet naisista. Kättilölehti 127, 4, 10–13. Viitattu 27.9.2022.

Markham, A. & Buchanan, E. 2012. Ethical decision-making and internet research. Recommendations from the AoIR Ethichs Working Committee (Version 2.0). Viitattu 14.9.2022. <http://aoir.org/reports/ethics2.pdf>.

Mason, J. 2018. Qualitative researching. 3. p. Los Angeles: SAGE.

Mielenterveyden puheeksiotto. 2023. Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 2.3.2023. Viitattu 5.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/tuen-tarpeen-tunnistaminen/mielenterveyden-puheeksiotto>.

Neuvolatyön lomakkeet. N.d. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-lomakkeet>.

Obesity and overweight. 2021. World Health Organization. Newsroom. Julkaistu 9.6.2021. Viitattu 4.10.2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

Odottavan äidin käsikirja. 2014. Helsinki: Duodecim.

Painon puheeksi ottaminen. N.d. HUS:n, Sydänliiton ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatima opas. Viitattu 8.5.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142951/Puheeksiotto-kortti\\_A5\\_vuorovaikutteinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142951/Puheeksiotto-kortti_A5_vuorovaikutteinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y). **ONKO OIKEIN VIITATTU???**

Pajukangas-Viitanen, M. 2003. Kätilön ammattitaidon säilymisen ehtona on jatkuva kouluttautuminen. Kätilö kanssasi 1B, 2004, 24–30. Suomen Kätilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund ry 85 vuotta, juhlaulkaisu. Viitattu 22.9.2022.

Patel, M., Bailey, R., Jabeen, S. & Ali, S. 2012. Postpartum Depression: A Review. Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 23, 2, 534– 542. Viitattu 18.3.2023. <https://janet.finna.fi>, PubMed.

Pehkonen, S., Aho, A-L., Hannula, L. & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. Hoitotiede, 27, 3, 239–250. Viitattu 3.4.2023. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128338/77461>.

Perhevalmennus. 2022. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus>.

Pienimaa, A-K. & Raussi-Lehto, E. 2015. Kätilön osaaminen. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Toim. U.K. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 6. uud. P. Helsinki: Edita, 31–40.

Pietiläinen, S. 2015. Kätilö seksuaaliterveyden asiantuntijana. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Toim. U.K. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 6. uud. P. Helsinki: Edita, 41–60.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015. Raskausajan terveysneuvonta. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Toim. U.K. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A-M. Äimälä. 6. uud. P. Helsinki: Edita, 184–190.

Puheeksiotto ja mini-interventio. 2023. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viimeksi päivitetty 9.5.2023. Viitattu 29.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>.

Puheeksiotto terveydenhuollossa. N.d. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/puheeksiotto-terveydenhuollossa>.

Puheeksiotto terveydenhuollossa. N.d. Aiheet. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 11.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/puheeksiotto-terveydenhuollossa>.

Renfrew, M.J., McCormick, F.M., Wade, A., Quinn, B. & Dowswell, T. 2012. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Viitattu 23.4.2023. <https://janet.finna.fi>, PubMed.



Riekki, T. & Jussila, H. 2022. Raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Äitiys- ja lastenneuvola. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Artikkelit Duodecim Terveystieteen NEUKO-tietokannassa. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.10.2022. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084?toc=1112236>.

Sarkkinen, M. & Juutilainen, K. 2011. Mitä tarkoitetaan synnytyksenjälkeisellä masennuksella? Julkaisussa Masennus. Toim. T. Heiskanen, M.O. Huttunen, J. Tuulari. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino, 338.

Seksuaalisuus puheeksi. 2021. Lapset, nuoret ja perheet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 25.11.2021. Viitattu 18.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>.

Sexual health, human rights and the law. 2015. World Health Organization. Geneva: World Health Organization. Viitattu 30.9.2022. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M-R., Tervo, P. & Väisälä L. 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksiottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 53, 4, 286–293. Viitattu 22.9.2022. <https://journal.fi/sla/article/view/59673>.

Sosiaalialan tiedonhallinnan sanasto 5.0. 2019. Palveluihin, palveluprosesseihin ja asiakastietoihin liittyviä käsitteitä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Julkaistu 13.5.2019. Viitattu 26.9.2022. [https://thl.fi/documents/920442/2920708/sosiaalialan\\_tiedonhallinnan\\_sanasto\\_versio\\_5-0\\_korjattu.pdf/325fdce8-9a7d-4f5c-96b7-d4690743b80f](https://thl.fi/documents/920442/2920708/sosiaalialan_tiedonhallinnan_sanasto_versio_5-0_korjattu.pdf/325fdce8-9a7d-4f5c-96b7-d4690743b80f).

Steen, M. & Roberts, T. 2011. The Handbook of Midwifery Research. Chichester; Ames: Wiley-Blackwell. Viitattu 21.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ebook Central (ProQuest).

Thorstensson, S., Andersson, A., Israelsson, S., Ekström, A. & Herlefelt Wand, E. 2016. To build a bridge between two worlds: Mothers' experiences of professional support at the maternity ward. Health care for women international, 37, 1, 1067– 1081. Viitattu 24.3.2023. <https://janet.finna.fi>, CINAHL Ultimate.

Tiitinen, A. 2022. Virtsankarkailu naisella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00182>

Toipuminen synnytyksestä. 2019. Terveyskylä. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksesta-toipuminen/toipuminen-synnytyksesta-toipuminen>.

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



Tunturi, S. 2021. Peräpukamat. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 27.9.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00058>.

Tunturi, S. 2022. Ummetus. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00092>.

Turtiainen, S. 2014. Kielteinen synnytyskokemus ja synnytyksen jälkeinen tuen saanti. Pro gradu - tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 28.4.2023. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14212/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20141028.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14212/urn_nbn_fi_uef-20141028.pdf?sequence=1).

Ummetus raskauden aikana. N.d. Terveyskylä. Viitattu 27.9.2023. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/ummetus-raskauden-aikana>.

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. Viides painos. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 1.9.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

Virtsankarkailu. 2017. Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Suomen Gynekologiyhdistys. Viitattu 24.4.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50050>

Vuori, J. N.d. Laadullinen sisällönanalyysi. Julkaisussa Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Toim. Vuori, J. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 13.9.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>.

Webropol – Kerää vastauksia kyselyyn. N.d. Kysely ja raportointityökalu. Webropol. Viitattu 7.9.2022. <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/keraa-vastauksia/>.

Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi. N.d. Ruokavirasto. Viitattu 27.9.2023. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/elintarvikeala/tuote--ja-toimialakohtaiset-vaatimukset/erityisille-ryhmille-tarkeitetut-elintarvikkeet/aidinmaidonkorvikkeet-ja-vieroitusvalmisteet/merkinnat/aidinmaidonkorvikkeiden-kansainvalinen-markkinointikoodi/>

Äitiysneuvolaopas. 2013. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kirjoittanut kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Toim. Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 23.4.2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3).

## Liitteet

### Liite 1. Saatekirje

Arvoisa tutkimukseen osallistuja,

Olemme kaksi kätilötyön opiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä aiheesta: Asiakkaan kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisesta kätilötyössä. Tutkimuksen toteutustapa on verkkokysely ja sen tavoitteena on, että kerätyn tiedon avulla kätilöt sekä kätilöopiskelijat voivat kehittää työtään arkojen ja intiimien asioiden puheeksi ottamisen osalta. Aiempaa tutkimustietoa aiheesta on vähän, joten jokainen vastaus kyselyyn on arvokas.

Kuulut tutkimuksen kohderyhmään, jos olet ollut viimeisen 5 vuoden aikana asiakkaana ainakin yhdessä näistä: synnytyssali, synnytysvuodeosasto, äitiyspoliklinikka tai naistentautien poliklinikka.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Kyselyn vastauksia käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen ja tietojen käsittely tehdään luottamuksellisesti ja tutkimusetiikan mukaisesti. Tutkimusaineiston hävittämisestä huolehditaan asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Kyselyssä on kolme kysymystä ja vastaaminen vie noin 20 minuuttia. Kysely on avoinna 17.10. – 31.10.2022 klo 23:59 asti. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu seuraavalla sivulla.

Opinnäytetyö julkaistaan vuoden 2023 alkupuolella, minkä jälkeen se on luettavissa ammattikorkeakoulujen verkkokirjasto Theseuksessa.

Mikäli jätite kaipaamaan lisätietoja tutkimuksesta tai teillä herää kysyttävää tutkimukseen liittyen, olkaa rohkeasti yhteydessä meihin:

opinnaytetyo2022@gmail.com

Kiitoksia kyselyyn osallistumisestanne!

Opinnäytteen tekijät:

Muukka Emma

Väänänen Tuulia

Opinnäytteen ohjaajat:

Mantsinen Christina

Tiainen Elina

## **Liite 2. Kyselylomake**

1. Millaiset asiat koit aroksi ja intiimeiksi asioiksi kätilötyön asiakkaana ollessasi?
2. Millaisia kokemuksia sinulla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyön asiakkaana ollessasi?
3. Millaisia toiveita sinulla on kätilötyön asiakkaana arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen?

Kiitos vastauksesta!

### Liite 3. Luokittelutaulukko

<b>Millaiset asiat koit aroiksi ja intiimeiksi asioiksi kätilötyön asiakkaana ollessasi?</b>		
<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Asiakas koki intiimeiksi ne asiat, jotka koskettivat hänen seksuaalisuuttaan	Seksuaalisuutta koskevat asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	Seksuaalisuus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas kokee aroiksi ja intiimeiksi asioiksi seksiin liittyvät asiat		
Asiakas koki synnytyksen jälkeiset pari päivää kiusallisina, koska hänen vointiaan kyseltiin hänen miehensä läsnä ollessa	Synnytyksen jälkeisen voinnin kysely asiakkaan miehen läsnä ollessa koettiin kiusallisena	Synnytys, imetys ja synnytyksen jälkeinen aika koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas koki synnytyksen ja sen jälkeisen ajan intiiminä, johtuen herkästä mielialasta	Synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen herkästä mielialasta	
Asiakas koki synnytyksen ja sen jälkeisen ajan intiiminä, johtuen eritteistä	Synnytys ja sen jälkeinen aika koettiin intiiminä johtuen eritteistä	
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi imetyksen	Imetys koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki intiimeiksi asioiksi imetyksen		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi alapään muutoksista ja vaivoista kysymisen ja kertomisen	Alapään liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki intiimeiksi ne asiat, jotka koskettivat genitaaleja		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi oman alapäänsä tarkastelun, mikä sai asiakkaassa aikaan noloja tunteita		

Asiakas kokee alapään tutkimukset intiimiksi asiaksi pois lukien synnytystilanne	Alapään kohdistuvat tutkimukset ja tarkastukset koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	Sukuelimiin ja peräaukkoon liittyvät asiat ja -tutkimukset koettiin arkoina ja intiimeinä asioina
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi alapään tehdyn tarkastuksen kotiin lähtiessä		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi kaikki alapäättutkimukset		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi sisätutkimukset		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi synnyttäneiden osastolla ja jälkitarkastuksessa episiotomian tarkastelun		
Asiakas koki arkoina ja intiimeinä asioina sisätutkimukset		
Asiakas koki arkoina ja intiimeinä asioina ensisynnyttäjänä ollessaan kaikki tutkimukset		
Asiakas koki arkoina ja intiimeinä asioina streptokokki-näytteenoton raskauden seurannassa		
Asiakas koki arkoina ja intiimeinä asioina katetroinnin synnytyssairaalassa		
Asiakas koki intiiminä vaivana peräpukamat	Peräpukamat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki arkoina asioina peräpukamat synnytyksen jälkeisinä parina päivänä		
Asiakas koki intiiminä asiana vatsantoiminnan	Vatsantoimintaan liittyvät asiat sekä siihen liittyvät keskustelut koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki intiimeiksi asioiksi ummetuksen		
Asiakas koki arkana asiana vessassa käyntiin liittyvät keskustelut synnytyksen jälkeisinä parina päivänä		

Asiakas koki aroiksi aiheiksi virtsaamiseen liittyvät muutokset raskaana ollessaan ja synnytyksen jälkeen	Virtsaamiseen liittyvät ongelmat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	Erilaiset erittämiseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi virtsankarkailun		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi ulosteen tulemisen synnytyksessä	Synnytykseen liittyvät eritteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi synnyttäneiden osastolla ja jälkitarkastuksessa jälkivuodon tyhjentämisen vatsan peitteiden läpi painelemalla	Jälkivuoto ja jälkivuodon tyhjentäminen vatsanpeitteiden läpi painelemalla koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi mahan painamisen kotiinlähötarkistuksen yhteydessä		
Asiakas koki intiimeiksi asioiksi jälkivuodon		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi painon	Painoon ja kehonkoostumukseen liittyvät asiat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	Paino ja kehonkoostumus koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi painoon ja kehon koostumukseen viittaamisen		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi kasvatustavat	Kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi	Kasvatustavat koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas kokee mielenterveyteen liittyvät asiat aroiksi, koska hänen molemmat synnytyksensä ovat käynnistyneet ennaikaisesti	Mielenterveyteen ja lääkkeisiin liittyvät asiat koettiin aroiksi asioiksi	Mielenterveys ja lääkkeet koettiin aroiksi asioiksi
Asiakas kokee lääkkeisiin liittyvät asiat aroiksi, koska hänen molemmat synnytyksensä ovat käynnistyneet ennaikaisesti		
Asiakas koki suurta häpeää raskausajan mielenterveydestään		

Asiakas koki suurta häpeää raskausaikana käyttämistään lääkkeitä		
Asiakas koki sen tilanteen pedillä ollessaan intiimiksi, jossa ammattilaisilla tavallaan oli kaikki kontrolli	Aroiksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne tilanteet, joissa asiakas tuntee itsensä avuttomaksi ja joutuu luottamaan ammattilaisiin	Ammattilaiseen luottamiseen liittyvät tilanteet koettiin aroiksi ja intiimeiksi asioiksi
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi oman avuttomuuden tunteensa synnytystilanteessa		
Asiakas koki araksi ja intiimiksi asiaksi sen, että synnytystilanteessa pitää luottaa ammattilaisiin tilanteen etenemisestä ja sen sujumisesta		
Asiakas koki aroiksi ja intiimeiksi ne asiat, joiden osalta hän ei kokenut tulevansa uskotuksi	Aroiksi ja intiimeiksi asioiksi koettiin ne asiat, joiden osalta asiakas ei kokenut tulevansa uskotuksi	
Asiakas ei kokenut minkäänlaisia asioita aroiksi tai intiimeiksi	Kättilötyön asiakkaana ollessaan mitään ei koettu aroiksi tai intiimeiksi asioiksi	Mitään asioita ei koettu aroiksi ja intiimeiksi
Asiakas ei kokenut araksi ja intiimiksi asiaksi mitään		
Asiakas ei kokenut araksi ja intiimiksi asiaksi mitään toista lastaan synnyttäessään		
Asiakas ei kokenut aroiksi ja intiimeiksi asioiksi mitään		
Asiakaalla "arat ja intiimit asiat" eivät synnytä mitään mielikuvia		
Asiakkaan mielestä synnyttämään menossa ei ollut kai mitään arkaa tai intiimiä		
Asiakas ei kokenut mitään aroiksi ja intiimeiksi asioiksi		
Asiakas ei koe oikeastaan mitään asioita aroiksi		



Asiakas ei kokenut mitään asioita aroiksi, koska ajatteli kätilöiden tekevän vain työtänsä ja nähneen kaikenlaista		
Asiakas ei kokenut kätilötyön asiakkaana ollessaan oikeastaan mitään arkoina asioina		
Asiakas ei kokenut oikeastaan mitään aroiksi ja intiimeiksi asioiksi sellaisessa tilanteessa, jossa hänellä itsellään oli hirveitä kipuja	Mitään ei koettu aroiksi ja intiimeiksi asioiksi, jos asiakkaalla itsellään oli kovia kipuja	
Asiakas ei koe mistään asioista keskustelua pahaksi alan ammattilaisen kanssa, mutta jos ammattilainen on ollut mies, on hänellä ollut vähän vaikea puhua asioista, koska mies ei pysty ymmärtämään näitä asioita samalla tavalla kuin nainen	Mistä asiasta keskustelua ei ole koettu pahaksi ammattilaisen kanssa, mutta asioista on koettu olevan vaikeampi puhua ammattilaisen ollessa mies, koska mies ei pysty ymmärtämään kätilötyössä läpikäytäviä asioita samalla tavalla kuin nainen	

<b>Millaisia kokemuksia sinulla on arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta kätilötyön asiakkaana?</b>		
<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Asiakas on kokenut arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton helpoksi		Asiakkaalla oli hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta
Asiakas ei kokenut arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa olevan ongelmia, koska koki ammattilaisten olleen tilanteeseen tottuneita		
Asiakas koki arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteesta jääneen hyvän mielen	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli hyviä kokemuksia	

Asiakas koki arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta olevan positiivisia kokemuksia		
Asiakas koki arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta olevan hyviä kokemuksia		
Asiakas koki, ettei arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotossa ole ollut huonoja kokemuksia		
Asiakkaalla jäi hyvä kokemus		
Asiakkaalla on hyviä kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta		
Asiakas koki saaneensa imetykseen hyvin opastusta äitilapsiosastolla	Imetysohjauksen oli koettu olleen hyvää	Imetysohjauksen koettiin olleen hyvää, mutta sen oli koettu olleen myös pinnallista
Asiakas koki saaneensa synnytysalissa imetykseen parempaa ohjausta kuin osastolla		
Asiakas koki imetysohjauksen olleen huomaavaista		
Asiakas koki hienoksi asiaksien, että imetysohjauksessa oli näytetty kädestä pitäen	Kädestä pitäen näyttämisen koettiin olevan hieno asia imetysohjauksessa	
Asiakas koki osastolla annetun imetysohjauksen jääneen pinnalliseksi	Imetysohjaus osastolla koettiin pinnallisena	
Asiakas koki herkistyneensä kättilön lämpimästä tavasta keskustella asioista	Koettiin ammattilaisen olleen huomaavainen ja kohtaavan asiakkaan	
Asiakas koki kättilöiden ja lääkärin olleen huomaavaisia		
Asiakas koki tulleen ymmärretyksi ja kuulluksi		
Asiakas koki tulleen arvostetuksi		
Asiakas koki kättilöiden saavan hänet tilanteessa rentoutumaan puhumalla, jolloin tilanteet ja aiheet eivät olleet no-loja ja arkoja		
Asiakas koki, että arkoihin ja intiimeihin asioihin suhtauduttiin normaalisti ja asiallisesti		

Asiakas koki vuorovaikutuksen olevan luontevaa arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotossa	Ammattilaisen ja asiakkaan välinen kohtaaminen koettiin asiallisena ja luontevana	Asiakkaat kokivat tullessa hyvin kohdatuksi ammattilaisen toimesta
Asiakas koki kättilöiden puheeksioton asiallisena		
Asiakkaalta oli kysytty lupaa koskettaa tämän rintaa	Toimenpiteissä ja ohjaustilanteissa oli kerrottu etukäteen tulevasta koskemisesta tai kysytty lupaa koskettaa	
Kättilöt ja lääkärit olivat asiakkaan kokemuksen mukaan aina kertoneet tulevasta koskemisestä		
Kättilöt ja lääkärit olivat asiakkaan mukaan aina kertoneet, mitä olivat tekemässä		
Asiakas koki hienoksi asiakasensa, että imetysohjauksessa oli kysytty, saako rintaan koskea		
Asiakas koki parhaiksi ne hetket, jolloin katsotaan reilusti silmiin ja kohdataan	Parhaiksi koettiin ne hetket, jolloin asiakas tuli kohdatuksi	
Asiakas koki, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa täytyy vain luottaa	Koettiin, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa täytyy vain luottaa	
Asiakas koki saaneensa aina vastauksen mieltä askarruttaviin kysymyksiin	Asiakkaan kysymyksiin koettiin saavan vastauksia	Ohjaus koettiin asianmukaiseksi
Asiakas koki saavansa kysymyksiinsä vastaukset suoraan		
Osa ammattilaisista ottanut asiakkaan toiveet huomioon ja antanut laadukasta ohjausta	Osa ammattilaisista koettiin antavan toiveita vastaavaa ohjausta	
Asiakas kokee intiimeistä asioista puhumisen saattavan edelleen sukupolvien ajan olevan vaikeaa	Intiimeistä asioista puhumisen helppous koettiin saattavan olla sukupolvesta riippuvaista	Sukupolvella koettiin olevan vaikutusta intiimeistä asioista puhumisen helppoudelle
Asiakas kokee helpommaksi, jos ammattilainen ottaa arat ja intiimit asiat puheeksi	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton koettiin olevan helpompaa, jos ammattilainen otti asian puheeksi	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin helpompana ammattilaisen ottaessa asian puheeksi
Asiakas koki yhtä negatiivista kokemusta lukuun ottamatta kättilöiden olleen todella luontevia ja ammattitaitoisia	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta oli vaihtelevia kokemuksia	Vaihtelevat kokemukset arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta

Asiakkaalla oli sekä hyviä että huonoja kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta		
Asiakkaalla oli vaihtelevia kokemuksia arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta		
Asiakas koki saamiensa vastauksien ja ohjauksien jääneen melko pinnallisiksi	Asiakkaiden saama ohjaus tai keskustelut ammattilaisen kanssa koettiin jääneen pinnalliseksi	
Asiakas koki synnytyksestä ja sen jälkeisistä asioista puhuttavan liian vähän ja joutuneensa itse ottamaan asioita selville		
Osalla ammattilaisista ohjauksessa näkyi kiire ja rutinoituminen	Kiireen takia ohjauksen ja aroista ja intiimeistä asioista puhumisen koettiin jäävän joko kokonaan välistä tai vajaksi tai muuten vaikuttavan tilanteeseen	
Asiakas koki, ettei osastolla ollessaan kättilöillä ollut aikaa keskustella aroista ja intiimeistä asioista		
Asiakas koki osastolla olleen kiire, minkä takia keskustelut koskivat lähinnä vauvan vointia		
Osa ammattilaisista ei antanut minkäänlaista ohjausta tai ohjaus ei	Koettiin, ettei arkoja ja intiimiä asioita otettu ammattilaisen toimesta esille eikä asiakas itsekään ole kehdannut asiaa ottaa esille	
Asiakas koki, ettei hän saanut vauvan synnyttyä lainkaan opastusta hoitoon		
Asiakas ei ole osannut ottaa arkaa tai intiimiä asiaa puheeksi, eikä ammattilainenkaan ole asiaa nostanut esille		Asiakkaiden saaman ohjauksen ja keskusteluiden koettiin jääneen vähäiseksi tai epätarkoituksenmukaiseksi
Asiakkaalta ei ollut kysytty tämän kokemasta arasta ja intiimistä asiasta, eikä hän sitä itsekään kehdannut tuoda esille		
Asiakas koki, ettei arasta ja intiimistä asiasta juurikaan keskusteltu ammattilaisen kanssa		
Asiakas koki, ettei arkoja ja intiimejä asioita otettu missään kohtaa puheeksi		
Asiakas koki jääneensä epävarmaksi siitä, palautuuko muutokset virtsaamisessa enää ennalleen, koska asiasta ei		

puhuttu eikä asiakas kehdannut tuoda sitä itsekään esille		
Asiakas koki, ettei tutkimuksia ja toimenpiteitä käsitelty etukäteen juurikaan	Koettiin ettei toimenpiteitä ja tutkimuksia käsitelty etukäteen	
Asiakas on kokenut aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi	Arkojen ja intiimien asioista puhumisen on koettu olevan hankalaa tai kiusallista	Asiakkaat kokivat aroista ja intiimeistä asioista puhumisen hankalaksi tai kiusalliseksi
Asiakas kokee arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton yleensä kiusalliseksi		
Asiakkaalla oli yksi negatiivinen kokemus arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta, johon ammattilaisen kykenemättömyydestä kohdata ihminen	Koettiin, että ammattilaisen kykenemättömyys kohdata ihminen teki arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta negatiivisen kokemuksen	
Asiakas on kokenut asioista puhumisen ammattilaisen kanssa vaikeaksi, jos ammattilainen on ollut miespuolinen	Miespuolisen ammattilaisen kanssa asioista puhuminen koettiin vaikeaksi	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotto koettiin negatiivisena ammattilaisesta riippuvista syistä
Asiakas koki, etteivät ammattilaiset muista joka tilanteessa sitä, että joillekin ihmisille asioista puhuminen on vaivaanuttavampaa	Koettiin, etteivät ammattilaiset aina muista sitä, että asioista puhuminen on yksilöllistä asiakkaan kohdalla	
Asiakas kokee, etteivät kaikki asiakkaat uskalla kertoa asioistaan		
Asiakas koki nöyryyttäväksi tilanteen, jossa tarvitsi kätilön apua alusastian pitelyssä virtsahädän tullessa	Nöyryyttäväksi koettiin sellainen tilanne, jossa asiakas tunsu itsensä avuttomaksi	Asiakkaat olivat kokeneet osan tilanteista nöyryyttäväksi ja nolloiksi
Asiakas koki, ettei kätilö ollut tukenut kasvussa asiakkaalle noloissa tilanteissa	Koettiin, ettei ammattilainen tukenut asiakasta noloissa tilanteissa	
Asiakas koki vähättelyä arkojen ja intiimien asioiden puheeksioton tilanteessa	Asiakkaat ovat kokeneet tulleensa ammattilaisen toimesta vähätellyksi ja arvostelluksi	
Asiakas on kokenut tulevansa väheksytyksi	Asiakkaat ovat kokeneet tulleensa ammattilaisen toimesta vähätellyksi ja arvostelluksi vuorovaikutustilanteessa ja	

Asiakas kokee, että arkojen ja intiimien asioiden puheeksi otton tilanteessa luotaisiin helposti ennakkoluuloja tai arvosteltaisiin	ammattilaisten koettiin tekevän yleistyksiä asiakkaan tilanteesta	Ammattilaisen koettiin olevan epäammattimainen vuorovaiikutustilanteessa asiakkaan kanssa
Asiakas koki ahdistavaksi ammattilaisen tekemän yleistyksen ja johtopäätöksen siitä, että isokokoisella naisella on pakko olla raskausajan diabetes		
Asiakas koki, että babybluesia käytetään syynä äitien ahdistukseen ja masennukseen		
Asiakas koki kättilön olleen tyyneä ja piikittelevä asiakkaan kehonkoostumukseen liittyen	Ammattilaisen koettiin olevan tyyneä ja piikittelevä asiakkaan kehonkoostumukseen liittyen	
Asiakas koki kättilöiden ohittavan aiheet häveliäästi, jos asiakas koki aiheet itse aroiksi	Ammattilaisen koettiin ohittavan sellaiset aiheet, jotka olivat asiakkaalle itselleen arkoja	
Asiakas koki työntekijöiden puhuvan aroista ja intiimeistä asioista pääasiassa ilman vaivaantuneisuutta, mutta joissain tilanteissa jotkut työntekijät olivat vaivaantuneempia kuin hän itse	Osan ammattilaisista koettiin olevan vaivaantuneita aroista ja intiimeistä asioista puhuttaessa tai tilanteen olevan osalle ammattilaisista vaikea	
Asiakas kokee, että toisille ammattilaisille puheeksi ottaminen on vaikeampaa kuin toisille		
Asiakas on kokenut osan pu-nastuvan ja vaihtavan aihetta aroista ja intiimeistä asioista puhuttaessa		
Asiakas on kokenut sellaisen tilanteen koomiseksi, jossa ammattilainen seksuaalisuudesta puhuttaessa vastaa asiakkaan esille nostaman asian menevän ohi aiheen.		

Asiakas koki, että lapsivuodeosastolla ei ole ollut keinoja auttaa ahdistuksesta ja masennuksesta kärsiviä äitejä	Koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kätilötyössä	Koettiin, ettei mielenterveyspuoli ole kunnossa kätilötyössä
Asiakas kokee, ettei mielenterveyspuoli ole tällä hetkellä kunnossa kätilötyössä		
Asiakkaalla ei ole oikeastaan minkäänlaisia kokemuksia	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia tai asiakas ei kokenut puhuttujen asioiden olleen arkoja tai intiimejä.	Arkojen ja intiimien asioiden puheeksiotosta ei ollut kokemuksia, tai puhuttuja asioita ei koettu arkoina ja intiimeinä

<b>Millaisia toiveita sinulla on kätilötyön asiakkaana arkojen ja intiimien asioiden puheeksiottoon liittyen?</b>		
<b>Pelkistetty ilmaisu</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
Asiakas toivoo, ettei ketään jätettäisi yksin kätilötyön asiakkaana ollessa	Toivomus, ettei ketään jätetä yksin ammattilaisten toimesta	Toivomus hyvästä kohtaamisesta
Ammattilainen olisi hienotunteinen	Toivomus huomioonottavasta ja ymmärtävästä kohtaamisesta	
Asiakas toivoisi tunnelman olevan huomioonottava		
Asiakas toivoisi ammattilaisen ottavan asiat hellästi puheeksi		
Asiakas toivoisi ammattilaisella olevan herkkyyttä		
Asiakas olisi toivonut ammattilaisen kysyvän vointia		
Asiakas toivoisi kätilön ymmärrystä		
Ammattilaisen suvaitsevainen suhtautuminen		

Asiakas toivoisi, ettei ammatilainen väheksyisi	Toivomus suvaitsevasta kohtaamisesta	
Asiakas toivoisi henkilökunnan suhtautuvan asiakkaisiin ihmisinä		
Asiakas toivoisi äitejä kuunneltavan ilman syyttelevää sävyä		
Asiakas toivoisi avointa keskustelua	Toivomus avoimesta kohtaamisesta	
Asiakas toivoisi kättilön olevan avoin		
Asiakas toivoisi keskusteltavan tarpeellisista asioista avoimesti		
Asiakas toivoisi ammattilaisen kertovan asioista avoimesti ja kunnioittavasti		
Asiakas toivoisi, että potilasta informoitaisiin siitä mitä tehdään ja milloin sekä huomioivan tämän itsemääräämiskeuden	Toivomus itsemääräämiskeuden huomioonottamisesta ja toimenpiteiden pohjustamisesta	Toivomus asiakkaan kohtaamisesta arvokkaana ja avoimesti
Asiakas olisi toivonut kättilön kannustavan itsensä hyväksymisessä sellaisenaan ja kertovan sen olevan mahdollista	Toivomus ammattilaisen kannustavasta asenteesta	Toivomus ammattilaisen kannustavasta ja rauhoittelevasta asenteesta
Asiakas olisi toivonut ammattilaisen kannustusta		
Ammattilaisen rauhoitteleva asenne asiaan	Toivomus ammattilaisen rauhoittelevasta asenteesta asiaan	
Ammattilainen ottaisi asiakkaan huomioon yksilöllisesti	Toivomus yksilöllisestä kohtaamisesta	Toivomus yksilöllisyyden huomioon otosta
Asiakas toivoisi ammattilaisen kuuntelevan ja kohtaavan asiakkaan yksilönä		
Ammattilainen ottaisi huomioon yksilölliset erot esimerkiksi siinä, että toisille aroista ja intiimeistä asioista puhuminen on kiusallisempaa kuin toisille.		



Asiakas toivoisi ammattilaisen huomioivan puheeksiotossa vastasyntyttäneen hormonit		
Asiakas toivoisi ammattilaisella olevan tilannetajua ja herkkyyttä, kun ollaan intiimien asioiden kanssa tekemisissä		
Eriyisen arkojen asioiden kohdalla asiakas toivoisi ammattilaisella olevan tilanneherkkyyttä sen suhteen, miten asiakas suhtautuu asiaan		
Kuunneltaisiin asiakkaan toiveita	Toivomus asiakkaan toiveiden kuuntelemisesta	
Asiakas toivoisi asioista puhuttavan rennosti	Toivomus asioiden rennosti puhumisesta	Toivomus asioiden normalisoinnista
Asioiden normalisointi	Toivomus asioiden normalisoinnista	
Asiakas olisi toivonut kättilön normalisoivan asian		
Ammattilainen ottaisi puheeksi ja kysyisi	Toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat esille ja uskaltaisi kysyä	
Asiakas toivoisi ammattilaisen ottavan asian puheeksi		
Asiakas toivoisi ammattilaisen nostavan asiat esille		
Arat ja intiimit asiat tulisi ottaa puheeksi ammattilaisen toimesta, vaikka ne olisivat vaivaannuttavia		
Asiakas toivoisi kättilön kertovan vaivoista niissäkin tilanteissa, joissa asiakas ei niitä itse ota esille		
Asiakas toivoisi ammattilaisen kuuntelevan, kysyvän ja uskoivan asiakasta.	Toivomus siitä, että ammattilainen kuuntelisi ja kysyisi asioista	Toivomus, että ammattilainen ottaisi arat ja intiimit asiat puheeksi ja kysyisi asioista
Asiakas toivoisi ammattilaisen kysyvän asiakkaan mielipidettä eikä pakottavan mihinkään		
Asiakas toivoisi ammattilaisen uskaltavan kysyä ja vastata asioihin		

Asiakas toivoisi ammattilaisen kysyvän asiakkaalta mahdollisesta halukkuudesta keskustella jostain asiasta		
Asiakas toivoisi mielenterveyteen liittyvien asioiden puheeksioton olevan äideille läpinäkyvämpää ja kättilöiden olevan tähän koulutettuja	Toivomus mielenterveyden puheeksiotosta kättilötyössä	
Asioista puhuttaisiin niiden oikeilla nimillä	Toivomus, että asioista puhuttaisiin suoraan ja ymmärrettävästi	Toivomus asioiden kertomisesta riittävästi, suoraan ja ymmärrettävästi
Asiakas toivoisi asioista kerrottavan niin kuin ne ovat		
Asiakas toivoisi asioista puhuttavan suoraan		
Asioista puhuttaisiin niiden oikeilla nimillä ja suoraan, mutta kuitenkin hienotunteisesti		
Asiakas toivoisi kättilön ottavan asian puheeksi suoraan ja käyttävän avointen kysymysten sijasta suoria kysymyksiä		
Asiakas toivoisi asioista puhuttavan kansankielellä		
Asiakas toivoisi asioista puhuttavan ymmärrettävällä kielellä		
Asiakas toivoisi asioista puhuttavan ymmärrettävästi ja ammattilaisten välttävän sairaalakieltä		
Asiakas olisi toivonut kättilön kertovan paikkojen parantumisesta ajan kanssa		
Asiakas toivoisi asioista keskusteltavan riittävästi		
Ohjattaisiin avun ääreen, jos sitä ei keretä antamaan	Toivomus avun ääreen ohjaamisesta	Toivomus kiireettömyydestä ja avun ääreen ohjaamisesta
Kiireettömyys	Toivomus ammattilaisen kiireettömyydestä	
Asiakas toivoisi ammattilaisilla olevan enemmän aikaa aroista ja intiimeistä asioista keskusteluun		
Asiakas toivoisi ammattilaisilla olevan enemmän aikaa keskustella synnyttäneiden kanssa		

Asioista keskustellaan ilman ulkopuolisen läsnäoloa	Toivomus keskustelusta ammattilaisen kanssa kahden kesken	Toivomus kahdenkeskisestä keskustelusta ammattilaisen kanssa
Asiakas olisi toivonut kahdenkeskistä keskustelua ammattilaisen kanssa		
Asiakas toivoisi kättilön olevan ajantasalla seksuaalisuuteen liittyvistä asioista	Toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista	Toivomus ammattilaisen ajantasaisuudesta seksuaalisuuteen liittyen
Ei toiveita	Ei toiveita	Ei toiveita