

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2018

Minna Anttila, Kirsi Pietilä, Lena Savander & Anne Väänänen

TUKIHENKIÖ SYNNYTYKSESSÄ

– Vinkkejä synnyttäjän tukemiseen

Minna Anttila, Kirsi Pietilä, Lena Savander & Anne Väänänen

TUKIHENKILÖ SYNNYTYKSESSÄ

- Vinkkejä synnyttäjän tukemiseen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa esite tukihenkilölle synnyttäjän tukemiseen synnytyksen aikana. Esitettä varten kerättiin tutkimustietoa sekä kokemuksellista tietoa tukihenkilön roolista synnytyksen eri vaiheissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää kuinka tukihenkilö voi osallistua synnytykseen sekä lisätä heidän tietämystään siitä, millaista tukea synnyttäjät toivovat tukihenkilöltä synnytyksen eri vaiheissa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun sekä Aktiivinen synnytys ry:n kanssa. Opinnäytetyössä kerättiin kokemuksellista tietoa tukihenkilön roolista synnytyksen eri vaiheissa Aktiivinen synnytys ry:n Facebook-sivuston jäseniltä. Lisäksi analysoitiin aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja tarkasteltiin sairaanhoitopiirien ohjeistuksia tukihenkilöille. Kokemuksellinen tieto kerättiin kirjoitelmien (n=21) muodossa Webropol –verkko työkalua hyödyntäen. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostui neljästä englanninkielisestä tutkimusartikkelista ja yhdestä suomenkielisestä pro gradu -tutkielmasta. Tutkimusten/artikkelien sisältö analysoitiin sisällönanalyysillä poimien teksteistä tukihenkilön merkitystä ja tukihenkilön toiminnan kuvauksia. Tulosten mukaan tukihenkilön mukanaolo synnytyksessä voi lyhentää synnytyksenkestoa ja vähentää lääkkeellisen kivunlievityksen tarvetta. Sairaanhoitopiirien sivujen yhteenvedona on tärkeintä läsnäolo, rohkaiseminen ja kannustus.

Tulosten yhteenvedona voidaan todeta, että tukihenkilön rooli on moninainen. Tukihenkilö pystyy tukemaan synnyttäjää pienin, mutta tärkein teoin. Jo pelkkä tukihenkilön läsnäolo lisää synnyttäjän turvallisuuden tunnetta, vähentää ahdistusta ja pelkotiloja sekä lievittää synnytyskivun tuntemusta ja näin ollen vähentää kipulääkkeiden käyttöä.

Toiminnallisena osuutena tulosten pohjalta tuotettiin esite tukihenkilöille synnytykseen *-vinkkejä synnyttäjän tukemiseen*. Esite on tiivis ja selkeä tietopaketti synnytyksessä mukana olevalle tukihenkilölle. Tavoitteena on lisätä tukihenkilön tietoutta siitä, kuinka antaa parhaan mahdollisen avun ja tuen synnyttäjälle synnytyksen aikana. Esitteen valmistuksessa panostettiin sen laadukkaaseen sisältöön sekä graafiseen selkeyteen, mikä on yhtenäinen työn tilaajan muiden esitteiden kanssa.

ASIASANAT:

Tukihenkilö, tukimuodot, synnytys, synnytyksen eri vaiheet, jatkuva tuki, tukihenkilö synnytyksessä

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Public health nurse education

May 2018 | 42 pages (6 appendices)

Minna Anttila, Kirsi Pietilä, Lena Savander & Anne Väänänen

A SUPPORT PERSON IN CHILDBIRTH

- Tips for supporting mother

The goal of this thesis was to make a brochure for the support person in labour. Information was gathered from research and women who had given or were about to give birth regarding support during the different stages of labour. Objective of the thesis was to find out how the support person can participate in the birth and broaden their knowledge regarding the type of support women want in the different stages of childbirth.

The thesis was implemented in co-operation with Turku University of Applied Sciences and Aktiivinen synnytys ry. Empirical data was gathered from members of Aktiivinen synnytys ry Facebook group, research articles and trials were analyzed and health care districts instructions were examined. Empirical data was collected from 21 essays written by the members of Aktiivinen synnytys ry Facebook group using Webropol-application. The data was analyzed by content analysis. For the literature review four reviews/articles in English were chosen and one master's thesis in Finnish. The chosen material for the literature review was analyzed by content searching for mention of support person's role in childbirth and descriptions of their activities during childbirth. As a result, it was noted how a support person's presence in childbirth can shorten the duration of labor and reduce the need for pain medication. The health care districts instructions stated that the most important role of the support person is being present, giving encouragement and incentive.

Based on the results it can be concluded that the support person's role is diverse. The support person can give support in many small, important ways. The mere presence of the support person adds to the feeling of security, reduces anxiety and fear as well as reduces the feeling of pain therefore reducing the need for pain medication.

As a result, from the findings a brochure was produced Support person in childbirth – tips for supporting mothers. The goal of the brochure is to give clear information in a compact form to the support person in childbirth. Objective was to increase the support persons' knowledge of how to best support the woman during labour. In making the brochure, effort was put into making it informative and graphically clear as well as consistent with the Aktiivinen synnytys ry other printed material.

KEYWORDS:

Support person, forms of support, childbirth, different phases of childbirth, continuous support, support person in childbirth, support in childbirth, childbirth, birthcompanion.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 SYNNYTYS	7
2.1 Alatiesynnytyksen vaiheet	7
2.2 Synnyttäjän oikeudet	8
3 TUKIHENKILÖN MERKITYS JA ROOLI SYNNYTYKSESSÄ	10
3.1 Tukihenkilön määritelmä	10
3.2 Tukihenkilön rooli ja tuen muodot synnytyksessä	10
3.2.1 Tiedollinen tuki	11
3.2.2 Fyysinen tuki	12
3.2.3 Emotionaalinen tuki	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS, AINEISTOJEN KERUU JA ANALYSOINTI	15
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	15
5.2 Aineistojen keruu ja analysointi	15
5.2.1 Kirjoitelmat	16
5.2.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	18
5.2.3 Tukihenkilölle kohdennetut sairaanhoitopiirien internetsivut	19
6 TULOKSET	21
6.1 Kirjoitelmat	21
6.1.1 Synnyttäjien toiveet tukihenkilöltä saatavasta tuesta synnytyksessä	21
6.1.2 Synnyttäjien kokemukset tukihenkilöltä saadusta tuesta synnytyksessä	23
6.1.3 Tukihenkilön tiedon tarve synnytyksen eri vaiheissa	25
6.2 Kirjallisuuskatsaus	25
6.3 Sairaanhoitopiirien ohjeet	29
7 ESITTEEN TUOTTAMISEN PROSESSI	30
7.1 Hyvän esitteen ominaispiirteet	30
7.2 Esitteen suunnittelu ja toteuttaminen	30
7.3 Esitteen arviointi	32

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	33
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	36
LÄHTEET	39

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Webropol-tiedonkeruulomake
- Liite 3. Esite
- Liite 4. Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset/artikkelit
- Liite 5. Liitetaulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen tulokset
- Liite 6. Kirjoitelmien alkuvaiheen sisällön analyysi

KUVIOT

Kuvio 1. Sisällön analyysi, toivottu tuki	17
Kuvio 2. Sisällön analyysi, saatu tuki	18

1 JOHDANTO

Synnytys on naiselle ainutkertainen, intiimi ja mieleenpainuva kokemus. Synnytysenaikaisen hoitotyön tavoite on taata jokaiselle synnyttäjälle positiivinen synnytyskokemus ammatillisella synnytysen hoitamisella ja tukihenkilön läsnäololla. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 143.) Synnytykseen tuo lisäturvaa ja tukea tukihenkilön läsnäolo (Raussi-Lehto 2015, 221).

Synnytykseen valmistautuessaan äiti voi halutessaan pyytää mukaansa synnytykseen tukihenkilön. Tukihenkilö voi olla isä, puoliso, muu sukulainen, ystävä tai joku synnyttävälle äidille tärkeä ihminen tai koulutettu doula. Tukihenkilön lähtökohtainen tarkoitus ei ole vain seurata sivusta, vaan olla läsnä äidille antaen tukea ja apua synnytysaikana, kuitenkin puuttumatta hoidollisiin tehtäviin. Tukihenkilö voi kuitenkin toimia myös linkkinä äidin ja hoitohenkilökunnan välillä. (Janouch 2008, 47 – 50.)

Aktiivinen synnytys ry on valtakunnallinen verkosto, joka perustettiin 1986. Yhdistys haluaa edistää perhelähtöistä synnytyskulttuuria. Yhdistykseltä saa tietoa raskausajasta ja synnytyksestä. Aktiivinen synnytys ry korostaa synnyttäjän vapautta valita missä, miten ja kenen kanssa synnyttää perustuen siihen, että jokainen on hyvinvointinsa paras asiantuntija. (Aktiivinen synnytys ry 2017.) Yhdistys ylläpitää suljettua Facebook-ryhmää, jonka kautta ilmoitetaan muun muassa raskaus- ja synnytysaiheisista tapahtumista ja luennoista. Lisäksi ryhmässä toimii keskustelu- ja vertaistukiryhmiä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite tukihenkilölle synnyttäjän tukemiseen synnytyksessä. Tavoitteena on selvittää kuinka tukihenkilö voi osallistua synnytykseen sekä lisätä heidän tietämystään siitä, millaista tukea synnyttäjät haluavat tukihenkilöltä synnytysaikaan eri vaiheissa. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena on esite, Tukihenkilö synnytyksessä – vinkkejä synnyttäjän tukemiseen.

2 SYNNYTYS

2.1 Alatiesynnytyksen vaiheet

Naiselle synnytys on fyysinen ja henkinen kokemus. Synnytyksestä jää mieleen ja kehoon muisto loppuelämäksi. Synnytystä voidaan verrata haastavaksi urheiluasuorituksiksi, johon tulisi valmistautua. Parhaimmillaan kokemus antaa voimaa ja kohottaa itsetuntoa. (Rautaparta 2010, 11.) Naisen elimistössä on valmiina kaikki, mitä synnytyksen käynnistymiseen, supistusten ylläpitoon, äidin ja vauvan hyvinvointiin sekä kivunsietoon tarvitaan. Synnytys on kuitenkin herkkä tapahtuma ja pienikin häiriö saattaa estää elimistöä toimimasta sen koko kapasiteetilla. (Hirvonen 2011, 91.)

Normaalisti synnytys alkaa omilla ehdoillaan. Perussyötä tähän ei vielä tunneta. Tiedetään, että kohtu supistelee kivuttomasti raskauden aikana. Loppuvaiheessa supistukset lisääntyvät ja kohdunkaula kypsyy. Kansainvälisen määritelmän mukaan, kun raskaus on kestänyt 37 viikkoa, voidaan puhua täysiaikaisesta synnytyksestä. ”Synnytys jaetaan kolmeen vaiheeseen: avautumisvaihe, ponnistusvaihe ja jälkeisten poistuminen.” (Tiitinen 2017.)

Ensimmäinen synnytyksen vaihe, eli avautumisvaiheen alkamisesta voidaan puhua, kun supistukset ovat säännöllisiä ja kohdun suu on avautunut 2-4 cm:iin. Supistukset voivat olla kivuliaita, tällöin kohdunkaula lyhenee ja avautuu. Avautumisvaiheen kesto on kaikilla yksilöllistä ja sen ajallisuutta on vaikea arvioida, usein tämä kestää 7-10 tuntia. Tämä vaihe katsotaan päättyneeksi, kun kohdun suu on avautunut täysin 10 cm:iin ja tarjoutuva osa on lantion pohjalla. (Tiitinen 2017; Nilsson 2009, 208 – 209.) Avautumisvaihe voidaan lisäksi jakaa latenssi-vaiheeseen ja aktiivisen avautumisen vaiheeseen. Kohdunkaula lyhenee ja häviää vaikka latenssivaiheessa supistukset tulevat harvakseltaan ja ovat epäsäännöllisiä. Kun aktiivinen avautuminen on alkanut, tulevat supistukset voimakkaammin ja tiheämmin. (Raussi-Lehto 2015, 221.)

Toinen synnytyksen vaihe, eli ponnistusvaihe alkaa, kun sikiö painaa peräsuolta ja välilihaa ja äidille tulee pakottava ponnistamisen tarve. Kohdun suun tulee olla täysin auki, eli 10 cm ja lapsen pää matalalla synnytyskanavassa ennen, kun äiti

saa luvan ponnistaa. Ponnistukset tapahtuvat supistusten aikana. Tämä ponnistusvaihe voi kestää muutamasta minuutista aina pariin tuntiin. Tämä vaihe päättyy, kun lapsi syntyy. Syntymäajaksi merkitään se kellonaika, kun lapsi on synnytiskanavasta ulkona napaan asti. (Nilsson 2009, 208-209; Raussi-Lehto ym. 2015, 265-270; Botha & Ryttyläinen 2016, 144, Tiitinen 2017.)

Synnytyksen kolmas vaihe eli jälkeisvaihe, alkaa vauvan syntymän jälkeen. Jälkeisvaiheessa kohtu supistuu ja istukka irtoaa. Kohdun supistumista voidaan edesauttaa lääkkeellä, jota annetaan äidille synnytyksen jälkeen suonensisäisesti tai lihaksensisäisesti. Jälkeiset, eli istukka ja vesi- ja suonikalvot tulevat yleensä ulos äidin työntäessä supistuksen aikana. Istukan irtaannuttua, verenvuoto tyrehtyy ensin mekaanisesti, kun kohtu supistuu ja kutistuu lihassäikeiden puristaessa kiinni niiden väliset verisuonet. (Raussi-Lehto 2015, 275.) Istukka irtoaa usein tunnin kuluessa lapsen syntymästä (Nilsson 2009, 208 – 209; Tiitinen 2017).

Synnytyksen neljäs vaihe on tarkkailuvaihe. Tarkkailuvaiheen kesto on noin kaksi tuntia lapsen syntymän jälkeen ja jatkuu jälkeisten ulostuloon asti. Tarkkailuvaihe sisältää muun muassa lapsen hyvinvoinnin tarkkailua sekä äidin palautumista synnytyksestä, johon kuuluu muun muassa kohdun supistuminen ja vitaalitoimintojen kontrollointi. (Sariola ym. 2014, 282; Raussi-Lehto 2015, 281.)

2.2 Synnyttäjän oikeudet

Synnyttäjän kaksi keskeisintä oikeutta ovat oikeus hyvään hoitoon sekä itsemääräämisoikeus. Äitiä on hoidettava ja kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Itsemääräämisoikeuteen liittyy oikeus määrätä, ketä tulee mukaan synnytykseen eli synnyttäjällä on oikeus halutessaan ottaa tukihenkilö mukaan synnytykseen.

Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan oikeutta itsenäisiin, omaehtoiisiin päätöksiin, ilman ulkopuolista pakotetta. Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon johtavista periaatteista on potilaan itsemääräämisoikeus. Potilaslaki tarkoittaa sitä, että poti-

lasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä hänen kanssaan (Valvira 2018). Synnyttäjälle itsemääräämisoikeus tarkoittaa oikeutta osallistua synnytyksen aikaiseen päätöksentekoon yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Jotta synnyttäjällä olisi mahdollista osallistua omaan hoitoonsa ottaen vastuuta synnytyksestä, tulee hänelle antaa riittävästi ymmärrettävää ja luotettavaa tietoa päätöksenteon tueksi. (Ryttyläinen 2005, 17.)

Synnytyssuunnitelma on tapa edistää synnyttäjän itsemääräämisoikeutta ja lisätä hallinnan tunnetta synnytyksen aikana. Synnytyssuunnitelmaan kootaan synnyttäjän toivomuksia synnytyksen hoidosta yhdessä synnyttäjän, tukihenkilön ja kätilön kanssa. (Raussi-Lehto 2015, 222.) Synnytyssuunnitelman voi käydä läpi tukihenkilön kanssa hyvissä ajoin ennen synnytykseen menoa, jolloin tukihenkilö tietää mitä synnyttäjä toivoo.

3 TUKIHENKILÖN MERKITYS JA ROOLI SYNNYTYKSESSÄ

3.1 Tukihenkilön määritelmä

Tuki määritellään turvaa antavana, ylläpitävänä, edistävänä, auttavana ja kannustavana toimintana. Kielitoimiston sanakirja määrittelee tukihenkilön tukea antavaksi henkilöksi. (Kielitoimiston sanakirja 2017.) Tukihenkilön tulee tukea, kannustaa ja rauhoitella synnyttäjää synnytyksen aikana. Synnytyksen aikana tukihenkilö voi toimittaa pieniä tehtäviä esimerkiksi auttaen ja kehottaen synnyttäjää hengittämään ja rentoutumaan, hieroa tämän selkää, antamalla juotavaa ja tekemällä muita tukea antavia toimia. Hoitohenkilökunnan ja synnyttäjän tukihenkilön tulisi toimia yhtenäisenä tiiminä helpottaen synnyttäjän olotilaa (WHO 2013). Doula on koulutettu tukihenkilö, jolta ei vaadita lääketieteellistä osaamista. Tässä opinnäytetyössä tukihenkilöllä tarkoitetaan synnytykseen osallistuvaa kouluttamatonta tukihenkilöä. (Doulakka, 2018.)

3.2 Tukihenkilön rooli ja tuen muodot synnytyksessä

Synnytyksen eri vaiheissa tukihenkilön rooli muuttuu. Tukihenkilön rooli on siis vaihteleva riippuen synnyttäjän tuen tarpeesta synnytyksen vaiheissa. Kun huomioidaan synnyttäjän fyysinen, emotionaalinen ja tiedollisen tuen tarve, tällöin puhutaan synnyttäjän jatkuvan tuen huomioimisesta. (Adams & Bianchi 2008, 106.) Jatkuva tuki on synnyttäjän tuen tarpeen huomioimista koko synnytystapahtuman ajan. Jatkuvan tuen on kuvattu lisäävän äidin omia voimavaroja, vahvistavan hallinnan tunnetta sekä auttavan äitiä selviytymään synnytyksen tuomista haasteista. Jatkuvan tuen on todettu vaikuttavan myös positiivisesti vastasyntyneen vauvan saamiin apgar-pisteisiin. Lisäksi sillä on vaikutusta äidin myönteiseen synnytyskokemukseen ja näin ollen vähentää synnytyspelkoa seuraavissa raskauksissa (Bohren 2017).

Tukihenkilö voi toimia äidin ja ympäristön välillä välittäjänä ja tulkitsijana, varmistamassa, että synnyttäjän toiveita kuunnellaan (Miettinen 2014, 23). Tukihenkilön

rooli on tärkeä, mutta hän ei kuitenkaan korvaa koulutettua hoitohenkilökuntaa. Kätilön ja tukihenkilön rooliin kuuluu myös synnyttäjän puolella oleminen (engl. advocacy, being for), joka tukee synnyttäjän sisäisiä voimavaroja (Raussi-Lehto 2015, 248).

3.2.1 Tiedollinen tuki

Mikkolan (2006, 45) mukaan tiedollinen tuki on tiedon välittämistä tuen saajalle ja tällä tiedolla on merkityksellisyys eli relevanssi tiedon saajalle. Tiedollisessa tuessa on eriarvoisen tärkeää pitää äitiin keskusteluyhteys. Se rohkaisee synnyttäjää hyvään vuorovaikutukseen. Tiedon antamisessa tulee huomioida puheen selkeys, asioiden kertaaminen, kysymysten esittäminen ja niihin vastaaminen. Tärkeää on, että jaettu tieto ymmärretään. Lisäksi ammattilaisen konsultaatio on osa tiedollista tukemista. (Mattila 2011, 71.) Tiedon antaminen on olennaista synnyttäjälle ja tukihenkilölle. Synnyttäjällä on oikeus olla ajan tasalla siitä mitä synnytyksessä tapahtuu. Synnyttäjän valmistautumista ja keskittymistä synnytykseen auttaa ymmärtävä suhtautuminen hoitohenkilökunnan taholta. (Raussi-Lehto, 2015, 258.)

Äidin ohjaaminen voi olla sanallista tai vastaavasti konkreettista. Tällöin näytetään mallia, esimerkiksi asennosta tai kuinka suositellaan hengittämään. Tiedollinen tuki on äidin pitämistä ajan tasalla synnytyksen vaiheista sekä siinä tapahtuvista muutoksista. (Bohren 2017.) Tässä tulee huomioida, että kaikki päätösvalta pysyy äidillä. Äidillä on potilaana oikeuksia ja hänen päätöksiä on kunnioitettava ja häntä tulee hoitaa yhteisymmärryksessä. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

Tietoiseen tukeen kuuluu myös tietoinen valinta esimerkiksi kivunlievityksessä synnytyksessä. Synnytyksen aikana kätilön tulisi tukea synnyttäjän päätöksiä riippumatta siitä millainen suhtautuminen lähtökohtaisesti synnyttäjällä on synnytykipuun. Tämän päätöksenteon tulisi kaikissa tapauksissa perustua tietoiseen valintaan (informed choice). Tällöin synnyttäjällä on tietoa eri vaihtoehdoista sekä niiden seurauksista ja hän myös ymmärtää tämän. Vapaaehtoisuuteen perustuva

tietoinen valinta edellyttää myös, että synnyttäjällä on kykenevä osallistumaan päätöksentekoon. Vaikka tietoinen valinta on tärkeää, kätilön täytyy silti seurata miten synnytyskipu vaikuttaa synnytykseen ja hänen pitää tehdä oman harkintansa mukaisia ehdotuksia synnyttäjälle. (Raussi-Lehto 2015, 256.)

3.2.2 Fyysinen tuki

Fyysisellä tuella tarkoitetaan konkreettista, ruumiillista sekä aineellista tukemista (Nurmi ym. 2001, 134). Fyysisestä tuesta voidaan puhua, kun tuetaan synnyttäjän kehoa ja helpotetaan muutoin oloa. Kosketus itsessään on fyysistä tukea kaikissa synnytyksen vaiheissa. Ravitsemuksesta ja hygieniasta huolehtiminen ovat myös osa tätä tukea. (Adams & Bianchi 2008, 109.) Tukihenkilö voi auttaa synnyttäjää rentoutumaan esimerkiksi vatsan sivelyllä, lihasten pusertelulla ja hankauksella. Ylävartalon lihaksia ja reisiä ja pohkeita voi puristella sekä hartioita, niskaa, palkaroita ja ristiselkää hangata. Hieronta ja koskettaminen parantavat verenkiertoa ja rentouttavat lihaksia ja tämä parantaa synnytyksen edistymisen edellytyksiä. (Raussi-Lehto 2015, 259.)

Fyysisen tuen käsite voi sisältää hellän ja rauhoittavan kosketuksen, lämpimän suihkun tarjoamisen, kylvyn tai hieronnan (Bohren 2017). Tukihenkilön antama fyysinen tuki voi olla sitä, kun tukihenkilö avustaa synnyttäjää siirtymään tuolista sänkyyn tai jumppapallon päälle tai antaa synnyttäjän roikkua itsessään (Green 2014). Fyysisen tuen antamisen on todettu edistävän synnytystä (Adams & Bianchi 2008, 109).

Hyvän synnytysympäristön luominen on osa fyysistä tukea. Sen idea on luoda äidille miellyttävä ja rauhallinen paikka missä voi keskittyä synnytykseen. (Haataja 2011, 50.) Tätä tukee hämärä valaistus ja rauhallinen äänenpaino puhuttaessa. Myös musiikki voi auttaa äitiä rentoutumaan. (Adams & Bianchi 2008, 107; Haataja 2011, 50). Osalle synnyttäjistä apua tuovat mielikuvaharjoitukset sekä erilaiset tuoksut (Raussi-Lehto 2015, 259).

3.2.3 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki on annettavan tuen muodoista keskeisin. Tukimuotona se on vuorovaikutuksellista, jolla pyritään vahvistamaan huolenpidon, kunnioituksen ja myötätunnon kokemuksia. (Mattila 2011.) Emotionaalinen sanana on kielitoimiston sanakirjan mukaan tunneperäinen, -pitoinen, tunteenomainen, tunne (Kielitoimiston sanakirja 2017). Eloranta ja Virkki (2011, 58) kuvailevat kirjassaan, että emotionaalisella tuella synnyttäjälle välitetään hyväksyvää sekä arvostavaa tunnetta ja hänestä välitetään.

Emotionaaliseen tukeen kuuluu rauhallisella ja varmalla äänellä äidin kehuminen, vakuuttelu, mielikuvaharjoitukset, rohkaisu sekä hypnoosi. Osa huomaamatonta tukea on tukihenkilön lempeä katse. (Adams & Bianchi 2008, 108-110.)

Tukihenkilö on luomassa äidille varmuutta tulevaan tapahtumaan. Äitiä voi rohkaista sanoin, antaa ideoita ja ajatuksia. Tähän tukeen luetaan lisäksi tukihenkilön läsnäolo, synnyttäjän rauhoittelu ja tyynnyttely. (Hodnett ym. 2013.) Yksi osa emotionaalisessa tuessa on kyky eläytyä tilanteeseen, osoittaa välittävänsä, kuunnella ja olla tuki äidin päätöksille (Mattila 2011, 67-69).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite tukihenkilölle synnyttäjän tukemiseen. Työn toimeksiantaja on Aktiivinen synnytys ry ja esite tehdään heidän käyttöönsä. Esite on yhdistyksen identiteetin mukainen ja palvelee yhdistyksen toimintatapoja sekä laadukasta ja monipuolista tiedon jakamista. Esite tullaan suuntaamaan tukihenkilölle, vinkeiksi kuinka tukea synnyttäjää synnytyksen eri vaiheissa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kuinka tukihenkilö voi osallistua synnytykseen sekä lisätä heidän tietämystään siitä, millaista tukea synnyttäjät haluavat tukihenkilöltä synnytyksen eri vaiheissa.

Opinnäytetyön tiedonhakuja ohjaavat kysymykset ovat:

1. Minkälaista tukea synnyttäjät toivovat tukihenkilöiltä synnytyksen eri vaiheiden (avautumisvaihe, ponnistusvaihe, jälkeisvaihe) aikana?
2. Minkälaista tukea synnyttäjät ovat saaneet tukihenkilöltä synnytyksen eri vaiheiden (avautumisvaihe, ponnistusvaihe, jälkeisvaihe) aikana?
3. Mitä tukihenkilön on hyvä tietää synnytyksen kulusta avautumis- ja ponnistusvaiheessa?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS, AINEISTOJEN KERUU JA ANALYSOINTI

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä. Vilkan ja Airaksisen (2003, 9) mukaan toiminnallista opinnäytetyötä voidaan kuvata tutkimus- ja kehittämistyöksi, mikä tavoittelee esimerkiksi käytännön toiminnan ohjeistamista. Toteutustapana voi olla kohderyhmän mukaan esimerkiksi esite, opas, kirja, cd-levy, messuosasto, näyttely tai kehittämissuunnitelma. Se voi olla myös jonkin tapahtuman suunnitteleminen ja/tai järjestäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka sisältää toiminnallisen osuuden eli produktin sekä opinnäytetyöraportin eli prosessin dokumentoinnin ja arvioinnin.

Opinnäytetyön toiminnalliseksi tuotokseksi valikoitui yhdistyksen antamista erinäisistä vaihtoehdoista esite. Esitteessä saadaan nostettua esille opinnäytetyön keskeinen aihesisältö vinkein- kuinka tukea synnyttäjää. Aktiivinen synnytys ry:n toimijoiden on helppo antaa esite tarvittaessa tukihenkilölle paperisena tai se voidaan tulostaa netistä. Esitteeseen saadaan tiiviisti luotua informatiivinen sisältö. Se on käyttäjäystävällinen ja täsmällinen tapa viestittää tietoa.

5.2 Aineistojen keruu ja analysointi

Tämän opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Kokemuksellista tietoa kerättiin Aktiivinen synnytys ry:n ylläpitämän suljetun Facebook-sivuston jäseniltä kirjoitelmien muodossa. Tiedon keräämiseen käytettiin Webropol- verkkotyökalua. Kirjoitelmien lisäksi tietoa kerättiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta soveltaen sekä käymällä läpi sairaanhoitopiirien ohjeita/oppaita synnyttämään tuleville ja heidän tukihenkilölleen. Opinnäytetyössä käytetyt aineistot rajattiin pääsääntöisesti viimeisen kymmenen vuoden ajalle.

5.2.1 Kirjoitelmat

Kielitoimiston sanakirjan (2018) mukaan kirjoitelma on suppeahko kirjoitus, kyhäys tai kyhäelmä. Kirjoitelmat ovat yleistyneet aineistonkeruutapana, näiden kautta kirjoittaja tuo esiin omat kokemuksensa ja tuntemuksensa tapahtumista. Kirjoitelmia analysoiden saadaan autenttista tutkimusaineistoa (Hirsjärvi ym 2009, 217.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen menetelmän lähtökohtana on tutkia muun muassa ainutkertaisia ilmiöitä, esimerkiksi yksilöä ja hänen kokemuksiansa, kuten tässä opinnäytetyössä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Menetelmää käytettäessä on tavoitteena ymmärtää tutkimuksen kohdetta. Laadullista aineistoa voidaan kerätä eri menetelmin. Näitä menetelmiä ovat ”mm. teemahaastattelu, osallistuva havainnointi, ryhmähaastattelut ja erilaisten dokumenttien ja tekstien diskursiiviset analyysit”. (Hirsjärvi 2009, 164, 181, 217.)

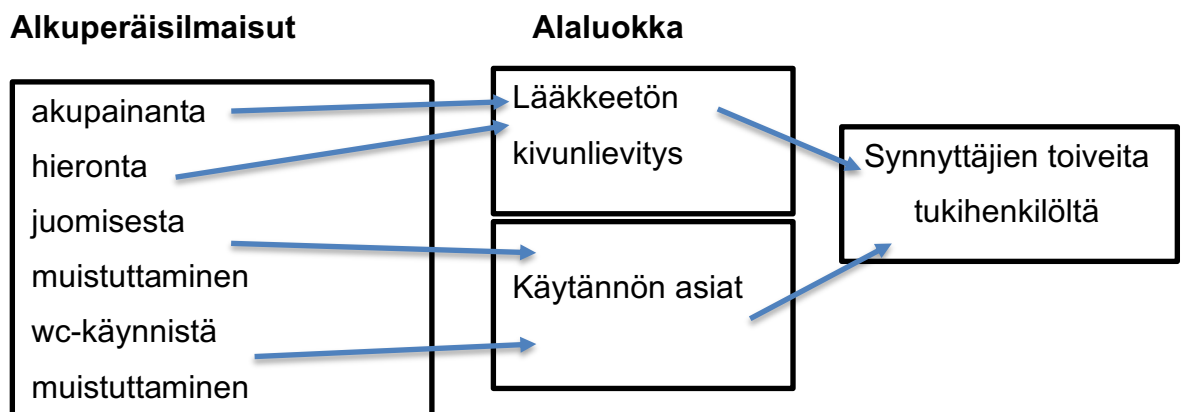
Laadullista aineistoa voidaan analysoida monella eri tavalla. Yleensä käytetyt menetelmät ovat teemoittelu, tyypittely, sisällönerittely, sisällönanalyysi, diskursianalyysi ja keskustelunanalyysi (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Tämän opinnäytetyön laadullinen aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Kankkusen & Vehviläinen-Julkusen (2009, 133-14) mukaan sisällön analyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Analyysissa on viisi vaihetta: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelua ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Sisällön analyysin avulla tavoitellaan merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida kirjoitettua kommunikaatiota (Eskola & Suoranta 1999, 138; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21).

Aineistoa kerättiin tammi-helmikuun aikana 2018 Aktiivinen synnytys ry:n keskusteluryhmän jäseniltä. Ryhmän jäsenille laadittiin saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin tarkoin opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä perusteltiin vastaamisen tärkeys, jotta tukihenkilöille kehitettävästä esitteestä tulee mahdollisimman hyödyllinen ja informatiivinen. Vastaajille esitettiin instruktio kirjoittamiseen. Heiltä toivottiin vapaamuotoista, mahdollisimman tarkkaa, omakohtaista ja kokemuksellista kirjoitelmää, siitä millaista tukea synnyttäjät on saanut tai toivoisi saavansa

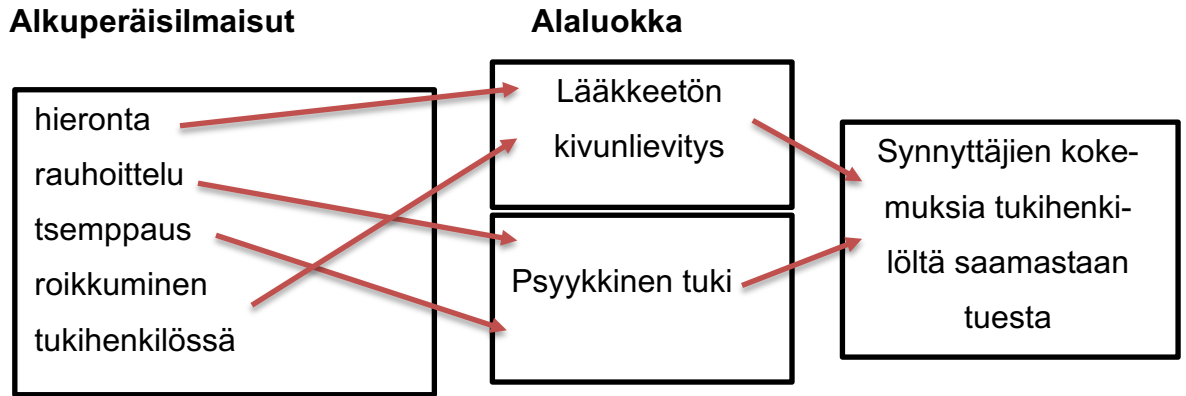
synnytyksen eri vaiheissa tukihenkilöltä. Saatekirje ja Webropol-linkki (Liite 2) julkaistiin Aktiivinen synnytys ry:n verkkosivuilla. Lisäksi saatekirje julkaistiin yhdistyksen suljetussa Facebook-keskusteluryhmässä. Vastausaikaa oli 1.1.2018–28.2.2018. Webropol -verkkotyökalun ajastustoimintaa hyödynnettiin siten, että kyselyyn määriteltiin aika, jolloin sähköinen lomake avautui täytettäväksi. Samalla ajastustoiminnalla lomakkeeseen pystyttiin määrittelemään ajankohta, jolloin vastausaika sulkeutui.

Aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysillä. Kirjoitelmien analyysiprosessi käynnistyi tulostamalla kaikki kirjoitelmat yhdeksi dokumentiksi. Microsoft Word-tekstinkäsittelyohjelmalla, fontilla 12 ja rivivälillä 1,5 vastauksista muodostui seitsemän A4 -sivua tekstiä. Vastauksien pituudet vaihtelivat yhdestä lauseesta useampaan lauseeseen. Tämän jälkeen kirjoitelmien analysointi aloitettiin tutustumalla aineistoon. Aineisto luettiin läpi useita kertoja. Aineiston analyysiyksiköksi valittiin aineistosta tukea kuvaava sana, ajatus, toiminnan kuvaus (esim. wc-käynnistä muistuttelu). Analyysiyksiköt merkittiin eri värein.

Aineiston tarkastelua jatkettiin siten, että sanat ja toimintaa kuvaavat ilmaisut koottiin taulukkoon allekkain. Nämä luokiteltiin tulkintamme mukaan saman asiasisällön perusteella alaluokkiin. Esimerkiksi akupainanta ja hieronta luokiteltiin kuuluvaksi lääkkeettömään kivunlievitykseen (Liite 6). Tämän pohjalta laadittiin toinen taulukko, jossa aineisto jaettiin vielä sarakkeisiin ”toivottu tuki” ja ”saatu tuki”. Tähän taulukkoon, merkittiin ”tukkimiehen kirjanpidolla” montako kertaa mikäkin analyysiyksikkö esiintyy aineistossa. Kuvioissa 1 ja 2 esitetään esimerkit aineiston analyysistä.



Kuvio 1. Sisällön analyysi, toivottu tuki



Kuvio 2. Sisällön analyysi, saatu tuki

5.2.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus voi olla tutkielman osa, missä käydään analyttisesti läpi tietyn aihepiirin aikaisempia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksessa arvioidaan, vertaillaan ja kommentoidaan/kerrotaan aikaisempaa aiheeseen liittyviä tutkimuksia, sekä suhteutetaan niitä omaan tutkimusaiheeseen (Hirsjärvi ym. 2009, 271; Turun yliopisto 2017.) Kirjallisuuskatsaustyyppit jaetaan yleensä kolmeen päätyyppiin: kuvailevaan ja systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin sekä meta-analyysiin. Kaikki tyypit sisältävät kirjallisuuskatsauksen osat, jotka ovat kirjallisuuden haku, arviointi, asioiden yhteenveto ja analyysi (Tuomi & Latvala, n.d.)

Tässä työssä sovelletaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausmenetelmää. Työssä hyödynnettiin tieteellisiä artikkeleita ja tutkimuksia eri sähköisistä tietokannoista kuten Medic, Medina, PubMed, Cochrane ja Google Scholar. Näiden tietokantojen käyttö perustuu niiden yleisesti tiedossa olevaan luotettavuuteen. Hakusanat olivat *synnytysvalmennus*, *tukihenkilö synnytyksessä*, *support person*, *support in labor*, *continuous support in childbirth*, *support person childbirth*, *childbirth satisfaction*, *improving birthing*, *assessment of support during childbirth*, *assessment of support during labor improving outcomes*, *support in childbirth*, *support person in childbirth*, *effects of labor support*. Käytetyt hakusanat täsmensivät opinnäytetyön edetessä. Tiedonhaussa hyödynnettiin katkaisumerkkejä sekä Boolean logiikkaa (AND/OR), esimerkiksi ensiksi haettiin hakusanalla *support person* ja sen jälkeen AND/OR haulla *in labor*.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin syyskuun 2017 ja joulukuun 2017 välisenä aikana. Opinnäytetyössä hyödynnetään mahdollisimman uusia tutkimuksia, joten kaikki haut rajattiin 10 vuoden (2007 - 2017) ajalle. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin viisi tutkimusta/artikkelia jotka täyttivät hakukriteerit (Liite 4). Yksi tutkimus oli suomalainen, muu aineisto kansainvälistä (artikkeli, tutkimus, katsausartikkeli).

Tutkimukset/artikkelit valikoitiin ensin otsikoiden perusteella, jonka jälkeen tiivistelmiä lukemalla valikoitiin ne, joista löytyi parhaiten tietoa opinnäytetyön tiedonhakuja ohjaaviin kysymyksiin (Liite 5). Aineistoa luettiin useaan kertaan. Teksteistä poimittiin tukihenkilön merkitystä ja tukihenkilön toiminnan kuvauksia synnytyksen aikana. Tukihenkilön merkitystä ja tukihenkilön toimintaa synnytyksen aikana kuvailevat sanat/ sanayhdistelmät kirjattiin taulukkoon.

5.2.3 Tukihenkilölle kohdennetut sairaanhoitopiirien internetsivut

Sairaanhoitopiirien internet-sivustoilta löytyy ohjeita tukihenkilölle synnytyksessä. Suomessa on kaksikymmentäyksi sairaanhoitopiiriä Ahvenanmaa mukaan lukiin. Näistä valittiin viisi sellaista sairaanhoitopiiriä, joiden ohjeet olivat kattavat. Nämä ovat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH), Vaasan sairaanhoitopiiri, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri (KSHSHP), Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP) sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS).

Opinnäytetyöhön kerättiin tietoa sairaanhoitopiirien nettisivuilta hakusanalla *synnytys*. Näin löytyi sairaanhoitopiirin sairaala, jossa synnytykset tapahtuvat sekä ohjeita synnytykseen tulevalle. Sivuihin tutustuttiin huolella. Ohjeista poimittiin keskeiset ydinasiat, jotka oli selkeästi osoitettu synnyttäjän tukihenkilölle.

VSSH internetsivuilta löytyy TYKS-Isäesite, jossa kerrotaan miten isä voi valmistautua synnytykseen. Tätä esitettä voi myös muukin tukihenkilö kuin isä hyödyntää. VSSH:n sivuilta löytyy myös polku Terveyskylään ja siellä naistaloon, jossa käsitellään raskautta ja synnytystä (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2018). Terveyskylän yhteistyökumppanit ovat HUS, TAYS, PPSHP, KYS ja VSSH. Sivulla mainitaan esimerkkinä synnytyssuunnitelman tekeminen, jossa voi listata omat toiveensa synnytykseen (Terveyskylä 2018).

Vaasan sairaanhoitopiirin internet-sivusto on informatiivinen synnyttäjille ja tukihenkilöille. Sivustolla perustellaan tukihenkilön tärkeyttä ja kerrotaan yleisimpiä ohjeita, kuinka tukihenkilö voi tukea synnyttäjää. Internetsivuilla erotellaan lisäksi tuen muotoja synnytyksen eri vaiheissa.

KHSHP:n internetsivuilta löytyy linkki synnytyksen valmennusmateriaaliin, kirjekätilölle sekä Tervetuloa synnyttämään- ohjevihko. Sivulla panostetaan paljon kuvaamalla turvallista synnytysympäristöä ja kertomalla sairaalan toimintaohjeista. Vinkkejä tukihenkilölle löytyy hajanaisin lausein eri linkeistä.

PSHP:n internetsivuilta löytyi kattava paketti tietoa tukihenkilölle. Sivut käsittävät ohjeistusta raskausajasta, vinkit synnytykseen, vauvan syntymän jälkeisiä huomioitavia asioita sekä synnytykseen liittyvää sanastoa. Näillä sivuilla ei kuitenkaan huomioitu tukimuotoja synnytyksen eri vaiheissa vaan ne oli kirjattu selkeästi tukihenkilön tehtäviksi synnytyksen aikana.

HUS:n internetsivustolla käsitellään synnytystä laajana kokonaisuutena. Synnytyksen otsikon alla on monia alaviitteitä. Erikseen mainittuna on tukihenkilön rooli synnytyksessä. Tässä perustellaan tukihenkilön merkitystä ja annetaan erilaisia vinkkejä synnytykseen sekä kerrotaan sairaalan käytännöistä. Erikseen ei mainita synnytyksen vaiheista ja mahdollisista muuttuvista tuen muodoista.

6 TULOKSET

6.1 Kirjoitelmat

Kirjoitelmia saatiin yhteensä 21 kappaletta. Vastauksien pituudet vaihtelivat yhdestä lauseesta useampaan lauseeseen. Kaikista kirjoitelmista ei löytynyt suoraan vastauksia tutkimuskysymyksiin.

6.1.1 Synnyttäjien toiveet tukihenkilöltä saatavasta tuesta synnytyksessä

Kirjoitelmien pohjalta lähes puolet vastaajista toivoi saavansa tukihenkilöltä psyykkistä tukea (9/21). Psyykkiseen tukeen kuuluu rauhoittelu, kannustus, rohkaisu ja tsemppaus.

"Olisi myös hyvä, että hän välillä yrittäisi tuoda minulle muutakin ajateltavaa."

"Toivon tulevaan synnytykseeni tukihenkilöä joka ennen kaikkea kannustaa ja rohkaisee minua sekä auttaa pysymään positiivisella mielellä ja välttämään stressiä (kaikin mieleentulevin keinoin)."

Synnyttäjät toivovat tukihenkilön olevan läsnä synnytyksessä, tähän tulkittiin mukaan keskittyminen äitiin (6/21).

"Toivon myös, että hän [tukihenkilö] on koko synnytyksen ajan pääasiassa läsnä ja saatavilla."

Lähes neljäsosa (5/21) vastaajista toivoi saavansa tukea lääkkeettömässä kivunlievityksessä. Lääkkeettömän kivunlievityksen menetelmiä ovat mm. akupainanta, hieronta, kaurapussit, synnytyslaulu ja roikkuminen tukihenkilössä.

"Toivon, että hän pitää kädestä, hieroo selkää, kenties painaa akupisteitä ja auttaa löytämään hyviä asioita."

Synnytystoivelistan/-suunnitelman mainitsi vajaa neljäsosa vastaajista (5/21). Synnyttäjät toivoivat tukihenkilön olevan tietoisia siitä, mitä synnytyssuunnitelma sisältää, jotta he voisivat varmistaa äidin toiveiden toteutumista synnytyksen kuluissa. Viidesosa (4/21) vastaajista mainitsi käytännön asioista muistuttamisesta/huolehtimisesta, kuten syömisestä ja juomisesta huolehtiminen/muistuttaminen. Samoin viidennes vastanneista mainitsi synnytyksen kulkuun liittyen muistuttamista hengittämisestä ja rentoutumisesta (4/21). Muutama synnyttäjä toivoi kiireettömyyttä (3/21). Yksittäisiä toiveita oli tukihenkilön ohjaaminen, tuki ennen syntymää, valmistautuminen ja tuttu tukihenkilö.

"Sairaalaan siirtyessä vielä toivon, että mies antaa kättilölle synnytystoivelistan ja on minun puolesta puhuja, jos en siihen itse kykene."

"Toivon, että tukihenkilöni tsemppaa minua henkisesti läpi synnytyksen."

Selkeä maininta tuen tarpeista avautumisvaiheessa löytyi viidestä kirjoittelusta. Kolme vastaajaa toivoi saavansa tukea lääkkeettömään kivunlievitykseen ja kaksi vastaajaa toivoi psyykkistä tukea. Yksittäiset maininnat toivotuista tukimuodoista olivat rentoutumisesta ja hengityksestä muistuttaminen, läsnäolo sekä käytännön asioista muistuttaminen.

Ponnistusvaiheessa toivotuista tukimuodoista löytyi maininta viidestä kirjoittelusta. Kolme vastaajaa toivoi saavansa tukihenkilöltä psyykkistä tukea ja kaksi toivoi lähellä oloa. Tukea läsnäolon muodossa toivoi yksi henkilö.

"Toivon, että sairaalaan lähtiessä tukihenkilö auttaa minut autoon ja saattaa minut sairaalaan sisälle asti."

Jälkeisvaiheessa toivotuista tukimuodoista löytyi maininta kolmesta kirjoitelmasta. Synnytystoivelista/toiveiden toteuttaminen mainittiin kahdessa. Yksi vastaajista ei toivonut minkäänlaista tukea jälkeisvaiheessa. Lisäksi nousi esiin yksittäinen toive kanssa iloitsemisesta lapsen syntymän jälkeen.

”Synnytyksen jälkeen tukihenkilö toivottavasti iloitsee kanssani lapsesta.”

6.1.2 Synnyttäjien kokemukset tukihenkilöltä saadusta tuesta synnytyksessä

Kirjoitelmien pohjalta yli puolet (12/21) synnyttäjistä koki saaneensa tukihenkilöltä tukea lääkkeettömässä kivunlievityksessä. Yhtä monta vastaajaa koki saaneensa tukea lähellä olon muodossa. Lähellä olo sisältää mm. katsekontaktin ja samassa tilassa olemisen.

”.....mies painoi nilkkojen akupisteitä.”

”Ensimmäisessä synnytyksessä tukihenkilönäni oli oma puolisoni, joka auttoi lähinnä olemalla paikalla...”

Lähes puolet koki saaneensa tukihenkilöltä psyykkistä tukea (10/21). Psyykkinen tuki sisältää mm. rauhoittelua, kannustusta ja rohkaisua. Melkein yhtä moni koki saaneensa tukea läsnäolon muodossa (9/21).

”Rauhallinen läsnäolo avautumisvaiheessa oli tärkeää.”

Vastaajat kokivat saaneensa tukea myös käytännön asioista muistuttamisessa/huolehtimisesta (7/21).

”Avautumisvaiheessa tukihenkilöni huolehti juomisestani ja syömisestäni...”

Viidesosa (4/21) vastaajista koki saaneensa tukea hengittämisestä ja rentoutumisesta muistuttamisessa. Yhtä monet kokivat saaneensa tukea ennen syntymää ja valmistautumisessa tutun tukihenkilön kanssa. Yksittäisiä mainintoja saadusta tuesta olivat mm. kiireettömyys, supistusten kellotus ja tukihenkilön ohjaus synnytystilanteessa. Tämän lisäksi kahdessa kirjoitelmassa mainittiin, etteivät halua tukihenkilön kosketusta supistusten aikana. Koulutetusta tukihenkilöstä eli doulasta mainitsi kahdeksan vastaajaa.

Selkeä maininta saadusta tuesta avautumisvaiheessa löytyi kahdeksasta kirjoitelmasta. Neljä vastaajaa kertoivat saaneensa tukea lääkkeettömässä kivunlievityksessä. Kolme vastaajaa oli saanut psyykkistä tukea ja tukea käytännön asioiden hoitamisessa.

"Avautumisvaiheessa tukihenkilöni huolehti juomisestani ja syömisestäni, antoi roikkua itsessään, muistutti äänenkäytöstä (mm. synnytyslauloi kanssani), muistutti rentoutumisesta, hieroi ja käytti rebozoa."

"Avautumisvaiheessa sanallista tukea tsempten, fyysistä tukea akupisteitä painaen."

Saaduksi tueksi sanalla "läsnäolo" mainitsi kaksi vastaajaa. Lähellä oloa koki saaneensa yksi vastaajista, samoin kuin muistutusta rentoutumisesta sekä hengittämisestä.

Selkeä maininta saadusta tuesta ponnistusvaiheessa löytyi yhdeksästä kirjoitelmasta. Viisi vastaajaa kertoi saaneensa psyykkistä tukea. Kaksi vastaajaa kertoi saaneensa tukea lääkkeettömässä kivunhoidossa, kuten myös lähellä oloa ja käytännön asioista huolehtimista.

"Ponnistusvaiheessa roikuin puolisossoni. Tosin ponnistusvaihe oli luonteeltaan hyvin erilainen ns. tavallisesta, koska vauva syntyi vain hengittämällä ilman yhtään ponnistusta."

Sanalla "läsnäolo" kuvasi tukea saaneensa yksi vastaaja, samoin yksi vastaaja koki saaneensa tukea hengittämisestä muistuttamisessa.

Sana "jälkeisvaihe" mainittiin kahdessa kirjoitelmassa ja molemmissa tuen muodoksi mainittiin lähellä olo.

"Jälkeisvaiheessa tieto siitä, että toinen on lähellä ja voi pitää vauvaa tarvittaessa."

6.1.3 Tukihenkilön tiedon tarve synnytyksen eri vaiheissa

Ainoastaan yhdessä kirjoitelmassa oli maininta tukihenkilön tarpeesta tietää synnytyksen eri vaiheista. Vastaajan mielestä tukihenkilön tieto synnytyksestä luo turvallisuuden tunteen.

"Olen toivonut mieheltäni osallistumista synnytykseen valmistautumiseen jo raskausaikana. Minulle on tullut turvallisempi olo, kun hänkin tietää mitä normaalissa synnytyksessä tapahtuu, ja on valmistautunut synnytykseen."

"Mies osallistui kanssani neuvolan synnytysvalmennukseen sekä yksityiseen synnytysvalmennukseen."

6.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui viisi tutkimusta/artikkelia, joiden julkaisuvuosi oli 2012 -2017. (Liite 5) Maat, joissa tutkimukset oli tehty tai artikkelit, jotka olivat mukana kirjallisuuskatsauksessa, olivat Suomi, Iran, Thaimaa, Australia, Belgia, Kanada, Botswana, Chile, Ranska, Kreikka, Meksiko, Guatemala, Nigeria, Etelä Afrikka, Turkki ja USA. Tutkimuksissa/artikkeleissa käsiteltiin tiedollisen, emotionaalisen ja fyysisen tuen merkitystä sekä vaikutuksia synnytykseen.

Katsausartikkelissa ”Continuous support for women during childbirth” (Bohren ym. 2017) tuotiin esille, että synnytysten siirryttyä kodeista sairaaloihin on tukihenkilön mukana olo ollut poikkeus normaalista käytännöstä. Tutkimuksia oli haettu eri tietokannoista kuten Cochrane, käsittäen 26 tutkimusta 17 eri maista. Katsausartikkelin ensisijainen tavoite oli arvioida jatkuvan tuen vaikutusta synnyttäjään ja tämän lapseen, toissijaisia tavoitteita oli viisi. Katsausartikkelissa käsitellyissä tutkimuksissa tukihenkilönä oleva henkilö vaihteli hoitotyötä tekevästä henkilöstä synnyttäjän itse valitsemaansa tukihenkilöön. Synnyttäjä koki saaneensa emotionaalista, informatiivista ja psyykkistä tukea sekä käytännön asioista huolehtimista ja tukea lääkkeettömään kivunlievitykseen. Tukihenkilön antaman tuen katsottiin vaikuttavan synnytyksen kestoon lyhentäen sitä ja vaikuttavan positiivisesti synnyttäjän kokemukseen synnytyksestä.

Pro gradu–tutkielmassa ”Naisten kokemuksia synnytyksestä ja Relaxbirth® synnytystuesta” (Syrjäläinen 2013) kuvattiin naisten kokemuksia synnytyksestä sekä heidän kokemuksiaan Relaxbirth® synnytystuen käytöstä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä mitkä tekijät vaikuttavat tyytyväisyyteen tai tyytymättömyyteen synnytyksessä ja näin ollen hyödyntää saatua tietoa synnytysyksiköissä, joissa kyseistä synnytystukea suunnitellaan käyttöönotettavaksi. Lisäksi tiedon avulla on mahdollisuus kehittää synnytyksen hoitoa synnyttäjälähtöisemmäksi. Tutkielman tulosten mukaan nousi esiin mm. mahdollisuus osallistua päätöksentekoon oman synnytyssuunnitelman toteuttamisessa. Tämä sisältää muun muassa omasta hoidosta päättämisen, vapaus asennon valinnassa ja vapaus kivunlievityksen valinnassa. Hyvinvoinnista huolehtiminen nousi tutkimuksessa esille, tämä oli jaoteltu fyysisen, emotionaalisen ja tiedollisen tuen saamiseen. Auttaminen, huolehtiminen, hyvä ja lempeä hoito oli jaoteltu fyysisten tarpeiden huomioivaan hoitoon. Neuvojen, ohjauksen ja tiedon saaminen oli jaoteltu tiedollisen tukeen. Emotionaaliseen huolenpitoon liittyi useita tuen tarpeita. Näitä olivat mm. henkinen tuki, kannustaminen, hoidon kiireettömyys, läsnä oleminen ja turvallisuus.

Tutkimuksessa ”Effect of the presence of support person and routine intervention for women during childbirth in Isfahan, Iran: A randomized controlled trial” (Shahshahan 2014) tutkittiin jatkuvan tuen vaikutusta sataan synnyttäjään

Iranissa. Tutkimuksen kohdemaassa Iranissa, ei tukihenkilön mukana olo synnytyksessä ole tavanomaista. Tutkimuksessa tukihenkilön antama tuki oli psyykkistä tukea, läsnäoloa ja lääkkeettömän kivunlievityksen mahdollistamista. Tukihenkilön läsnäolo vahvisti synnyttäjän hallinnan tunnetta synnytyksessä. Tutkimuksessa todettiin, että tukihenkilön mukana olo synnytyksessä lyhensi synnytyksen avautumis- ja ponnistusvaihetta. Tukihenkilön fyysinen tuki auttoi synnyttäjää kestämään supistusten aiheuttamaa kipua paremmin. Tutkimuksessa todettiin tukihenkilön mukana olon lyhentävän synnytyksen kestoa ja parantavan synnyttäjän synnytyskokemusta.

Tutkimuksen ”Effects of labor support from close female relative on labor and maternal satisfaction in a Thai setting” (Yuenyong 2012) tavoite oli arvioida synnyttäjälle läheisen naispuolisen tukihenkilön roolin merkitys toimiessaan fyysisen ja emotionaalisen tuen antajana synnytyksissä. Tutkimukseen osallistui 120 synnyttäjää. Tutkimukseen osallistuneet synnyttäjät saivat itse päättää, kenet läheisen halusivat tukihenkilökseen ja tukihenkilö osallistui raskaudenaikaiseen tapaamiseen äitiysklinikalla. Tapaamisessa käytiin läpi tukihenkilön rooli synnytyksen aikana ja emotionaalisen ja fyysisen tuen sisältö. Thaimaassa kulttuurillisesti ei ole hyväksyttävää hoitohenkilökuntaan kuulumattoman tukihenkilön läsnäolo, vaikka on näyttöä sen hyödyistä. Johtopäätöksissään tutkijat suosittelivat kaksiosaista valmennusta tukihenkilöille. Nämä valmennukset sisältäisivät tietoa ja käytäntöä siitä, miten tukea synnyttäjää synnytyksessä.

Artikkelissa ”Healthy birth practice #3: bring a loved one, friend, or doula for continuous support” (Green 2014) kuvaillaan, kuinka synnyttäjän saama tuki äideiltään ja siskoiltaan kertomusten ja perimätiedon kautta synnytyksistä väheni synnytysten siirtyessä kodeista sairaaloihin. Luonnonmukaista synnytystä käsittelevässä artikkelissa todetaan tukihenkilön läsnäolon lisäävän synnyttäjän turvallisuuden tunnetta ja vähentävän pelon tunnetta. Tuen muodoista artikkelissa korostuivat tukihenkilön antama fyysinen ja psyykkinen tuki. Tukihenkilön antaman tuen lähtökohtana on oltava synnyttäjän halut ja tarpeet. Synnytyksessä mukana olevien henkilöiden kunnioitus synnyttäjää ja toisiaan kohden luo mahdollisuuden optimaaliseen kokemukseen synnyttäjälle.

Tutkimusten perusteella voidaan todeta, että synnyttäjät arvostavat tukihenkilön läsnäoloa synnytyksissä ja toivoivat heiltä tukea erilaisissa muodoissa. Toivottu tuki voi olla emotionaalista, informatiivista, neuvoa antavaa tai mukavuutta tuovaa (Syrjäläinen 2013, Bohren 2017). Emotionaalisella tuella tarkoitettiin läsnäoloa, rauhoittelua ja vakuuttelua. Informatiivista, neuvoa antavaa tuen tarvetta kuvailtiin tiedon saamista synnytyksen kulusta, esimerkiksi muistuttamista hengittämisestä. Mukavuutta tuovaa tukea kuvailtiin erilaisilla fyysisillä keinoilla, esimerkiksi hieronta. (Yuenyong 2012, Syrjäläinen 2013, Shahshahan 2014.)

Tutkimuksista/artikkeleista selvisi että, synnyttäjät saivat erilaista tukea tukihenkilöiltä. Tukimuotoja joita synnyttäjät saivat, oli muun muassa henkinen tuki, läsnäolo, tiedollinen tuki. Tutkimuksissa tuli myös esiin että, synnyttäjät saivat tukea siinä muodossa, jota olivat toivoneet ja olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen. (Yuenyong 2012, Green 2014, Bohren 2017.)

Varsinaista tietoa siitä mitä tukihenkilön tulisi tietää synnytyksen eri vaiheista, ei artikkeleissa/tutkimuksissa tullut esille. Kävi kuitenkin ilmi, että tukihenkilön olisi hyvä tietää jotain synnytyksen kulusta. Tutkimuksissa tuli esille tukihenkilön tärkeys synnytyksessä ja tuen hyödyt synnyttäjälle. Tutkimuksissa käsiteltiin myös tuen hyötyjä synnyttäjille synnytyksen yhteydessä sekä synnytyksen jälkeen. (Syrjäläinen 2013, Bohren 2017.)

Tuen tärkeys synnytyksen aikana tuli selvästi esille useammastakin tutkimuksesta/ artikkelista. Tukea saaneet synnyttäjät synnyttivät useammin alateitse ja synnytys kesti vähemmän aikaa. (Shahshahan 2014, Bohren 2017.) Tukihenkilön läsnäolo synnytyksessä auttaa synnyttäjää suhtautumaan positiivisesti synnytyskokemukseen. Kipulääkityksen tarve väheni tukihenkilön paikalla ollessa. (Bohren 2017.) Tukea antavan henkilön valinnan synnyttäjä tekee itse ja sen ei tarvitse välttämättä olla sellainen henkilö jota tyypillisesti ajatellaan sopivan tukihenkilöksi (Yuenyong 2012).

Kirjallisuuskatsaukseen valituissa artikkeleissa/tutkimuksissa käsiteltiin tukihenkilön roolia synnytyksessä yleisellä tasolla. Näin ollen kaikkiin opinnäytetyötä ohjaaviin kolmeen kysymykseen ei saatu suoraan vastauksia. Aineistosta löytyi paljon yhtäläisyyksiä toisiinsa.

6.3 Sairaanhoidopiirien ohjeet

VSSHHP ohjeistaa tukihenkilöä olemaan tuki ja turva, luomaan rauhallinen ja turvallinen ilmapiiri. Kannustamaan, hieromaan selkää ja avustamaan liikkumisessa. Sairaanhoidopiiri vertaa tukihenkilön roolia "personal trainerin" tehtäviin. Hengitys- ja keskittymisharjoitukset ovat lisäksi synnyttäjän kanssa yhdessä tehtäviä ja synnyttäjää helpottavia asioita. (Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri 2018.)

Vaasan sairaanhoidopiiri nostaa tärkeimmiksi tuen muodoiksi läsnäolon ja kannustamisen, selän hieromisen, juoman ja ruuan antamisen sekä liikkumisessa avustamisen (Vaasan sairaanhoidopiiri 2018). Myös Kanta-Hämeen ohjeista nousee selkeästi ja tärkeimpinä ohjeina läsnäolo, kannustaminen ja positiivisen mielen ylläpitäminen. Sivuilla kehoitettiin lisäksi antamaan syntyneelle vauvalle iho-kontakti. (Kanta-Hämeen sairaanhoidopiiri 2018.)

PSSHHP:n ohjeistuksessa neuvotaan tukemaan synnyttäjää kokonaisvaltaisesti. Tukihenkilöä kehoitetaan olemaan synnyttäjälle läsnä, keskustelemaan tämän kanssa, hieromaan ja kannustamaan sekä luomaan synnyttäjälle turvallisuuden tunnetta. Tukihenkilö voi tarjota ruokaa ja juomaa sekä avustaa liikkumisessa. Pirkanmaan sairaanhoidopiiri on maininnut synnytyksen vaiheet erikseen. Ohjeissa on maininta ponnistusvaiheen tukemisesta sekä avun tarjoamisesta kaikissa synnytyksen vaiheissa. (Pirkanmaan sairaanhoidopiiri 2017.)

HUS mainitsee sivuillaan, mitä tukihenkilö parhaimmillaan luo synnyttäjälle. Sivulta löytyy selkeästi vinkit, kuinka tukihenkilö voi tukea synnyttäjää. Näistä keskeisimmät ovat hierominen, rohkaiseminen, kädestä kiinni pitäminen ja läsnä oleminen. Lisäksi sivuilta löytyy *Ajatuksia tulevastä synnytyksestä* -lomake, johon synnyttäjä voi kirjata ajatuksiaan ja toiveitaan. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri 2018.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että sairaanhoidopiirien ohjeista nousi selkeästi esille samat teemat, kuin synnyttäneiden kirjoitelmista. Sairaanhoidopiireistä vain yksi viidestä määritteli synnytyksen eri vaiheiden tuen mahdollisesti muuttuvana ja huomioi tämän ohjeistuksessaan.

7 ESITTEEN TUOTTAMISEN PROSESSI

7.1 Hyvän esitteen ominaispiirteet

Esitteen graafisella ilmeellä saadaan herätettyä lukijan mielenkiinto ja luottamus. Siisti ulkoasu ja tekstin selkeys luovat luotettavuutta tekstiin. Esitteen tekemisen lähtökohtana on sen taitto sekä kuinka kuvat ja teksti on aseteltu paperille. Hyvin taiteltu esite lisää sisällön ymmärrettävyyttä. Esitteen ei tarvitse olla täyteen kirjoitettu. (Roivas & Karjalainen 2013, 42.)

Hyvän esitteen sisältö koostuu kuvista, jossa tekstillä esitellään aiheen ydin. Kapalejaoilla esitteeseen luodaan selkeyttä. Hyvä otsikointi herättää usein lukijan huomion. (Eloranta & Virkki 2011, 75.) Tekstin on oltava ymmärrettävää. Tarpeeton on karsittu pois ja vaikeita termejä vältetään. Vain keskeiset näkökulmat ovat esillä. Tekstin helppolukuisuuteen vaikuttaa myös lyhyet virkkeet. Tekstin tulee olla jäsenneltyä ja ytimekästä. (Hirsjärvi ym. 2010, 284-285.)

Esitteen kuvituksessa suositetaan kultaisen leikkauksen suhteita ja pyritään sisällön elementtien tasapainoiseen ryhmittelyyn. Tällä viitataan muotojen, kontrastin ja värien tasapainoon, mikä luo loogisen kokonaisuuden sisältöön. (Juselius 2013.) Tärkeimpiä kokonaisuuden kriteereitä hyvän esitteen tekemisessä on käytettävyys kohderyhmässä, informatiivisuus, johdonmukaisuus sekä sisällön vastaaminen kohderyhmän tarpeisiin (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53).

7.2 Esitteen suunnittelu ja toteuttaminen

Esitteen työstäminen edellytti monenlaista pohdintaa heti jo työn alkuvaiheessa. Mitä sillä halutaan viestittää, sopivinta tekstityyliä, sen asettelua, värimaailmaa, kuvitusta ja näiden ymmärrettävää ja harmonista kohtaamista. Esitteen ulkoasu, kuvitus ja loogisuus tukevat sen sisältöä, tehden siitä helppolukuisen ja ymmärrettävän. Aktiivinen synnytys ry:n yhteyshenkilöltä tiedustelimme alkuun yhdistyksen yleisimmin käyttämät värit sekä logon. Yhdistys käyttää neutraaleja sävyjä, kuten violettia, vihreää ja turkoosia. Näitä värejä yhdistelemällä esitteemme luo kauniin kontekstin jo yhdistyksen olemassa oleviin esitteisiin.

Esite (Liite 3) on nimitykseltään trifold, eli vaakasuuntainen A4, joka voidaan jakaa kolmeen osaan ja tulostaa kaksipuoliseksi. Mahdollista painantaa varten esitteeseen toteutettiin lisäksi kansilehti. Kansilehden kuvituksessa hyödynsimme yhdistyksen logoa, jonka saimme suoraan yhdistykseltä. Kansilehdessä on lisäksi esitteen otsikko, johdattelevia kysymyksiä synnytystoivelistan tekoa varten, yhteistyökumppani Turun AMK:n logo sekä tekijöiden nimet. Kansilehden väriksi valikoitui yhdistyksen pääväri turkoosi.

Varsinaisen esitteen väreiksi valikoitui violetti, turkoosi ja vihreä sekä muita neutraaleja sävyjä. Värit ovat cmyk-värijärjestelmän perusvärejä, jotka soveltuvat hyvin kuvien ja grafiikan painatukseen. Typografiaksi valittiin Gloucester Extra Condensed -kirjasin. Se on selkeä, monikäyttöinen ja kaunis. Esitteen kaksi kuvaa, odottava äiti sekä synnytystoivelista ovat Pixabay kuvapankista. Kuvat haettiin sanoilla mother ja childbirth. Odottava äiti on esitteen keskiössä. Kuva synnytystoivelista valikoitui sen hyödynnettävyyden takia. Tällöin tukihenkilö voi listata suoraan vinkkiesitteeseen synnyttäjän toiveita synnytyksestä.

Pixabayn kuvapankissa määritellään jokaisen kuvan käyttöoikeus erikseen. Käytämämme kuvat ovat vapaassa kaupallisessa käytössä, ilman kuvan tekijän mainintaa. Kuviksi valittiin vektorigraafiset kuvat. Tällöin kuvissa säilyy selkeys tulostuskoosta riippumatta. Esite on tehty Adobe Illustrator grafiikkasuunnitteluohjelmalla. Illustratoria voidaan kutsua vektorigrafiikan työvälineeksi. Se on kevyille painotuotteille, kuten pienemmille esitteille tarkoitettu kuvankäsittelyohjelma. Esitteessä on huomioitu mahdollinen painotalon tulostus sekä leikkuu, joten siinä on 5ml:n leikkuuvarat kauttaaltaan.

Työn tilaaja eli Aktiivinen synnytys ry antoi esitteen valmistamiseen vapaat kädet. Esite julkaistaan Aktiivinen synnytys ry:n internetsivuilla verkkoesitteenä. Esitteen graafisesta ulkoasusta ja teknisestä toteutuksesta vastasi kaksi opiskelijaa. Sisällön tuottamiseen osallistui koko opinnäytetyön ryhmä. Lopullinen tuotos toimitettiin tulostusvalmiina PDF-tiedostona, jonka pohjalta toteutettiin lisäksi verkkokäyttöön soveltuva versio. Tässä opinnäytetyössä tuotettu esite sisältää konkreettisia vinkkejä tukihenkilöille, kuinka tukea synnyttäjää synnytyksessä. Sisältö muodostui kirjoitelmien, kirjallisuuskatsauksen tulosten sekä sairaanhoitopiirien

ohjeiden pohjalta. Esitteeseen tuotiin edellä mainittujen materiaalien analysoinnin jälkeen kuusi useimmin esille nousutta vinkkiä tukihenkilölle, jotka olivat läsnä oleminen, psyykkinen tuki, käytännön asioista huolehtiminen, lähellä oleminen, lääkkeetön kivun lievittäminen sekä synnytykseen valmistautuminen joka voi pitää sisällään synnytystoivelistan laatimisen yhdessä synnyttäjän kanssa.

7.3 Esitteen arviointi

Esite annettiin tarkastettavaksi tilaajalle, jolloin nämä saattoivat antaa siihen kehittämisehdotuksia. Välipalautteena saatiin Aktiivinen synnytys ry:n yhteyshenkilöltä positiivista palautetta visuaalisesta toteutuksesta sekä Aktiivinen synnytys ry:n mukaisesta värimaailmasta. Esitteen idea oli myös hyvin mietitty ja selkeä hänen mielestään. Esitteen otsikkoon toivottiin pientä muutosta ja sekä yhdistys ehdotti, että esitteeseen tuotetaan lyhyt johdanto, jossa muistutetaan tukihenkilön tärkeästä roolista synnytyksen aikana.

Toisessa välipalautteessa yhdistykselle jätettiin perustellusti kaksi nimettyä työtä ”listaus” ja ”vinkit”. Työt olivat sisällöltään ja grafiikaltaan samanlaisia, poikkeavuutena oli sisällön erilainen asettelu. Näistä yhdistys sai valita käyttöönsä haluamansa. Palautteena tulleen päätöksen mukaan, yhdistys valitsi esitteeseen ”vinkit” version ja oli kaikkiaan tyytyväinen sen sisältöön ja grafiikkaan.

Opinnäytetyötämme ohjaava opettaja toivoi esitteeseen pieniä sisällöllisiä muutoksia, mitkä selkeyttävät esitteen loogisuutta. Lisäksi tilaaja antoi myös lopulta muutaman ehdotuksen opettajan toiveiden lisäksi. Näitä olivat otsikon korostaminen ja synnytystoivelistan kysymysten lausemuotojen muutos. Tehtyjen muutosten jälkeen työ lähti lopulliselle arviointikierrokselle yhdistykselle sekä ohjaavalle opettajalle.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tieteellinen tutkimus on eettisesti luotettavaa ja hyväksyttävää ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu tarkasti määritellyn hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusetiikka on tarkkuutta, rehellisyyttä ja rehtiyttä ja opinnäytetyö- prosessissa se velvoittaa sekä opiskelijaa että ohjaajaa. Tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat eettisesti kestäviä ja julkaisemisessa noudatetaan avoimuutta ja vastuullisuutta. Raportoinnilta eettisyys edellyttää rehellisyyttä, tarkkuutta, avoimuutta ja mahdollisen salassa pidettävän tiedon huomioimista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Plagiointi on tuomittava teko (Hirsjärvi ym. 2009, 122). Opinnäytetyö toteutettiin plagiointia välttäen sekä tarkkoja viittaamisen ohjeita noudattaen. Työssä vältettiin suoria lainauksia ja lähteistä saatava tieto muokattiin tähän työhön sopivaksi.

Kaksi keskeistä asiaa tutkimustietojen käsittelyssä ovat anonymiteetti ja luottamuksellisuus. Lisäksi tietoja julkistettaessa tulee huolehtia, että luottamuksellisuus ja anonymiteettisuoja säilyvät. Kun tuloksia julkaistaan, tulee pitää huolta siitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei tule julki. Jos aihe on arkaluonteinen, tulisi vielä tiukemmin suojella tutkittavien anonymiteettiä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkittavien informointi oli tärkeä osa tutkimuksen onnistumista. Huolellinen informointi muodostaa perustan eettiselle ja lainmukaiselle tutkimukselle. Informoinnilla on merkitystä tutkittavien ja tutkimusryhmän lisäksi myös taustaorganisaatiolle ja aineiston jatkokäyttäjille. (Tampereen yliopisto 2018.)

Opinnäytetyön suunnitelman hyväksyi Turun AMK ja tämän jälkeen tehtiin toimeksiantosopimus Aktiivinen synnytys ry:n kanssa. Sopimuksia allekirjoitettiin kolme kappaletta, yksi kullekin osapuolelle. Opinnäytetyössä kerättiin kokemuksellista tietoa yhdistyksen jäseniltä. Tässä huomioitiin vastaajien anonymiteetin ja tietoturvan säilyminen. Webropol-verkkotyökalu mahdollisti sen, että jokainen vastaus oli nimetön. Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat olivat tutkittavan aineiston käsitteleminen luottamuksellisesti ja vastaajien anonymiteetin säilyminen. Ai-

neistoa käsitteivät vain opinnäytetyön tekijät. Aineistossa näkyi vain avoimet kirjoitelmat esitettyyn instruktioon eikä näin ollen opinnäytetyön tekijöilläkään ole ollut tietoa vastaajista. Tämä mahdollistaa vastaajien täyden anonymiteetin.

Työssä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä vastuullisesti. Vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja jäseniä informoitiin etukäteen saatekirjeellä. Kirjoitelmia ei luovutettu ulkopuolisille ja ne hävitetään tietoturvallisesti työn valmistuttua. Saatekirje ja Webropol-linkki julkaistiin yhdistyksen verkkosivuilla sekä lisäksi saatekirje julkaistiin yhdistyksen suljetussa Facebook-keskusteluryhmässä, jolloin vastaajat saattoivat luottaa sen aitouteen. Webropol-työkalu mahdollisti anonymiteetin suojaavan, laadukkaan ja helppokäyttöisen tiedonkeruumenetelmän työlle.

Tieteellisen tutkimuksen keskeinen osana on luotettavuuden arviointi. Tutkimukselle on asetettu normeja ja arvoja, joihin tutkimuksen tulisi pyrkiä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017). Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on tutkimuksen uskottavuuden ja luotettavuuden peruslähtökohta. Tieteellisen tutkimuksen keskeinen osana on luotettavuuden arviointi. Tutkimukselle on asetettu normeja ja arvoja, joihin tutkimuksen tulisi pyrkiä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2017). Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on tutkimuksen uskottavuuden ja luotettavuuden peruslähtökohta.

Luotettavuuden parantamiseksi esite hyväksyttiin Aktiivinen synnytys ry:n hallituksella ennen lopullista painatusta. Opinnäytetyöryhmän kaksi jäsentä osallistui kirjallisuuskatsauksen aineistojen ja kirjoitelmien analysointiin. Näin varmistettiin sisällön objektiivinen tulkinta, joka lisää myös tulkinnan luotettavuutta. Kaikki opinnäytetyön tekijät osallistuivat muun aineiston lukemiseen ja tulkintaan sekä raportointiin. Tutkimuksen raportoinnissa pyrittiin selkeyteen ja tavoitteena oli raportin arvioitavuus ja toistettavuus. Raportti kirjoitettiin niin että sitä luettaessa tekijöitten päättelyä olisi mahdollista seurata. Aineistoa käsiteltiin ja analysoitiin niin että muutkin tutkijat pääsisivät samaan lopputulokseen samaa aineistoa käsitellessään.

Kirjallisuuskatsauksen tiedon haussa käytettiin ennalta luotettaviksi tiedettyjä tietokantoja. Luotettavaa aineistoa haettiin Turun AMK:n käytössä olevasta asia-

kasliittymä Finnasta. Finna on hakupalvelujen kokonaisuus, johon on koottu yhteen tieto muun muassa vapaasti käytettävistä olevista Suomen arkistojen, kirjastojen ja museoiden aineistoista. Osaan digitoituun aineistoon pääsee suoraan hakupalvelun kautta. Hakupalvelun tietojen ajantasaisuudesta ja luottavuudesta pitävät huolen arkistojen, kirjastojen ja museoiden asiantuntijat.

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa laadukas ja informatiivinen esite *Tukihenkilö synnytyksessä - vinkkejä synnyttäjän tukemiseen* Aktiivinen synnytys ry:lle. Esitteeseen kerättiin tietoa kirjoitelmien muodossa synnyttäneiltä tai synnytykseen valmistautuvilta naisilta. Lisäksi tietoa etsittiin artikkeleista/tutkimuksista sekä sairaanhoitopiirien internetsivuilla jo olemassa olevista ohjeista ja opaista.

Kirjoitelmia saatiin 21 kappaletta 1.1. – 28.2.2018 välisenä aikana. Kirjoitelmien vastausaika oli aluksi kaksi viikkoa. Määräaikaan mennessä saatiin 12 kirjoitelmää, jonka takia vastausaikaa pidennettiin suunnitellusta kahdesta viikosta. Tämän jälkeen saatu määrä oli riittävä aineistoksi tähän työhön. Perusteena aineiston keräämisen lopettamiselle oli se, että kirjoitelmista esille tulevat asiat alkoivat toistua, eikä uutta tietoa enää tullut.

Haasteelliseksi kirjoitelmien analysoinnissa nousi tekstin vapaa muoto. Osassa kirjoitelmissa kuvailtiin tukihenkilön mukana oloa synnytyksessä laajasti ja osassa vain muutamalla lauseella. Kirjoittajien käyttämiä alkuperäisilmaisuja tulkitessa haasteena oli luokitella samaa tarkoittavaa alkuperäisilmaisuja samaan alaluokkaan. Jäimme miettimään, olisimmeko saaneet selkeämpiä vastauksia opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin, jos olisimme toteuttaneet aineiston keruun kyselynä. Lisäksi jäimme pohtimaan, olisivatko taustakysymykset auttaneet kirjoitelmien analysoinnissa.

Tukihenkilön antaman turvallisuuden tunteen luominen alkaa jo olemalla mukana odotuksessa, synnytysvalmennuksessa sekä synnytystoivelistaa tehtäessä. Kirjoitelmien mukaan kuusi tärkeintä tukimuotoa olivat lähellä olo, lääkkeetön kivunlievitys, psyykinen tuki, läsnäolo, käytännön asiat ja synnytykseen valmistautuminen. Kirjoitelmien perusteella voidaan todeta, että vaikka niissä on samoja asioita, niin silti tuen tarve on kovin yksilöllistä. Kaiken kaikkiaan tukihenkilöltä odotetaan kaikkea sitä, joka tekee synnyttäjälle turvallisen ja miellyttävän olon. Tukihenkilö on synnyttäjää varten eikä toisin päin.

Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen verrattuna uutena asiana kirjoitelmista nousi esille synnytystoivelista ja toiveiden toteuttaminen mahdollisimman pitkälle synnytyksen aikana vaarantamatta synnyttäjää ja/tai lasta. Synnytystoivelistaan synnyttäjä on kirjannut etukäteen toiveita koskien synnytyksen kulkua. Näitä ovat esimerkiksi toive synnytysasennosta ja lääkkeettömästä kivunlievityksestä synnytyksen aikana. Kirjoitelmien mukaan synnytystoivelistan toiveet eivät aina toteutuneet. Jatkossa olisikin syytä kiinnittää huomioita synnyttäjän synnytystoivelistaan ja toimia synnytyksen aikana toiveiden mukaan. Tukihenkilön tietoisuus synnytystoivelistan sisällöstä mahdollistaisi hänen toimivan synnyttäjän toiveiden mukaisesti ja tuovan toiveet esiin silloinkin, kun synnyttäjä itse ei jaksaa. Näin toimien mahdollistetaan positiivisempi kokemus synnyttäjälle.

Kirjallisuuskatsauksessa haasteeksi nousi se että, opinnäytetyön ohjaavin kysymyksiin ei saatu suoria vastauksia. Artikkeleissa/tutkimuksissa kaikissa mainittiin psyykkisen ja fyysisen tuen tarve. Lisäksi mainintoja löytyi muun muassa tiedollisen- ja emotionaalisen tuen tarpeista, lääkkeettömästä kivunlievityksestä, sekä käytännön asioista huolehtimisesta. Kaikista artikkeleista/tutkimuksista tuli esiin tukihenkilön positiivinen vaikutus synnyttäjään ja synnytyksen kulkuun ja/tai kestoon. Esimerkiksi synnytyksen keston on tutkitusti todettu lyhenevän, kun synnyttäjällä on mukanaan tukihenkilö.

Sairaanhoitopiirien internetsivuilta ei myöskään löytynyt suoria vastauksia kaikkiin työtä ohjaaviin kysymyksiin. Sairaanhoitopiirien internetsivuilta löytyi samankaltaisia ohjeita ja neuvoja tukihenkilöille, kuin synnyttäneiden kirjoitelmista sekä kirjallisuuskatsauksesta. Ohjeissa ei mainittu synnytyksen eri vaiheiden huomioimista eivätkä ne käsitelleet yksityiskohtaisesti tuen eri muotoja. Vinkit sairaanhoitopiirien ohjeissa viittasivat laajalti synnyttäjän kokonaisvaltaiseen huomioimiseen. Selkeät yhdenmukaisuudet muun aineiston kanssa olivat hierominen, läsnäolo ja liikkumisessa avustaminen. Sairaanhoitopiirien sivuilta löytyy kuitenkin paljon tietoa synnyttäjälle ja tukihenkilölle tueksi ennen synnytystä. Sivuilta löytyy myös maininta synnytystoivelistasta ja sen tekemisestä. Sivuilta löytyy oma sairaala ja sen esittely, joten sieltä saa esitietoa paikasta johon on menossa synnyttämään. Kaikkiin sairaaloihin ei pääse enää vierailulle, joten virtuaaliesittely on yksi vaihtoehto fyysiselle käynnille sairaalan synnytysosastolle.

Opinnäytetyön toiminnalliseksi osuudeksi esitteen laatiminen oli luontevaa. Esite on helppo toteuttaa niin, että oleellinen asia tulee selkeästi esille. Mielenkiintoisen ja hyvin suunnitellun esitteen avulla saadaan jaettava luotettavaa hyvinvointiin vaikuttavaa sisältöä visuaalisesti. Esitteen sisältö oli helppo tuottaa synnyttäjien kirjoitelmien, tutkimusten sekä sairaanhoitopiirien ohjeiden perusteella. Esitteeseen kirjattiin kuusi tuen muotoa, jotka nousivat yleisimmin esille kirjoitelmista, kirjallisuuskatsauksesta ja sairaanhoitopiirien ohjeista. Lisäksi esitteeseen jätettiin myös paikka synnytystoivelistalle, johon tukihenkilö voi synnyttäjän kanssa kirjata toiveet. Esitteen myötä haluttiin antaa tukihenkilölle tietoa hänen tehtävistään ja auttaa ja rohkaista häntä menemään tukihenkilöksi synnytykseen.

Haasteena voidaan todeta esitteen tekemisen aloittaminen koska opinnäytetyöryhmä päätti tehdä esitteen alusta loppuun itse eikä kenelläkään varsinaisesti ole graafista erityisosaamista. Valmistusprosessiin lähdettiin otsikon ja tulosten pohjalta. Tilaaja antoi ideoita haluamistaan väreistä, muu suunnittelu jäi opinnäytetyöryhmälle. Esitteeseen ryhmä halusi persoonallisuutta, mutta tilaajan aiempien esitteiden tyyliä. Tällöin yhdistyksen kokonaiskuva saatiin pysymään yhtenevänä. Yhdistykselle jätettiin lopuksi kaksi luonnosta esitteestä. Vaihtoehtoihin tutustuttuaan yhdistys sai valita näistä kahdesta versiosta käyttöönsä haluamansa. Esitteen valmistusprosessi kesti noin kuukauden ja lopullinen versio valmistui huhtikuussa 2018. Esitettä voisi jatkossa hyödyntää esimerkiksi jakamalla sitä paperisena äitiysneuvoloissa ja Aktiivinen synnytys ry:n tilaisuuksissa.

Tukihenkilön mukanaoloon panostaminen äitiysneuvolassa raskaudenaikana ja synnytysvalmennuksessa antaisi tukihenkilölle rohkeutta luottaa omiin taitoihinsa ja näin ollen tukea synnyttäjää synnytyksessä. Tukihenkilön rooli jo synnytystoivelistan teossa luo hyvän ja luottamuksellisen pohjan synnytykseen. Synnytystoivelistasta on hyvä käydä läpi ennalta synnyttäjän, tukihenkilön ja hoitohenkilökunnan kanssa. Näin toimien kaikki synnytykseen osallistuvat ovat tietoisia siitä, mitä synnyttäjä synnytyksensä aikana toivoo.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyö on haastava ja pitkä prosessi. Se opettaa tavoitteellisuutta ja tuloksellisuutta. Opinnäytetyölle asetettu tavoite saavutettiin.

LÄHTEET

- Adams, E.D. & Bianchi, A.L. 2008. A Practical Approach To Labor Support. Journal of Obstetric, Gynecologic And Neonatal Nursing. Vol 37, No 1, 106-115.
- Aineistohallinnan käsikirja [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 15.3.2018. <http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/>. urn:nbn:fi:fsd:V-201504200001
- Aktiivinen synnytys ry 2017. Yhdistys. Viitattu 28.10.2017 www.aktiivinsynnytys.fi > Yhdistys.
- Bohren MA, Hofmeyr G, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. 2017. Continuous support for women during childbirth(Review).Viitattu 10.12.2017. http://www.cochrane.org/CD003766/PREG_continuous-support-women-during-childbirth
- Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki Sanoma Pro Oy.
- Doulakka 2018. Viitattu 28.2.2018. <https://doulakka.fi> > Tietoa.
- Eskola, J & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
- Eloranta, T. & Virkki, 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Green, J; Hotelling BA. 2014. Healthy birth practice #3: bring a loved one, friend, or doula for continuous support. Viitattu 10.1.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25411539>.
- Haataja, M. 2011. Hyvä syntymä. Helsinki, Tammi.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2017. Viitattu 27.10.2017. www.hus.fi > Sairaanhoido > Synnytys > Vauvamatkalla – Opas odottajalle.
- Hirsjärvi, S.; Remes, P.; Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. painos. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, H. 2011. Isä syntymässä. Vauvan odotus, syntymä ja hoito. Helsinki: Tammi.
- Hodnett, E.D.; Gates, S.; Hofmeyr, G.J.& Sakala, C. 2013. Continuous support for women during childbirth (Review). Viitattu 22.9.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23857334>.
- Janouch, K. 2008. Synnytys. Helsinki, Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Juselius, U. 2013. Typografia. Viitattu 2.4.2018. <http://www.phpoint.fi/ulrikaj/www/typo.htm>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. WSOY pro Oy: Helsinki.
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri 2018. Viitattu 2.3.2018. www.khshp.fi
- Kielitoimiston sanakirja. 2017. Helsinki: Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 27.1.2017. URN:NBN:fi:kotus-201433. Verkkajulkaisu HTML. Päivitettävä julkaisu. Päivitetty 28.02.2017
- Kielitoimiston sanakirja. 2018. Helsinki: Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 22.3.2018. URN:NBN:fi:kotus-201433. Verkkajulkaisu HTML. Päivitettävä julkaisu. Päivitetty 28.02.2017.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
- Latvala, E & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S., Nikkonen, M. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY, 21-43.
- Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.
- Miettinen A. 2014. Nainen naiselle: luonnollinen syntymä. Kuopio: AilaM Oy.
- Mikkola, L. 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Nilsson, L. 2009. Syntyy uusi ihminen. Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Nurmi, T.; Rekiaro, I.; Rekiaro, P. & Sorjanen, T. 2001. Suuri sivistyssanakirja. 2 painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017. Viitattu 18.11.2017. > www.pshp.fi > raskaus ja synnytys > ohjeita tukihenkilölle.
- Raussi-Lehto, E. 2015. Matalan riskin synnytys. Teoksessa Paananen U, Pietiläinen S, Raussi-Lehto E, Väyrynen P & Äimälä A-M (toim.) Kätilötyö. Helsinki: Edita, 221-222, 265-270, 281.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys: Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Helsinki: WSOY.
- Roivas, M., & Karjalainen, A-M. 2013. Sosiaali- ja terveystieteen viestintä. Porvoo: Edita.
- Ryttyläinen, K. 2005. Naisten arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana. Naisspesifinen näkökulma. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 128. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

- Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A., 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 4.12.2017. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>.
- Saaranen- Kauppinen & Puusniekka. 2017. Tutkimussuunnitelma. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.4.2018. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_4.html
- Satakunnan sairaanhoitopiiri 2018. Viitattu 6.3.2018. <http://www.satshp.fi/sairaanhoito/raskaus-ja-synnytys/Sivut/default.aspx>).
- Sariola, A-P.; Nuutila, M.; Sanio S.; Saisto T.; Tiitinen A. (toim.), 2014. Odottavan äidin käsikirja. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim, Bookwell Oy.
- Shahshahan, Z.; Mehrabian, F.; Mashoori, S. 2014. Effect of the presence of support person and routine intervention for women during childbirth in Isfahan, Iran: A randomized controlled trial. Viitattu 10.01.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4162082/>
- Syrjäläinen R. 2013. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja Relaxbirth® synnytystuesta (pro gradu). Viitattu 15.1.2018. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/94744/GRADU1386921356.pdf?sequence=1&isAllowed>
- Terveyskylä 2017. Viitattu 13.1.2018. <https://www.terveyskyla.fi/>
- Tietoarkisto 2017. Viitattu 4.12.2017. > <http://www.fsd.uta.fi/> > aineistohallinnan käsikirja > tutkittavien informointi.
- Tiitinen, A., 2017. Duodecim Terveyskirjasto 2017. Viitattu 29.11.2017 <http://www.terveyskirjasto.fi> > normaali synnytys.
- Tuomi S., & Latvala E. N.d. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Viitattu 25.3.2018. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>
- Turun yliopisto 2017. Miten teen kirjallisuuskatsauksen. Viitattu 29.11.2017 www.utu.fi
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 30.10.2017. www.tenk.fi
- Vaasan keskussairaala 2018. Viitattu 28.2.2018 www.vaasankeskussairaala.fi >potilaille>hoito-ja-tutkimukset>naiset-lapset-ja-vauvat>synnytys (<https://www.vaasankeskussairaala.fi/potilaille/hoito-ja-tutkimukset/naiset-lapset-ja-vauvat/synnytys2/synnytys/isatukihenkilö-mukana-synnytyksessa/>)
- Valvira 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. Viitattu 2.3.2018 <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaramisoikeus>
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2018. Viitattu 1.3.2018. <http://www.vsshp.fi/fi/Sivut/default.aspx>
- WHO 2013. Counselling for maternal and newborn health care handbook for building skills geneva: Viitattu 28.11.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk304190/>
- Yuenyong, S.; O'Brien, B.; Jirapeet, V. 2012. Effects of labor support from close female relative on labor and maternal satisfaction in a Thai setting. Viitattu 10.01.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22834721>.

Saatekirje

Hyvä Aktiivinen synnytys ry:n keskusteluryhmän jäsen,

Olemme neljä terveysalan aikuisopiskelijaa, valmistumme terveydenhoitajiksi Turun am-mattikorkeakoulusta 2019. Opinnäytetyön aiheena on Tukihenkilö synnytyksessä – vinkkejä äidin tukemiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa, miten synnyttäjät toivovat tukihenkilön osallistuvan synnytykseen. Tämän takia toivomme sinun palauttavan mieleesi synnytyskokemuksesi tai kertovan toiveesi tulevasta synnytyksestä. Kirjoita vapaamuotoisesti millaista tukea olet saanut tai toivoisit saavasi synnytyksen eri vaiheissa (avautumisvaihe, ponnistusvaihe, jälkeisvaihe) tukihenkilöltä.

”Jos synnytyksessäsi on ollut tukena tukihenkilö tai haluaisit sellaisen, kuvaile mahdollisimman laajasti ja kokemuksellisesti huomioiden synnytyksen eri vaiheet. Minkälaista tukea olet tukihenkilöltäsi saanut tai minkälaista tukea toivoisit saavasi.”

Vastauksesi on siis tärkeä, saadaksemme mahdollisimman autenttista tietoa jo ole-massa olevan tutkimustiedon lisäksi. Näin varmistamme parhaan mahdollisen tiedon jakamisen tukihenkilöille tehtävään esitteeseen, Vinkkejä äidin tukemiseen. Opinnäyte-työn arvioitu valmistumisaika on huhtikuu 2018. Opinnäytetyö liittyy Aktiivinen synnytys ry:n toimintaan.

Vastaaminen tapahtuu anonyymisti Webropol-linkin kautta. Aktiivinen synnytys ry:n verkkosivustolla. Kenenkään vastausta ei voida erottaa aineistosta eikä vastaajaa tunnistaa. Vastaukset tuhotaan aineiston analysoinnin jälkeen. Vastaaminen on Sinulle täysin vapaaehtoista. Webropol-linkki kysymykseen ja vastaamiseen löytyy Aktiivinen synnytys ry:n verkkosivuilta 1.1.2018-15.1.2018.

Terveystenhoitaja AMK-opiskelijat:

Minna Anttila, Kirsi Pietilä, Lena Savander & Anne Väänänen

Webropol-tiedonkeruulomake

Tukihenkilö synnytyksessä - vinkkejä äidin tukemiseen

Hyvä Aktiivinen synnytys ry:n jäsen,

Olemme neljä terveystieteiden opiskelijaa, valmistumme terveydenhoitajiksi Turun ammattikorkeakoulusta 2019. Opinnäytetyön aiheena on Tukihenkilö synnytyksessä – vinkkejä äidin tukemiseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa, miten synnyttäjät toivovat tukihenkilön osallistuvan synnytykseen. Tämän takia toivomme sinun palauttavan mieleesi synnytyskokemuksesi tai kertovan toiveesi tulevasta synnytyksestä.

Kirjoita vapaamuotoisesti millaista tukea olet saanut tai toivoisit saavasi synnytyksen eri vaiheissa (avautumisvaihe, ponnistusvaihe, jälkeisvaihe) tukihenkilöltä.

Vastauksesi on siis tärkeä, saadaksemme mahdollisimman autenttista tietoa jo olemassa olevan tutkimustiedon lisäksi. Näin varmistamme parhaan mahdollisen tiedon jakamisen tukihenkilöille tehtävään esitteeseen, –vinkkejä äidin tukemiseen.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika on huhtikuu 2018. Opinnäytetyö liittyy Aktiivinen synnytys ry:n toimintaan.

Vastaaminen tapahtuu anonyymisti Webropol-linkin kautta. Aktiivinen synnytys ry:n verkkosivustolla. Kenenkään vastausta ei voida erottaa aineistosta eikä vastaajaa tunnista. Vastaukset tuhoataan aineiston analysoinnin jälkeen. Vastaaminen on Sinulle täysin vapaaehtoista. Webropol-linkki kysymykseen ja vastaamiseen löytyy Aktiivinen synnytys ry:n verkkosivuilta 1.1.2018-31.1.2018.

Terveydenhoitaja, AMK-opiskelijat:

Minna Anttila,

Kirsi Pietilä,

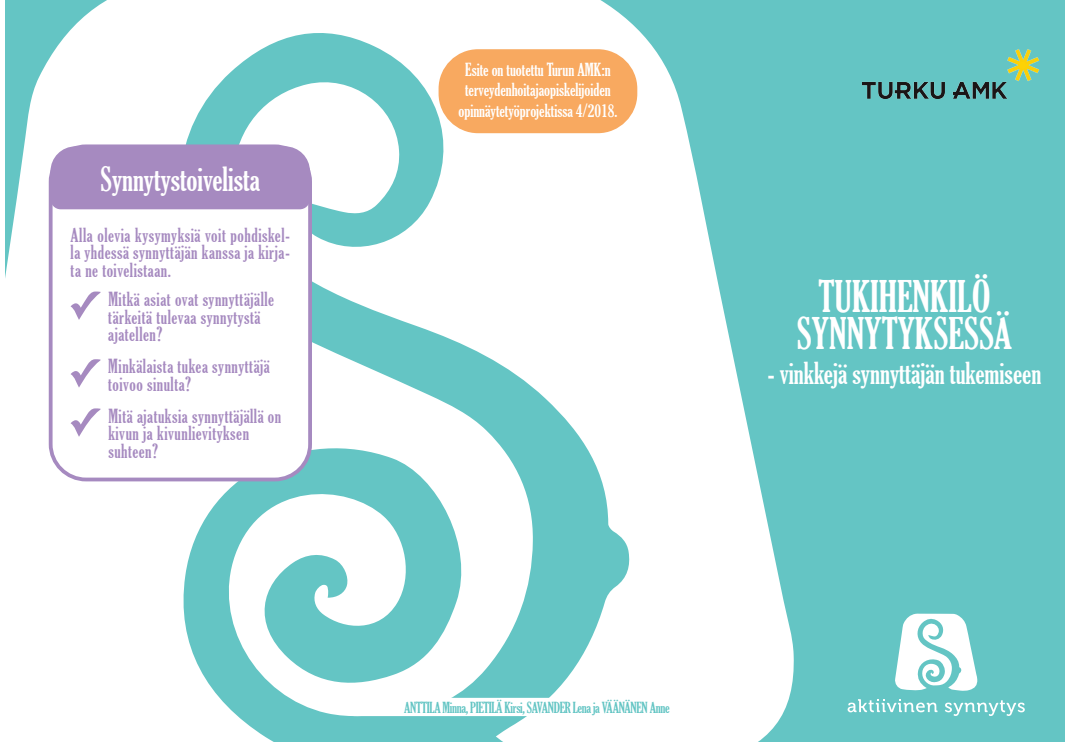
Lena Savander &

Anne Väänänen


Tukihenkilö synnytyksessä - vinkkejä äidin tukemiseen

1. Jos synnytyksessäsi on ollut tukena tukihenkilö tai haluaisit sellaisen, kuvaile mahdollisimman laajasti ja kokemuksellisesti huomioiden synnytyksen eri vaiheet. Minkälaista tukea olet tukihenkilöltäsi saanut tai minkälaista tukea toivoisit saavasi?


Esite



Esite on tuotettu Turun AMK:n terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimäytetyöprojektissa 4/2018.

TURKU AMK 

TUKIHENKILÖ SYNNYTYKSESSÄ
- vinkkejä synnyttäjän tukemiseen


aktiivinen synnytys

Synnytystoivelista

Alla olevia kysymyksiä voit pohdiskella yhdessä synnyttäjän kanssa ja kirjata ne toivelistaan.

- ✓ Mitkä asiat ovat synnyttäjälle tärkeitä tulevaa synnytystä ajatellen?
- ✓ Minkälaista tukea synnyttäjä toivoo sinulta?
- ✓ Mitä ajatuksia synnyttäjällä on kivun ja kivunlievityksen suhteen?

AMTILA Minna, PIETILÄ Kirsi, SAVANDER Lena ja VÄÄNÄN Anne

HYVÄ TUKIHENKILÖ! Tämän esitteen tarkoituksena on antaa sinulle vinkkejä synnyttäjän tukemiseen. Vinkit on koottu synnyttäjien esittämien toivomusten ja kokemusten sekä tutkimuskatsauksen perusteella.

Tukihenkilönä olet tärkeässä asemassa tarjoamassa erityistä huolenpitoa synnyttäjälle, hänen yksilöllisissä tarpeissaan.

Käytännön asioista.

Tarjoa ruokaa ja juomaa.
Muistuta vessakäynneistä, hengittämisestä ja rentoutumisesta.

Ole läsnä.

Tue henkisesti ja psyykkisesti.

Ota katsekontaktia.

Ole lähellä.

Hiero
Tsemppaa!
Kosketa

Rauhoittele ja
Auta lääkkeettömän kivun-
lievityksen toteuttamisessa.
#KannustaRohkaise

Paina akupisteitä.

1. Auta synnytystoivelistan teossa ja sen toteuttamisessa.
2. Osallistu synnytysvalmennukseen.
3. Pue päällesi mukavat vaatteet. Ota mukaasi eväitä ja rauhallista mieltä.

Valmistaudu
synnytykseen

- Synnytystoivelistan tekeminen
- Toiveiden toteuttaminen

-
-
-
-
-
-
-
-

www.aktiivinensynnytys.fi

Liitetaulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valikoidut tutkimukset/artikkelit

	Tietokanta/ Tietolähde	Teema/ aihepiiri	Hakusana(t) AND/OR	Rajaukset	Osumien määrä	Valittu tutkimus/ artikkeli
1	Cochrane	tukihenkilö synnytyksessä	support person, support in labor, continuous support during childbirth	2000 - 2017	3618, 676, 36	Continuous support for women during childbirth. Bohren MA, Hofmeyr G, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A., 2017.
2	Medic	tukihenkilö synnytyksessä	synnytys- valmennus	2000 - 2017	31, 1	Naisten kokemuksia synnytyksestä ja Relaxbirth® synnytystuesta. Syrjäläi- nen Raika, 2013.
3	PubMed	tukihenkilö synnytyksessä	support person childbirth, effect of the presence of support person	2000 - 2017	7257, 1	Effect of the presence of support person and routine intervention for women during childbirth in Isfahan, Iran: A randomized controlled trial. Shahshahan Z., Mehrabian F., MAshoori S., 2014.
4	PubMed	tukihenkilö synnytyksessä	effect of labor support in childbirth, close relative	2000 – 2017	1469, 7	Effects of labor support from close female relative on labour and maternal satisfaction in a Thai setting. Yuenyong S., O'Brien B., Jirapeet V., 2012.
5	PubMed	tukihenkilö synnytyksessä	loved one as birth support	2000 – 2017	42	Healthy birth practice #3: bring a loved one, friend, or doula for continuous support. Green J., Hotelling B.A., 2014.

Liitetaulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

	Tekijä(t), tutkimus ja maa	Tutkimuksen/ artikkelin aihe	Menetelmä ja aineisto/otos	Päätulokset
1	Bohren MA, Hofmeyr G, Sakala C, Fukuzawa RK, Cuthbert A. 2017. Continuous support for women during childbirth, Australia, Belgia, Botswana, Brazil, Kanada, Chile, Suomi, Ranska, Kreikka, Guatamala, Iran, Meksiko, Nigeria, Etelä-Afrikka, Thaimaa, Turkki, USA	Arvioida jatkuvan tuen vaikutusta synnytyksessä verrattuna tavalliseen hoitoon.	26 tutkimusta 17 eri maasta, joita kaksi tutkimuksen kirjoittajaa analysoi.	Synnyttäjät hyötyvät tukihenkilön mukanaolosta synnytyksestä.
2	Syrjäläinen R. 2013. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja Relaxbirth® synnytystuesta, Suomi	Kuvata synnyttäjien synnytyskokemuksia sekä Relaxbirth®-synnytystuen käyttökokemuksia.	Laadullinen tutkimus, avoimin kysymyksin, 250 Relaxbirth®-tutkimukseen osallistunutta.	Synnyttäjän voimavaroja tukevat käytänteet luovat positiivisen synnytyskokemuksen.
3	Shahshahan, Z.; Mehrabian, F.; Mashoori, S. 2014. Effect of the presence of support person and routine intervention for women during childbirth in Isfahan, Iran: A randomized controlled trial, Iran	Arvioida tukihenkilön vaikutusta synnyttäjään synnytyksen aikana.	Tutkimukseen osallistui 100 synnyttäjää.	Tukihenkilöllä positiivinen vaikutus synnytykseen.
4	Yuenyong, S.; O'Brien, B.; Jirapeet, V. 2012. Effects of labor support from close female relative on labor and maternal satisfaction in a Thai setting, Thaimaa	Naispuolisen lähisukulaisen tuki synnytyksen aikana.	Haastattelututkimus, 120 osallistujaa.	Lähisukulaisen tuella on positiivista vaikutusta synnytyksen kulkuun.
5	Green, J; Hotelling BA. 2014. Healthy birth practice #3: bring a loved one, friend, or doula for continuous support, USA	Tukihenkilö synnytyksessä.	Aiheeseen liittyvistä tutkimuksista tehty artikkeli.	Tukihenkilön läsnäolo koetaan positiivisena asiana.

Kirjoitelmien alkuvaiheen sisällön analyysi

