



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Pinja Bergholm, Tiia Rousu

Suomalaisten naisten kokemuksia kättilöiden kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kättilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

11.11.2019

Tekijät Otsikko	Pinja Bergholm ja Tiia Rousu Suomalaisten naisten kokemuksia kätilöiden kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen
Sivumäärä Aika	29 sivua + 7 liitettä 11.11.2019
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja	Pirjo Koski, TtT, Hoitotyön lehtori
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin haastattelututkimuksena, jonka tarkoituksena oli kuvailla synnyttäneiden naisten kokemuksia kätilön kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kätilötyön- ja koulutuksen kehittämisen tueksi. Työtä ohjaava tutkimuskysymys oli: Millaisia kokemuksia suomalaisilla naisilla on huolehtivasta ja ei-huolehtivasta kohtaamisesta kätilön kanssa synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Opinnäytetyö tehtiin osana ISFIN- hanketta, jonka kautta saimme valmiit haastattelukysymykset ja ohjeen analysointiprosessin toteuttamiseen.</p> <p>Toteutimme haastattelut kevään ja kesän 2019 aikana ja haastattelimme yhteensä neljää naista, jotka olivat synnyttäneet alle kolme kuukautta ennen haastatteluajankohtaa. Analysointi kulki haastattelujen rinnalla. Opinnäytetyössä käytimme fenomenologista menetelmää ja analysointiprosessia ohjasi Vancouverin koulukunnan fenomenologia. Fenomenologiassa keskeinen ajatus on se, että ihmiset kokevat saman asian eri tavoin ja antavat havaitsemilleen ilmiöille erilaisia merkityksiä. Ennen opinnäytetyöämme toteutusvaihetta, suljimme pois omat ennakoajatuksemme, jotta ne eivät vaikuttaisi haastattelumateriaalin analysoinnissa.</p> <p>Rakensimme tulokset merkityksineen oman tulkintamme kautta. Tavoitteenamme oli saada käsitys elävästä kokemuksesta kokonaisuutena. Äidit olivat tyytyväisiä kohtaamiseen kätilön kanssa synnytyksen aikana, mutta lapsivuodeosastolla kohtaamisessa oli puutteita. Kokosimme äitien kokemusten pohjalta kahdeksan merkitystä, joista viisi kuvasi positiivista- ja kolme negatiivista kohtaamista. Negatiiviset kokemukset liittyivät henkiseen ja fyysiseen turvattomuuteen, kun taas positiiviset kokemukset kokonaisvaltaiseen hoivaan ja turvallisuuden tunteeseen.</p>	
Avainsanat	kätilö, kohtaaminen, fenomenologia

9Authors Title	Pinja Bergholm, Tiia Rousu The lived experience of Finnish women on encounters with midwives during childbearing period (birth and post-partum period)
Number of Pages Date	29 pages + 7 appendices 11 November 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Pirjo Koski, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to provide information for midwives and to support the education of midwives. The study was conducted as an interview to four mothers who had given birth less than three months prior to the interview. The aim of this study was to describe, how Finnish women experience the encounters with midwives during birth and at the maternity ward. The study was part of the ISFIN- project and the project provided us the questions which we used at the interview. The research question was: What is the lived experience of Finnish childbearing women of caring and uncaring encounters with midwives during childbearing period (birth and post-partum period).</p> <p>The interviews were conducted during spring and summer 2019. In our study we used phenomenological approach and our analysing process was from Vancouver school doing phenomenology. The basic idea of phenomenology is that people experience same phenomenon differently and give different meanings for the phenomenon they have experienced. Before we started our study, we wrote down our preconceived ideas and put them aside before interview.</p> <p>We constructed our findings in to meanings through our own interpretations. Our aim was to get the full picture of the lived experience. The mothers were happy with their encounters with midwives during labour, but at the maternity ward they felt like their needs had not been answered. We constructed eight different meanings based on the mothers' answers. Five of the meanings were positive and three were negative. The negative experiences were based on un-insecurity that was emotional and physical. The positive experiences were based on the feeling of full security.</p>	
Keywords	midwife, encounter, phenomenology

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta	2
2.1	Tiedonhaku	2
2.2	Keskeisimmät käsitteet	2
2.3	Synnyttävän ja synnyttäneen naisen ja kättilön kohtaaminen	4
2.4	Huolehtiva ja ei-huolehtiva kohtaaminen kättilön kanssa	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	5
4	Opinnäytetyön menetelmät	5
4.1	Laadullinen tutkimus	5
4.2	Fenomenologia	5
4.3	Fenomenologisen tutkijan ihmiskäsitys, kokemusmaailma ja ymmärrys	6
4.4	Hermeneuttinen ulottuvuus	8
4.5	Aikaisempia fenomenologisia tutkimuksia	8
5	Vancouver School – menetelmän tutkimusprosessi	9
5.1	Valmistautuminen vuoropuheluun	9
5.2	Aineiston keruu ja analysointi	11
5.3	Yhteistyö toisen tutkijan kanssa	13
5.4	Tulosten käsittely	13
5.5	Teemojen tunnistaminen ja nimeäminen	14
5.6	Tulosten julkaisu	14
6	Tutkimusprosessin toteutus	15
6.1	Tutkijoiden esiymmärrys ja ennakkoluulot	15
6.2	Aineiston keruu ja osallistujat	16
6.3	Aineiston analyysi	18
7	Tulokset	19
7.1	Huolehtiva kohtaaminen	19
7.2	Ei-huolehtiva kohtaaminen	21
7.3	Tiivistetty kuvaus ja merkitysrakenne äitien kokemuksesta	23
8	Pohdinta	23

8.1	Eettisyys	23
8.2	Luotettavuus	24
8.3	Johtopäätökset	25
8.4	Jatkotutkimusehdotukset	26
8.5	Ammatillinen kasvu	26
	Lähteet	27
	Liitteet:	
	Liite 1. Analyysikehys	
	Liite 2. Alkuperäinen haastattelurunko ja analysointiprosessi	
	Liite 3. Suomennettu haastattelurunko ja analysointiprosessi	
	Liite 4. Haastattelurunko	
	Liite 5. Opinnäytetyön tiedote	
	Liite 6. Opinnäytetyön suostumuslomake	
	Liite 7. Analyysiesimerkki	

1 Johdanto

Opinnäytetyön aiheena on asiakkaiden huolehtiva ja ei –huolehtiva kohtaaminen kättilötyössä. Rajasimme haastateltavat naisiin, jotka tapasivat kättilön synnytyssalissa ja lapsivuodeosastolla. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla synnyttäneiden naisten kokemuksia kättilön kohtaamisesta synnytyssairaalassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kättilötyön ja koulutuksen kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyömme toteutui vuoden 2019 aikana ja se koostui suunnittelu-, toteutus- ja raportointivaiheesta. Toteutimme työn osana ISFIN opinnäytetyöhanketta, jossa tutkittiin kättilöiden kohtaamista synnytyksen aikana ja lapsivuodeosastolla synnytyksen jälkeen (Caring and uncaring encounters in midwifery during childbearing) (Haldorsdottir 2018, Koski 2018). Ensimmäinen tutkimus aiheesta oli tehty Islannissa vuonna 1996 (Halldorsdottir - Karlsdottir 1996).

Opinnäytetyön aihe on tärkeä sekä synnyttävän ja synnyttäneen naisen, että kättilön näkökulmasta. Kättilön, synnyttävän ja synnyttäneen naisen huolehtivassa kohtaamisessa korostuvat asiakkaasta välittäminen ja ei –huolehtivassa kohtaamisessa piittaamattomuus (Halldórsdóttir –Karlsdóttir 1996). Myönteisemmän synnytyskokemuksesta tekevät kättilön läsnäolo ja synnyttäjän kunnioittaminen, vaikka synnytys menisi toisin kuin synnyttäjä on sen ennakoanut (Melender 2002: 6). Äidin näkökulmasta on tärkeää, että kättilötyö perustuu äidin oikeuteen saada hyvää hoitoa sekä inhimillistä kohtelua, unohtamatta tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeutta. (Etene-julkaisu 2001.)

Suomessa synnyttäneiden äitien kokemuksia kättilön kohtaamisesta ei ole aikaisemmin tutkittu. Irlantilaisen tutkimuksen mukaan synnytysyksiköiden toiminnassa otettiin ensisijaisesti huomioon toiminnan tehokkuus ja terveen vauvan syntyminen, jolloin naisten henkisiä ja psyykkisiä kokemuksia ei otettu toivotulla tavalla huomioon. Tällä havaittiin olevan yhteys siihen, että naiset jäivät harkitsemaan toisen lapsen hankintaa. (Larkin - Begley - Devane 2010: 103-104.)

Suomessa kättilöiden ammattia ohjaavat vahvasti kättilötyön eettiset periaatteet: Niissä korostetaan ihmisarvoa, ihmiskäsitystä ja asiakkaan oikeuksien huomioon ottamista (Suomen Kättilöliitto 2004). Kättilötyön oppikirjan mukaan kättilö toimii yksilöllisessä vuorovaikutuksessa synnyttäneen äidin kanssa ja myös henkiset tarpeet tulee tiedostaa pe-

rustarpeisiin kuuluviksi. Tämän lisäksi kättilön vuorovaikutustaidot luovat turvallisen hoitoympäristön ja ilmapiirin ja näin ollen edistävät naisen terveyttä. (Paananen - Pietiläinen - Raussi-Lehto - Äimälä 2015: 26-29.)

2 Teoreettinen tausta

2.1 Tiedonhaku

Pitkin opinnäytetyöprosessia haimme tietoa Medic, Cinahl, PubMed ja ResearchGate-tietokannoista. Hakusanoina käytimme: Caring, midwifery, post-natal, perhehoitotyö, vuorovaikutus, lapsivuode, kokemus, eettiset periaatteet, midwife encounter, childbearing ja experience. Käytimme tiedonhaussa myös Metropolian kirjaston aineistohakua. Toteutusvaiheessa jatkoimme tiedonhakua opinnäytetyömme menetelmien selvittämiseksi ja avaamiseksi. Niistä kerromme tarkemmin opinnäytetyön menetelmät- otsikon alla. Keskeisimpien lähteiden analyysikehys löytyy liitteenä taulukon muodossa (Liite 1).

2.2 Keskeisimmät käsitteet

Keskeisimmät käsitteet opinnäytetyössämme ovat: Patient Centered Care, Caring, Midwife-Patient/ parturient, Relations ja näiden suomenkieliset vastineet: Kättilötyön eettiset periaatteet, kohtaaminen, vuorovaikutus, kättilö, synnyttävä, synnytyssali ja lapsivuodeosasto.

Patient care, eli potilaslähtöinen hoitotyö perustuu potilaan oikeuteen saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa sekä inhimillistä kohtelua, unohtamatta tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeutta. Tärkeimpänä Etene näkee itsemääräämisoikeuden. (Etene-julkaisu 2001.) Kättilö on potilaslähtöinen silloin kun hän ottaa äidin kokonaisvaltaisesti huomioon osallistaen äidin omaan hoitoonsa kannustamalla ja tarjoamalla oman ammattitaitonsa mukana tuomaa tietoutta, jonka perusteella äiti voi tehdä hoitoonsa liittyviä ratkaisuja. Myös termi **caring, eli huolehtiva kohtaaminen** tukevat potilaslähtöistä hoitotyötä. Halldorsdottirin tutkimuksessa naiset kuvasivat huolehtivaa kättilöä ammattitaitoiseksi, ammatilleen omistautuneeksi sekä jokaisen naisen yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittavaksi. Tutkimuksen mukaan äidit kokivat parhaimmaksi **vuorovaikutuksen** silloin, kun kättilö oli aidosti kiinnostunut äidistä ja omasi positiivisen asenteen. Äidit kokivat kättilön kohtaamisen ei-huolehtivaksi silloin, kun kättilö oli epäammattimainen sekä epäkunnioittava. (Halldorsdottir - Karlsdottir 1996: 365, 370.)

Suomen kättilöliitto määrittelee **kättilön** seuraavalla tavalla: ” *Kättilö on henkilö, joka osallistuttuaan säännöllisesti kättilökoulutukseen, mikä kyseisessä maassa asianmukaisesti on hyväksytty ja on suorittanut menestyksekkäästi edellä mainitun kättilökoulutuksen ja näin hankkinut vaaditun pätevyyden tullaan rekisteröidyksi kättilöluetteloon ja/tai saadaakseen laillisen luvan harjoittaa kättilötyötä.*” (Suomen Kättilöliitto 1996.) Kättilö kulkee naisen rinnalla eri elämänvaiheissa tukien tyttöjä ja naisia sekä tasa-arvon toteutumista.

Kättilötyön eettiset periaatteet tulisi näkyä kättilön toiminnassa ja heijastua synnyttäneen äidin kokemukseen saamastaan hoidosta ja sen hyvästä toteutumisesta. Kättilötyön eettinen perusta muodostuu voimassa olevasta lainsäädännöstä, yleisistä ohjeista sekä kättilötyön kansainvälisistä eettisistä ohjeista. (Kättilöliiton eettiset ohjeet.) Kättilön ammattitaitoon kuuluu oman ammattitaitonsa jatkuva kehittäminen ja uuden opettelu, sekä jo käytössä olevien tietojen ja taitojen päivittäminen. Päätöksenteko tapahtuu kättilön ammattitaidon ja tiedollisen osaamisen kautta, jonka avulla äiti pystyy tekemään hoitoaan koskevia päätöksiä. Kättilön tulisi kyetä perustelemaan toimintaansa äidille sekä hänen läheisilleen tieteelliseen näyttöön perustuen. Tämän kaiken onnistumiseksi on tärkeää, että kättilön ja äidin välille muodostuu luottamuksellinen ja toimiva hoitosuhde. (Paananen - Pietiläinen - Raussi-Lehto - Äimälä 2015: 26-29.)

Kun synnytys käynnistyy, äiti siirretään **synnytyssaliin**. Siellä kättilöt takaavat äidille mahdollisimman kokonaisvaltaisen ja turvallisen synnytyskokemuksen. Synnytyssalista löytyy erilaisia apuvälineitä synnyttäjälle. Siellä pystytään toteuttamaan kivunlievitystä lääkkeellisesti ja lääkkeettömästi. Synnytyksen jälkeen äidin ja vauvan vointia seurataan parin tunnin ajan, kunnes siirto lapsivuodeosastolle tapahtuu. **Lapsivuodeosastolla** äiti palautuu synnytyksestä ja vauvan elämälle taataan turvallinen alku. Siellä kättilö tarkkailee äidin fyysistä ja psyykkistä palautumista synnytyksestä sekä ohjaa äitiä imetyksen aloittamisessa. Lapsivuodeosastolla viivytään niin pitkään, kunnes tavoitteet kotiutumista täyttyvät ja perheet selviävät lapsen hoidosta itsenäisesti sekä tietävät mistä tarvittaessa saavat apua. (HUS.) Hoito ja äidin itsehoitoisuuden ohjaus korostuvat lapsivuodeaikana etenkin synnytyssairaalassaoloajan lyhentymisen vuoksi. (Deufel - Montonen 2016: 5, 300-302.)

2.3 Synnyttävän ja synnyttäneen naisen ja kätilön kohtaaminen

Kätilön tehtävänä on tukea ja antaa tietoa muuttuvista tilanteista äidille synnytyksen aikana ja synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolla. Suurin pelko ja tietämättömyys synnyttävillä äideillä on usein silloin, kun synnytys on juuri alkamassa. Erään Irlantilaisen tutkimuksen mukaan paljon ahdistusta aiheutti epävarmuus, siitä oliko synnytys alkanut vai ei. (Larkin - Begley - Devane 2010: 102.)

Larkin ym (2010) tutkimukseen osallistuneet naiset kokivat saavansa liian vähän tietoa synnytyksen käynnistymisvaiheessa ja tunsivat saavansa hoitohenkilökunnalta hoitoa vasta siinä vaiheessa, kun synnytys todettiin alkaneeksi. Eniten turvallisuutta sekä synnytyksen aikana, että lapsivuodeosastolla toi jatkuva informaation saaminen. Ne äidit, jotka tunsivat jääneensä pimentoon informaation kannalta, tekivät omia kuvitelmia helpommin ja huolestuivat turhaan. Lisäksi osalta synnyttäjistä puolison läsnäolo vaikeassa tilanteessa kiellettiin kokonaan, joka aiheutti ahdistusta ja lisäsi yksin jäämisen tunnetta. (Larkin - Begley - Devane 2010: 102.)

2.4 Huolehtiva ja ei-huolehtiva kohtaaminen kätilön kanssa

Halldorsdottirin (1996) tutkimuksen mukaan äiti kokee synnytyksen ja sen jälkeisen ajan yleensä positiivisena, jos naisen tarpeet tiedon saannista otetaan huomioon ja synnyttäjän vartalon hallinnan tunnetta tuetaan. Jos äidin tunteet ovat negatiiviset ja hänen tarpeitaan ei tyydytetä, voi se aiheuttaa ahdistusta ja toivottomuutta. Tämän takia on todella tärkeää, että kätilö on naislähtöinen ja opettelee tuntemaan naisen ja täyttämään hänen tarpeensa huolehtivaisella ja turvallisella hoidolla huomioiden äidin omat tuntemukset kehostaan. Kätilön tulee tehdä töitä äidin kanssa, jotta äidistä ei tule objekti, jolle vain tehdään asioita. (Halldorsdottir - Karlsdottir 1996: 55, 60.)

Myös Ruotsissa vuonna 1994 julkaistusta tutkimuksesta selviää, että naiset kokivat kätilön kohtaamisen hyvänä ja huolehtivana, kun kätilö kohtasi heidät kunnioittavasti ja yksilöllisyyttä arvostaen. Äidit kokivat hyvänä omaan tahtiin etenemisen synnytyksessä ja kätilön tähän kannustaminen oli mieluisaa. Tutkimuksessa äidit arvostivat kätilön kiireettömyyttä ja turvallisuuden tuntoa. Ei-huolehtivana äidit kokivat huonon kommunikoinnin sekä liian dominoivan asenteen äitiä kohtaan. (Berg - Lundgren - Hermansson - Wahlberg 1994: 12,13.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla synnyttäneiden naisten kokemuksia kätilön kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kätilötyön ja koulutuksen kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

Millaisia kokemuksia suomalaisilla naisilla on huolehtivasta ja ei-huolehtivasta kohtaamisesta kätilön kanssa synnytyksen aikana ja sen jälkeen. (What is the lived experience of Finnish childbearing women of caring and uncaring encounters with midwives during the childbearing period (birth and post-partum period) (Sigridur Halldorsdottir 2018).

Opinnäytetyössämme keskityimme kuvaamaan äitien kokemuksia synnytyksestä ja lapsivuodeosastojasta, koska Suomessa raskauden seuranta tapahtuu pääosin neuvolassa terveydenhoitajan toimesta.

4 Opinnäytetyön menetelmät

4.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus. Sillä tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jonka tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on induktiivisuus eli havaintoja tehdään yksittäisistä tapahtumista, jotka edelleen yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Mitä-, miksi- ja miten-kysymykset ohjaavat tutkimusta seuraavasti: Mikä tutkittava ilmiö on ja mitä tässä ilmiössä tapahtuu. Tutkimukseen osallistujat ovat tärkeässä roolissa, heitä on vähän ja heidän valintansa tapahtuu tarkoituksenmukaisuuden perusteella. Myös tutkimuksen tekijän rooli on olla aktiivinen osallistuja siten, että omat kokemukset ja mielipiteet eivät näy työssä. (Kylmä - Juvakka 2007: 22-28.)

4.2 Fenomenologia

Ensimmäisenä fenomenologina pidetään Franz Brentanoa. Hänen kokemuksen käsitteensä mukaan fenomenologia on tapa tutkia kokemusta psykologisesti uutta ennakoiden ja poiketen empirismistä. (Perttula – Latomaa 2006: 98-99.) Yksi hänen oppilaistaan

Edmund Husserl jatkoi opettajansa jalanjäljissä ja hänen fenomenologiansa mukaan se pyrki vastaamaan ankaran tieteen ihanteeseen tarkastelemalla todellisuuskokemuksen yleisiä rakennuspiirteitä. Hänen mukaansa menetelmä tarjoaa hyvän lähtökohdan todellisuuden tutkimiselle. Tämän hän perusteli sillä, että kokemuksessa on oltava sekä subjektiivinen konstituutiossa että tietty ilmenemisen tapa. (Miettinen – Pulkkinen – Taipale 2010: 25-28.)

Opinnäytetyömme on fenomenologinen ja se etenee Vancouverin fenomenologisen tutkimusprosessin mukaisesti: "Steps of research process in the Vancouver-School of doing phenomenology" (Vancouverin koulukunnan fenomenologia) (Halldorsdottir 2000, Liite 2.) Fenomenologiassa menetelmän peruskäsitteitä ovat: Kokemus, merkitys, kuvaus ja esiymmärrys. Fenomenologinen tutkimusmenetelmä jaetaan kahteen eri linjaukseen: Deskriptiiviseen eli kuvailevaan ja hermeneuttiseen eli tulkitsevaan. Opinnäytetyössämme käytämme enemmän hermeneuttista tapaa aineiston analysoinnissa. Pääasiassa tarkastelemme haastateltavien näkökulmasta käsin kokemuksen ja ymmärryksen muodostumista. Pyrimme lähestymään haastateltavia ilman ennalta määrättyjä oletuksia säilyttämällä fenomenologiselle tutkijalle ominaisen avoimen ja pohdiskelevan otteen. Tärkeintä on, että haastateltavilla on omakohtainen kokemus ilmiöstä. (Jyväskylän yliopisto nd.)

Fenomenologiassa keskitytään siihen, miten ihminen kokee ilmiön, johon hän on suhteessa. Keskeinen ajatus on se, että ihmiset kokevat saman havaittavan asian eri tavoin ja antavat erilaisia merkityksiä havaitsemilleen ilmiöille. Fenomenologista tutkijaa kiinnostaa juuri se merkitys, jonka ihminen ilmiölle antaa. Tämän vuoksi aineistoa tulee lähestyä ilman tutkijan omia ennakkokäsityksiä ja ymmärtäen, että tämä tosiasia koskee myös tutkijaa. Tutkijan tulee tavoittaa haastateltavan kokemus mahdollisimman aitona. Fenomenologinen suuntaus korostaa yksilöllistä kokemusta, sillä tieto maailmasta välittyy aistimisen ja kokemisen kautta. (Paunonen – Vehviläinen – Julkunen 1997: 154-155)

4.3 Fenomenologisen tutkijan ihmiskäsitys, kokemusmaailma ja ymmärrys

Fenomenologis-hermeneuttinen metodi ei ole teknisesti opittavissa, sillä se vaatii tutkijalta perusteiden pohtimista tutkimuksen eri vaiheissa. Metodi on suoraan sidoksissa filosofisiin kysymyksiin, jotka käsittelevät ennen kaikkea ihmiskäsitystä ja kokemusta koskevan tiedon luonnetta. Haastetta tuovat tutkijan omien ennakko-oletusten sulkeistaminen, ymmärtäminen ja tulkinta. Esimerkkinä, kun tutkitaan ihmistä fenomenologisesti:

Tutkijan tutkimuksellinen perusasenne on luonnontieteellinen silloin, kun tutkija on omaksunut naturalistisen käsityksen eli ajattelee, että ihminen on kokonaan biologinen olento. Tällöin ihmisen toiminnan taustalta etsitään objektiivisia selittäviä tekijöitä, joita voi luonnehtia luontoperäisiksi (aivojen fysiologia ja geenit). (Laine: 2018: 29-30.)

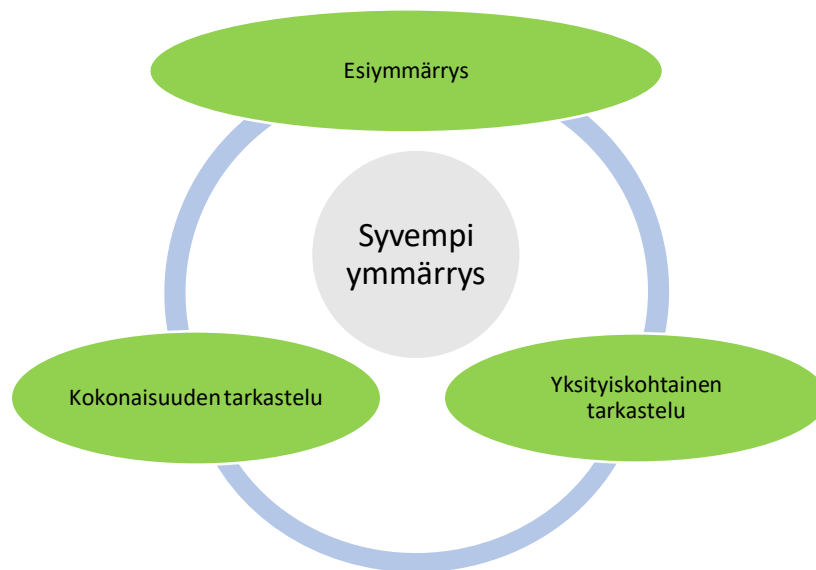
Fenomenologisella tutkijalla on vastavuoroinen suhde aina toimivan yksilön perspektiivistä. Eli asioita tarkastellaan siten, että ilmiö ilmenee meille itse koettuna, elettyinä maailmana ja itsenä tuossa maailmassa. Meillä jokaisella on oma suhteemme erilaisiin asioihin elämänpiirissämme. Kunkin ihmisen perspektiivi, joista hän maailmaa elää ja kokee, vaikuttavat siihen, miten koemme ja tulkitsemme kokemaamme ja rakennamme käsityksiämme maailmasta. Fenomenologien mukaan kokemuksellisuus on ihmisen maailmansuhteen perusmuoto. Elämä ei ole meille olemassa ainoastaan käsitteellisen ajattelun kautta. Intentionaalisuus todistaa sen, että kaikki kokemamme asiat merkitsevät meille jotain eli havaintomme suuntautuvat tarkoituksellisesti johonkin. Kohde näyttäytyy jokaisessa havainnossa havaitsijan pyrkimysten, kiinnostusten tai uskomusten kautta. Ihminen toimii aina jonkin merkityksen pohjalta. Ihmisten yksilöllinen merkitysmaailma on myös yhteisöllinen, sillä asiat saavat erilaisia merkityksiä erilaisissa yhteisöissä. (Laine 2018: 30-32.)

Meillä opiskelijoina on holistinen ihmiskäsitys tässä opinnäytetyössä, joka on usein olemassa eksistentiaalisen fenomenologian tutkimuksissa. Empiirisen tutkimuksen kannalta ihmiskäsitys tarkoittaa tutkimuskohteen edellyttämisiä ja olettamisia, jotka vaikuttavat silloin, kun kohteen rajaus, hypoteesin asettaminen ja menetelmän valinta tapahtuu. Yleiskielessä se taas tarkoittaa yleistä perusasennoitumistamme ihmiseen, joka sitten vaikuttaa yksilöllisiin ihmissuhteisiimme. (Rauhala 2005: 18)

Holistisessa eli kokonaisvaltaisessa ihmiskäsityksessä ihmisen ontologinen perusmuotoisuus esitetään kolmijakoisena, joka kattaa seuraavat osa-alueet: tajunnallisuus, kehollisuus ja situationaalisuus. Tajunnallisuudella tarkoitetaan ihmisen psyykkis-henkistä olemassaoloa sekä kokonaisuutta inhimillisestä kokemisesta. Kehollisuudella taas tarkoitetaan sitä, että tässä ihmiskäsityksessä on aina kyse orgaanisesta tapahtumasta ja koskettavasta lähivaikutuksesta. Situationaalisuuden osuus ihmisen kokonaisuudessa ilmenee ihmisen kietoutuneisuutena todellisuuteen oman elämäntilanteensa kautta ja mukaisesti. (Rauhala 2005: 32-41.) Meidän opinnäytetyössämme jokainen haastateltu synnyttänyt äiti on kaikkea näitä. Erityisesti situationaalisuuden osuuteen vaikuttavat äidin sen hetkinen elämäntilanne, synnytyssairaala sekä synnytystä hoitanut kättilö.

4.4 Hermeneuttinen ulottuvuus

Hermeneuttinen ulottuvuus tarkoittaa teoriaa ymmärtämisestä ja tulkinnasta. Se liitetään fenomenologiseen tutkimukseen sen tulkinnan tarpeen vuoksi. Haastattelututkimuksen kuvio: ”haastateltava joutuu pukemaan sanoiksi kokemuksensa vaikkapa äitinä olemisesta, ja tutkija pyrkii löytämään haastateltavan ilmaisuista mahdollisimman oikean tulkinnan.” Tutkija toimii arkielämässään luontaisen ymmärryksen varassa. Fenomenologisella ja hermeneuttisella tutkimuksella on kaksitasoinen rakenne: Ensimmäinen taso käsittelee tutkittavan koetun elämän sellaisena kuin hän sen tutkijalle kuvailee. Toisella tasolla tapahtuu itse tutkimustyö, joka kohdistuu ensimmäisen tason tulkintaan. Eli toisella tasolla tutkija pyrkii tematisoimaan ja käsitteellistämään ensimmäisen tason ilmiöitä ja merkityksiä omalla kielellään. Jo tunnettua pyritään tekemään tiedetyksi ja ymmärtämään syvemmin (kuvio 1). Hermeneuttisen kehän ideana on, että osat eivät ole ymmärrettävissä ilman kokonaisuutta ja toisin päin. (Laine 2018: 33-35.)



Kuvio 1. Hermeneuttinen kehä (THL: 2013)

4.5 Aikaisempia fenomenologisia tutkimuksia

Ennen haastattelumateriaalin analysointia tutustuimme muutamaa fenomenologiseen tutkimukseen ja siihen, miten analysointi ja tulosten kuvaaminen oli kyseisissä tutkimuksissa toteutettu. Tutkimuksessa ”Uncaring Midwives” (Eliasson - Kainz - von Post 2008), tulokset oli jaettu kahteen kategoriaan/teemaan: Kätilöiden nöyryyttävä käyttäytyminen

ja kättilöiden nöyryyttävät toiminnot. Näiden kategorioiden alle oli kerätty edelleen alaluokkia eli materiaalista esiin tulleita merkityksiä, joissa tuloksia tuotiin esille suorien lainausten kautta haastattelumateriaalista. Tutkimuksen lopullinen tulos ”kättilö ei välittänyt äidistä” oli esitetty ja avattu tarkemmin kaavion muodossa.

Berg, Lundgren, Hermansson ja Wahlberg (2004) olivat jakaneet tutkimuksessaan ”Women’s experience of the encounter with the midwife during childbirth” tulosten merkityksiköt kolmeen eri teemaan: synnyttäjien näkeminen yksilönä, luottavaisen suhteen toteutuminen sekä tukemisen ja ohjaamisen toteutuminen omin ehdoin. Teemojen avulla oli päätelty seuraavaa: Naiset, joilla oli negatiivinen synnytyskokemus, kuvailivat kokemuksia olleen yhteen tai useampaan teemaan liittyen. Tutkimuksen tulokset oli kuvailtu teemoittain otsikoiden alle sävyttämällä tekstiä suorilla lainauksilla tutkimusmateriaalista.

Opinnäytetyömme tulosten kuvailuun ja esittelyyn käytimme apuna Maija-Riitta Jouhkin (2017) väitöskirjaa ”Yhdessä oleminen, toimiminen ja yhteyden tunteminen: perheen kokemus lapsen syntymisestä kotona”. Hän käytti osana haastattelumateriaalin analysointiprosessia työssään analyysitaulukkoa, jossa esillä ovat alkuperäinen ilmaus, merkitys ja teema. Käytämme opinnäytetyössämme kyseistä taulukkoa apuna haastattelumateriaalien merkitysten ja teeman rakentamisessa.

5 Vancouver School – menetelmän tutkimusprosessi

Vancouverin koulukunnan fenomenologia pohjaa Vancouverissa Kanadassa sijaitsevan Brittiläisen Columbian Yliopiston professori Joan M. Andersonin työhön. Vancouverin koulukunnan mukaan tutkija tekee tutkimuksesta validin yhdessä haastateltavien ja muiden tutkijoiden kanssa käymällä tekstiä läpi, jolloin varmistetaan se, että tutkimuksessa osallisia ymmärretään ja heidän kertomansa esitetään oikein. Vancouverin koulukunnan fenomenologia painottaa vuoropuhelua muiden tutkijoiden sekä tutkimukseen osallistuvien kanssa. (Halldorsdottir 2000: 53.)

5.1 Valmistautuminen vuoropuheluun

Koulukunnan tutkimusprosessi kuvataan 12 perusvaiheen kautta. Ensimmäisen vaihe kattaa dialogin osapuolten valinnan. Tutkimuksen tiedonlähde koostuu tutkimukseen va-

likoituneista osallistujista, jotka ovat kokeneet ilmiön. Ihmiset, jotka eivät ole sisällä tutkittavan kokemuksessa, pystyvät refleктоimaan tilannetta paremmin ja saavat ilmiöstä kattavamman kuvan. Vancouver School-metodissa päästään tarpeeksi lähelle kanssa-tutkijoita ymmärtääkseen, miten he ovat tulkinneet haastattelumateriaalia. Tavoitteena on saada tutkimusaineistoa niin paljon, kunnes materiaali on tarpeeksi rikasta ja olemassa olevasta ilmiöstä on saatu selkeä kuva. Metodin mukaan osallistujilla ja tutkimukselle asetetun tavoitteen välillä on oltava harmonia siten, että se ei poissulje osallistujia vääristä syistä. Jokaisesta tutkittavasta käytetään salanimeä, kun tuloksia tuodaan kirjallisessa tuotoksessa esille. (Halldorsdottir 2000: 57-58.)

Seuraava vaihe on nimeltään: "Ensin on hiljaisuus" (ennen kuin aloitetaan vuoropuhelu). Fenomenologia alkaa hiljaisuudella. Hiljaisuus toistuu useamman kerran tutkimuksen aikana ja silloin tutkija pohtii käsillä olevaa ilmiötä. Hiljaisuudella pyritään siihen, että tutkija avautuu, terävöittää aistit ja on valmis vastaanottamaan uutta tietoa. Ensin on tyhjennettävä itsensä ennen kuin on valmis vastaanottamaan uutta tietoa. Tämän vaiheen aikana tutkija kirjoittaa oman ajatuksensa ja oletuksensa aiheesta paperille. Tätä vaihetta ei tule vähätellä missään vaiheessa. Vancouverin School - menetelmän tutkijoita rohkaistaan lukemaan etukäteen aikaisempaa tutkittua tietoa ilmiöstä, jotta he vapautuvat ka-peasta esiajattelustaan aiheeseen liittyen. (Halldorsdottir 2000: 59.)

Kolmannessa vaiheessa alkaa osallistuminen vuoropuheluun (tiedonkeruu). Tämä vaihe edellyttää tutkijoilta vilpittömyyttä tarkkaavaisuutta. Haastattelujen aikana tulee tarkkailla olemassa olevaa ilmiötä myös kriittisesti keskustelun ohella. Tämä edellyttää täydellistä keskittymistä ilmiöön ja sitä, että osallistuvat tutkijat keskustelevat aktiivisesti ja tuovat esille näkökulmiaan. Ideoita tulee esittää yhdenvertaisesti tutkijakumppaneiden kanssa ja testata niitä välittömiä elämän tarpeita vastaan. (Jackson 1989: 14.) Tutkimuksen tietojen kerääminen edellyttää omien ennakkoluulojensa tuntemista. Tutkijan on yritettävä tietoisesti jättää ennakkoluulot tutkittavan ilmiön suhteen, pitämällä maininta "reflektivasta päiväkirjasta" mielessään. Vuoropuhelussa osapuolet vahvistavat ja arvostavat toistensa persoonallisuutta, ovat täysin ja ei-selektiivisesti läsnä omana itsenään ja toiselle, voivat vapaasti puhua ja kuunnella sekä tuntea olonsa kuulluksi ja ymmärretyksi. Tutkijoiden on pyrittävä löytää psykologinen yhteys muihin tutkijoihin. Tutkija luonnehditaan totuuden etsijäksi, joka sitoutuu totuuteen ja aikoo ymmärtää sitä. (Halldorsdottir 2000: 60-61.)

Halldorsdottirin (2000) mukaan kahden tutkijan välinen vuoropuhelu tulisi nähdä ikään kuin rakenteille olevana siltana. Kun silta on rakennettu, tutkija voi vierailta toisen tutkijan maailmassa ja näin ollen ymmärtää paremmin toisen tutkittavaa elävää kokemusta. Hän haluaa painottaa kahden tutkijan yhteistyön tärkeyttä ja sitä kautta koko ilmiön ymmärtämistä. Vancouver School - menetelmän dialogissa on tunnistettavissa henkilöiden välinen etäisyys ja ero: toiset toivovat kommunikointia ja toiset ymmärrystä.

Vancouver school- menetelmässä painotetaan tulosten merkityksellisyyttä, joka on saavutettu vähentämällä tutkijoiden välistä etäisyyttä. Osallistujia lähestytään erittäin laajoilla kysymyksillä, jotka keskittyvät tutkittavan ilmiön kuvailuun ja siihen liittyviin tunteisiin kyseisellä hetkellä. Tutkijakumppanit esittävät kysymyksiä toisilleen kunnioittaen aiempaa kuvausta. Tämä tehdään ymmärtämisen syventämiseksi sekä pohdintaa ja validointia varten. Juuri tämänkaltaisen vuorovaikutuksen kautta osallistujat ja tutkijat rakentavat olennaisen kuvauksen tutkittavasta elävästä kokemuksesta. (Guba & Lincoln 1994: 112.)

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

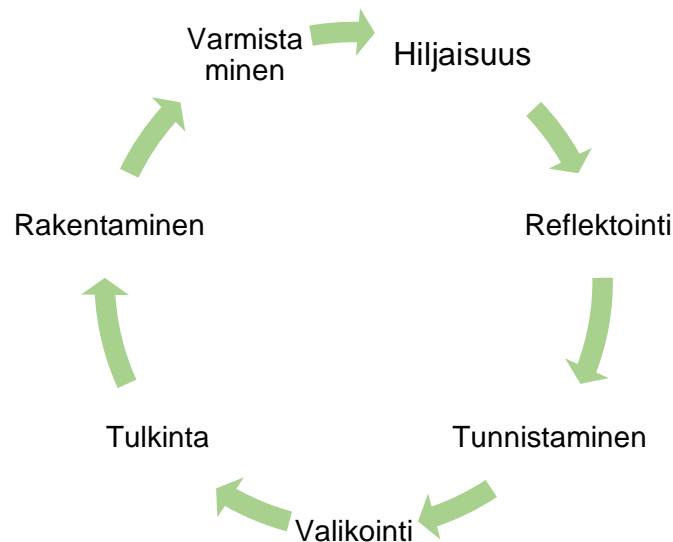
Vaihe neljä on nimeltään ”Lisääntynyt sanatietoisuus” (aineiston analyysi). Vancouver School- menetelmän mukaan vaiheet aineiston keruu ja aineiston analysointi kulkevat rinnakkain ja samanaikaisesti. Vaikka nämä prosessit esitetään erikseen, ne eivät ole erillisiä vaiheita tutkimusprosessissa. Analyysin viimeinen vaihe käsittää ajanjakson, jolloin lopullinen järjestys muodostuu kehitettyihin ideoihin. Kaikki haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi, jokainen sana tulee näkyä puhtaaksi kirjoitetussa materiaalissa. Tietoanalyysivaiheeseen sisältyy puhtaaksikirjoitetun tekstin lukeminen yhä uudelleen ja uudelleen, jotta saadaan käsitys elävästä kokemuksesta kokonaisuutena. Tutkija upottaa itsensä tietoihin antamalla niiden imeytyä ja olemalla mahdollisimman vastaanottavainen. Tutkija pyrkii tarkkaavaisuuteen kuunnellessaan vuoropuheluita ja kirjoittaessaan tekstit puhtaaksi. Tätä vaihetta kutsutaan ”tietojen kanssa elämiseksi” ja se on erittäin tärkeä. Siihen tulee suhtautua tunnollisesti ja avoimesti. (Halldorsdottir 2000: 61-62.)

Vaiheessa viisi esenssien (tiedon olemuksen) tarkastelu alkaa (koodaus). Tämä vaihe on kaksijakoinen. Ensimmäisenä pyritään tunnistamaan osallistujien keskeiset lausunnot, joilla on erityinen vaikutus tutkittavaan ilmiöön. Colaizzin mukaan tämä vaihe tarkoit-

taa merkittävien lausuntojen purkamista (s.59). Käytämme analyysissä jatkuvasti terävoitynyttä sanatietoisuutta selkeyttämään käsitystämme ilmiöstä, kuten Spielberg on kuvannut (1984). Toinen vaihe (merkitysten muotoilu) sisältää tunnuslauseiden aiheiden tunnistamisen ja koodaamisen. Tutkijan tulee kyseenalaistaa uudestaan ja uudestaan: ”Mitä toinen tutkija pyrkii viestittämään sanomallaan?”

Kuudennessa vaiheessa konstruoidaan ilmiön olennainen rakenne kullekin tapaukselle erikseen. Tässä vaiheessa otetaan huomioon kaikki eri haastatteluiden kautta rakennetut merkitykset, ryhmitetään ne ja rakennetaan ilmiön olennainen rakenne jokaiselle vuoropuhelupartnerille ja tapaukselle. Tässä vaiheessa tutkija antaa aikaa ilmiön ”kuvan” muodostumiseksi tutkijan mielessä ja laatii käsitteellisen kuvan tutkijatoverin kokemuksesta.

Työtä helpottaa se, kun kirjoittaa ylös erilaisia käsitteitä ja arvioi ja lopulta tunnistaa sen, miten käsitteet liittyvät toisiinsa. Täten voidaan huomata kuinka rakennettu kuva, kaavio tai malli voi olla hyvin erilainen kussakin tapauksessa. Jokaisessa tulee kuitenkin näkyä yksilöllisesti koettu kokemus. Tämä vaihe vaatii myös tutkijan tarkkaavaisuutta ja hiljaisuuden, tunnistamisen, valinnan, tulkinnan, rakentamisen ja todentamisen syklistä prosessia (Kuvio 2). (Halldorsdottir 2000: 63-64.)



Kuvio 2. Vancouver School – menetelmän tutkimuksen syklinen prosessi (Halldorsdottir 2000: 56)

5.3 Yhteistyö toisen tutkijan kanssa

Vaiheessa seitsemän varmistetaan yksittäisten haastattelumateriaalien rakenne toisen tutkijan kanssa. On tärkeää, että tutkija ymmärtää, että heidän näkemyksensä ja valintansa on aina valikoiva. Tutkijoilla on aina oma käsityksensä ilmiöstä, joka ohjaa heidän näkemäänsä. He pyrkivät jättämään huomioimatta sen, mitä he eivät odota näkevänsä. Tämän takia jokainen tehty havainto/päätelmä aineistosta tulee tehdä yhdessä toisen tutkijan kanssa. (Halldorsdottir 2000: 64.)

Kahdeksannessa vaiheessa tehdään vahvistaminen, jossa olennainen rakenne todennetaan joidenkin tutkimuksen osanottajien kanssa. Jotta ilmiön olennainen rakenne muodostuu kaikista tapauksista, tulee erilaisia vuoropuheluja verrata keskenään ”yhteisten ketjujen” löytämiseksi. On myös löydettävä tapauksissa esiintyviä eroja, jotta pystytään rakentamaan ilmiölle olennainen ja kokonaisvaltainen rakenne. Tämä tapahtuu edestakaisessa vuorovaikutuksessa materiaalin kanssa. Sitä voi todella kutsua eri tapausrakenteiden metasynteesiksi. Analyyttinen kehys, tai ilmiön olennainen rakenne on tutkijoiden oman subjektiivisuuden välittämä kuvaus, tulkinta ja selitys. Sitä kautta on helpompi ymmärtää itselle tuntemattomia kokemuksia, joita ei itse tunne henkilökohtaisesti, mutta pystyy olemaan apuna ja ymmärtämään paremmin millaista on elää jokin kokemus (Spielberg 1960: 716). Jälleen kerran se vaatii tutkijan ajatusprosessien, etenkin päätteilyjen, intuition ja itsetutkiskelun käyttöä sekä jatkuvan hiljaisuuden, reflektoinnin, tunnistamisen, valinnan, tulkinnan, rakentamisen ja todentamisen syklisen prosessin läpikäymistä (kuvio 1).

Vancouver school – metodin mukaan ilmiön ymmärtäminen rakennetaan ensin yksilöllisten tapausten kautta (vaiheet 1-7) ja sitten kokonaisuutena (vaihe 8). Siinä käytetään hermeneuttisen kehän mallia (kuvio 1), jossa tartutaan ilmiön tarkoitukseen ymmärtämällä osia ja kokonaisuutta. Ensin työestetään yksittäisiä tapauksia ja lopuksi rakennetaan analyttinen kehys kaikista tapauksista yhdessä. (Halldorsdottir 2000: 65.)

5.4 Tulosten käsittely

Vaiheessa yhdeksän kirjoitetaan tulokset auki moniäänisen tekstin muodossa. Kun ilmiön olennainen rakenne on tunnistettu ja muodostettu, verrataan sitä kopioihin ja todellisiin tietoihin. Onko tekstissä joitain teemoja, joita ei oteta huomioon? Pitäisikö ne sisällyttää vai sulkea pois? Tässä vaiheessa kaikki ilmiön variaatiot otetaan huomioon. Tutkija

pitää kaikkia tietoja yhtäläisinä oikeuksina ja tutkii niitä rehellisin ja reiluin ottein. Tämä auttaa tutkijaa suhtautumaan oikeudenmukaisesti kaikkiin tietoihin. (Halldorsdottir 2000: 65-66.)

5.5 Teemojen tunnistaminen ja nimeäminen

Vaiheessa kymmenen rakennetaan ilmiön olennainen rakenne kaikkien haastattelumateriaalien osalta. Tässä vaiheessa pyritään tunnistamaan yhteinen teema, joka kuvaa ilmiötä kokonaisvaltaisesti. Sen tulisi vastata kysymykseen: Mikä on tutkittavan ilmiön merkitys? Teeman tulisi kertoa lukijalle pähkinänkuoressa ilmiön merkityksestä sen kokeneille. Meidän opinnäytetyössämme siis äitien kokemuksista kättilön kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Ilmiön tarkoitusta kokonaisvaltaisesti esittelevän teeman löytäminen vaatii taitoa ja sen löytämiseen vievää aikaa ei tule aliarvioida. Se sisältää seuraavien vaiheiden läpikäymisen uudelleen ja uudelleen: hiljaisuus, reflektointi, tunnistaminen, valinta, tulkinta, rakentaminen ja varmistaminen. Vancouver School – menetelmä vaatii tutkijalta abstraktien ajatteluprosessien, etenkin päättelyjen, intuition ja itsehallinnon käyttöä. (Halldorsdottir 2000: 66.)

Vaiheessa yksitoista verrataan rakennetta alkuperäiseen aineistoon ja tunnistetaan ilmiötä kuvaava ensisijainen teema. Lopullinen analyttinen kehys suositellaan esiteltävän joillekin tutkimuksen osanottajille, jotta saadaan varmistus siitä, että heidän kuvaama kokemus on oikein ilmaistu. Schwandt:n mukaan, jos tulkintamme vaikuttavat epäuskoisilta tai osallistujat eivät ymmärrä niitä, voimme vain jatkaa tulkintojen tarjoamista (Denzin – Lincoln 1994: 121.) On otettava huomioon se, että yksittäisen osallistujan kohdalla teema ei välttämättä vastaa ainoastaan hänen kokemustaan, koska analysointiprosessissa kokonaisvaltainen teema ilmiöstä on rakennettu monen haastattelun pohjalta. Osallistujien joukosta on valittava siis huolellisesti tätä varmennusta varten ne henkilöt, joilla on mielessään laaja kuva ja syvä ymmärrys ilmiöstä. (Halldorsdottir 2000: 66-67.)

5.6 Tulosten julkaisu

Viimeisessä vaiheessa todennetaan tutkimuksen olennainen rakenne. Tulosten kirjoittaminen Vancouver School – menetelmän mukaan tarkoittaa sitä, että rakennetaan moniääninen teksti mielellään siten, että jokaisen tutkimuksen osallistuneen sana otetaan

huomioon. Tarvittaessa lainataan kanssatutkijoita, jotta ilmiö saadaan selville myös heidän näkökulmastaan. Fenomenologikirjoittajat eivät voi olla järkeviä tai ymmärtää oppimiaan ennen kuin he istuvat alas ja kirjoittavat tulkitsevan tekstin. Tarkoituksena on kertoa tarina ensin itselleen, jonka jälkeen tutkimuskumppaneille ja lopulta yleisölle (Denzin 1994: 502).

6 Tutkimusprosessin toteutus

Samasta aiheesta opinnäytetyötä teki neljä kahden hengen ryhmää. Jokainen ryhmä haastatteli neljää synnyttänyt naista ja kuvasi omat tuloksensa vastauksena tutkimuskysymykseen. Noudatimme voimassa olevaa ohjetta siitä, että raportoimme samassa järjestyksessä tutkimuksen lähtökohdat ja tulokset kuin tutkimusongelmat ja tutkimustehtävät on esitelty. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 172-179.)

Koska työmme on fenomenologinen, (Fenomenologinen tutkimus Vancouverissa) (Hallorsdottir 2000, Liite 2.) kirjasimme ennen haastatteluita ja niiden puhtaaksikirjoittamista ylös omat ajatuksemme aiheeseen liittyen. Tällä tavoin estimme omien ennakoasenteidemme siirtymisen ja vaikuttamisen materiaaliimme. Tätä kutsutaan esiyymmärrykseksi.

6.1 Tutkijoiden esiyymmärrys ja ennakkoluulot

Opiskelija 1:

En ole itse kokenut synnytystä ja opintojeni osalta kätilötyön aihe ja opinnot ovat vasta edessäpäin, joten on ollut tarpeen tutustua aiheeseen. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa tehty kirjallisuuskatsaus on jonkin verran osaltaan muokannut esiyymmärrystäni. Aikaisemman kokemukseni perusteella olen kuullut suurimmaksi osaksi äideiltä pelkkää hyvää kätilöiden työskentelystä ja kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Tuttavapiirini äidit ovat synnytyskokemuksissaan kertoneet, kuinka ihania kätilöt ovat olleet. Muutenkin ihmisten suhtautuminen kätilöihin ja kätilöopintoihin on yleisesti ottaen positiivinen. Kun olen kertonut tuttavilleni, että opiskelen kätilöksi, reaktio on ollut mitä useimmin: "Oi, kätilöt ovat ihania". Yhteiskunnassamme on siis herttainen ja ruusuinen kuva kätilöistä. Näin ollen olen itsekin kuvitellut asioiden toimivan synnytys- ja lapsivuodeosastoilla hyvin. Toki olen suhtautunut asiaan myös hieman kriittisesti, koska olenhan

tietoinen synnytyssairaaloiden vähentymisestä maassamme ja henkilökunnan mahdollisesta resurssipulasta. Pienten synnytyssairaaloiden sulkemisen myötä isompien yksiköiden potilaspaikat kasvavat ja henkilökuntaa siihen nähden ei ole välttämättä tarpeeksi, jonka vuoksi äidit saattavat kokea kätilön läsnäolon ja hoidon laadun puutteelliseksi.

Opiskelija 2:

Minulla on itselläni henkilökohtainen kokemus synnytyksestä ja sen jälkeisestä ajasta omien neljän lapseni kautta. Olen saanut ensimmäisen lapseni 2000-luvun alussa ja kuopukseni syntyi 4 vuotta sitten. Olen ”äitiysurani” aikana todistanut hoitokäytänteiden muuttumista ja keskustellut asiasta paljon myös ystäväieni kanssa. Haluni lähteä itse kouluttautumaan kätilöksi sai kipinän juurikin kätilöiden valtavasta ammattitaidosta ja siitä, miten minut itse kohdattiin synnytyksessä ja sen jälkeen. Kohdalleni on sattunut hyviä ja empaattisia -, mutta myös vähätteleviä ja kylmiä kätilöitä. Lähdin tekemään opinnäytetyötämme niin sanotusti ’takki auki’, koska itselläni on paljon kätilöystäviä, joiden kanssa olen käynyt keskusteluja kätilön ammatista. Olen aloittanut kätilöopinon jo vuonna 2014, joten tiesin, että ammattikunnasta löytyy persoonia ja käytänteitä moneen lähtöön. Haastavaa oli unohtaa omat hyvät ja huonot kokemukset opinnäytetyön haastatteluja tehdessä. Toisaalta taas valmiit avoimet kysymykset helpottivat työn tekemistä, koska silloin omat mahdolliset ajatukseni eivät vaikuttaneet kysymyksiin esimerkiksi vihjailemalla suuntaan tai toiseen.

6.2 Aineiston keruu ja osallistujat

Keräsimme aineiston opinnäytetyötämme varten puolistrukturoitujen yksilohaastatteluiden avulla. Valikoimme haastatteluihin alle 3 kuukautta ennen haastattelua synnyttäneitä naisia, jotka olivat yksityishenkilöitä tuttavapiiristämme. Toteutimme haastattelun aina haastateltavan itse valitsemassaan paikassa ja haastattelurunko (Liite 2 ja 3) tuli valmiina yhteistyökumppanimme kautta (Sigridur Halldorsdottir). Otantana oli neljä naista, joille toteutimme avoimen haastattelun. Sen tarkoituksena oli olla keskustelunomainen ja edetä haastateltavien ehdoilla (Hyvärinen - Nikander - Ruusuvuori 2017: 20-24).

Aloitimme haastateltavien rekrytoinnin helmikuussa 2019. Haastateltavista naisista yksi oli synnyttänyt tammikuun lopussa ja kolmella muulla naisella laskettuaikaa oli arvioitu maaliskuulle. Asetimme seuraavanlaiset kriteerit haastateltaville naisille: lapsen syntymästä alle 3 kuukautta haastatteluhetkellä, lapsi syntynyt elävänä ja haastattelut

toteutuisivat suomen kielellä. Kaksi haastattelua venyivät hieman pidemmälle synnytysajankohdasta, mutta se ei vaikuttanut haastattelumateriaalin luotettavuuteen. Tämän lisäksi esitimme naisille taustakysymyksiä heidän iästään, synnytyssairaalaista ja synnytystavasta. Äitien ikähaitari sijoittui 27-39 vuoden välille ja kaikki heistä synnyttivät Pääkaupunkiseudun synnytyssairaaloissa alateitse (kuvio 3).

	Ikä	Vauva syntynyt	Haastattelupäivä	Lapset	Synnytystapa
Äiti 1	36	10.3.2019	24.4.2019	4	alatie
Äiti 2	28	28.1.2019	16.5.2019	3	alatie
Äiti 3	39	22.3.2019	24.5.2019	4	alatie
Äiti 4	35	23.4.2019	10.8.2019	2	alatie

Kuvio 3. Osallistujien tiedot

Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina (Hirsjärvi - Hurme 2009: 61). Kaksi haastattelua suoritimme yhdessä ja kaksi haastattelua haastattelija ja haastateltava kahdestaan. Nauhoitimme haastattelut älypuhelimien nauhoitusohjelmalla. Opinnäytetyöhön osallistuvien rekrytointivaiheessa annoimme jokaiselle tiedotteen opinnäytetyöstämme (Liite 4) ja suostumuslomakkeen, jonka jokainen haastateltava itse täytti ja allekirjoitti (Liite 5). Toteutimme haastattelut kevään ja kesän 2019 aikana.

Haastateltavien tapaamisen alkuun varasimme aikaa avoimelle keskustelulle ja tutustumiselle. Tämän koimme rentouttavan niin äitiä kuin meitäkin. Aina tarpeen mukaan esitimme täydentäviä kysymyksiä saadaksemme laajemman kuvan äitien kokemuksesta. Haastatteluissa kysymysten muoto oli kaikille sama. Käyttämässämme haastattelurungossa oli kahdeksan (8) avointa kysymystä (Liite 2 ja 3). Haastattelutapa antoi haastateltaville vapauden vastata kysymyksiin omin sanoin kuvailevammin ja laajemmin. (Hirsjärvi – Hurme 2009: 47-48.) Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää se, että haastattelukysymykset on aikaisemmin testattu ja näin ollen antavat vastauksen tutkimustehtäväämmä (Halldórsdóttir 2016). Äitien puheen lisäksi, teimme havaintoja tilanteen tunnelmasta, äitien eleistä ja reaktioista.

6.3 Aineiston analyysi

Haastatteluaineiston analysointiprosessissa seurasimme Vancouverin fenomenologista tutkimusprosessia “Steps of research process in the Vancouver-School of doing phenomenology” (Halldorsdottir 2000, Liite 2 ja 3). Analysointiprosessin aloitimme osallistujien rekrytoimisella tuttavapiiristämmme. Valikoimme neljä alle kolme kuukautta ennen haastattelua synnyttänyttä naista. Jo rekrytointivaiheessa kirjoitimme molemmat esiymmärryksemme aiheesta, jotta pystyimme aloittamaan työn mahdollisimman ennakkoluulottomasti. Pidimme molemmat päiväkirjaa työstämme pitkin analysointiprosessia, ja keskustelimme niiden sisällöistä yhdessä.

Haastatteluvaiheessa sovimme haastateltavien kanssa heille mieluisimman paikan haastattelua varten. Kolme haastattelua toteutimme haastateltavien kotona ja yhden päiväkodin tiloissa erillisessä huoneessa. Toteutimme haastattelut henkilökohtaisesti. Tietojen analysointi alkoi heti haastattelujen ohella siten, että nämä kaksi vaihetta kulkivat rinnakkain.

Syyskuussa aloitimme varsinaisen haastattelumateriaalien analysoinnin. Kuuntelimme haastattelut useaan otteeseen yhdessä ja erikseen tahoillamme, sekä luimme litteroidut tekstit. Paneuduimme molemmat yhteen haastatteluun kerrallaan ja rupesimme tunnistamaan keskeisiä ilmaisuja vastaten opinnäytetyömme tutkimuskysymykseen. Tämän jälkeen kävimme yhdessä keskustelua materiaaleista ja niistä nousseista ilmaisuista. Otimme jatkuvasti huomioon mitä toinen opiskelija halusi sanomallaan ilmaista.

Aloitimme ilmiön rakentamisen yksi haastattelu kerrallaan. Ennen litteroituun tekstiin paneutumista, kuuntelimme haastattelun vielä kertaalleen yhdessä siten, että pysäytimme nauhan välikommenttien ajaksi. Litteroidusta tekstistä keräsimme keskeisiä käsitteitä ja ilmiötä kuvaavia lainauksia. Pidimme mielessä haastateltujen yksilöllisen kokemuksen merkityksen. Päätös taulukkoon päätyvistä lainauksista tehtiin yhdessä, jotta välttyisimme omien ennakkokäsitystemme vaikuttamisesta lopulliseen työhön. Analysointiprosessia kuvaavaan taulukkoon rakensimme merkityksiä ja tässä vaiheessa vertasimme haastattelumateriaaleja keskenään yhteisten ketjujen löytämiseksi. Pyrimme löytämään tapauksissa esiintyviä eroja ja yhtäläisyyksiä. Sen avulla rupesimme hahmottamaan ilmiön olennaista ja kokonaisvaltaista rakennetta. Analyysiprosessin aikana huolehdimme siitä, että haastateltavien anonymiteetti säilyi.

Haastattelumateriaalin ja tulosten vahvistus piti sisällään kolme vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa keskustelimme yhdessä opinnäytetyön tuloksista. Toisessa vahvistuksessa luimme haastattelumateriaalit uudestaan, varmistaaksemme tulkintojen paikkansapitävyyden. Muodostimme tuloksia kuvaavan teeman haastatteluista nousseiden merkitysten pohjalta. Sen rakentuminen lopulliseen muotoonsa vei aikaa ja kävimme läpi useita vaihtoehtoja. Kolmannessa vahvistuksessa keskustelimme yhdessä yhden haastateltavan kanssa ja näin varmistimme, että olimme tavoittaneet oikean sanoman hänen ilmaisustaan. Viimeiseksi kirjoitimme tulokset puhtaaksi opinnäytetyöhömmme.

7 Tulokset

Äitien haastattelujen pohjalta esille nousivat kahdeksan eri merkitystä, joista positiivisia kokemuksia käsitteleviä oli viisi ja negatiivisia kolme. Eri äideillä oli samankaltaisia kokemuksia, joista muodostimme merkityksiä. Analysointia kuvaavaan taulukkoon (Liite 6) keräsimme haastattelumateriaaleista suoria lainauksia, jotka kirjoitimme yleiskielelle ja keräsimme sopivan merkityskokonaisuuden alle. Esitämme tulokset jaotellen ne huolehtivaan tai ei-huolehtivaan kohtaamiseen kuuluvaksi. Tulosten yhteydessä esitämme suoria lainauksia haastattelumateriaaleista.

7.1 Huolehtiva kohtaaminen

Useampi äiti toi haastattelussaan esille häpeän tunteen ja pelon nolatuksi tulemisesta synnyttämään lähtiessä. Toisaalta äidit tunsivat synnytyksen käynnistyneen, mutta olivat epävarmoja kättilöiden suhtautumisesta synnytyssairaalaan hakeutumisessa. Tapauksissa kättilöt eivät vahvistaneet äitien pelkoja, vaan ottivat synnyttäjän lämmöllä ja asiantuntevasti vastaan. Merkitys: Äidin huomioiminen oman kehonsa asiantuntijana.

”Ä2: Edellinen synnytys oli todella nopee, jonka takia sitten lähettiin sinne sillai, et tuli supistuksii viel niinku semmosia et ne sieti ihan hyvin. Niin ne oli kyl tosi ihanii, ku ne oli heti sillai et he ei lähetä mua sielt kotiin...”

”Ä1: En mä sit ollu loppujen loppuks auki kun sen kaks senttiä vasta ja siin oli vähän sellanen, tuli itelle niinku sellanen, vähän niinku, ei nyt nolostunut, mut semmonen niinku et tää on ihan alussa ja niinku ja mä rynnin tänne... tota siis hän oli hyvin asiallinen ja ei ollu mitään...”

Jokainen äiti kertoi kokeneensa turvallisuuden tunnetta kättilön toiminnan ansiosta. Asioita, jotka vaikuttivat siihen: Tiedon jakaminen, luottamus kättilöä kohtaan, kättilön ammattitaito, läsnäolo ja äidin kuuntelu. Äitien toiveita huomioitiin, mutta myös rajattiin turvallisuuden vuoksi tilanteen mukaan. Merkitys: Äidin turvallisuuden tunne.

”Ä3: Siin on oltu läsnä, siin on oltu niinku kuunneltu... mä oon kokenu et huolehtimista on ollu myös asioiden kertominen... ku vaikka mä oon sanonu, että mä haluaisin ammeeseen, niin kättilö on sanonut, että ei, et hän ei usko, että se on sulle hyvä paikka. Ja sit se selitti mulle, ehkä meni vähä ohi, et miksei se ollu mutta tota, niin mä koin senkin huolehtimisena.”

”Ä4: Tuli kyllä semmonen niinku olo, että oli varmoissa käsissä ja sitten kuitenkin siinä kättilössä oli sellasta tiettyä napakkuutta, että se ei ollu semmonen, ehkä vois sanoo liian lempee tai lepsu tai semmonen, että sillä oli sellanen aika määrätietoinen ote kuitenkin siihen ja vähän ohjas sitä tilannetta eteenpäin.”

Synnytyksen teknisen hoidon ohella, äidit arvottivat korkealle kättilöltä saamaansa henkistä tukea ja kannustamista. Äidit kokivat sen voimaannuttavana, inhimillisenä, tasavertaisena ja lämpimänä. Kättilön kanssa keskustelu muistakin asioista kuin synnytyksen kulusta koettiin positiivisena. Merkitys: Äidin saama henkinen tuki.

”Ä1: tuntui hyvältä siinä kohtaan, ku tosiaan ku on just synnyttänyt, nii sitä on niin herkillä tai myös niinku synnytyksessä, että et siin tulee se jollain tavalla siin taantuu äitikin selaselle alkukantaselle tasolle, et tarvii sellasta selkään taputtelua ja semmosta niinku, että ”hienosti, hienosti sä teet ja niinku et hyvin menee”, nii se tuntuu tosi hyvältä semmonen kohtaaminen.”

”Ä2: No ehkä et on semmonen niinku ymmärtäväinen ja sellanen niinku rauhallinen ja tota sellanen niinku kannustava. Mukava ja puhuu ihan niinku sillai normaalille ihmiselle, et ei sillai niinku ois jotenkin niinku erilainen tai siis sillai juttelee ihan niinku ihmiselle.”

Äidit olivat tyytyväisiä saamaansa hoitoon, kun se oli kokonaisvaltaista eli siinä huomioitiin sekä äidin että vauvan tarpeet. Yhden äidin puheissa tuli myös vahvasti positiivisena kokemuksena ilmi opiskelijan läsnäolo synnytyksessä. Merkitys: Äidin kokema kokonaisvaltainen hoiva.

”Ä1: Ihan se, et miten siellä osastolla kätilöt kohtelee, ni se on mun mielestä tosi semmosta, et ei vaan niinku vauvaa huomioida vaan niinku myös äitiä.”

”Ä3: Siinä huolehtivin oli se opiskelija. Sen opiskelija niinku ihan se, että se tulkkas mua sille pääkätilölle, vastuussa olevalle kätilölle...”

Äidit kokivat synnytyssairaalassa yksilöllisen hoidon toteutumista ja toisaalta myös toteutumattomuutta. Näiden kahden kokemuksen välillä oli yllättävän suuri ero, sillä kokemuksia oli laidasta laitaan. Yksilöllisen hoidon toteutumisessa korostuivat äidin saama tuki, ohjaus ja äidin omien toiveiden huomioiminen. Merkitys: Äidin huomioiminen yksilönä.

”Ä4: Kätilö oli jotenki tosi samalla aaltopituudella, et oli semmonen niinku heti ymmärsi sen, ku kerroin vähän toiveitani, että mitä haluan... mä olin ajatellutkin, että mä meen sinne ammeeseen niinku siinä avautumisvaiheessa ja sitten tää kätilö sano sitten, että sähän voit, sinnehän voi myös synnyttää.”

7.2 Ei-huolehtiva kohtaaminen

Äitien huonot kokemukset painottuivat syntymän jälkeiseen hoitoon. Äidit kokivat ei-huolehtivana erityisesti yksin jättämisen ja ohjauksen puutteen. Äidit kokivat turvattomuutta useista asioista, kuten omien voimavarojensa riittävydestä sekä vauvan kanssa yksin jäämisestä. Merkitys: Äidin turvattomuuden tunne.

”Ä2: Olis ollut kiva kyllä et ne ois käyny siel huoneessa ja sillai niinku välillä tullu, et sit just jos on ittellä niinku on väsymys ja ei välttämättä koko aika jaksa ramppaa siel kansliassa...No ne sano et siel ei käytetä sitä kelloo, muuta ku et jos on niinku ihan hätä hätä.”

”Ä3: Se synty kymmenen aikaan illalla, mut vietiin osastolle kahen maissa yöllä, ensimmäisen kerran meitä tultiin katsomaan klo 11 seuraavana päivänä. Se tuntu jo vähän siltä et hei hetkinen. Mullahan oli siis toi insuliinihoitonen raskausdiabetes ja hänellä (vauvalla) oli sokeriseuranta, et vaikka mä oon nyt tää neljäs synnyttäjä nii oishan mulleki tääl huonees voinu käydä mitä vaan. Mä olin siis tosi yksin... tuli semmonen turvaton olo, et entä jos mä oisin lähteny vuotamaan yhtäkkiä...”

Yksilöllisen hoidon toteutumisessa oli myös puutteita. Äidit olisivat toivoneet tietyissä tilanteissa kättilöiltä enemmän juuri hänen tarpeensa huomioonottavaa hoitoa ja kohtaamista. Osa äideistä koki kohtaamisen hyvin rutiininomaisena. Merkitys: Äidin ja vastasyntyneen yksilöllisen hoidon puute.

”Ä4: no kiire tekee ehkä helposti semmosen, niinku poissaolevan, että niinku tota et jotenki se pienikin hetki mikä siinä kohtaamisessa on, ni pitäis olla tosi läsnä, että sä ite, se on kuitenkin niin ainutkertainen kokemus se sulle se synnytys, ni jo itestä tuntuu siltä et mun maailma on just niinku mullistunut... kohtaaminen pitäis olla jotenki tosi lämmin ja spesiaali että jos ei se oo sitä, ni tuntuu siltä että tippuu aika korkeelta ite sitte alas...”

Vaikka jokainen haastateltava äiti oli uudelleensynnyttäjä, kokivat he vauvan hoitoon liittyvän ohjauksen puutteelliseksi. Äideillä oli kokemuksia siitä, että hoidossa ei otettu huomioon synnytyksen jälkeistä tunnemyrskyä ja siitä mahdollisesti johtuvaa hämmennystä. Merkitys: Puute äidin ohjauksessa synnytyksen jälkeen.

”Ä1: Mul oli pitkä aika edellisestä, et edellinen oli tai on yhdeksän vuotias, ni sit se on pitkä aika et tavallaan niinku joissain kohti tuli semmonen ei ehkä niinkää synnytyksessä, mut synnytyksen jälkeen semmonen tunne, että et ku ne sanoo vaik et kylhän sä tiedät niinku vaikka vauvan pyllyn pesun, ni mä olin ihan kädetön siinä kohtaan et teki mieli sanoo, et ku en mä muista!”

”Ä4: tuli kyllä sellane olo, että ei niinku enää saa apua, että mä menin sit seinältä lueskelin niitä ohjeita.”



Kuvio 4. Merkitysrakenne ja teema äitien kokemuksista kättilöiden kohtaamisessa

7.3 Tiivistetty kuvaus ja merkitysrakenne äitien kokemuksesta

Tulokset merkityksineen on rakennettu meidän tulkintamme tuloksena. Annoimme äideille haastatteluissa mahdollisuuden tulla kuulluksi omana itsenään heidän itse määrittelemässään paikassa, jotta tilanne olisi äideille rento ja miellyttävä. Haastattelijoina pyrimme olemaan vastaanottavaisia ja todella kuuntelemaan sitä, mitä äiti halusi meille kertoa. Tavoitteenamme oli saada käsitys elävästä kokemuksesta kokonaisuutena.

Yllä olevassa kuviossa olemme kuvanneet teeman ja sen ympärille haastattelumateriaalin analysoinnissa esiin nousseet merkitykset (kuvio 4). Äitien kertomuksissa selkeä ero muodostui kokemukseen kohtaamisesta ja huolenpidosta synnytyssalissa ja lapsivuodeosastolla. Synnytyksen aikana äidit pääosin kuvailivat kättilön kohtaamista lempeäksi, läsnäolevaksi, ammattitaitoiseksi sekä äidin tarpeet huomioonottavaksi. Synnytyssalissa äidit kokivat kättilön tietynlaisen napakkuuden ja synnyttäjän kokonaisvaltaisen huomiointin positiivisena asiana, joka loi heille luottamusta kättilön ammattitaitoa kohtaan.

Lapsivuoteelta päällimmäisenä tunteena äideillä oli yksin jätetty olo sekä turvattomuuden tunne siitä, etteivät saaneet tarpeeksi ohjausta synnytyksen jälkeen. Työskentelyssä lapsivuodeosastolla näkyi kiire ja henkilöstön resurssipula. Äidit kokivat, että olisivat tarvinneet enemmän hoivaa ja että kuulumisia olisi käyty kyselemässä huoneessa säännöllisin väliajoin. Vaikka kaikki haastatellut äidit olivat uudelleensynnyttäjiä, oli osalla edellisestä synnytyksestä kulunut jo pidemmän aikaa.

8 Pohdinta

8.1 Eettisyys

Otimme huomioon tutkimusetiikan opinnäytetyössämme Pietarisen (2002) esittämän kahdeksan eettisen vaatimuksen listan avulla. Haimme alun perin tätä opinnäytetyön aihetta, koska se kiinnosti aidosti meitä molempia. Meille molemmille on tärkeää se, että äiti kohdataan huolehtivasti ja kunnioittavasti. Käytimme paljon aikaa tutkimustiedon hankintaan ja tutkimme opinnäytetyön aiheen ympärillä olevia ilmiöitä. Opinnäytetyöprosessin aikana kiinnitimme huomiota jokaisen haastateltavan yksilöllisyyteen ja kunnioitimme henkilön kokemusta emmekä antaneet omien mielipiteidemme vaikuttaa. Pidimme huolen siitä, ettemme johdatelleet haastateltavia vahingossa keskustelun aikana. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 211-212.)

Noudatimme opinnäytetyössämme hyvää tieteellistä käytäntöä siten, että tutkimustointa oli eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset olivat luotettavia. Käytimme tiedeyhteisön tunnistamia työtapoja, sovelsimme eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä ja otimme huomioon Metropolia Ammattikorkeakoulun viitemerkinnät käyttäessämme muiden tutkijoiden työtä. Hankimme tarvittavat tutkimusluvut (Metropolia nd.).

Tiedotimme opinnäytetyöstä ja haastattelusta kirjallisesti ja pyysimme haastateltavilta kirjallisesti tietoisien suostumuksen osallistua haastatteluun. Haastateltaville kerrottiin, että he voivat perääntyä tutkimuksesta milloin vain, ja myös estää haastattelun käyttämisen tiettyyn yhdessä sovittuun ajankohtaan mennessä. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 217-223)

Tiedostojen arkistointi ja tallennus tehtiin niin, ettei kukaan sivullinen päässyt niihin käsiin. Tietokoneella pidettäviä tietoja säilytettiin salasanojen takana. Jokaiselta haastateltavalta pyydettiin lupa haastattelun nauhoittamiseen. Nauhoitetut yksityishaastattelut säilytettiin salassa ja hävitettiin niiden analysoinnin valmistuttua. Tutkimustietojen käsittelyssä keskeiset käsitteet olivat luottamuksellisuus ja anonymiteetti. Tulokset julkistettiin niin, ettei tutkittavan henkilöllisyys paljastunut. Jotta saimme haastateltavien anonymiteetin säilytettyä, käytimme opinnäytetyössä haastateltavista nimitystä ”äiti 1, 2, 3, ja 4” (esimerkiksi Ä1). Vastasimme itse ensisijaisesti hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta, mutta ohjaajamme valvoi ja tarkisti sen toteutumista. (Metropolia nd.)

Ennen opinnäytetyön palauttamista ja arvioitavaksi jättämistä käytimme opinnäytetyömme plagiointitarkastuksessa Turnitin – ohjelman kautta. Valmiin työn palautuksessa prosenttiosuudeksi tuli lähdemerkinnät mukaan luettuna kahdeksan prosenttia ja ilman lähdemerkintöjä sekä suoria lainauksia kaksi prosenttia.

8.2 Luotettavuus

Opinnäytetyömme luotettavuuden osalta otimme huomioon seuraavat kvalitatiivisen tutkimuksen kriteerit: Uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Loimme työllemme uskottavuutta kuvaamalla tuloksia mahdollisimman tarkasti ja selkeästi. Toimme tulokset lukijalle esiin jäsennellyssä ja helposti luettavassa järjestyksessä. Tutkimme opinnäytetyössämme erityisesti kättilön huolehtivaa ja ei-huolehtivaa kohtaamista

synnytyssairaalassa. Pidimme työssä käyttämämme lainaukset mahdollisimman tiiviissä muodossa. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 197-198.)

Sisäisen validiteetin osalta valikoituminen ja kontaminaatio olivat mahdollisesti uhkana opinnäytetyöllemme ja tiedostimme sen kaikissa vaiheissa. Haastateltavia ei seulottu ja osallistujat olivat koulutettuja ja keskiluokkaisia. Kontaminaation osalta emme voi tietää, kuinka paljon esimerkiksi medially tai keskustelupalstoilla oli vaikutusta tutkimusilmiömme ja äitien asenteiden kanssa. Kaikki haastateltavat olivat Suomessa pääkaupunkiseudun sairaaloissa synnyttäneitä, joten emme voi yleistää tutkimustuloksia koko Suomen alueelle. Lisäksi otantamme oli hyvin pieni. Nämä seikat vaikuttivat työn ulkoiseen validiteettiin. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 195-196.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden suurin uhka on holistinen harhaluulo. Se ei uhannut opinnäytetyötämme, koska teimme työn kahdestaan. Olimme jatkuvasti yhteydessä toisiimme ja reflektoimme keskenämme. Johtopäätösten oikeellisuutta arvioimme yhdessä ja näin ollen emme tulleet sokeiksi omalle tutkimuksellemme. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 197.)

8.3 Johtopäätökset

Opinnäytetyössämme voimme todeta tulosten perusteella seuraavia johtopäätöksiä, joiden pohjalta voidaan kehittää kättilöiden toimintaa synnytyssairaloissa. Opinnäytetyössämme tuotettu tieto on hyödyksi ja tueksi myös koulutuksen kehittämisessä.

- Kaikki äidit olivat tyytyväisiä synnytyksen hoitoon jo sairaalaan soittamisesta alkaen. Äidit kokivat tulleen huomioiksi lempeästi yksilöinä ja kättilöt osasivat ohjata äitiä hänen toiveensa huomioon ottaen. Myös toiveiden rajaaminen oli äitien mielestä positiivista ja luotto kättilön ammattitaitoon loi turvallisuutta.
- Kaikilla äideillä oli negatiivisia kokemuksia lapsivuodeosastolta. Kokemuksen liittyivät henkiseen ja fyysiseen turvattomuuteen. Lapsivuodeosastokättilön työssä tulisi näkyä kiireettömyys ja asiakkaan kokonaisvaltainen huomiointi.
- Kättilön läsnäolon puute aiheutti äideille turhaa stressiä, ja osassa tapauksia pelko turvallisuuden vaarantumisesta oli aiheellinen. Taustalla vaikuttava tekijä on henkilöstön resurssipula lapsivuodeosastoilla.

- Synnyttäneen yksilöllisessä kohtaamisessa oli puutteita, eikä taustatietoja otettu riittävästi huomioon. Uudelleensynnyttäjät kokivat huomioinnin vähäisenä ja ohjauksen puutteellisena. Kätilöiltä äidit toivoivat enemmän yksilöllistä kohtaamista.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Naisten kokemuksia kätilön kohtaamisesta synnytyksen aikana ja sen jälkeen on tutkittu kansainvälisellä tasolla jonkin verran. Suomessa tutkimustietoa aiheesta ei ole lainkaan. Olemassa olevia kansainvälisiä tutkimuksia tulisi hyödyntää enemmän Suomessa ja tehdä niiden pohjalta uutta tutkimustietoa. Opinnäytetyömme tutkimustulosten mukaan kätilöiden työssä on kehittämistä. Kuilu synnytysosaston ja lapsivuodeosaston toiminnan välillä on yllättävän suuri. Tutkimalla aiheesta lisää, taustalla olevia syitä löydettäisiin ja niihin pystyttäisiin reagoimaan. Tutkimusta olisi syytä tehdä Suomen kaikkien synnytys-sairaaloitten osalta, jotta saataisiin selkeä kuva synnytys- ja lapsivuodeosastojen toiminnasta Suomessa. Tutkimuksissa olisi tärkeää saada äitien ja perheiden ääni kuuluviin, jotta kätilöiden toimintaa synnytysyksiköissä voitaisiin kehittää.

8.5 Ammatillinen kasvu

Koimme, että opinnäytetyömme antoi meille tärkeää tietoa siitä, miten äidit toivovat tulevaisuudessa kohdatuksi synnytyksen aikana ja lapsivuodeosastolla. Synnytys on paljon tunteita herättävä ja mullistava tapahtuma, jonka vaikutukset näkyvät myös lapsivuodeosastolla. Synnyttäneet äidit ovat herkässä mielentilassa, joten kohtaamisen tulee olla erittäin sensitiivistä. Vaikka äiti olisi uudelleensynnyttäjä tai alan ammattihenkilö, tulee ohjausta ja läsnäoloa silti tarjota tasavertaisesti.

Tutkimustyö on tärkeä osa kätilön ammattikorkeakouluopintoja, koska työelämässä kehitystyötä tehdään ja tutkimustietoa hyödynnetään yhä enemmän. Ammatillisena meidän tulee osata etsiä tietoa luotettavista lähteistä. Tulevina kätilöinä meille on hyötyä siitä, että osaamme tuottaa sujuvaa näyttöön perustuvaa tekstiä. Meillä ei ollut vielä tässä vaiheessa opintoja kokemusta kliinisestä työskentelystä synnytysten tai lapsivuodeajan parissa, joten tämän opinnäytetyön tekeminen antoi meille hyviä valmiuksia tulevaisuutta ajatellen. Tulevissa työharjoitteluissa pystymme kiinnittämään huomiota entistä sensitiivisempään asiakkaan kohtaamiseen. Pelkät kädentaidot eivät riitä, vaan synnyttävän naisen hoitotyössä tulee ottaa huomioon myös äidin henkiset tarpeet.

Lähteet

Aune, Igvild - Torvik, Helen - Selboe, Siv-Tonje - Skogås, Ann-Karin - Persen, Janicke - Dahlberg, Unn 2015. Promoting a normal birth and a positive birth experience — Norwegian women's perspectives. Elsevier. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613815001126>>. Luettu 14.1.2019.

Berg, Marie - Lundgren, Ingela - Hermansson, Evelyn - Wahlberg, Vivian 1994. Women's experience on the encounter with the midwife during childbirth. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613896900339>>. Luettu 24.1.2019.

Colaizzi, Paul F. 1978. Psychological research as a phenomenologist views it. In: Valle, R.S. and King, M., Eds., *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*, Oxford University Press, New York, 48-71.

Denzin, N.K. 1994. The Art and Politics of Interpretation. In: Denzin, N.K. and Lincoln, Y.S., Eds., *Handbook of Qualitative research*. 500-515.

Deufel, Maila - Montonen, Elisabet 2016. *Lapsivuodeaika*. 1. painos. Duodecim, Helsinki.

Eliasson, Margareta - Kainz, Gisela - von Post Iréne 2008. *Uncaring Midwives*. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/5336449_Uncaring_Midwives>. Luettu 23.9.2019.

Etene 2001. *Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta*. Verkkodokumentti. <<https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveysthuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>>. Luettu 24.1.2019.

Guba, Norman K – Lincoln Yvonna 1994. *Handbook of qualitative research*.

Halldorsdottir, Sigrídur 2018. *Käännös tutkimussuunnitelmasta, julkaisematon dokumentti*.

Halldorsdottir, Sigrídur - Karlsdottir, Sigrídur Inga 1996. *Journeying through labour and delivery: perceptions of women who have given birth*. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/14484517_Journeying_through_labour_and_delivery_Perceptions_of_women_who_have_given_birth>. Luettu 8.1.2019.

Halldorsdottir, Sigrídur 2000. *The Vancouver-School of Doing Phenomenology*. Verkkodokumentti. <https://www.researchgate.net/publication/312136055_The_Vancouver-School_of_Doing_Phenomenology>. Luettu 24.1.2019.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2009. *Tutkimushaastattelu*. 1. painos. Yliopistopaino, Helsinki.

HUS. Synnytyksen jälkeen. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/synnytyksen-jalkeen/Sivut/default.aspx>>. Luettu 23.1.2019.

Hyvärinen, Matti - Nikander, Pirjo - Ruusuvuori, Johanna 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, Tallinna.

Jackson, Michael 1989. Paths toward a clearing: radical empiricism and ethnographic inquiry. Bloomington: Indiana University Press.

Jouhki, Maija - Riitta 2017. Yhdessä oleminen, toimiminen ja yhteyden tunteminen. Perheen kokemus lapsen syntymisestä kotona. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100927/978-952-03-0410-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 23.9.2019.

Jyväskylän yliopisto. Fenomenologinen tutkimus. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/fenomenologinen-tutkimus>>. Luettu 15.1.2019.

Kalam-Salminen Ly 2005. Hoidon laatu lapsivuodeosastoilla Suomessa ja Virossa. Turun yliopiston julkaisuja. Yliopistopaino, Helsinki.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3.uudistettu painos. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Koski, Pirjo 2018 – hanke-esittely, julkaisematon dokumentti.

Kujanpää, Kristiina - Rajala, Kaarina 2004. Perheen ja hoitohenkilökunnan kokemuksia lyhytjälkihoitoisesta synnytyksestä. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki.

Laine, Timo 2018. Miten kokemuksesta voidaan tutkia?: fenomenologinen näkökulma. In R. Valli (Ed.), Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin (pp. 29-50). Jyväskylä, Finland: PS-kustannus. Verkkodokumentti. <<https://docplayer.fi/51699174-Miten-kokemuksesta-voidaan-tutkia-fenomenologinen-nakokulma.html>>. Luettu 1.9.2019.

Larkin, Patricia - Begley, Cecily M - Devane, Declan 2010. "Not enough people to look after you": An exploration of women's experiences of childbirth in the Republic of Ireland. Elsevier. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613810001865?via%3Dihub>>. Luettu 9.1.2019.

Melender, Hanna-Leena 2002. Experiences of Fears Associated with Pregnancy and Childbirth: A Study of 329 Pregnant Women. Birth issues in perinatal care. Verkkodokumentti. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1523536X.2002.00170.x>>. Luettu 23.1.2019.

Metropolia. Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/tutkimusetiikka/>>. Luettu 23.1.2019.

Miettinen, Timo – Pulkkinen, Simo – Taipale, Joonas 2010. Fenomenologian ydinkysymyksiä. Gaudeamus Oy, Helsinki.

Paananen, Ulla Kristiina - Pietiläinen, Sirkka - Raussi-Lehto, Eija - Äimälä, Anna-Mari 2015. Kätilötyö. 6. painos. Edita. Otava Oy, Keuruu.

Perttula, Juha – Latomaa, Timo 2006. Kokemuksen tutkimus. 2. painos. Dialogia Oy, Vantaa.

Rauhala, Lauri 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Yliopistopaino, Helsinki.

Spielberg, Herbert 1960. The Phenomenological Movement. A Historical Introduction. Verkkodokumentti. <<https://archive.org/details/HerbertSpiegelbergThePhenomenologicalMovement/page/n3>>. Luettu 1.9.2019.

Suomen Kätilöliitto 1996. Kätilön määritelmä. Verkkodokumentti. <<https://www.suomenkatiloliitto.fi/katilon-tyo>>. Luettu 24.1.2019.

Suomen Kätilöliitto 2004. Laatuätilötyöhön – eettiset ja laadulliset perusteet. <http://www.suomenkatiloliitto.fi/static/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf>. Luettu 23.1.2019.

THL 2013. Laatuähdän taustateoriana hermeneutiikka. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/ehkaisevan-paihde-tyon-laatu/laatutahden-kayttoohjeet/laatutahden-taustateoriana-hermeneutiikka>>. Luettu 3.9.

Analyysikehys

<u>Tekijä, vuosi, maa</u>	<u>Tutkimuksen tarkoitus</u>	<u>Kohderyhmä (otos)</u>	<u>Aineiston keruu ja analysointi</u>	<u>Päätulokset</u>	<u>Huomattavaa</u>
Sigrídur Halldorsdóttir, Sigrídur Inga Karlsdóttir. 1996. Islanti.	Tutkia synnyttäneiden naisten kokemusta raskaudesta, synnytyksestä ja synnytyksen jälkeisestä ajasta syvällisesti heidän näkökulmastaan.	14 äitiä, jotka olivat synnyttäneet terveen lapsen Islannissa Akureyrin ja Reykjavikin kaupungeissa.	Kvalitatiivinen tutkimus fenomenologisella näkökulmalla. Haastattelututkimus.	Tuloksissa kuvattiin neljä suurinta kategoriata: olosuhteet ja odotukset ennen synnytystä, itseymmärrys, kontrollintunne, tarve hoivalle sekä ymmärrys ja turvallisuuden tunteen tarve.	Tutkimuksella on potentiaalia lisätä ammattilaisten tietämystä ja ymmärrystä synnytyksestä.
Patricia Larkin, Cecily M. Begley, Declan Devane. 2010. Irlanti.	Tarkoituksena kuvata naisten synnytyskokemusta Irlannissa.	25 sattumanvaraisesti valittua terveen lapsen synnyttäneitä naista. Jaettiin neljään ryhmään synnytyssairaalan perusteella.	Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin fokusoiduilla ryhmähaastatteluilla. Fenomenologinen näkökulma.	Tulokset jaettiin kolmeen ryhmään: "getting started", "getting there" ja "consequences". Tärkeimpiä tuloksia olivat: Naiset tunsivat olonsa usein yksinäiseksi ja turvattomaksi, sairaalaympäristön kiireellisyys koettiin negatiivisena ja jotkut naiset jäivät harkitsemaan toisen lapsen hankintaa synnytyskokemuksen jälkeen.	Kätilöillä oli keskeinen rooli positiivisen synnytyskokemuksessa. Irlanti tunnetaan yhtenä turvallisimmista maista synnyttää, mutta äitien kokemukset synnytyksestä kertovat toista.

<p>Ingvild Aune, Helen Marit Torviks, Siv-Tonje Selboe, Ann-Karin Skogås, Janicke Persen, Unn Dahlberg. 2015. Norja.</p>	<p>Tarkoituksena löytää syvempää ymmärrystä niihin sisäisiin ja ulkoihin tekijöihin jotka vaikuttavat positiivisen synnytyskokemuksen syntyyn</p>	<p>12 tervettä Norjalaista ensisynnyttäjää, joilla normaali synnytys ja positiivinen synnytyskokemus</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus pienelle joukolle naisia. Yksilöhaastattelu.</p>	<p>Kaksi pääteemaa olivat "to be in safe environment" ja emotional strenght. Naiset kuvasivat tärkeäksi yleisen turvallisuuden tunteen ja vakaan elämän turvalliseen ympäristöön liittyväksi. Henkiseen hyvinvointiin ja vahvuuteen liittyi kaikkien osallistujien mielestä eniten hyvät ja lämpimät ihmissuhteet.</p>	
<p>Marie Berg, Ingela Lundgren, Evelyn Hermansson, Vivian Wahlberg. 1996. Ruotsi.</p>	<p>Tarkoituksena kuvailla naisten kokemusta kätilön kohtaamisesta synnytyksen aikana</p>	<p>18 Ruotsalaista naista, joista 6 ensisynnyttäjää, 12 uudelleensynnyttäjää. Äidit haastateltiin 2-4 päivää synnytyksen jälkeen</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin yksilöhaastatteluina fenomenologisella näkökulmalla.</p>	<p>Kolme teemaa: "To be seen as individual", "to have a trusting relationship" ja "to be supported and guided on one's own terms". Tärkeintä äideille oli se, että kätilö kohtasi heidät vertaisenaan ja kunnioituksella ja ettei heidän tarvinnut hävetä käytöstään synnytyksen aikana. Kun äiti tarvitsi ohjausta, hän koki hyväksynnän, että kätilö antoi hänen tästä huolimatta edetä omaa tahtiaan. Äidit arvostivat myös sitä, että kätilöt näkivät heidät yksilöinä.</p>	

From Sigridur Halldorsdottir (sigridur@unak.is)

University of Akureyri, Iceland

CARING AND UNCARING ENCOUNTERS IN MIDWIFERY

RESEARCH QUESTION

What is the lived experience of Finnish childbearing women of caring and uncaring encounters with midwives during the childbearing period (*pregnancy, birth and post-partum period*)?

INTERVIEW GUIDE

CARING

1. Can you tell me of your personal experience of an encounter with a caring midwife?
2. Can you try to analyse why you felt that she was caring?
3. How did it make you feel when you experienced caring during your childbearing period (*pregnancy, birth and post-partum period*)?
4. What do you think is the most important aspects of a caring midwife?

UNCARING

1. Can you tell me of an encounter with an uncaring midwife?
2. Can you try to analyse why you felt that she was uncaring?
3. How did it make you feel when you experienced uncaring during your childbearing period (*pregnancy, birth and post-partum period*)?
4. What do you think is the most important aspects of an uncaring midwife?

Table 1. *Steps in the research process in the Vancouver-School of doing phenomenology*

STEP	ACTION	DESCRIPTION
STEP 1	<i>Selection and description of participants-</i> The sample	The research participants are recruited. Each master's student can interview from 1-3 women
STEP 2	<i>Preparation of the mind –</i> Making pre-conceived ideas visible	In the Vancouver-School it is recommended that researchers write down their preconceived ideas and put them aside. This means to reflect on own thoughts, pre-understandings and pre-conceptions about the phenomenon and keep a reflective journal.
STEP 3	<i>Participation in dialogues –</i> Data collection	The interviews take place in locations of the participants' choice, in their homes, telephone interviews, or at the researcher's office.
STEP 4	<i>Sharpened awareness of ideas and concepts -</i> Beginning data analysis	In the Vancouver-School data collection and data analysis run concurrently. As soon as an interview begins, the data analysis begins as well and continues throughout the data collection period. At first the text is read carefully, without coding. Then the text is read several times and items are coded.
STEP 5	<i>Constructing the essential structure of the phenomenon for individual participants –</i> Individual theme analysis	Every transcript from each participant is read several times over to begin to construct the essential structure of the phenomenon according to each participant. Trying repeatedly to answer the question: What is the essence of what each research participant is saying?
STEP 6	<i>Findings developed for each participant –</i> Case construction	The main themes of each interview are highlighted, and the most important factors are used as building blocks for the case construction. An overview is constructed for each participant and care is taken that they were fully consistent with the experience of that particular participant and the relevant research data.
STEP 7	<i>Confirmation of the findings with each participant –</i> Verification I	An overview of themes from the first and second interviews is prepared for each participant with first draft of structured themes. One from the first interviews and another structure from the second interviews. This is sent to each participant through email or in a face-to-face meeting and asked for their verification.
STEP 8	<i>The essential structure of the phenomenon –</i> The overall findings	In this step, it is important to ask repeatedly what the essential structure of the phenomenon itself is. After reviewing the individual case construction, the researchers construct together one essential structure of the phenomenon of caring and uncaring encounters with midwives from perspective of childbearing women.
STEP 9	<i>The overall findings compared to the study data –</i> Verification II	The researchers reread all the transcript to make sure the interpretation is based on actual data and compare them with the essential structure of the phenomena.
STEP 10	<i>Choosing the overall theme of the study –</i> Finding the essence of the phenomenon	This step includes finding the name of the study that best describes the phenomenon.
STEP 11	<i>Confirmation of the over-all results with some participants –</i> Verification III	The overall findings are presented by the researcher to some of the research participants for verification.
STEP 12	<i>Multi-voiced reconstruction -</i> Writing the results	The voice of all the research participants are included in the writing of the results, by quoting them directly. An effort is made to put the most important evidence from the data that best describes the phenomenon and thus answers the research question.

Analysointiprosessi

Vaiheet	Toiminta	Kuvaus
Vaihe 1	Osallistujien valinta ja kuvaus- Otanta	Tutkimukseen osallistuvat rekrytoidaan. Jokainen opinnäytetyön tekijä voi haastatella yhdestä kolmeen naista.
Vaihe 2	Mielen valmistelu- Tuoda ennakkokäsitykset esille	Vancouver-School suosittaa, että tutkijat kirjoittavat ylös ennalta muodostetut ideansa ja ajatuksensa ja laittavat ne sivuun. Tämän tarkoituksena on tarkastella omia ajatuksia, ennakkoymmärrystä ja ennakkoluuloja ilmiöstä ja pitää vertailevaa päiväkirjaa.
Vaihe 3	Vuoropuheluun osallistuminen- Tiedon kerääminen	Haastattelut suoritetaan osallistujien osoittamassa paikassa; heidän kotonaan, puhelinhaastatteluna tai tutkijan omassa toimipisteessä.
Vaihe 4	Tarkentunut tietoisuus ideoista ja konsepteista- Tietojen tarkastelun alitus	Tietojen keräys ja tietojen analysointi kulkevat rinnakkaisesti. Heti kun haastattelu alkaa, myös tietojen analysointi aloitetaan ja se jatkuu tietojen keräämisjakson läpi. Aluksi teksti luetaan huolellisesti ilman koodausta. Tämän jälkeen teksti luetaan useasti ja osiot koodataan.
Vaihe 5	Rakennetaan pääasiallinen rakenne ilmiöstä yksittäisille osallistujille – Yksilöllisen aiheen analyysi	Kaikki kirjalliset aineistot jokaiselta osallistujalta luetaan useaan kertaan, jotta voidaan aloittaa rakentamaan pääasiallista struktuuria ilmiöstä jokaisen osallistujan mukaisesti. Yritetään toistuvasti vastata kysymykseen: Mikä on tutkimukseen osallistujan sanoman ydin?
Vaihe 6	Jokaisesta osallistujasta kehittyneet tulokset – Tapausten rakentaminen	Päätteemat jokaisesta haastattelusta korostetaan, ja tärkeimpiä teemoja käytetään rakennuspalikoiden tavoin tapausten rakenteen muodostamiseen. Yleiskatsaus rakennetaan jokaiselle osallistujalle ja huolehditaan, että tietyn osallistujan kokemus ja tutkimuksessa saatu tieto ovat yhdenmukaisia.
Vaihe 7	Löydösten vahvistaminen jokaisen osallistujan kanssa- Ensimmäinen vahvistus	Valmistellaan yleiskatsaus ensimmäisen ja toisen haastattelun teemoista. Jokaiselle osallistujalle lähetetään jäseneltyjen teemojen versiot. Tämän jälkeen pyydetään osallistujia vahvistamaan teemat sähköpostitse tai tapaamisen yhteydessä.

Vaihe 8	Ilmiön keskeinen teema- Löydökset	Tässä vaiheessa on tärkeää kysyä toistuvasti mikä on ilmiön itsensä olennainen sanoma. Arvioituaan yksittäisen tapauksen rakenteen, tutkijat muodostavat kaikkien tapausten pohjalta yhden yhdistävän teeman tutkittavalle ilmiölle, joka tässä tapauksessa on naisten kohtaaminen huolehtivan ja ei huolehtivan kättilön kanssa synnytyksen aikana ja sen jälkeen.
Vaihe 9	Kokonaislöydöksiä vertaaminen tutkimusaineistoon- Toinen varmistus	Tutkijat lukevat uudelleen tutkimusaineistot varmistaakseen, että tehdyt tulokset pohjautuvat todelliseen materiaaliin ja vertaavat niitä ilmiön olennaiseen rakenteeseen.
Vaihe 10	Opinnäytetyön teeman valitseminen - Ilmiön olemuksen löytäminen	Tämä vaihe sisältää parhaiten ilmiötä kuvaavan nimen päättämisen tutkimukselle.
Vaihe 11	Toiselta rinnakkaistutkijalta saatu vahvistettu tulos - Kolmas vahvistus	Tulokset esitellään rinnakkaistutkijalle tulosten vahvistamista varten.
Vaihe 12	Tulosten kokoaminen alkaa haastattelujen puhtaaksikirjoittamisella	Kaikki haastattelut pääsevät tutkimukseen alkuperäisessä muodossaan ja suoraan lainaten. Huomiota kiinnitetään siihen, että kaikki tärkeimmät asiat löytyvät tuloksista ja vastaavat parhaiten tutkittavaa ilmiötä ja tutkimuskysymystä.

Haastattelurunko

Hyvä kohtaaminen:

1. Voitko kertoa kokemuksestasi kätilön huolehtivasta kohtaamisesta?
2. Pystytkö analysoimaan tarkemmin, millä tavoin tämä kohtaaminen oli mielestäsi huolehtiva?
3. Miltä sinusta tuntui, kun sait huolehtivaa hoitoa kätilöltä synnytyksen aikana ja / tai sen jälkeen?
4. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät hyvän ja huolehtivan kätilön ominaisuudet?

Huono kohtaaminen:

1. Voitko kertoa minulle minkälainen oli kätilön ei-huolehtiva kohtaaminen?
2. Pystytkö analysoimaan sitä miksi sinusta tuntui, että kohtaaminen oli ei-huolehtiva?
3. Miltä sinusta tuntui kätilön ei-huolehtiva kohtaaminen synnytyksen aikana ja / tai sen jälkeen?
4. Mitkä ominaisuudet kätilön kohtaamisessa tekevät siitä erityisesti ei-huolehtivan?

Opinnäytetyön tiedote

Olemme kolmannen vuoden kätilöopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä kätilön huolehtivasta ja ei-huolehtivasta kohtaamisesta synnytyksen ja lapsivuodeosasto ajan aikana. Keräämme tietoa haastattelemalla neljää kolmen kuukauden sisällä synnyttäneitä naisia.

Kutsumme sinut mukaan haastatteluun. Haastattelu on osa opinnäytetyötämme, jonka tarkoituksena on kuvailla synnyttäneiden naisten kokemuksia kätilön kohtaamisesta raskauden, synnytyksen ja lapsivuoteen aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa kätilötyön ja koulutuksen kehittämisen tueksi.

Etsimme haastattelun avulla vastausta seuraavaan kysymykseen: Millaisia kokemuksia suomalaisilla raskaana olevilla, synnyttävillä ja synnyttäneillä naisilla on huolehtivasta ja ei-huolehtivasta kohtaamisesta kätilön kanssa? Lisäksi tutkimustyötämme ohjaavat seuraavat kysymykset: Mikä oli synnyttäneen äidin yleiskokemus? Kuinka paljon kätilö oli läsnä? Tunsiko äiti olonsa turvalliseksi?

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Saat itse valita haastattelupaikan ja ajan. Voit keskeyttää haastattelun missä tahansa sen vaiheessa. Mikäli päätät keskeyttää osallistumisen, jo kerätty haastatteluaineisto hävitetään. Haastattelut nauhoitetaan haastateltavan luvalla ja ääninauhat hävitetään heti niiden puhtaaksikirjoittamisen jälkeen. Toivoisimme, että varaat haastatteluun aikaa 1-1,5 tuntia. Haastattelutilanteessa olemme molemmat paikalla.

Käytämme lainauksia haastatteluista opinnäytetyön tulosten kuvaamisessa, mutta haastateltavan henkilöllisyys ei tule ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus- tietokannassa, jossa se on kaikkien luettavissa.

Vastaamme mielellämme mieltä askarruttaviin kysymyksiin ja annamme tarvittaessa lisätietoa opinnäytetyöstämme. Liitteenä on suostumuslomake, johon pyydämme sinulta allekirjoituksen, mikäli päätät osallistua haastatteluun. Suostumuslomaketta on kaksi kappaletta, joista toinen jää sinulle ja toinen meille opinnäytetyöntekijöille.

Ystävällisin terveisin, Pinja Bergholm ja Tiia Rousu

Opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot:

Pinja Bergholm (puhelinnumero ja sähköposti)
Kättilöopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tiia Rousu (puhelinnumero ja sähköposti)
Kättilöopiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön ohjaaja:

Pirjo Koski (puhelinnumero ja sähköposti)
TtT, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suostumuslomake opinnäytetyöhön koskien kättilön huolehtivaa ja ei-huolehtivaa kohtaamista synnytyksessä ja sen jälkeisenä aikana

Minua on pyydetty osallistumaan Pinja Bergholmin ja Tiia Rousun toteuttamaan opinnäytetyöhön ja suostun vapaaehtoisena tutkimusaineiston keruuvaiheen haastatteluun. Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja siihen liittyvästä tiedonhankinnasta sekä haastatteluaineiston käsittelystä. Ymmärrän, että haastattelut nauhoitetaan ja että julkaistavassa opinnäytetyössä voi olla lainauksia omasta haastattelusta. Tiedän, ettei minua pysty tunnistamaan julkaistusta aineistosta. Minulle on annettu tarvittavat yhteystiedot ja tiedän, että voin perääntyä osallistumisesta missä vaiheessa opinnäytetyötä tahansa syytä kertomatta, kuitenkin ennen sen julkaisua. Vahvistan osallistumiseni haastatteluun allekirjoituksella.

Suostumuslomakkeesta toinen kappale jää minulle ja toinen opinnäytetyöntekijöille Pinja Bergholmille ja Tiia Rousulle.

Allekirjoitus

Päiväys

Nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottaja

Päiväys

Nimenselvennys

Opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot:

Pinja Bergholm (puhelinnumero ja sähköposti)

Tiia Rousu (puhelinnumero ja sähköposti)

Kättilöopiskelijat, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Analyytiesimerkki

Synnyttäneen naisen ilmaisu	Ilmaisu yleiskielellä	Ilmaisun merkitys	Teema
<p><i>Ä1: Mä soitin sinne kahteen otteeseen ja sit me mentiin sairaalaan ja siel otettiin mut kyl heti niinku saliin, et olivat sitä mieltä et näytin siltä et on käynnistyny synnytys... sit me mentiin sinne saliin, no en mä sit ollu sit loppujen lopuks auki kun sen kaks senttiä vasta ja siin oli vähän sellanen, tuli itelle niinku sellanen, vähän niinku ei nyt nolostunut, mut semmonen niinku et tää on ihan alussa ja niinku ja mä rynnin tänne... tota siis hän oli hyvin asiallinen ja ei ollu mitään, mut itelle tuli vaan sellanen, et ehkä just uudelleen synnyttäjänä vähän semmonen et kyllähän mun nyt pitäis jo tietää itteni ja tuntee...</i></p> <p><i>Ä2: Edellinen synnytys oli todella nopee, jonka takia sitten lähettiin sinne sillai, et tuli supistuksii viel niinku semmosia et ne sieti ihan hyvin. Niin ne oli kyl tosi ihani, ku ne oli heti sillai et he ei lähetä mua sielt kotiin ja niinku mä sanoinki sille, et en mä tässä oo viel mitään synnyttelemässä et kunhan tultiin paikalle. He otti mut kuitenkin sinne sillai vakavissaan vastaan... Mä ite mietin kokoajan et emmä kehtaa mennä sinne, koska mul on tämmönen olo, et mä voisin ihan hyvin jatkaa vaik unia vielä. Nii ois voinu kuvitella et ne sanoo et ei tarvi niinku viel tulla, ku niit tulee noin harvoin.</i></p> <p><i>Ä4: No siis sillai et se oli ajan tasalla ja anto riittävästi tilaa, mutta sitten kuitenkin oli myös sillai, et tiesi että siltä saa tukea jos tarvi.</i></p>	<p>Vaikka äiti tunsu häpeää, hoitohenkilökunta ei vahvistanut äidin häpeän tunnetta.</p> <p>Aikaisemman kokemuksen vuoksi äiti on yllätynyt siitä, että otettiin sairaalaan sisään hyvissä ajoin ja että häneen suhtauduttiin vakavissaan, vaikka äiti koki, että tässä vaiheessa synnytystä kuuluisi olla kipeämpi, jotta hänet otettaisiin vakavasti.</p> <p>Äiti arvosti sitä, että hänelle annettiin omaa tilaa synnytyksessä turvallisuus huomioiden</p> <p>Äiti koki kätilön ammattitaidon ja ohjauksen tärkeänä synnytyksen aikana.</p>	<p>Äidin huomioiminen oman kehonsa asiantuntijana</p>	<p>TURVALLISUUS JA TURVATTOMUUS OSANA ÄITTIEN KOKEMUSTA SYNNYTYSSAIRAALASSA</p>

<p>Ä4: Tuli kyllä semmonen niinku olo, että oli varmoissa käsissä ja sitten kuitenkin siinä kätilössä oli sellasta tiettyä napakkuutta, että se ei ollu semmonen ehkä vois sanoo liian lempee tai lepsu tai semmonen, että sillä oli sellanen aika määrätietoinen ote kuitenkin siihen ja vähän ohjas sitä tilannetta eteenpäin.</p>			
<p>Ä1: Kun lähettiin synnytyssalista, ni sit mua tultiin hakemaan pyörätuolin kanssa, vaikka periaatteessa mä olisin ihan hyvin voinut kävelläkin ja ne sanokin sen, että varmaan pystyisitkin, mutta nyt saat niinku oikeen tällasta kohtelua.</p> <p>Ä1: Kätilö käy vaikka kaikki meneekin oppikirjan mukaan ja ei oo mitään hätää eikä huolta, mut se, et se näyttäytyy siellä aina välillä vaik ei kutsuta, ni siit tulee jo se tunne et et mä oon niinku hyvissä käsissä ja joku valvoo ja ettei mua oo unohdettu tänne.</p> <p>Ä2: Koko ajan ne niinku kyseli, et miten mä voin ja millanen mul on olo ja sit vaik näytti siltä et mitään ei tapahdu niin, ei jätetty sillai yksin sinne et oli siin niinku et vähän välii joku tuli kysymään, et onks mul mimmonen olo ja miten voin ja miten jakselen.</p> <p>Ä2: Se, et ainaki sillai pidettiin koko ajan niinku ajantasalla, ihan sit sen niinku koko synnytyksen ajan et mitä tapahtuu, ei tullu semmonen olo niinku missään vaiheessa, ettei tiedä mitä tapahtuu tai jotenki pelottais.</p> <p>Ä3: No siitähän tulee semmonen turvallisempi olo. Siitä tulee semmonen olo, että he tietää mitä he tekee. Vaikka se voi tulla monesta asiasta, mutta he tietää mitä he tekee ja sulle on selitetty se mitä tehdään ja miksi tehdään, koska on ne huolehtimiset ollu semmosiaki, että kätilö on ilmoittanu mulle että, ku vaikka mä oon sanonu, että mä haluaisin ammeeseen, niin kätilö on sanonut että ei, et hän</p>	<p>Äiti koki saavansa yksilöllistä kohtelua ja tukea synnytyksen jälkeen.</p> <p>Äiti tunsu luottamusta kätilöä kohtaan ja tunsu olonsa huomioiduksi.</p> <p>Äidin tarpeista huolehdittiin ja äidillä oli turvallinen olo.</p> <p>Äiti sai tietoa synnytyksen etenemisestä.</p> <p>Äiti koki olonsa turvaliseksi, koska kätilö osasi ammattitaidollaan rajata perustellusti äidin toiveita.</p>	<p>Äidin turvallisuuden tunne</p>	

<p><i>ei usko, että se on sulle hyvä paikka. Ja sit se selitti mulle, ehkä meni vähä ohi, et miksei se ollu mutta tota, niin mä koin senkin huolehtimisena.</i></p> <p><i>Ä3: Siin on oltu läsnä, siin on oltu niinku kuunneltu... mä oon kokenu et huolehtimista on ollu myös asioiden kertominen.</i></p> <p><i>Ä4: tuli kyllä semmonen niinku olo, että oli varmoissa käsissä ja sitten kuitenkin siinä kätilössä oli sellasta tiettyä napakkuutta, että se ei ollu semmonen, ehkä vois sanoa liian lempee tai lepsu tai semmonen että sillä oli sellanen aika määrätietoinen ote kuitenkin siihen ja vähän ohjas sitä tilannetta eteenpäin.</i></p>	<p>Äiti koki, että kätilöt kuuntelivat ja pitivät äidin ajan tasalla.</p> <p>Äiti arvosti kätilön ammatitaitoa ja ohjausta</p>		
<p><i>Ä2: No se oli sit taas niinku vähän sillai et ku oli kolmas, niin meijät laitettiin niinku ei sinne johonki synnytyspesä vai mikä on, vaan siis semmoseen et siellä niinku käydään itte näyttää sitä vauvaa tietyin väliajoin et siel ei huoneeseen tuu ketään...</i></p> <p><i>Olis ollut kiva kyllä et ne ois käyny siel huoneessa ja sillai niinku välillä tullu et sit just, jos on ittellä niinku on väsymys ja ei välttämättä koko aika jaksa ramppaa siel kansliassa...</i></p> <p><i>No ne sano et siel ei käytetä sitä kelloo muuta, ku et jos on niinku ihan hätä hätä.</i></p> <p><i>Ä3: Se synti kymmenen aikaan illalla, mut vietiin osastolle kahen maissa yöllä, ensimmäisen kerran meitä tultiin katsomaan klo 11 seuraavana päivänä. Se tuntu jo vähän siltä et hei hetkinen. Mulla-han oli siis toi insuliinihoitonen raskausdiabetes ja hänellä (vauvalla) oli sokeriseuranta et vaikka mä oon nyt tää neljäs synnyttäjä nii oishan mulleikki tääl huonees voinu käydä mitä vaan. Mä olin siis tosi yksin... tuli semmonen turvaton olo, et entä, jos mä oisin lähteny vuotamaan yhtäkkiä ja tää tapahtu sitte jokaisena päivänä. Sielt ei tullu kukaan... Mä ite jouduin huolehtii et ne tuli ottaa soke-rit.</i></p>	<p>Äiti koki jäävänsä yksin vauvan kanssa ja sen vuoksi olonsa turvattomaksi. Äiti oli huolissaan omien voimavarojensa riittävydestä.</p> <p>Äiti koki olonsa turvattomaksi, koska hänen insuliinihoitoista raskausdiabetestansa ei huomioitu synnytyksen jälkeen, vaan äiti jätettiin vauvan kanssa huomioimatta.</p>	<p>Äidin turvattomuuden tunne.</p>	

<p>Ä4: Jollakin tavalla tuli sellanen fiilis että niillä oli ehkä resurssipulaa siellä että selkeesti niinku osa hoitajista jotenki ehkä toikin sen puheissaan ilmi, että niillä ei oo riittävästi miehitystä.</p>	<p>Äiti koki turvattomuuden tunnetta, koska kätilöt toivat puheissaan esille resurssipulan.</p>		
<p>Ä1: Tuntui hyvältä siinä kohtaan ku tosiaan ku on just synnyttänyt nii sitä on niin herkillä tai myös niinku synnytyksessä että et siin tulee se jollain tavalla siin taantuu äitikin sellaselle alkukantaselle tasolle, et tarvii sellasta selkään taputtelua ja semmosta niinku että hienosti, hienosti sä teet ja niinku et hyvin menee, nii se tuntuu tosi hyvältä semmonen kohtaaminen.</p> <p>Ä2: No ehkä et on semmonen niinku ymmärtäväinen ja sellanen niinku rauhallinen ja tota sellanen niinku kannustava. Mukava ja puhuu ihan niinku sillai normaalille ihmiselle et ei sillai niinku ois jotenkin niinku erilainen tai siis sillai juttelee ihan niinku ihmiselle.</p> <p>Ä4: Oli tosi tärkeetä, että se kannusti et se oli otenki sillai et ihan mahtavaa et sä teet tosi hienosti ja just oikein et sä hengität just oikein... siltä sai koko ajan semmosta vähän boostia ja itseluottamusta niin sitte se itteä kannusti tekemään asioita oikein ni sitten tosiaankin kiittelin sitä kun se oli ohi että tota se oli just hyvä tyyppi siinä.</p>	<p>Äiti koki kätilöiden kannustamisen ja huomion tarpeellisena.</p> <p>Äiti koki kätilön kannustamisen voimaannuttavana.</p> <p>Äiti koki kätilön kohtaamisen inhimillisenä, tasaverlaisena ja lämpimänä.</p>	<p>Äidin saama henkinen tuki</p>	
<p>Ä1: Ihan se, et miten siellä osastolla kätilöt kohtelee, ni se on mun mielestä tosi semmosta, et ei vaan niinku vauvaa huomioida vaan niinku myös äitiä.</p> <p>Ä3: Siinä huolehtivin oli se opiskelija. Sen opiskelija niinku ihan se, että se tulkkas mua sille pääkätilölle, vastuussa olevalle kätilölle ja tota vähän niinku ilmotti et "hei nyt synnyttäjä haluaa kipulääkkeen nyt" et se niinku selvästi vähän niinku... Ja sitte ku mä tunsin et vauva syntyy nyt, niin se pääkätilö ei kuullut tai niinku totes vaan et</p>	<p>Äiti koki positiivisena, kun kätilöt huolehtivat vauvan lisäksi myös hänen hyvinvoinnistaan.</p>	<p>Äidin kokema kokonaisvaltainen hoiva</p>	

<p><i>ei se vielä synny. Niin sit tavallaan ku siin oli just vuoronvaihto niin tää huolehti tää opiskelija, nii se istu siihen mun viereen ja tajus et hetkinen tää on nyt kolmas ja tää varmaan tietää tää synnyttäjän jotain.</i></p>	<p>Äiti koki positiivisena sen, että opiskelija huolehti äidistä ja puhui hänen puolestaan, kun sitä tarvittiin.</p>		
<p><i>Ä1: Sellanen rutiininomanen et niinku ehkä se mikä tulee mieleen sit siinä kohtaan ku soittaa, et sillon ei niinku semmonen mitenkään erityisen lämmin mut ei nyt kylmäkään.</i></p> <p><i>Ä3: Kun se oli se käynnistetty synnytys, niin koin että se vietiin lähinnä protokollan mukaan.</i></p> <p><i>Ä4: No kiire tekee ehkä helposti semmosen niinku poissaolevan, että niinku tota et jotenki se pienikin hetki mikä siinä kohtaamisessa on ni pitäis olla tosi läsnä, että sä ite, se on kuitenkin niin ainutkertainen kokemus se sulle se synnytys ni jo itestä tuntuu siltä et mun maailma on just niinku mullistunut...kohtaaminen pitäis olla jotenki tosi lämmin ja spesiaali että jos ei se oo sitä ni tuntuu siltä, että tippuu aika korkeelta ite sitte alas...</i></p>	<p>Äiti olisi toivonut yksilöllisempää kohtaamista.</p> <p>Äiti koki, ettei häntä huomioitu yksilönä, vaan synnytyksen hoidossa edettiin rutiininomaisesti.</p> <p>Äiti olisi toivonut, että kätilö olisi ollut enemmän läsnä ja kohdannut äidin yksilönä</p>	<p>Äidin ja vastasyntyneen yksilöllisen hoidon puute</p>	
<p><i>Ä3: Mä olin käyny siellä pelkopolilla. Ja siinä sitten niinku kätilö tosiaan paneutu sellasiin asioihin, jotka oli mennyt huonosti ensimmäisessä synnytyksessä. Ne oli sellasia, vaikka välilihan tukeminen. Se niinku otti tosi tosissaan sen asian, se huolehti siitä et mun ponnistusasento ei oo sama... Se tavallaan niinku kannusti silleen aika jämäkästi ja mä koin et se oli niinku semmosta huolehtimista.</i></p> <p><i>Ä4: Kätilö oli jotenki tosi samalla aaltopituudella et oli semmonen niinku heti ymmärsi sen ku kerroin vähän toiveitani, että mitä haluan... mä olin ajatellutkin, että mä meen sinne ammeeseen niinku siinä avautumisvaiheessa ja sitten tää kätilö sano sitten, että sähän voit, sinnehän voi myös synnyttää.</i></p>	<p>Äiti koki saaneensa yksilöllistä ohjausta ja tukea.</p> <p>Äiti koki, että kätilö antoi tukea äidin omille toiveille ja näiden pohjalta osasi ehdottaa vesisyntytystä.</p>	<p>Äidin huomioiminen yksilönä</p>	

<p>Ä1: <i>Mul oli pitkä aika edellisestä et edellinen oli tai on yhdeksän vuotias ni sit se on pitkä aika et tavallaan niinku joissain kohti tuli semmonen ei ehkä niinkää synnytyksessä, mut synnytyksen jälkeen semmonen tunne, että et ku ne sanoo vaik et kylhän sä tiedät niinku vaikka vauvan pyllyn pesun, ni mä olin ihan kädetön siinä kohtaan et teki mieli sanoo, et ku en mä muista.</i></p> <p>Ä3: <i>Ensimmäises synnytykses mä repesin todella pahasti niin tavallaan sitä ei niinku, se hoidettiin asianmukaisesti ei siinä mitään, mut tavallaan siinäki ois voinu kätilö pikkasen niinku ottaa kantaa et miten se jatkoprosessi sit hoidetaan.</i></p> <p>Ä4: <i>Tuli kyllä sellane olo, että ei niinku enää saa apua, että mä me nin sit seinältä lueskelin niitä ohjeita.</i></p>	<p>Äiti koki tarvitsevansa vauvan hoitoon enemmän konkreettista tukea. Kätilö ei huomioinut edellisestä synnytyksestä kulunutta pitkäa aikaa.</p> <p>Äiti olisi toivonut saavansa enemmän ohjausta jatkohoidon suhteen.</p> <p>Äiti koki jääneensä ilmoitustauluhjeiden varaan.</p>	<p>Puute äidin ohjauksessa synnytyksen jälkeen</p>	
---	---	--	--