

Tukea synnytyspelkojen ehkäisyyn

Artikkeli Terveystyöntekijä-lehteen

Tiia Kähkönen

Kehittämistehtävä
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyöntekijä (AMK)

KEMI 2014

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Terveysala

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystyöntekijä (AMK)
Opinnäytetyön tekijä:	Tiia Kähkönen
Opinnäytetyön nimi:	Tukea synnytyspelkojen ehkäisyyn
Sivuja (joista liitesivuja):	30 (4)
Päiväys:	14.4.2014
Opinnäytetyön ohjaajat:	Raija Luutonen ja Satu Rainto
<p>Synnytyspelko on vaikea aihe äitiysneuvolan vastaanotolla ja hoitamattomana se varjostaa raskausajan normaalia arkea sekä odottamisen iloa. Äitiysneuvolassa on tärkeää puuttua asiakkaan pelkoihin ajoissa, sillä pahimmillaan ne voivat vaikeuttaa äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Kehittämistehtävän tarkoituksena oli kirjoittaa artikkeli Terveystyöntekijä-lehteen aikaisemmin opinnäytetyönä tehdyn Terveystyöntekijöiden kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä äitiysneuvoloissa -tutkimuksen tulosten pohjalta. Tavoitteena oli jakaa tietoa synnytyspelkojen ehkäisystä valtakunnallisesti terveystyöntekijöille sekä tukea ja edistää heidän työtään synnytyspelkojen ehkäisyssä keskeisimpien tutkimustulosten avulla.</p> <p>Artikkelissa tuodaan esille haastateltujen terveystyöntekijöiden kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä. Lisäksi siinä kerrotaan keskeisimmistä keinoista, joita terveystyöntekijät ovat käyttäneet työssään synnytyspelkojen ehkäisemiseksi. Näiden tutkimustulosten pohjalta terveystyöntekijät ympäri Suomen voivat saada vinkkejä ja lisätietoa työnsä tueksi synnytyspelkojen ehkäisyssä.</p> <p>Terveystyöntekijä on avainasemassa luomassa läheistä ja luottamuksellista hoitosuhdetta odottavaan äitiin, sillä hän on mukana äidin elämässä koko raskausajan. Synnytyspelkoilla on laajat vaikutukset naisen ja tulevan lapsen elämään. Synnytyspelkojen ehkäiseminen on tärkeää, jotta jokaisella odottavalla äidillä olisi mahdollisuus nauttia raskaudestaan ja riittävästi aikaa valmistautua uuden perheenjäsenen syntymään. Tukea tähän haastavaan työhön terveystyöntekijät voivat saada esimerkiksi omilta kollegoiltaan.</p>	
Asiasanat:	Synnytyspelkojen ehkäisy, terveystyöntekijä, äitiyshuolto, artikkeli

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Health Care

Degree programme:	Degree Programme of Nursing, Public health nurse
Author:	Tiia Kähkönen
Thesis title:	Support for preventing the fear of childbirth
Pages (of which appendixes):	30 (4)
Date:	14.4.2014
Thesis instructors:	Raija Luutonen and Satu Rainto
<p>The fear of childbirth is a difficult issue in maternity clinics. If left untreated, fear of childbirth can make time of pregnancy troubled and disturb a mother enjoying her pregnancy. It is important for the public health nurses to intervene a client's fear of childbirth in time. In the worst situation untreated fear of childbirth can complicate the early interaction between a mother and her child. The purpose of this development task was to write an article to Terveystieteiden tutkimus -magazine about the results of the research done earlier as thesis named Experiences of the public health nurses from the maternity clinics about preventing the fear of childbirth. The aim of this development task was to share nationally the information of the main research results about preventing the fear of childbirth for public health nurses to support and promote their work with preventing the fear of childbirth.</p> <p>Article highlights the experiences of interviewed public health nurses about preventing the fear of childbirth. Besides that article narrates the main tools that the public health nurses has used in their work in preventing the fear of childbirth. Based on the results of this research public health nurses can get many tips and further information from the article to support their work on preventing the fear of childbirth all over Finland.</p> <p>The public health nurse is in a key role in creating close and confidential nursing relationship between her and the pregnant mother because the nurse is with the mother through her whole pregnancy. The fear of childbirth can have great effects to mothers and newborn child's lives. To prevent the fear of childbirth is important for that every pregnant mother would get the chance to enjoy their pregnancy and time enough to get ready for the newborn child. Support for this challenging work public health nurses can get for example from their own colleagues.</p>	
Keywords: Prevention of the fear of childbirth, a public health nurse, maternity care, article	

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
1 JOHDANTO	5
2 SYNNYTYSPELKOASIAKAS ÄITIYSNEUVOLASSA	7
3 ARTIKKELI TIEDOTTAMISEN VÄLINEENÄ	10
4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN RAJAUS JA ORGANISOINTI	14
6 TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS	16
7 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN PROSESSIN ARVIOINTI	18
8 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI	20
9 POHDINTA.....	22
LÄHDELUETTELO	25
LIITTEET	27

1 JOHDANTO

Aaltosen ja Västin (2009) tutkimuksessa huomattiin, että suuri osa synnytyspelkopoliklinikan asiakkaista on sellaisia raskaana olevia naisia, jotka olisivat vain halunneet puhua aikaisemmista synnytyskokemuksistaan tai saada lisää tietoa synnytyksestä, eivätkä niinkään kärsineet vakavista pelkotiiloista. Kättilöt kokivat, että heille jäisi enemmän resursseja hoitaa varsinaisia synnytyspelkoisia asiakkaita, jos neuvolatyötä kehitettäisiin niin, että nämä asiakkaat saisivat saamansa tuen äitiysneuvolasta. Teimme yhdessä opiskelijaystäväni Annemari Taipaleen kanssa opinnäytetyön, jossa tutkimme äitiysneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä sekä heidän käyttämistään keinoista synnytyspelkojen ehkäisemiseksi ja aihe muodostui Aaltosen ja Västin (2009) kehittämisehdotuksesta.

Opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla, minkälaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on synnytyspelkojen ehkäisystä äitiysneuvoloissa ja minkälaisia työtapoja he käyttävät ehkäisytyössä. Tavoitteena oli saada lisää tietoa synnytyspelkojen ehkäisystä ja niiden hoidosta äitiysneuvoloissa sekä jakaa tätä tietoa eteenpäin. Tutkimus suoritettiin Kemissä ja aineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Haastattelimme yhteensä neljää terveydenhoitajaa, joilla oli jo useamman vuoden ajalta kokemusta äitiysneuvolatyöstä, joten saimme aikaan kattavan aineiston. Tutkimuksen aihe on tärkeä, sillä synnytyspelolla voi olla vakavia seurauksia, joita voitaisiin ehkäistä jo äitiysneuvolan taholta.

Kirjoitin kehittämistehtävänäni artikkelin Terveydenhoitaja-lehteen näistä tutkimustuloksista. Saimme kerättyä kattavan ja hyvin rajatun aineiston synnytyspelkojen ehkäisystä äitiysneuvoloissa. Terveydenhoitajat ympäri Suomea voivat hyötyä tuloksista, sillä niistä saa hyviä keinoja ja vinkkejä synnytyspelkojen ehkäisyyn oman työn tueksi. Lisäksi aihe on mielenkiintoinen ja pelkästään haastattelemamme Kemin terveydenhoitajat odottivat tutkimustuloksia innokkaasti, koska he halusivat päästä lukemaan kollegoidensa kokemuksia synnytyspelkoista, sillä he eivät olleet saaneet koulutusta eikä oikein muutenkaan tietoa synnytyspelkojen

ehkäisystä. He tekivät työtä synnytyspelkojen parissa ainoastaan omien kokemustensa sekä itse hankkimiensa tietojen perusteella. Aiheesta löytyy melko vähän tutkimustietoa, eikä juuri terveydenhoitajien näkökulmasta ollenkaan, joten artikkelin avulla tutkimustuloksia voidaan esitellä terveydenhoitajille Suomen laajuisesti.

2 SYNNYTYSPELKOASIAKAS ÄITIYSNEUVOLASSA

Synnytyspeloista kärsii jopa joka viides raskaana oleva nainen niin, että se vaikeuttaa raskausajasta nauttimista. (Saisto 2000). Vaikeista synnytyspeloista, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen elämään, kärsii kuitenkin 6-10 % raskaana olevista naisista. (Saisto, Salmela-Aro, Nurmi, Könönen & Halmesmäki, 2002). Synnytyspeloista on alettu puhumaan mediassa 1990 – luvulla, jolloin synnytyspeloista tulikin eräänlainen muoti-ilmiö. Tämän jälkeen normaaliin raskauteen ja synnytykseen vaikuttavaa asiaa alettiin pitää sairautena, joka vaatii erikoissairaanhoidoa. Tämä vaatii kuitenkin selvää rajaa normaalin ja patologisen pelon välille, sillä normaali jännitys tulevaa synnytystä kohtaan kuuluu jokaiseen raskauteen. (Lappi-Khabbalin 2007.)

Synnytyspelkojen ehkäisy äitiysneuvoiloissa on tärkeää, koska peloilla voi olla vakavia vaikutuksia niin äidin kuin vauvankin elämään. Synnytyspelot altistavat raskaus-, synnytys- ja lapsivuodeajan komplikaatioille. Lisäksi synnytyspeloista voi aiheutua tuskaa, painajaisia sekä keskittymisvaikeuksia. Synnytyspelkojen takia raskaana olevien naisten neuvolakäynnit sekä päivystyskäynnit synnytys sairaalassa voivat lisääntyä. Tämän takia myös sairauslomat ovat yhä yleisempiä. (Saisto 2000.)

Esimerkiksi synnytyksen yhteydessä tuntuva normaali pelko terävöittää aisteja, panee kaikki voimavarat liikkeelle sekä auttaa naista hallitsemaan tilannetta. Synnytys jännittää ja pelottaa lähes jokaista raskaana olevaa naista. Synnytyspelosta voidaan puhua silloin, kun pelko häiritsee huomattavasti naisen jokapäiväistä elämää. Monilla naisilla synnytyspelko vaivaa koko raskausajan, eivätkä he pysty nauttimaan raskauden tuomista iloista. (Brodén 2006; Wiklund 2007.)

Synnytyspelon aiheita voi olla monia erilaisia. Naiset pelkäävät synnytyksen yhteydessä esiintyvää kipua, repeytymistä, episiotomiaa eli välilihan leikkausta, omaa kykenemättömyyttä synnyttäjänä, paniikkiin joutumista kesken synnytyksen, toimenpiteitä tai sitä, että synnytys pitkittyy ja aiheuttaa täten komplikaatioita. Myös lapsen hyvinvointi voi pelottaa jo etukäteen. Useat naiset kertovat myös pelkäävänsä

synnytyssalin henkilökuntaa. He pelkäävät esittävänsä ”tyhmiä kysymyksiä” tai sitä, ettei hän saa itse osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. (Vallimies-Patomäki 2006; Rouhe & Saisto 2013; Humalajoki & Nurmi 2012.)

Ensi- ja uudelleensynnyttäjien synnytyspelot poikkeavat jonkin verran toisistaan. Ensisynnyttäjillä esiintyy eniten lievää tai kohtuullista synnytyspelkoa. Uudelleensynnyttäjillä, jotka ovat käyneet aiemmin läpi haasteellisen synnytyksen, esiintyy eniten vaikeaa synnytyspelkoa. (Brodén 2006.) Ensisynnyttäjien pelko johtuu usein siitä, että tulevan synnytyksen tapahtumat ovat heille tuntemattomia. Uudelleensynnyttäjät pelkäävät usein aikaisemman hankalan synnytyksen toistumista. (Rouhe, Saisto, Toivanen & Tokola 2013.)

Hoitotyön ammattilaisten olisi syytä huomioida synnytyspelot, ottaa ne vakavasti sekä hoitaa ne kunnolla. Synnytyspelkojen ehkäiseminen olisi erityisen tärkeää, jotta välttyttäisiin tekemästä pelon takia suunniteltuja keisarileikkauksia ja pystyttäisiin estämään ikäviä synnytyskokemuksia. Osa raskaana olevista naisista voi pelätä synnytystä niin paljon ja voimakkaasti, että alatiesynnytys tuntuu heistä mahdottomalta. (Brodén 2006; Rouhe ym. 2013.)

Synnytyspelkojen ehkäisy on tärkeää senkin takia, että synnytyspelko voi olla psyykkisesti niin vakava ja lamaannuttava, että se vie naisen kaikki voimavarat. Tämän takia raskausajan psykologinen valmistautuminen voi pysähtyä kokonaan ja naisen voi olla vaikea kehittää suhdetta odottamaansa vauvaan. Synnytyspelosta kärsivillä naisilla on myös suurempi riski tyytymättömyyteen synnytystapahtuman kokemisessa, baby bluesiin eli alakuloisuuteen synnytyksen jälkeen sekä lapsivuodeajan masennukseen. Kun nainen ei ole pystynyt synnytyspelon takia valmistautumaan äitiyteen jo raskausaikana, tämä vie aikaa varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymiseltä äidin ja vauvan välille. (Brodén 2006; Saisto 2001; Rouhe & Saisto 2013.)

Saiston (2000) mukaan yksi äitiysneuvolan velvollisuuksista on osallistua synnytyspelkojen ehkäisyyn. Ehkäisykeinoja ovat muun muassa asianmukainen tiedottaminen mahdollisuudesta tutustua synnytyssairaalaan sekä synnytyksen yhteydessä käytettävissä olevista kivunlievitysmenetelmistä. Synnytyspelkojen ehkäisyssä auttaa myös hyvä tiedonkulku, yksilöllinen hoito sekä yhteiset linjaukset neuvolan ja synnytyssairaalan välillä, jolloin raskaana olevalle naiselle tulee turvallinen ja luottavainen olo. Myös asiakkaan ymmärtäminen ja kuunteleminen on tärkeää hoidon onnistumisen kannalta. Varhaisella synnytyspelkojen tunnistamisella voidaan vaikuttaa myös tulevien raskauksien mahdollisiin pelkoihin ja jopa ehkäistä ne kokonaan. (Tiitinen 2011).

3 ARTIKKELI TIEDOTTAMISEN VÄLINEENÄ

Artikkeli on selostus jostakin aiheesta, jonka liitteenä voi olla kuvia tai haastatteluita. (Kaloinen, Suntinen & Vallisaari 2008). Artikkeli on laajaa tutkimusselostetta tiiviimpi muoto julkaista tutkimustuloksia yleistajuisessa julkaisussa, tieteellisessä aikakauslehdessä tai toimitetussa kokoomateoksessa. Artikkelissa selostetaan tutkimusta lyhyesti, mutta informatiivisesti. Artikkelin kirjoitustyyli, sisältö ja painotukset vaihtelevat julkaisun ja kohderyhmän mukaan. Kirjoittajan tulisi tietää, millainen tausta ja millaiset tarpeet sekä kiinnostuksen kohteet kohderyhmän jäsenillä on. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008.)

Tämän kehittämistehtäväprojektin tuotoksena kirjoitettava artikkeli kirjoitetaan Terveystieteiden lehteen, jolloin kohderyhmänä ovat sitä lukevat terveydenhoitajat sekä terveydenhoitajaopiskelijat. Artikkelissa käsitellään aikaisemmin suoritettua opinnäytetyöme tutkimustuloksia terveydenhoitajien kokemuksista synnytyspelkojen ehkäisystä sekä heidän käyttämistään keinoista synnytyspelkojen ehkäisyyn. Näin saadaan jaettua mielenkiintoista ja tuoretta tutkimustietoa muiden terveydenhoitajien käyttöön heidän työnsä kehittämiseksi. Kohderyhmän mukaan kirjoitustyyli artikkelissa on sellaista, jota terveydenhoitajat ymmärtävät ja pystyvät lukemaan oman koulutuksensa sekä ammattitaitonsa mukaisesti.

Tavallisimmin tieteellinen artikkeli on empiirisestä tutkimuksesta kirjoitettava artikkeli. Tämä artikkeli kirjoitetaan aikaisemman tutkimuksen tulosten pohjalta, jolloin uutta tutkimustietoa saadaan jaettua. (Viskari 2009.) Tieteellisessä artikkelissa korostetaan tutkimuksen tarkoitusta ja toteuttamista, aiemman tutkimuksen vaiheiden tiivistä selostusta sekä tulosten tulkintaa ja tarkkaa dokumentointia. (Hirsjärvi ym. 2008).

Artikkelin rakenteen voi tiivistää karkeasti kolmeen osaan: artikkelin aloitus, käsittely sekä lopetus. Artikkelin aloituksessa johdannon on tarkoitus herättää mielenkiinto lukijassa sekä antaa hänelle tarvittavat eväät artikkelin lukemiseksi. Lukija jätetään aloituksen avulla odottamaan vastausta johonkin suurempaan kysymykseen, uuden

näkökulman löytymistä johonkin keskusteluun tai että hänet palkitaan jollakin uudella tiedolla tai oivalluksella. Vaikuttava johdanto selittää artikkelin tarkoituksen kunnollisesti. (Kinnunen & Löytty 2002; Bailey 2011.)

Artikkelin aloituksessa kirjoitetun johdannon lupaukset ja kysymykset tulee toteuttaa artikkelin käsittelyosuudessa. Lukija voi turhautua, mikäli kirjoittaja käsittelee paljon sellaisia aiheita, jotka eivät pysty lunastamaan alussa annettua lupautta tai vastaamaan esitettyyn kysymykseen. Kirjoittajan tulisi käsitellä aihetta monista eri näkökulmista, eikä antaa vastaustauksia suoraan muista lähteistä ilman omaa käsittelyään aiheesta. Tieteellisessä artikkelissa tekstissä tulisi viitata aikaisempiin tutkimuksiin, jotta lukija kokee tiedon olevan luotettavaa. (Kinnunen & Löytty 2002.)

Artikkelin lopussa kirjoittajan tulisi viimeistään vakuutettava lukija artikkelin merkityksestä, sillä tieteellisessä artikkelissa tavoitteena on artikkelin elämän jatkuminen lukijoiden ajatuksissa. Jotta tähän tavoitteeseen päästään, artikkelin lopetuksen tulisi auttaa lukijaa jäsentämään, tiivistämään sekä arvioimaan artikkelin sisältöä. Lukijan ei saa antaa pettyä jättämällä vastaamatta alun lupauksiin tai kysymyksiin. Hyvässä lopetuksessa kiteytetään käsittelyosuuden keskeisimmät tulokset ja vastataan alussa esitettyyn kysymykseen. Jopa viimeisen lauseen artikkelissa tulisi olla huolellisesti mietitty, jotta tavoitteeseen päästään. (Kinnunen ja Löytty 2002; Bailey 2011.)

Terveystieteiden lehden kirjoitusohjeiden mukaan artikkelin ihannepituus on 5000-6000 merkkiä välilyönteineen, enintään 7000 merkkiä välilyönteineen. Artikkelissa keskitytään tutkimustulosten esittelyyn sekä niiden hyödynnettävyyteen terveydenhoitajatyössä, terveyden edistämisessä ja/tai ehkäisevässä kansanterveystyössä. Artikkelissa ei pidä käyttää muotoiluja, kuten sisennyksiä, lihavoituja, kursivoituja, alleviivauksia ym. Lähdeluettelo kirjoitetaan aakkosjärjestykseen kirjoittajan sukunimen mukaan, mutta tarvittaessa toimitus jättää lähdeluettelon pois ja artikkelin loppuun lisätään maininta, että sen voi halutessaan pyytää lehden toimituksessa. Lähteistä olisi hyvä mainita korkeintaan viisi keskeisintä

artikkelissa, jotta lähdeviittaukset pysyisivät kohtuullisina. (Suomen Terveystoimijaliitto ry.)

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli kirjoittaa artikkeli Terveystieteiden lehteen. Kehittämistehtävänä kirjoitettu artikkeli tehtiin aikaisemman opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tulosten pohjalta. Tutkimuksessa tutkittiin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä sekä heidän käyttämiään keinoja synnytyspelkojen ehkäisemiseksi. Opinnäytetyö tehtiin yhdessä Annemari Taipaleen kanssa, mutta hän ei osallistunut kehittämistehtävän tekoon. Tavoitteena kehittämistehtävällä oli jakaa tietoa synnytyspelkojen ehkäisystä terveydenhoitajille valtakunnallisesti keskeisimpien tutkimustulosten pohjalta. Artikkelin tavoitteena oli tukea ja edistää terveydenhoitajien työtä synnytyspelkojen ehkäisyssä.

Valmistuvana terveydenhoitajana koin aiheen tärkeänä ja ajankohtaisena, sillä tästä aiheesta löytyy melko vähän tutkimustietoa, eikä juuri terveydenhoitajien näkökulmasta ollenkaan. Terveystietäjät voivat oppia uutta kollegoidensa kokemusten ja heidän käyttämien keinojen avulla. Haastattelemiemme terveydenhoitajien mielenkiinto tutkimustuloksiamme kohtaan oli suuri, jonka pohjalta heräsi ajatus jakaa tätä tietoa myös muualle kuin Kemiin.

5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN RAJAUS JA ORGANISOINTI

Kehittämistehtävänä suoritettun projektin tuotoksessa eli artikkelissa ei ollut tarkoituksena käsitellä koko aikaisempaa opinnäytetyötämme. Kehittämistehtävän henkilökohtaisena tarkoituksena oli oppia kehittämään työtä hoitoalalla. Artikkelin avulla pyritään kehittämään terveydenhoitajien osaamista ennaltaehkäisevässä työssä synnytyspelkojen osalta aikaisemmin tutkitun tiedon pohjalta. Niinpä tässä kehittämistehtävässä käsiteltiin vain keskeisintä teoriaa synnytyspelosta ja niiden ehkäisystä. Pääpainona projektissa oli keskeisimmät tutkimustulokset, jotka kuvailtiin artikkelissa. Synnytyspelot rajattiin teoriaosuudessa käsittelemään pääasiassa niiden ehkäisyä.

Kehittämistehtävän tuotoksena valmistunut artikkeli julkaistaan Terveydenhoitajalehdessä ja siitä sovittiin sähköpostitse toimitussihteeri Tiina Raivon kanssa 3.12.2013. Julkaisuaikankohta ei ollut toimituksessa vielä selvillä artikkelin lähettämisen yhteydessä. Terveydenhoitajaopiskelijoiden artikkelit julkaistaan normaalisti vain lehden nettiversiossa, mutta Raivo kysyi, voisiko artikkelia julkaista mahdollisuuksien mukaan myös paperisessa lehdessä sekä Suomen terveydenhoitajaliiton jäsensivuilla. Artikkelia ei ehditty julkaista ennen kehittämistehtäväprojektin päättymistä.

Kehittämistehtävänä suoritettu projekti vaatii ohjausta koko prosessin ajan, eikä se valmistu ilman ohjausta. Kehittämistehtävän onnistumisen kannalta ohjaus on siis keskeisintä toimintaa prosessin aikana. Ohjaus on suunnittelua ja päätöksentekoa prosessin aikana. Olen tehnyt kehittämistehtävää itseohjautuvasti, mutta saanut ohjausta myös opettajiltani sekä Terveydenhoitaja-lehdestä. (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008.) Kun olen suunnitellut kehittämistehtävän organisointia, olen ottanut huomioon sen, miten turvaan resurssien riittävyyden sekä sen, miten pääsen vaivattomimmin asettamaani tavoitteeseen. (Virtanen 2000).

Ohjaajinani toimivat kouluni opettajat Raija Luutonen ja Satu Rainto. Ensimmäinen ohjauskerta pidettiin, kun kehittämistehtävän aihe oli selvillä, jotta prosessi lähtisi

käyntiin. Loput ohjaukset käytiin lähinnä sähköpostitse, sillä suoritin samalla opintoihin kuuluvia työharjoitteluja eri paikkakunnilla, eikä yhteistä tapaamisaikaa ohjaajien kanssa löytynyt. Artikkelin kirjoittamisen suhteen sain ohjausta Terveystieteiden tutkimuskeskuksen toimitussihteerin Tiina Raivolta. Kehittämistehtävä tehtiin jatkokäytännönä viime keväänä valmistuneen opinnäytetyön pohjalta, jossa tutkittiin terveydenhoitajien kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä äitiysneuvoissa.

6 TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS

Kun sain kehittämistehtäväni suunnitelman valmiiksi, aloin kirjoittaa artikkelia. Kävin opinnäytetyön tutkimustuloksia moneen kertaan läpi ja suunnittelin niiden pohjalta artikkelin sisällön erikseen. Tämän pohjalta artikkelin kirjoittaminen oli mutkattomampaa ja artikkelista tuli tavoitteen mukainen. Hyvärisen (2002) mukaan kirjoittaminen ei ole mekaaninen työvaihe eikä siinä vain kirjoiteta tutkimustuloksia ylös, vaan kirjoittaminen voi olla uuden tiedon hankkimisen metodi. Minun pitikin tarkastella tutkimustuloksia niin, että ne toimisivat artikkelina jakamassa tietoa terveydenhoitajille, joilla ei ole välttämättä pohjatietonaan opinnäytetyön tarkempaa kuvailua tutkimuksesta. Valmiiksi kirjoitettujen tutkimustuloksien pohjalta piti saada uusi näkökulma artikkelin kirjoittamiseen. Uuden näkökulman takia aiheesta piti hankkia uutta tietoa. (Kinnunen & Löytty 2002.)

Kun Terveydenhoitaja-lehti hyväksyi artikkelin aiheen julkaistavaksi, aloin rajata tutkimustuloksia artikkelia varten. Terveydenhoitaja-lehden ohjeiden mukaan artikkelin tuli sisältää keskeisimmät tutkimustulokset, joiden avulla voitaisiin kehittää terveydenhoitajatyötä. Niinpä artikkeli sisälsi keskeisimmät tutkimustulokset haastateltujen terveydenhoitajien kokemuksista sekä keinoista ehkäistä synnytyspelkoja. Kerroin artikkelissa, minkälaisia keinoja Kemin terveydenhoitajilla on käytössään synnytyspelkojen ehkäisemiseksi ja miten he kokevat synnytyspelkojen ehkäisyn työssään.

Kirjoittamisen tarkoituksena ei ole päästä heti lopputulokseen, vaan tekstiä tulee luonnostella ja muokata vähitellen. (Kinnunen & Löytty 2002). Koin kirjoittamisessa haasteellisena sen, että Terveydenhoitaja-lehti oli määritellyt tarkan merkkimäärärajoituksen eri artikkeleille. En osannut hahmottaa, kuinka pitkä teksti tulee esimerkiksi 6000 merkin tekstistä. Tämän takia jouduin jatkuvasti ideoimaan ja muokkaamaan tekstiäni, jotta siitä tulisi tavoitteiden mukainen: sen tuli olla annettujen rajojen puitteissa oikean mittainen, mutta antaa myös tarkoituksenmukaista tietoa terveydenhoitajille synnytyspelkojen ehkäisyn tukemiseksi.

Tärkeää artikkelissa ei ole ainoastaan se, mitä sanotaan vaan myös se, miten asia sanotaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002). Pidin koko ajan mielessäni artikkelia kirjoittaessa, kuka artikkelia lukee ja mikä artikkelin tavoitteena on. Tämän takia jouduin kiinnittämään paljon huomiota siihen, etten vain luettele erinäisiä tuloksia mekaanisesti, vaan myös kirjoitan asiat niin, että ne on tuotu mielenkiintoisesti esille sekä kuvaillen, miten ne voisivat terveydenhoitajan työtä edistää. Artikkelin tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ja tukea terveydenhoitajille. Sen tuli siis olla helposti luettava ja sisältää mielenkiintoista tekstiä, ettei lukija kyllästy ja jätä lukemista kesken, vaikka aihe olisikin ollut mielenkiintoinen.

Kehittämistehtävän tekeminen alkoi siitä, kun valitsin aiheen eli artikkelin kirjoittamisen aikaisemmin tehdyn tutkimuksen tuloksista. Aiheen valittuani pidimme ohjaajieni kanssa ohjaustapaamisen, jossa kehittämistehtäväprojekti lähti konkreettisesti käyntiin. Aloitin kirjoittamalla kehittämistehtävän projektisuunnitelman. Suunnitelman pohjalta olin yhteydessä Terveystieteiden lehteen ja sain luvan lähettää artikkelini heille. Luvan saatuani aloin työstää artikkelia. Se vei runsaasti aikaa kaikkine suunnitteluineen ja muokkauksineen. Artikkelin valmistuttua lähetin sen Terveystieteiden lehteen ja he hyväksyivät artikkelin julkaistavaksi sellaisenaan. Tämän jälkeen aloin työstää raporttia kehittämistehtävän kulusta.

7 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN PROSESSIN ARVIOINTI

Sosiaali- ja terveystieteen projektien onnistumisen kriteereinä pidetään yleensä tavoitteiden ja aikataulun saavuttamista, budjetin pitämistä sekä asiakastyytyväisyyttä. (Paasivaara ym. 2008). Minulla ei ollut minkäänlaista budjettia aloittaessani kehittämistehtävää, sillä työstä ei aiheudu minulle tulostamiskustannusten ja puhelinlaskun lisäksi minkäänlaisia rahallisia menoja tai tuloja. Olin suunnitellut aikataulun tarkkaan ennen kehittämistehtäväprojektin alkamista ja pysyin siinä hyvin. Kun aikataulu oli suunniteltu etukäteen, oli kehittämistehtävän eri osien työstäminen helpompaa, eikä niiden tekemisen aloittaminen tai viimeistely venynyt.

Koko kehittämistehtäväprojektin ajan on ollut hyvä arvioida, eteneekö prosessi niin, että päästään aloittamisvaiheessa määriteltyyn tavoitteeseen. Tärkein kriteeri onnistuneisuudelle on asiakkaan tarpeiden täyttäminen projektin avulla. Sen tulee täyttää myös aikataulu- ja laatuvaatimukset. (Paasivaara ym. 2008.) Pääsin tavoitteeseeni jakaa tietoa tutkimustuloksista Suomen terveydenhoitajille, sillä kirjoitin tarkoituksenmukaisen artikkelin aiheesta sekä sain sen julkaistavaksi juuri siihen lehteen, mihin olin sen alun perin ajatellutkin. Terveydenhoitaja-lehden toimitussihteeri Tiina Raivo oli tyytyväinen artikkeliin ja sen aiheeseen, sillä heillä ei ollut vielä lehdessään ollut vastaavia artikkeleita synnytyspelosta.

On kuitenkin vaikea arvioida sitä, miten artikkeli pääsee tavoitteeseensa eli tukeeko artikkeli terveydenhoitajia työssään synnytyspelkojen ehkäisyn osalta, sillä en saa lukijoilta palautetta artikkelistani enää tämän kehittämistehtävän puitteissa. Onnistuin kuitenkin mielestäni kirjoittamaan tarkoituksenmukaisen ja mielenkiintoisen artikkelin ja toivon, että siitä on myös hyötyä terveydenhoitajille. Ainakin siitä saa halutessaan helposti käytännönläheisiä vinkkejä ja keinoja jokaisen terveydenhoitajan työn tueksi synnytyspelkojen ehkäisyn osalta.

Terveydenhoitaja-lehden ohjeistuksen mukaisesti artikkelini edistää terveydenhoitajatyötä, sillä aiheesta ei ole aikaisemmin kirjoitettu tässä lehdessä ja

terveydenhoitajat ympäri Suomen saavat lisätietoa synnytyspelkojen ehkäisystä artikkelin pohjalta. Aiheesta on myös olemassa vähän tutkittua tietoa, joten on hyvä jakaa sitä vähäistäkin tutkimustietoa eteenpäin, kun siihen tarjoutui näin kehittämistehtävän teon yhteydessä mahdollisuus.

8 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Kehittämistehtävän raporttia kirjoittaessa kiinnitettiin huomiota plagiointiin. Plagiointia on se, että jonkun toisen ihmisen materiaalia tai hänen ajatuksiaan käytetään ilman, että tehdään selvät lähdeviittaukset siitä, kenen materiaalia ne alun perin ovat olleet. Kaikki tieto perustuu kuitenkin jossakin määrin aikaisempiin tutkimuksiin. (Mäkinen 2006.) Tässä kehittämistehtävänä suoritetussa projektissa lähteinä on käytetty aikaisempia tutkimuksia sekä muuta kirjallisuutta. Tietoa ei ole kuitenkaan plagioitu prosessin missään vaiheessa, vaan tieto on kirjoitettu lähteistä saadun tiedon mukaan omin sanoin.

Oikeanlaisiin lähdeviittauksiin on panostettu tekemällä ne huolellisesti sekä tarkistamalla ne useaan otteeseen. Kun lähteisiin on viitattu asianmukaisesti, se on merkki tieteellisyydestä ja laadusta. Näin myös lukijan on helpompi lukea tekstiä ja hän voi halutessaan tarkistaa tietoja etsimällä alkuperäiset lähteet. Lähteitä valittaessa jouduttiin miettimään, ovatko ne luotettavia. Tätä kutsutaan lähdekritiikiksi. Tällöin huomiota kiinnitettiin erityisesti lähteen aitouteen, riippumattomuuteen, alkuperäisyyteen ja puolueettomuuteen. (Mäkinen 2006.)

Tutkimustulokset on saatu aikaan opinnäytetyönä suoritetusta kvalitatiivisesta eli laadullisesta tutkimuksesta yhdessä Annemari Taipaleen kanssa. Hän ei kuitenkaan osallistunut kehittämistehtävänä suoritettuun projektityöhön, mutta häneltä on kuitenkin saatu suullinen lupa käyttää tutkimustuloksia projektin tuotoksen eli artikkelin kirjoittamiseksi. Tekijänoikeudet sovittiin jo ennen kehittämistehtävän aloittamista.

Tutkimustulokset ovat luotettavia, sillä tutkijat olivat tarkkoja haastateltavia valittaessa ja haastateltaviksi saatiin kokeneita terveydenhoitajia opinnäytetyötä tehdessä. Haastattelujen edetessä huomattiin, että terveydenhoitajien vastaukset olivat melko samantyyllisiä ja aineisto alkoi toistaa itseään jonkin verran jo toisessa haastattelussa. Koska terveydenhoitajien vastaukset olivat yhteneväisiä, luotettava ja laaja aineisto saavutettiin jo neljällä haastattelulla. Tutkijat luottavat siihen, että terveydenhoitajat

ovat vastanneet kysymyksiin totuudenmukaisesti. Artikkeliki kertoo tämän aineiston tuloksista, joten myöskin sitä voidaan pitää luotettavana.

Terveydenhoitajien kokemukset synnytyspeloista perustuvat heidän vastaanotolla käyneisiin asiakkaisiin. Tämän takia tutkijoilla on ollut suuri eettinen vastuu heidän henkilöllisyytensä salassa pitämisessä. Terveydenhoitajien kokemukset synnytyspeloista ovat olleet jossakin määrin arkaluontoisia heidän asiakkaidensa näkökulmasta. Tämän vuoksi tutkimuksella ei haluttu aiheuttaa minkäänlaisia seurauksia kenellekään, jota tutkimus koskettaa. Tutkijat eivät kuitenkaan missään vaiheessa tutkimusta edes tiedneet terveydenhoitajien asiakkaiden henkilötietoja. Terveydenhoitajien tai heidän asiakkaidensa henkilöllisyydet eivät tule julki myöskään kehittämistehtävän suunnitelmassa, raportissa eivätkä artikkelissa.

9 POHDINTA

Terveydenhoitajatyö vaatii laaja-alaisia tietoja sekä taitoja ja jo pelkästään äitiysneuvolassa terveydenhoitaja voi kohdata monia haastavia tilanteita. Synnytyspelot voivat olla yksi tällainen haasteellinen aihe, sillä niiden vaikutukset raskausajasta nauttimiseen sekä tulevaan vauva-arkeen voivat olla äitiä ja koko perhettä kuormittavia. Haastavien tilanteiden kohtaaminen ja asiakkaiden tukeminen vaativat terveydenhoitajalta jatkuvaa opiskelua sekä oman työnsä kehittämistä. Esimerkiksi omien kollegoiden kokemukset ja heidän käyttämät keinot voivat auttaa jokaisen terveydenhoitajan työn kehittämisessä.

Terveydenhoitajatyön kehittäminen on tärkeää, sillä ihmisten tarpeet ja hoitotyön vaatavuus muuttuvat ajan mukaan. Myös teknologialla voi olla suuri vaikutus, sillä esimerkiksi synnytyspelot lisääntyvät, kun nettien keskustelupalstoille ja erilaisiin blogeihin kirjoittaminen yleistyy. Niissä kun kerrotaan yleensä vain huonoja kokemuksia synnytyksestä ja vain harvoin onnistumisen kokemuksista. Erilaisten terveydenhoitajatyöhön liittyvät tutkimukset ja projektit sisältävät yleensä hyvää lisätietoa työn tueksi ja kehittämiseksi, joten niiden tuloksista tiedottaminen on mielestäni tärkeää.

Mielestäni Terveydenhoitaja-lehti on erinomainen kanava kehittää terveydenhoitajatyötä, sillä se on kaikkien terveydenhoitajien luettavissa ja se sisältää vain terveydenhoitajatyöhön liittyvää tietoa. Sieltä löytyy monia eri tutkimuksia ja niiden tuloksia koskien terveyden edistämistä ja ajankohtaisia artikkeleita. Terveydenhoitaja joutuu jatkuvasti hankkimaan uutta tietoa työnsä tueksi ja on hienoa, että on olemassa monia tiedonhaun kanavia. Terveydenhoitaja-lehti on yksi erinomainen keino jakaa ammattitaitoa terveydenhoitajien kesken.

Artikkelin kirjoittaminen oli minulle uusi kokemus ja se vaati paljon pohjatöskentelyä, ennen kuin artikkeli oli julkaisemiskelpoinen valtakunnallisessa lehdessä. Olin kuitenkin tyytyväinen lopputulokseen ja sain mielestäni kaikki oleellimmat

tutkimustulokset kirjoitettua artikkeliin niin, että ne herättävät terveydenhoitajan mielenkiinnon aihetta kohtaan. Artikkelin pohjalta kenen tahansa on helppo saada tukea ja vinkkejä oman työn kehittämiseen. Ainakin terveydenhoitajat Kemissä toivoivat saavansa lukea kollegoidensa kokemuksista joten uskon, että myös muiden paikkakuntien terveydenhoitajat saavat artikkelista mielenkiintoista lisää omiin tietoihinsa synnytyspelkojen ehkäisystä.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tuotu esiin usein se, että synnytyspelko voi ilmetä jopa niin, että asiakas toivoo saavansa keisarileikkauksen alatiesynnytyksen sijaan. Myös opinnäytetyönä tekemässämme tutkimuksessa haastatellut terveydenhoitajat olivat törmänneet samaan ilmiöön. Yksi äärimmäisin kokemus oli sellainen, jossa asiakas oli sanonut haluavansa raskauden keskeytyksen, mikäli ei saa keisarileikkausta. Tämä on huolestuttavaa ja siksi jokaisen terveydenhoitajan pitäisi kiinnittää huomiota synnytyspelkojen ehkäisyyn.

Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat pohtivatkin haastatteluissa synnytyspelkojen ehkäisyn tehokkuutta ja miten se toteutuu heidän työssään. Hetken pohdinnan jälkeen kokemuksia ja keinoja synnytyspelkojen ehkäisystä alkoi löytyä runsaasti. Terveydenhoitajat huomasivat haastatteluiden yhteydessä, että synnytyspelko voi olla sellainen, jota voidaan yrittää ehkäistä, ennen kuin se vaikuttaa negatiivisesti asiakkaan arkeen. Näiden kokemusten ja keinojen pohjalta myös muut terveydenhoitajat voivat innostua kehittämään synnytyspelkojen ehkäisyä työssään.

Artikkelista ei ole hyötyä ainoastaan kokeneille terveydenhoitajille. Myös vastavalmistuneet terveydenhoitajat sekä opiskelijat kaipaavat jatkuvasti uutta tietoa työn tueksi, sillä omia kokemuksia ei ole vielä ehtinyt kertyä niin paljon. Terveydenhoitajalehti tulee myös kaikille Suomen terveydenhoitajaliiton opiskelijajäsenille ja se on luettavissa useissa kirjastoissakin, joten artikkelistani on luultavasti apua monille eri työuran vaiheissa työskenteleville terveydenhoitajille. Pitkään työssä olleiden terveydenhoitajien monialaisten kokemusten jakaminen on hyvä keino siirtää tietoa eteenpäin ja näin varmistetaan ammattitaidon takaaminen myös tulevaisuudessa.

Olisin toivonut saavani vielä tietää, miten tutkimustulokset vaikuttavat terveydenhoitajien työhön sekä miten he kokevat synnytyspelkojen ehkäisyn tutkimuskohteena. Haluaisin myös tietää, kokevatko terveydenhoitajat saaneensa tukea tutkimustuloksista omaan työhönsä ja mitä he tuloksista ajattelevat. Jatkotutkimuksena olisikin hyvä kartoittaa, miten tutkimustulokset ovat vaikuttaneet niiden terveydenhoitajien työhön, jotka ovat artikkelin lukeneet tai mahdollisesti törmänneet tutkimukseen synnytyspelkojen ehkäisystä. Uskon kuitenkin, että jokainen lukija saa itselleen lisätietoa ja uusia näkökulmia artikkelin pohjalta sekä tukea synnytyspelkojen ehkäisyyn omassa työssään.

LÄHDELUETTELO

- Aaltonen Susanna & Västi Riikka 2009. Asiakkaiden ja kätilöiden kokemuksia synnytyspelon hoidosta. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos. Sivut 10-12. Hakupäivä 20.12.2013. <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu04051.pdf>>
- Bailey Stephen 2011. Academic Writing: A Handbook for International Students. New York: Routledge. Sivut 83-88.
- Brodén Margareta 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy. Sivut 127-128, 133-134.
- Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammi. Sivut 235-236.
- Humalajoki Raija & Nurmi Jaana 2012. Synnytyspelko. Sairaanhoidajan käsikirja, Duodecim. Hakupäivä 20.12.2013. <http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=synnytyspelko>
- Kaloinen Marja-Liisa, Suntinen Reetta & Vallisaari Mirja 2008. Viesti ja vaikutus. Helsinki: WSOY. Sivu 266.
- Kinnunen Merja & Löytty Olli 2002. Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Tammer-Paino Oy. Sivut 65, 83, 137-145.
- Lappi-Khabbal, Riitta 2009. Synnytyspelon hoidon kustannusvaikuttavuus. Kuopion yliopisto, terveyshallinnon ja -talouden laitos. Sivu 3. Hakupäivä 20.12.2013. <https://www.uef.fi/c/document_library/get_file?uuid=e0b5ff5d-a3a8-41c0-b662-89ae9a862352&groupId=122710>
- Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Sivut 114-115, 128-130, 158-159.
- Paasivaara Leena, Suhonen Marjo & Nikkilä Juhani 2008. Innostavat projektit. Sipoo: Silverprint. Sivut 105-106, 139-140, 144-145.
- Rouhe Hanna & Saisto Terhi 2013. Synnytyspelko. Duodecim. Hakupäivä 20.12.2013. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10849.pdf>>
- Rouhe Hanna, Saisto Terhi, Toivanen Riitta & Tokola Maiju 2013. Kun synnytys pelottaa. Juva: Bookwell Oy. Sivu 177, 179.
- Saisto, Terhi 2000. Synnytyspelot ja niiden hoitaminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 20.12.2013. <http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinnumero?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuarikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo91649&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero#s6>
- Saisto, Terhi 2001. Obstetric, psychosocial, and pain-related background, and treatment of fear of childbirth. Academic Dissertation. University of Helsinki. Sivut 16, 27-30. Hakupäivä 20.12.2013. <<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kliin/vk/saisto/obstetri.pdf>>
- Saisto Terhi, Salmela-Aro Katariina, Nurmi Jari-Erik, Könönen Teija & Halmesmäki Erja 2002. Synnytyspelkoa kannattaa hoitaa. Hakupäivä 20.12.2013. <<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo92859.pdf>>
- Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry. Terveystieteen tutkimusohjeet. Hakupäivä 3.1.2014. <<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/julkaisut/terveydenhoitajalehti/kirjoitusohjeet>>

- Tiitinen Aila 2011. Synnytyspelko. Hakupäivä 20.12.2013.
<http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00884>
- Vallimies-Patomäki Marjukka. 2006. Kätilötyö. Raskaus ja synnytys tutkimuksen valossa. Tampere: Tammer-Paino Oy. Sivut 68-69.
- Virtanen Petri 2000. Projektityö. Porvoo: WSOY. Sivu 111.
- Viskari Sinikka 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Sivut 26-27.
- Wiklund Ingela 2007. Caesarean section on maternal request. Personality, fear of childbirth and signs of depression among first-time mothers. Karolinska Institutet. Stockholm. Sivut 10-11. Hakupäivä 20.12.2013.
<<http://publications.ki.se/jspui/bitstream/10616/38369/1/thesis.pdf>>

LIITTEET

Liite 1: Artikkel, Tukea terveydenhoitajan työhön

Tukea synnytyspelkojen ehkäisyyn

Synnytyspeloista kärsii jopa joka viides raskaana oleva nainen niin, että se vaikeuttaa raskausajasta nauttimista. Vaikeista synnytyspeloista, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen elämään, kärsii 6-10 % raskaana olevista naisista. (Saisto, Salmela-Aro, Nurmi, Könönen & Halmesmäki, 2002). Synnytyspelkojen ehkäisyllä äitiysneuvoloissa voitaisiin saavuttaa paljon, koska synnytyspeleillä voi olla vakavia vaikutuksia niin äidin kuin vauvankin elämään. Synnytyspelot altistavat raskaus-, synnytys- ja lapsivuodeajan komplikaatioille. Lisäksi synnytyspeloista voi aiheutua tuskaa, painajaisia sekä keskittymisvaikeuksia. Synnytyspelkojen takia raskaana olevien naisten neuvola- ja päivystyskäyntien määrät synnytysairaallissa voivat lisääntyä. Tämän takia myös raskaudenaikaiset sairauslomat voivat olla yhä yleisempiä. (Saisto 2000.)

Synnytys jännittää ja pelottaa lähes jokaista raskaana olevaa naista, mutta synnytyspelosta voidaan puhua silloin, kun pelko häiritsee huomattavasti jokapäiväistä elämää. Monilla naisilla synnytyspelko vaivaa koko raskausajan, eivätkä he pysty nauttimaan raskauden tuomista iloista. Synnytyspelkojen ehkäiseminen olisi erityisen tärkeää, jotta välttyttäisiin tekemästä pelon takia suunniteltuja keisarileikkauksia ja pystyttäisiin estämään ikäviä synnytyskokemuksia. Jos nainen joutuu käymään läpi vaikean synnytyksen, hän saattaa joutua psyykkiseen epätasapainoon. Tällöin äidin ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittyminen on vaarassa. (Brodén 2006; Rouhe, Saisto, Toivanen & Tokola 2013; Wiklund 2007.)

Teimme opiskelijajaystävänä kanssa opinnäytetyönä laadullisen tutkimuksen siitä, minkälaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on synnytyspelkojen ehkäisystä ja minkälaisia keinoja he ovat käyttäneet niiden ehkäisyssä. Tutkimukseen osallistui neljä kokenutta äitiysneuvolan terveydenhoitajaa Kemin kaupungin alueelta ja aineisto kerättiin teemahaastatteluilta. Teemoina olivat synnytyspelot sekä synnytyspelkojen ehkäisy. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysi-menetelmän avulla. Tutkimustulokset olivat laajat ja herättivät mielenkiintoa tutkimukseen osallistuneissa terveydenhoitajissa,

sillä he halusivat saada tietää kollegoidensa kokemuksia synnytyspelkojen ehkäisystä sekä uusia työvälineitä omaan työhönsä.

Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat osasivat kuvailla omien kokemustensa perusteella monipuolisesti sitä, mitä synnytyspelko on. Erityisesti aikaisempien vaikeiden synnytyskokemusten ja Internetissä kukoistavien keskustelupalstojen negatiivissävyisten synnytyskertomusten aiheuttamat synnytyspelot korostuivat jokaisessa haastattelussa. Osa koki, että synnytyspelko on yleistyvä ilmiö ja että vastaanotolla ilmenee yhä enemmän synnytyspelkoja. Yleensä synnytyspelko ilmenee sitä selvemmin, mitä lähempänä synnytystä ollaan. Asiakas saattaa haluta vältellä synnytyksestä puhumista, synnytys halutaan unohtaa kokonaan tai sitten siihen halutaan saada kaikki mahdollinen apu. Asiakas voi myös ilmaista synnytyspelkonsa suoraan.

Osa terveydenhoitajista koki, että äitiysneuvolan työ on kohti synnytystä etenemistä, jolloin synnytyspelkojen ehkäisy on keskeinen osa äitiysneuvolatyötä. Synnytyspelkojen ehkäisy voi olla haastavaa, sillä asiakkaita on paljon ja he ovat kaikki erilaisia. Synnytyspelkoasiakkaan auttaminen koettiin haasteellisena, sillä terveydenhoitajilla ei ole mitään tiettyä mallia synnytyspelkojen ehkäisyn tueksi. Asiakkaat ovat kuitenkin olleet tyytyväisiä, kun he ovat saaneet käsitellä synnytyspelkoja vastaanotolla terveydenhoitajan kanssa.

Terveydenhoitajilla on käytössään monia erilaisia keinoja synnytyspelkojen ehkäisemiseksi. Asiasta kysyminen on yksi hyvä keino. Terveydenhoitajat suosivat avoimia kysymyksiä. He kokivat, ettei kannata kysyä suoraan, pelottaako synnytys, sillä se voi olla provosoivaa. Asiakkaalta kannattaa kysyä, miltä synnytyspelko tuntuu ja minkälaista apua hän kaipaisi. Asiasta keskustelu on yksi hyvä tukimuoto. Yleinen keskustelu aiheesta koettiin todella tärkeäksi, sillä pelkästään puhumalla aiheesta voidaan helposti ehkäistä synnytyspelkoja.

Kaikkein tärkeimmäksi keinoksi terveydenhoitajat kokivat tiedon antamisen. Asiakkaan kanssa tulisi käydä mahdollisimman paljon läpi synnytystä sekä sen etenemistä. Myös eri kivunlievitysmenetelmistä ja tavoista auttaa synnytyksen aikana on hyvä kertoa asiakkaalle. Asiakkaalle annettavan tiedon tulisi olla monipuolista ja realistista. Asiat tulisi käydä läpi niin, että asiakas ymmärtää ne varmasti oikein. Olisi myös hyvä selvittää, mistä pelot ovat tulleet asiakkaalle. Pelon aiheita selvitettäessä voidaan samalla yrittää minimoida niitä. Uudelleensynnyttäjien kohdalla olisi tärkeää käydä läpi aikaisempaa synnytystä vielä kertaalleen, varsinkin jos se on ollut hankala. Jokaista naista tulisi myös kannustaa osallistumaan synnytysvalmennukseen sekä tutustumaan synnytyssairaalaan etukäteen.

Tihennetty tuki ja ylimääräisten aikojen antaminen koettiin tärkeäksi keinoksi synnytyspelkojen ehkäisyssä. Asiakasta tulisi kannustaa pyytämään apua pelkoihinsa. Synnytykseen liittyvistä positiivisista puolista keskusteleminen voi rauhoittaa asiakasta, sillä silloin hän voi alkaa nähdä synnytyksessä muutakin, kuin pelkoja. Asiakkaalle tulisi osoittaa, että kaikki on hallinnassa. Kaikki käynnit tulisi kirjata tarkkaan, jotta synnytyspelkojen ehkäiseminen olisi mahdollisimman tehokasta.

Terveydenhoitaja on avainasemassa luomassa läheistä ja luottamuksellista hoitosuhdetta odottavaan äitiin, sillä hän on mukana äidin elämässä koko raskausajan. Synnytyspelkoilla on laajat vaikutukset naisen ja tulevan lapsen elämään. Synnytyspelkojen ehkäiseminen olisikin tärkeää, jotta jokaisella olisi mahdollisuus nauttia raskaudestaan ja riittävästi aikaa valmistautua uuden perheenjäsenen syntymään. Synnytyspelkojen ehkäisy voi olla haasteellista, mutta terveydenhoitaja voi saada tähän tukea yllättävän läheltä: omilta kollegoiltaan.