

Synnytyspelon kokeminen ensisynnyttäjillä ja uudelleensynnyttäjillä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

2024

Janina Karuluoto

Tiivistelmä

Tekijä	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Janina Karuluoto	Opinnäytetyö, AMK	2024
	Sivumäärä	
	15	
Työn nimi		
Synnytyspelon kokeminen ensisynnyttäjillä ja uudelleensynnyttäjillä		
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto ja koulutusala		
Terveystieteiden (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
-		
Tiivistelmä		
<p>Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka käsittelee synnytyspelon kokemista raskaana olevien naisten keskuudessa. Aihe on tärkeä tutkia, koska synnytyspelkoa esiintyy paljon. Synnytyspelko lisää raskaana olevien neuvola- ja lääkärikäyntejä ja se vaikuttaa negatiivisesti äidin ja lapsen välisen varhaisen kiintymyssuhteen syntymiseen. Opinnäytetyössä tarkastellaan ensisynnyttäjien ja uudelleensynnyttäjien kokemuksia ja eroja synnytyspelon ilmenemiseen.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto koostuu 11 kotimaisesta ja kansainvälisestä julkaisusta, kuten artikkeleista, pro gradu -tutkielmista ja väitöskirjoista, jotka on julkaistu vuosien 2000–2024 välillä. Aineisto on laadullisesti hyvää, sillä se on valittu tarkoilla sisäänotto- ja poissulkukriteereillä. Julkaisujen tekijät ovat koulutettuja alansa ammattilaisia, mikä lisää tutkimusten luotettavuutta.</p> <p>Aineiston analyysissä on käytetty teemoittelua, jossa aineistosta on nostettu esille tutkimuskysymysten kannalta keskeiset aihekokonaisuudet. Työn keskeisenä tavoitteena on ollut selvittää, miten raskaana olevat naiset kokevat synnytyspelon.</p> <p>Synnytyspelko on yhtä yleistä niin ensisynnyttäjillä kuin uudelleensynnyttäjillä. Pelon syntyyn vaikuttavat tekijät ovat kuitenkin erilaisia. Ensisynnyttäjillä synnytyspelkoa aiheuttaa pelko kipua, repeämistä ja tulevaa elämänmuutosta kohtaa. Uudelleensynnyttäjillä synnytyspelon taustalla on lähes aina aiempi huono synnytyskokemus, esimerkiksi joutuminen sektioon, puutteellinen kivunlievitys tai komplikaatiot synnytyksen aikana.</p>		
Asiasanat		
synnytyspelko, ensisynnyttäjä, uudelleensynnyttäjä		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Janina Karuluoto	Thesis	2024
	Number of Pages	
	15	
Title of Publication		
The experience of childbirth fear among primiparous and multiparous women		
Descriptive literature review		
Degree, Field of Study		
Public health nurse		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
-		
Abstract		
<p>This thesis is a descriptive literature review that explores the experience of childbirth fear among pregnant women. The topic is important to investigate because childbirth fear is prevalent. It increases the number medical visits for pregnant women and impacts negatively the formation of early attachment between mother and child. The study examines the experiences and differences in childbirth fear between primiparous and multiparous women.</p> <p>The material of the thesis consists of 11 domestic and international publications, such as articles, master's theses, and dissertations, published between 2000 and 2024. The material is of good quality as it has been selected based on precise inclusion and exclusion criteria. The authors of the publications are trained professionals in the field, which enhances the reliability of the studies.</p> <p>Thematic analysis has been used in the analysis of the material, where key thematic areas relevant to the research questions have been identified. The main objective of the study has been to investigate how pregnant women experience childbirth fear.</p> <p>Childbirth fear is equally common among both primiparous and multiparous women. However, the factors contributing to the fear are different. For primiparous women, childbirth fear is caused by fear of pain, ruptures, and facing the future life changes. For multiparous women, childbirth fear is often rooted in previous negative birth experiences, such as undergoing a cesarean section, inadequate pain relief, or complications during childbirth.</p>		
Keywords		
fear of childbirth, primiparous women, multiparous women		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Keskeiset käsitteet.....	3
2.1	Synnytyspelko	3
2.2	Synnytyspelon toteaminen.....	3
2.3	Äitiysneuvola	4
2.4	Synnytyspelko NEUKO-tietokannassa.....	4
3	Opinnäytetyön asetelma	5
3.1	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	5
3.2	Tiedonhaku ja aineiston valinta	5
3.3	Aineiston analysointi.....	6
4	Kirjallisuuskatsauksen tulokset	7
4.1	Raskaana olevien kokemukset synnytyspelosta	7
4.2	Erot synnytyspelon kokemisessa ensi- ja uudelleensynnyttäjillä	8
5	Pohdinta	10
5.1	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset.....	10
5.2	Eettisyys ja luotettavuus	10
5.3	Jatkotutkimukset ja kehittäminen	11
	Lähteet	13

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetty aineisto

1 Johdanto

Synnytyspelko on yleinen ilmiö, joka voi vaikuttaa merkittävästi odottavien äitien kokemukseen raskaudesta ja synnytyksestä. Synnytyspelko ei rajoitu pelkästään synnyttävään äitiin, vaan sillä on vaikutuksia koko perheen hyvinvointiin. Synnytyspelko vaikuttaa äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumiseen synnytyksen jälkeen. Synnytyspelon seurauksena voi ilmetä stressiä, ahdistusta ja jopa masennusta. Synnytyspelko vaikuttaa negatiivisesti raskauden kulkuun ja synnytykokemukseen. Synnytystä pelkäävillä on enemmän neuvola- ja päivystyskäyntejä ja sairauslomat ovat yleisempiä heidän keskuudessaan. (Saisto 2000.) Odottavista äideistä jopa 10 % kokee vaikeaa synnytyspelkoa (Mielenterveystalo). 1–3 %:lle synnyttäneistä kehittyy traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) synnytyksen jälkeen (Tiitinen 2023).

Synnytyspelko on yksi yleisimmistä keisarinleikkaukseen johtavista syistä. Vuonna 2022 keisarinleikkauksien osuus synnytyksistä oli 19,6 %. Keisarinleikkausten määrä on noussut. 10 vuotta sitten keisarinleikkausten osuus synnytyksistä oli 16,4 %. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos). HUS tiedottaa keisarinleikkausten määrän lisääntyneen juuri synnytyspelon lisääntymisen myötä. HUSin synnytysten ja naistentautien päivystystoiminnan linjajohtaja, ylilääkäri Aydin Tekay epäilee synnytyspelon lisääntymisen syyksi neuvolatoiminnan puutteellisia resursseja ja synnytysvalmennusten lopettamista. (Sinkko-Westerholm 2024.)

Voimakas synnytyspelko voi aiheuttaa stressiä äidille, mikä puolestaan vaikuttaa hormonaaliseen tasapainoon. Stressihormonien, kuten kortisolin, korkeat tasot voivat vaikuttaa sikiön kehitykseen ja kasvuun. On kuitenkin tärkeää huomata, ettei normaali stressi välttämättä aiheuta haitallisia vaikutuksia, mutta korkeat stressitasot voivat johtaa sikiön vaurioihin ja kasvun rajoittumiseen. (Soininen 2006.) Kun odottavan äidin stressinsäätelyhormonien pitoisuus on pitkäaikaisesti koholla, voi se vaikuttaa lapsen aivojen välittäjäainepitoisuuksiin ja lapsen keskushermoston muovautumiseen. Yhdessä perintötekijöiden ja syntymän jälkeisen ympäristön kanssa tämä voi aiheuttaa lapselle aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöitä. (Mäkelä 2010.)

Synnytyspelko saattaa vaikeuttaa synnytyksen kulun etenemistä. Pelko voi johtaa kivunhallinnan vaikeutumiseen ja lisätä kontrollin menettämisen tunnetta synnytyksessä. Synnytyspelkoa tutkimalla voidaan lisätä tietoisuutta synnytyspelosta ja sen esiintyvyydestä. Sitä kautta voidaan kehittää terveydenhuollon palveluita ja ennaltaehkäisy menetelmiä, jotta synnytyspelkoa kokevat naiset saavat tarvitsemansa tukea. Hyvin hoidetulla raskausajalla ja synnytyksellä on positiivinen vaikutus äidin hyvinvointiin synnytyksen jälkeen, sekä äidin ja

vauvan väliseen kiintymyssuhteeseen. Synnytyspelon hoidolla on merkitystä myös tulevien raskauksien ja synnytyksien kannalta. (Tiitinen 2023.)

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Synnytyspelko

Pelko on ihmiselle terve ominaisuus, joka varoittaa uhkaavasta tilanteesta. Lähes jokainen nainen jännittää tulevaa synnytystä. Synnytyspelosta puhutaan silloin, kun synnytykseen liittyvät ajatukset kuormittavat kohtuuttomasti arkea (Tiitinen 2023). Synnytyspelko vaikeuttaa vanhemman valmistautumista synnytykseen ja vanhemmuuteen. Ajatukset synnytyksestä aiheuttavat psyykkisiä ja fyysisiä oireita, kuten sydämentykytystä, kipuja ja pahoinvointia. Synnytyspelkoon liittyy yleensä joko synnytyksen ajattelemisen koko ajan tai pyrkimys olla ajattelematta synnytystä ollenkaan. Synnytyspelko lisää äidin riskiä sairastua masennukseen ja ahdistukseen synnytyksen jälkeen. (Raudasoja.)

Pelko synnytyksestä ilmenee eri muodoissa, kuten pelkona kivusta, kontrollin menettämisestä tai synnytykseen liittyvistä komplikaatioista. Synnytyspelon taustalla on useita erilaisia syitä. Osa naisista kokee synnytyspelkoa jo ensimmäisen raskauden kohdalla, kun taas osalle synnytyspelko kehittyy ensimmäisen synnytyksen jälkeen. Aiempi huono synnytyskokemus voi liittyä esimerkiksi koettuun hallitsemattomaan kipuun, synnytyksen komplikaatioihin tai matkasynnytykseen. Taustalla voi olla myös sairaalan henkilökunnan kanssa käyty puutteellinen vuorovaikutus. Tämä aiheuttaa pelkoa jäädä yksin seuraavassa synnytyksessä. Ensisynnyttäjien pelot liittyvät usein synnytyskipuun ja siihen, ettei tiedetä miltä supistuskivut tuntuvat, sekä pelkoa repeämisen mahdollisuudesta. Ensisynnyttäjillä pelon taustalla voi olla myös jännitystä muuttuvasta elämäntilanteesta ja vanhemmaksi tulosta. (Mielenterveystalo.)

2.2 Synnytyspelon toteaminen

Synnytyspelkoa seulotaan äitiysneuvolakäynneillä. Terveystenhoitaja kysyy yleensä toisen neuvolakäynnin yhteydessä odottavan äidin suhtautumista synnytykseen. Vastaus pyydetään numeraalisesti muodossa 0–10. 0 tarkoittaa, että äiti odottaa synnytystä rauhallisin mielin ja 10 puolestaan tarkoittaa, että synnytys jännittää paljon. Mikäli vastaus ylittää numeron 5, tulee terveydenhoitajan tarjota keskusteluapua synnytyspelkoon. (Rouhe & Saisto 2013.)

Synnytyspelkoa voidaan seuloa myös VAS-janalla. VAS-janalla vasen pääty kuvaa rauhallisuuden ja pelottomuuden tunnetta synnytyksestä ja oikea puoli pahinta mahdollista pelkoa synnytystä kohtaan. (Rouhe & Saisto 2013.)

2.3 Äitiysneuvola

Äitiysneuvola järjestää raskaana oleville terveystarkastuksia, ensisynnyttäjille vähintään yhdeksän ja uudelleen synnyttäjälle vähintään kahdeksan. Raskauden aikaisiin neuvolakäyn-teihin sisältyy myös kaksi lääkärikäyntiä ja yksi laaja terveystarkastus. Äitiysneuvolan ta-voitteena on lisätä tietoisuutta raskaudesta ja tulevasta synnytyksestä, sekä tukea vanhem-pia uuden elämänvaiheen tuomassa muutoksissa. Äitiysneuvola tukee ja tarkastelee per-heen terveystottumuksia ja neuvoo tarvittaessa perhettä. Äitiysneuvolassa annetaan per-heelle mahdollisuus keskustella heitä askarruttavista asioista ja tarjotaan perheelle erilaisia tukimuotoja perheen niitä kaivatessa tai tarvittaessa. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos.)

Raskaana olevat voivat tarvita apua ja tukea monessa eri asiassa, joista synnytyspelko voi olla yksi. Erityisen tuen tarpeen tarvitsevat tulee tunnistaa varhaisessa vaiheessa ja tarjota näille perheille lisäkäyntejä neuvolaan. Lisäseurantaa voi tarvita sairauksien hoitoon, erilai-siin raskausongelmiin, sekä raskaana olevan tai perheen erityistilanteitten takia. Tarvittava tuki on järjestettävä viipymättä. (Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos.)

2.4 Synnytyspelko NEUKO-tietokannassa

NEUKO-tietokanta ohjeistaa puhumaan synnytyspelosta, kun synnytykseen liittyvät mieli-kuvat ja ajatukset kuorimittavat kohtuuttomasti arkea ja mielikuvat aiheuttavat ahdistusta, joka ilmenee psyykkisin ja fyysisin oirein. Synnytyspelko kuormittaa odottavaa äitiä ja on haitallista niin synnytyksen kuin vanhemmuuden kannalta. Synnytyspelon hoito on ensiar-voisen tärkeää. Yksi yleisimmistä elektiivisen sektion syistä Suomessa on synnytyspelko. NEUKO-tietokanta ohjeistaa seulomaan synnytyspelkoa numeraalisesti (0 = odotan synny-tystä rauhallisin mielin, 10 = synnytys pelottaa erittäin paljon). Luvun ylittäessä viisi, tulee synnytyspelkoa kartoittaa tarkemmin. (Silvan & Airo 2022.)

Synnytyspelon hoito tapahtuu ensisijaisesti neuvolassa keskustelemalla. Tavoitteena neu-volassa on luoda synnytyspelkopotilaan kanssa turvallinen ilmapiiri, jossa odottajan on mahdollista tuoda esille koettu pelko. Synnytyspelkoa kokeva odottava äiti tarvitsee oh-jausta ja hän voi hyötyä esimerkiksi vertaistuesta. Erilaiset hengitysharjoitteet ja rauhallinen tekeminen voi olla avuksi. Synnytyspelon onnistunut hoito lisää odottajan luottamusta omaan kehoon sekä turvallisuudentunteen vahvistumista synnytykseen liittyen. (Silvan & Airo 2022.)

3 Opinnäytetyön asetelma

3.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä tietoa synnytyspelosta. Synnytyspelon ensisijainen hoitopaikka on äitiysneuvola (Terveyskirjasto). Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa synnytyspelosta, jota neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat voisivat hyödyntää synnytyspelosta kärsivien asiakkaiden tukemiseen ja hoidon toteuttamiseen.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten raskaana olevat kokevat synnytyspelon?
2. Onko ensi- ja uudelleensynnyttäjillä eroa synnytyspelon kokemisessa?

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, koska tavoitteena oli kerätä aiheesta tietoa aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen perustuen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tuottaa uusia näkökulmia valittuun tutkimusaiheeseen aineistolähtöisesti. (Kangasniemi ym 2013.)

3.2 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Kirjallisuushaku tehtiin kahdesta eri sähköisestä tietokannasta, jotka olivat Medic, ja Pubmed. Lisäksi aineistoa täydennettiin Google Scholarin avulla. Hakusanat määräytyivät tutkimuskysymysten perusteella: synnytyspelko, kokemus, raskaana olevat, raskaus, fear of childbirth. Hauissa on otettu huomioon myös hakusanojen taipumismuodot.

Pubmed on osa MEDLINE-tietokantaa ja se tarjoaa pääsyn tieteellisiin artikkeleihin. Pubmed-tietokannassa hakuja voidaan rajata mm. julkaisuvuoden, kielen ja julkaisutyyppin perusteella. Pubmedissa hakusanana käytettiin ”experience of fear of childbirth” ja hakuja rajattiin vuosille 2014–2024. Haku tuotti 608 tulosta, joista kaksi valittiin.

Medic on Helsingin yliopiston ylläpitämä tietokanta. Se sisältää viitteitä suomalaisista lääke-, hammaslääketiede ja hoitotieteellisistä artikkeleista, kirjoista, väitöskirjoista, opinnäytetöistä ja tutkimuslaitosten raporteista. Medicissa hakusanoina toimivat synnytyspel* AND kokem* OR kokemu* AND raskaus* OR ”raskaana ole*”. Hakuja rajattiin alkavaksi vuodesta 2014. Tämä haku tuotti 2 tulosta, joista molemmat valittiin kirjallisuuskatsaukseen. Kun tehtiin käyttäen hakusanoja synnytyspel* AND raskaus OR ”raskaana ole*”, tuloksia tuli 11. Näistä yksi valittiin tähän kirjallisuuskatsaukseen.

Google Scholar on yhdysvaltalaisen Googlen tuottama hakupalvelu, jonka avulla voi etsiä tieteellisiä julkaisuja (Google Scholar). Google Scholarissa hakusanoina käytettiin

synnytyspelko, uudelleensynnyttäjää ja ensisynnyttäjää. Google Scholarista löytyi kuusi tähän kirjallisuuskatsaukseen sopivaa julkaisua, jotka valittiin.

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaukset	Hakutulokset/ Aineistoon valittu
Pubmed	experience of fear of childbirth	Vuodet: 2014-2024	608/2
Medic	synnytyspel* AND raskaus OR "raskaana ole*"	Kieli: Suomi ja englanti Vuosi: 2014-	11/1
Medic	synnytyspel* AND kokem* OR kokemu* AND raskaus OR "raskaana ole*"	Kieli: Suomi ja englanti Vuosi: 2014-	2/2
Google Scholar	synnytyspelko, ensisynnyttäjää, uudelleensynnyttäjää		Valittu 6

Taulukko 1. Tiedonhaku ja kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä 11 kotimaista ja kansainvälistä julkaisua. Valittu aineisto on suomen- ja englanninkielistä ja ne julkaistu vuosina 2000–2024. Valittu aineisto koostui artikkeleista, pro graduista ja väitöskirjoista. Mukana oli myös yksi opinnäytetyö ja kirjallinen työ. Aineisto on Suomessa, Ruotsissa ja Australiassa julkaistua. Aineisto on laadullisesti hyvää, koska se on tarkoin valittu sisäänotto- ja poissulkukriteerein. Julkaisuiden luotettavuutta lisää se, että tutkimusten tekijät ovat kouluttautuneita alansa ammattilaisia. Tutkimuksissa ja väitöskirjoissa tieto perustaa tutkittuun tietoon, joka lisää aineiston luotettavuutta ja laatua. (Fimea 2022.) Liitteessä 1 on kuvattu tarkemmin valittua aineistoa.

3.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysointiin teemoittelemalla. Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto, jota käytetään laadullisissa tutkimuksissa. Teemoittelussa aineistosta paikannetaan tutkimusongelman kannalta olennaiset teemat ja nostetaan esille tutkimuskysymysten kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia. Tämän kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen kysymys oli "Miten raskaana olevat kokevat synnytyspelon?". Aineistosta kerättiin raskaana olevien kokemuksia synnytyspelosta ja siitä, miten he ovat sen kokeneet. Toisena kysymyksenä oli "Onko ensi- ja uudelleensynnyttäjillä eroa synnytyspelon kokemisessa?". Aineistosta haettiin vastauksia tähän teemoittelemalla ensi- ja uudelleensynnyttäjät omiksi ryhmiksi. Vastauksiksi haettiin ryhmien välisiä eroja ja yhtäläisyyksiä. (Juhila.)

4 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

4.1 Raskaana olevien kokemukset synnytyspelosta

Lähes jokainen raskaana oleva nainen jännittää synnytystä. Osalla raskaana olevista ajatukset synnytyksestä muuttuvat peloksi. Synnytyspelko estää normaalin valmistautumisen synnytykseen ja aiheuttaa elämää vaikeuttavia fyysisiä tai psyykkisiä oireita. Synnytyspelko vaikuttaa negatiivisesti sekä äidin ja vauvan väliseen kiintymyssuhteeseen, että muihinkin perhesuhteisiin. Synnytyspelon oireet ovat laajoja ja ne koetaan eri tavalla. Osa naisista ei halua lapsia lisää tai ollenkaan synnytyspelon vuoksi. (Rouhe 2015.) Synnytyspelon riskitekijöinä pidetään psyykkisistä tekijöistä mm. taipumusta masennukseen tai ahdistukseen (Haapio ym. 2013). Synnytyspelon taustalla on monesti aiemmin sairastettu syömishäiriö, masennus tai paniikkihäiriö. Suomalaisessa aineistossa 54 % raskauden aikana synnytyspelkoa kokeneista on ollut ennen tai jälkeen raskauden psykiatrisessa osasto- tai polikliinissä hoidossa tai käyttänyt psykolääkitystä. (Saisto 2014.) Osa synnytyspelkoa kokevista naisista pelkää jopa kuolemaa tai sitä, että vaurioittaa jotenkin omaa kehoaan tai lastaan. Kuoleman pelko on kuitenkin melko harvinaista. (Saisto 2000.)

Synnytyspelon oireisiin luokitellaan mm. erilaiset stressioireet. Niitä voivat olla unettomuus, levottomuus ja jännittyneisyys. Oireilla on vaikutusta jokapäiväiseen elämään ja odottavan äidin on vaikeaa ajatella muita asioita. Stressioireiden kokeminen häiritsee raskaudesta nauttimista ja synnytykseen valmistautumista. Synnytyspelko on yksi yleisimmistä syistä keisararleikkaustoiveen esittämiseen. (Haapio 2013.) Synnytyspelkoa kokevan voi olla vaikea tai jopa mahdotonta ilmaista itseään vapaasti, sekä ottaa vastaan tietoa tulevasta synnytyksestä. Heiltä puuttuu turvallisuuden tunne, joka on ehto sille, että aivot voivat vastaanottaa tietoa ja käsitellä sitä. (Saisto 2014.)

Synnytyspelon fyysisiä oireita voivat olla vatsakivut, selkävaivat ja päänsärky. Psyykkisinä oireina esiintyy mm. paniikkioireita ja ahdistuneisuutta. Ahdistuneisuuden vuoksi odottavilla naisilla on haasteita keskittyä päivittäisiin töihin ja muihin aktiviteetteihin. Ahdistus vaikeuttaa keskittymistä sikiöön, joka myöhemmin hankaloittaa äidin ja vauvan kiintymyssuhteen luomista. (Rouhe 2015.) Synnytyspelko vaikuttaa kielteisesti odottavan äidin emotionaaliseen hyvinvointiin (Haapio ym. 2013).

Synnytyspelkoa kokevat naiset oireilevat monin eri tavoin ja tämän vuoksi heidän keskuudessaan on enemmän neuvola- ja lääkärikäyntejä kuin muilla raskaana olevilla. Synnytyspelko näyttäisi olevan yleisnimitys monenlaisille ahdistuksille ja peloille synnyttävillä naisilla. On tärkeää tunnistaa synnytyspelko riittävän ajoissa, sekä siihen liittyvät merkittävät tekijät, jotta synnytyspelkoa kokevat raskaana saavat oikeinlaista hoitoa. (Dencker 2019.)

4.2 Erot synnytyspelon kokemisessa ensi- ja uudelleensynnyttäjillä

Ensisynnyttäjät ja uudelleensynnyttäjät kokevat synnytyspelkoa yhtä paljon (Saisto 2000). Taustalla olevat tekijät, jotka aiheuttavat pelon tunteet ensi- ja uudelleensynnyttäjille ovat kuitenkin erilaiset. Taustatekijöinä synnytyspelolle ovat mm. heikko henkinen terveys, ahdistuneisuus, trauman tai väkivallan kokemukset, sekä sosiaaliset suhteet, kuten puutteellinen sosiaalinen tuki, työttömyys tai taloudelliset ongelmat (Dencker ym. 2019). Sälevaaran (2019) mukaan synnytyspelkoa koetaan myös hedelmöityshoitoja läpikäyneiden naisten keskuudessa, eikä ero verrattuna luonnollisesti hedelmöityneiden naisten kanssa ole merkittävä.

Ensisynnyttäjillä pelko synnytystä kohtaan on yleistä, varsinkin alkuraskaudessa. Haapio ym. (2013) tekemän tutkimuksen perusteella 87 % koki synnytyspelkoa raskauden alussa. Yksittäisistä asioista eniten pelottavimmiksi ensisynnyttäjät nimeävät synnytyskipun (65 %), välilihan repeämisen (65 %) ja sen, että synnytys on tulisi olemaan pitkä (54 %). Ensisynnyttäjien pelko liittyy usein myös paljolti siihen, ettei tiedetä miltä synnytyskipu, supistukset ja ponnistaminen tuntuvat. Tuleva elämäntilanteen muutos saattaa mietityttää ja siihen voi liittyä taloudellisia huolia. (Saisto 2014.) Vaikka synnytyspelko on yksi yleisimmistä keisarileikkauksen syistä, nimeävät ensisynnyttäjät yhdeksi pelon aiheeksi sen, että he joutuisivat keisarileikkaukseen. Ensisynnyttäjillä synnytyspelkoa aiheuttaa kielteisten tarinoiden kuuleminen ja lukeminen synnytyksestä. Osa kokee saavansa pelottavaa tietoa myös terveydenhuollon ammattilaisilta. (Haapio ym. 2013.) Pynnösen (2019) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että osa synnytyspelkoa kokevista naisista kokee terveydenhuollon ammattihenkilöillä olevan puutteita heidän ammatillisuudessaan. Terveydenhuollon henkilöstön ammattitaito ja potilaan kohtaaminen ovat suuressa roolissa synnytyspelkoa hoidettaessa.

Uudelleensynnyttäjillä synnytyspelon taustalla on lähes aina aikaisempi huono synnytyskokemus. Aikaisempi alatiesynnytysyritys, joka on päätynyt keisarileikkaukseen, erityisesti hätäsektioon, on suurin yksittäinen synnytyspelkoa aiheuttava tekijä seuraavassa raskaudessa ja synnytyksessä (Saisto 2000). Huonon aiemman synnytyskokemuksen taustalla voi olla myös vaikea raskausaika tai se, että aiemmassa synnytyksessä on koettu kivunlievityksen jääneen heikolle tasolle. Uudelleensynnyttäjät pelkäävät, että aiempi huono kokemus tai tapahtuma toistuu uudelleen seuraavassa raskaudessa ja synnytyksessä. (Pynnönen 2019.)

Kielo ja Salonen (2023) havaitsivat pro gradu -tutkielmassaan, että synnytyspelko ennustaa synnytyskokemusta ensisynnyttäjillä, mutta uudelleensynnyttäjillä näin ei ollut. Jos ensisynnyttäjä koki korkeaa synnytyspelkoa, ennusti se negatiivista synnytyskokemusta. Uudelleensynnyttäjien synnytyspelko ei korreloi negatiivista synnytyskokemusta. Ensisynnyttäjillä

synnytyspelko pysyy korkealla myös vauva-aikana. Kun taas uudelleensynnyttäjillä pelko synnytyksestä laskee merkittävästi raskausajan lopusta vauva-aikaan tullessa.

5 Pohdinta

5.1 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen tuloksena voimme todeta, että ensi- ja uudelleensynnyttäjät kokevat synnytyspelkoa yhtä paljon. Tämä tulos kumosi oman ennakkokäsitykseni siitä, että ensisynnyttäjät kokisivat synnytyspelkoa uudelleensynnyttäjiä enemmän. Olettamuksena oli, että ensisynnyttäjien synnytyspelko johtuu suurimmaksi osaksi pelosta kipua kohtaan. Tulosten perusteella tämä olettaus piti paikkansa. On ymmärrettävää, että ihmisen mieli pelkää tulevaa tapahtumaa, josta hänellä ei aikaisemmin ole mitään kokemusta. Yllättävää kuitenkin on se, miten paljon synnytyspelkoa koetaan, eikä terveydenhuollon resurssit riitä kaikkien pelkopotilaiden hoitoon.

Sektioiden määrä lisääntyy koko ajan niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa. Terveydenhuollossa, erityisesti äitiysneuvolassa, tulisi tunnistaa entistä paremmin ja varhaisemmassa vaiheessa ne äidit, jotka kokevat synnytyspelkoa. Koska synnytyspelkoa kokevan naisen voi olla vaikea ilmaista itseään ja ajatuksiaan, nousee pelon tunnistamisen tärkeys muilla tavoin erittäin korkealle. Terveydenhuollon ammattilaisen on kyettävä tunnistamaan synnytyspelon oireita jo varhaisessa vaiheessa. Pelkäävien äitien tunnistaminen on kuitenkin hyvin haastavaa, koska moni nainen ei suostu puhumaan pelostaan ollenkaan. Ongelmana on myös resurssien vähäisyys. Haapio ym. toteaa artikkelissaan, että synnytyspelko koskettaa jo alkuraskaudessa niin suurta osaa odottajista, etteivät äitiyshuollon resurssit riitä kaikkien pelkoa kokevien äitien yksilökohtaiseen hoitoon (Haapio ym. 2013).

Julkaisuiden tulokset synnytyspelosta ja sen kokemisesta ovat hyvin samankaltaisia. Joitain pieniä ristiriitaisuuksia julkaisuiden väliltä kuitenkin löytyi. Dencker ym. (2019) havaitsivat taloudellisen tilanteen ja työttömyyden olevan yhteydessä synnytyspelon syntyyn. Kun taas Haapio ym. (2013) toteavat tuloksissaan, ettei korkea koulutustaso näytä suojaavan äitiä synnytyspelolta.

5.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus ovat keskeisiä tekijöitä prosessin kaikissa vaiheissa. Tutkimusten luotettavuus on olennainen osa tutkimuksen laatua. Luotettavuus liittyy tutkimuksen tulosten toistettavuuteen ja uskottavuuteen. Tutkimuslupien tulee myös olla kunnossa ja hankittuina, jotta tutkimus on luotettava. Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ei tarvitse tutkimuslupaa, koska se kokoaa ja analysoi jo olemassa olevaa kirjallisuutta ja tutkimustuloksia aiheesta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Hyvä tieteellinen tutkimus noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Toimintatavat huolehtivat tutkimuksen luotettavuudesta, rehellisyydestä, arvostettavuudesta ja vastuunkannosta. Tutkimuksissa tulee käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimustuloksia julkaistaessa on oltava avoin ja rehellinen. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.)

Hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattamatta jättäminen voi johtaa loukkausepäilyyn. Tieteellinen toiminta tulee toteuttaa oman tieteenalan sääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Tieteellisessä toiminnassa luotettavuutta tuo laadun varmistaminen jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Tieteellinen toiminta tulee aina suunnitella, toteuttaa ja dokumentoida rehellisesti ja huolellisesti. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023.)

Tämä kirjallisuuskatsaus on toteutettu eettisesti ja se on luotettava. Luotettavuutta luo tarkoin valittu aineisto sisäänotto- ja poissulkukriteerein. Tarkkojen kriteereiden takia, tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto ei ole valtavan laaja. Kirjallisuuskatsaukseen ei haluttu valita aineistoa, joka vain sivuaa tutkittavaa aiheita, eli tässä tapauksessa ensi- ja uudelleensyntyneiden kokemaa synnytyspelkoa. Aineistossa on mukana useampi pro-gradu ja väitöskirja. Ne lisäävät luotettavuutta, sillä tutkimusten tekijät ovat alan ammattilaisia ja ovat perehtyneet aiheeseen tarkoin.

5.3 Jatkotutkimukset ja kehittäminen

Terveystieteiden ammattitaitoa tulee kehittää jatkuvasti. Äitiysneuvolassa työskentelevät ovat koulutukseltaan terveydenhoitajia. Terveydenhoitaja koulutus ei sisällä erityisemmin erikseen opetusta synnytyspelon hoitamiseen tai sen tunnistamiseen. Jatkossa voisi miettiä, olisiko tarpeellista sisällyttää terveydenhoitajakoulutukseen jonkinlaista koulusta synnytyspelkoon liittyen. Koulutus voisi sisältää oppeja synnytyspelon oireista, niiden varhaisesta tunnistamisesta, synnytyspelkoisen potilaan kohtaamisesta ja hoitamisesta.

Terveystieteiden ammattilaisten tulee kouluttautua jatkuvasti ja ammattitaitoa on tärkeää pitää yllä. Tutkimusta siitä, miten synnytyspelko todetaan ja hoidetaan, on melko vähän, joten aihe kaipaisi lisää tutkimusta. Uuden tutkimustiedon perusteella, on mahdollista kouluttaa äitiysneuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia ja lisätä heidän tietämystänsä aiheesta. Äitiysneuvola on kuitenkin usein ensimmäinen paikka, jossa odottavan äidin synnytyspelko todetaan. Äitiysneuvola on myös synnytyspelon ensisijainen hoitopaikka.

Uudelleensyntyneiden pelon taustalla on lähes aina aikaisempi huono synnytyskokemus. Synnytyspelon taso seuraavassa raskaudessa on merkittävästi korkeampi keisarinväläkkäuden jälkeen kuin alatietyksyksen jälkeen (Rouhe 2015). Tarvitsemme lisää tutkimusta ja tietoa siitä, miten voimme auttaa synnyttäneitä naisia pääsemään yli aikaisemmasta

traumaattisesta synnytyskokemuksesta. Tutkimustiedon perusteella voisimme löytää keinon, joka vähentää synnytyspelkoa seuraavissa raskauksissa naisilla, joilla on taustalla traumaattinen tai huono synnytyskokemus.

Yleisesti synnytyspelon lisääntyvä määrä ja synnytyspelkodiagnoosien nouseva määrä on jo yksinään riittävä peruste lisätutkimuksille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoista selviää, että keisarinleikkausten määrä ei ole laskenut samassa suhteessa kuin synnyttäneiden määrä (THL. 2023). Keisarinleikkauksen yleisin syy on synnytyspelko. Synnytyspelkoa on siis nykyään suhteessa enemmän kuin aikaisemmin. Synnytyspelkoa tutkimalla voimme parantaa synnytyspelon hoitokeinoja. Tällä tavoin pystymme myös ehkä tulevaisuudessa vähentämään keisarinleikkausten määrää.

Lähteet

Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Wigerst, H., Hessman, E., Sjöblom, H. & Sparud-Lundin, C. 2019. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa https://www-science-direct-com.ezproxy.saimia.fi/science/article/pii/S1871519217307060?ref=cra_js_challenge&fr=RR-1

Fimea. 2022. Miten arvioida lääketiedon luotettavuutta? Viitattu 21.3.2024. Saatavissa https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta-

Gissler, M., Heino, A. & Hauhio, N. 2023. Joka viides synnytys päättyi keisarinleikkaukseen vuonna 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tiedotteet ja uutiset. Viitattu 15.2.2024 Saatavissa <https://thl.fi/-/joka-viides-synnytys-paaty-keisarileikkaukseen-vuonna-2022>

Google Scholar. About. Viitattu 15.4.2024 Saatavissa <https://scholar.google.com/intl/en/scholar/about.html>

Haapio, S., Arffman, M., Kaunonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2013. Ensisynnyttäjien synnytyspelot raskauden alkuvaiheessa. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://journal.fi/hoitotiede/article/download/128275/77398>

Häkli, R., Laitinen, J. & Virtanen, K. 2016. Synnytyspelko. Opinnäytetyö. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111636/Synnytyspelko.pdf?sequence=1>

Juhila, K. Teemoittelu. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 2013, 25 (4), 291–30i. Viitattu 16.2.2024. Saatavilla <https://journal.fi/hoitotiede/article/download/128286/77409/273828>

Karvonen, V. 2015. Synnytyspelko – taustatiedot ja hoidon tulokset. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98184/SYVEN-TAVA1448449339.pdf?sequence=1>

Kielo, A. & Salonen, E. 2023. Synnytyspelko, synnytyskokemus ja parisuhdetyytyväisyys osana äitiyden siirtymää. Pro Gradu. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/87714>

Mielenterveystalo. Omahoito-ohjelma. Mitä on uudelleensynnyttäjän synnytyspelko? Viitattu 15.2.2024. Saatavissa <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/synnytyspelon-omahoito-ohjelma/mita-uudelleensynnyttajan-synnytyspelko>

Mäkelä, S., Pajulo, M. & Sourander, A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 16.2.2024 Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo98783>

Pynnönen, M. 2019. Synnytyspelkokokemusten kuvaukset sosiaalisessa mediassa. Pro gradu. Viitattu 18.3.2024 Saatavissa <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/21452>

Raudasoja, M. Synnytyspelko: 7 yleisintä kysymystä ja psykologin vastaukset. Preggo. Viitattu 15.2.2024. Saatavissa <https://preggo.fi/palvelut/synnytyspelko/>

Rouhe, H. 2015. Fear of childbirth. Väitöskirja. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa https://www.researchgate.net/profile/Hanna-Rouhe/publication/279756327_Fear_of_childbirth/links/559a35a808ae99aa62cc8e2c/Fear-of-childbirth.pdf

Rouhe, H. & Saisto, T. 2013. Synnytyspelko. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 15.2.2024. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo10849>

Saisto, T. 2000. Synnytyspelot ja niiden hoitaminen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 15.2.2024 Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo91649>

Saisto, T., Lindbohm, P., Stenbäck, P. & Toivanen, R. 2014. Synnytyspelon hoito neuvolassa. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/synnytyspelon-hoito-neuvolassa/>

Sinkko-Westerholm, P. 2024. HUS: Keisarinleikkausten määrä uhkaa naisten potilasturvallisuutta. Helsingin Sanomat. Viitattu 15.2.2024 Saatavissa <https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000010127124.html>

Silvan, E. & Airo, R. 2022. Synnytyspelko. Duodecim Terveysportti. NEUKO-tietokanta. Viitattu 16.2.2024. Saatavissa <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00102/search/synnytyspelko#R5>

Soininen, M. 2006. Äidin stressi voi olla hyväksi sikiölle. Lääkärilehti. Viitattu 16.2.2024 Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/aidin-stressi-voi-olla-hyvaksi-sikiolle/#:~:text=Tutkijoiden%20mukaan%20odottajan%20keskiverto%20stressi%20voi%2>

[Oauttaa%20lasta,ett%C3%A4%20stressihormonina%20tunnettu%20kortisoli%20edist%C3%A4%C3%A4%20siki%C3%B6n%20elinten%20kehittymist%C3%A4.](#)

Sälevaara, M. 2019. Transition to parenthood after fertility treatment with oocyte and sperm donation. Väitöskirja. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/items/f553f12d-af8d-408c-b44b-eaf2d5a83e07>

Tiitinen, A. 2023. Synnytyspelko. Terveyskirjasto. Viitattu 14.2.2024. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00884>

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 15.2.2024 Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Lapset, nuoret ja perheet. Äitiysneuvola. Viitattu 8.4.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet. 2023. Viitattu 15.4.2024. Saatavissa https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/synre/toimenpiteet/fact_synre_toimenpiteet?row=provider-10822&column=time-430&filter=parity-10768

Wigert, H., Nilssona, C., Denckera, A., Begleya, C., Jangstena, E., Sparud-Lundina, C., Mollberg, M. & Patel, H. 2020. Women's experiences of fear of childbirth: a metasynthesis of qualitativestudies. Viitattu 18.3.2024. Saatavissa <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/17482631.2019.1704484?needAccess=true>

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto

Kirjoittajat, vuosi, maa	Julkaisun nimi	Julkaisun tyyppi	Keskeiset tulokset/ -sisältö
Saisto, T., Lindbohm, P., Stenbäck, P., Toivanen, R. 2014. Suomi.	Synnytyspelon hoito neuvolassa	Katsausartikkeli	Synnytyspelon ensisijainen hoitopaikka on neuvola. Ensi- ja uudelleensynnyttäjien pelot aiheutuvat ja kohdistuvat eri asioihin. Ensisynnyttäjillä pelkoa aiheuttaa kipu, kun taas uudelleensynnyttäjillä pelon taustalla on yleensä aikaisempi huono synnytyskokemus. Lievätkin mielenterveysongelmat lisäävät synnytyspelon riskiä. Hyvin hoidettu synnytyspelko lisää perheiden onnistumisen kokemuksia vanhemmuudessaan ja vähentää lisäkustannuksia seuraavassa raskauksessa.
Pynnönen, M. 2019. Suomi.	Synnytyspelkokokemusten kuvaukset sosiaalisessa mediassa	Pro Gradu	Tutkimus selvitti, miten synnytyspelon syitä, seurauksia ja saatua hoitoa kuvaillaan suomalaisen sosiaalisen median synnytyspelokeskusteluissa. Synnytyspelon syitä ovat mm. synnytystapahtumaan, sosiaalisiin teki- jöihin ja terveyteen liittyvät asiat. Synnytyspelko vaikuttaa haitallisesti synnytyskokemukseen ja perhesuhteisiin.
Sälevaara, M. 2019. Suomi.	Transition to parenthood after fertility treatment with oocyte and sperm donation	Väitöskirja	Väitöstutkimuksen tavoite oli selvittää äitien kokemaa synnytyspelkoa ja synnytyskokemusta onnistuneen lahjamunasoluhoidon jälkeen. Lahjamunasoluhoidolla raskaaksi tulleet äidit kokivat vähemmän synnytyspelkoa kuin IVF/ICSI äidit, mutta eroa suhteessa spontaanisti raskaaksi tulleisiin äiteihin ei saatu.
Häkli, R., Laitinen, J. & Virtanen, K. 2016. Suomi.	Synnytyspelko	Opinnäytetyö	Synnytyspelko vaikuttaa odottavaan äitiin fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Synnytyspelko lisää keisarinleikkaustoiveita ja -määrää. Synnytyspelon ensisijainen hoitopaikka on äitiysneuvola. Terveystieteiden ammattihenkilön rooli synnytyspelon tunnistamisessa on merkittävä.
Haapio, S., Arffman, M., Kautonen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2013. Suomi.	Ensisynnyttäjien synnytyspelot raskauden alkuvaiheessa	Artikkeli	Ensisynnyttäjillä pelko synnytyksestä, etenkin alkuraskauden aikana, on melko yleistä. Yksittäisistä asioista eniten pelottaa kipu, välilihan repeäminen ja se, että synnytys tulisi olemaan pitkä. Synnytyspelon taustalla on mm. kielteiset kertomukset synnytyksestä, sekä pelko omast hyvinvoinnista.

Kielo, A. & Salonen, E. 2023. Suomi.	Synnytyspelko, synnytyskokemus ja parisuhdetyytyväisyys osana äitiyden siirtymää	Pro gradu	Ensisynnyttäjillä pelko synnytyksestä pysyy melko tasaisena koko ajan siirtymässä äitiyteen. Uudelleensynnyttäjillä pelko synnytyksestä laskee merkittävästi raskausajan lopusta vauva-aikaan. Ensisynnyttäjillä synnytyspelko ja synnytyskokemus korreloi merkittävästi toisiaan, kun taas uudelleensynnyttäjillä näin ei ole. Synnytyspelko ennustaa synnytyskokemusta tilastollisesti merkittävästi ensisynnyttäjien ryhmässä, mutta ei uudelleensynnyttäjien ryhmässä.
Saisto, T. 2000. Suomi.	Synnytyspelot ja niiden hoitaminen	Artikkeli	Ensi- ja uudelleensynnyttäjät kokevat synnytyspelkoa yhtä paljon. Jopa joka viides raskaana oleva pelkää synnytystä niin paljon, että se varjostaa raskautta ja kuluttaa voimia, vain pari prosenttia ei pelkää synnytystä lainkaan.
Rouhe, H. 2015. Suomi.	Fear of childbirth	Väitöskirja	Keisarileikkausten määrä on nousussa maailmanlaajuisesti ja suurin syy sille on raskaana olevien kokema synnytyspelko. Naiset, jotka ovat pidemmällä raskausviikoilla (raskausviikkoja >20) kokevat enemmän pelkoa, kuin naiset, joiden raskaus on alkuvaiheessa (raskausviikkoa <20). Aikaisempi päivystyskeisarinleikkaus tai imukuppisynnytys on yhteydessä synnytyspelkoon tulevissa raskauksissa.
Karvonen, V. 2015. Suomi	Synnytyspelko – taustatiedot ja hoidon tulokset	Kirjallinen työ	Tutkimuksen perusteella synnytyspelosta kärsivällä on normaalia useammin psykiatrista sairastavuutta. Yleisimpiä pelon kohteita ovat kipu ja komplikaatioiden pelko sekä pelko omasta pärjäämisestä. Uudelleensynnyttäjät pelkäävät aiemman huonon synnytyskokemuksen toistumista. Monella naisella synnytystapatoive vastaa melko tarkasti synnytystapaa.

<p>Wigert, H., Nilssona, C., Denckera, A., Begleya, C., Jangstena, E., Sparud-Lundina, C., Mollberg, M. & Patel, H. 2020. Ruotsi.</p>	<p>Women's experiences of fear of childbirth: a metanalysis of qualitative studies</p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Joidenkin raskaana olevien naisten ajatukset raskaudesta ja synnytyksestä ovat negatiivisia. Negatiiviset ajatukset synnyttävät synnytyspelkoa, joka vaikuttaa heidän hyvinvointiin ja terveyteen.</p>
<p>Dencker, A., Nilsson, C., Begley, C., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Wigerst, H., Hessman, E., Sjöblom, H. & Sparud-Lundin, C. 2019. Australia.</p>	<p>Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review</p>	<p>Artikkeli</p>	<p>Sterssi, ahdistus, masennus ja sosiaalisen tuen puute ovat yhteydessä synnytyspelon kokemiseen. Ensisynnyttäjät ja uudelleensynnyttäjät kokevat yhtä paljon synnytyspelkoa, mutta eri syistä. Koska uudelleensynnyttäjien pelon taustalla on usein aikaisempi huono synnytyskokemus, tulisi synnytyspelon lisäksi puhua synnytyksen jälkeisestä pelosta.</p>