

Enni Huisman, Suvi Karttunen, Jennifer Törnroos

# Kuuntelemista, rakastamista ja kanssakulkemisen riemua

Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

16.6.2017

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Enni Huisman, Suvi Karttunen, Jennifer Törnroos Kuuntelemista, rakastamista ja kanssakulkemisen riemua – Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä 46 sivua + 11 liitettä 16.6.2017
Tutkinto	Kätilötyö AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja	Lehtori, TtT Pirjo Koski
<p>Kotisyntytykset sekä kotisyntytyksissä avustavien kätilöiden määrä ovat lisääntyneet Suomessa viime vuosina. Yhä useampi suomalainen synnyttäjä valitsisi synnytyspaikakseen kodin, jos kotisyntytystä tuettaisiin rahallisesti yhteiskunnassamme ja jos synnytyksessä avustavan kätilön löytäminen olisi helpompaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää suomalaisten kätilöiden syitä avustaa kotisyntytyksissä sekä heidän näkemyksiään syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa. Tavoitteena oli tuottaa aiheesta tietoa kätilöille, kätilöopiskelijoille ja kätilökoulutukselle.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulla kuudelta suomalaiselta kotikätilöltä, jotka olivat avustaneet vähintään viidessä kotisyntytyksessä. Ennen haastatteluita aiheesta tehtiin kirjallisuuskatsaus. Haastattelut toteutettiin tammi-helmikuussa 2017. Ne nauhoitettiin ja litteroitiin tekstimuotoon. Auki kirjoitettu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustulokset osoittivat, että kätilöillä on moninaisia syitä avustaa kotisyntytyksissä. Syissä korostuu näkemys ihanteellisesta kätilötyöstä, synnyttäjän oikeuksista ja kritiikki sairaalaympäristöä ja sairaalassa toteutettavaa kätilötyötä kohtaan. Kätilöt kokevat taustansa vaikuttaneen valintaan avustaa kotisyntytyksissä. Kätilön työkokemuksella sekä omilla näkemyksillä on suuri merkitys. Myös kätilöiden omat kokemukset, erityisesti synnytyskokemukset vaikuttavat valintaan. Haastatellut kätilöt kokevat syntymän aikaisen kätilötyön kotiolosuhteissa poikkeavan sairaalassa toteutettavasta kätilötyöstä, vaikkakin myös samankaltaisuuksia löytyy. Kotona synnyttäjän tukeminen koetaan helpommaksi ja toimenpiteitä tehdään vähemmän.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta opinnäytetyön keskeisten tulosten olevan linjassa aiheesta aiemmin saatujen tutkimustulosten kanssa. Tuloksia voidaan hyödyntää kätilökoulutuksessa sekä kotikätilöiden määrän lisäämiseksi mutta myös sairaalassa toteutettavan kätilötyön sekä asiakaslähtöisempien lähestymistapojen kehittämiseksi suomalaisessa synnytyskulttuurissa.</p>	
Avainsanat	kotisyntytyks, kätilötyö; teemahaastattelu

Authors Title Number of Pages Date	Enni Huisman, Suvi Karttunen, Jennifer Törnroos The Joy of Travelling Side by Side – Why Finnish Midwives Assist in Home Births 46 pages + 11 appendices 16 June 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Pirjo Koski, Senior Lecturer, Ph.D. (Health Science)
<p>The number of home births and home birth midwives have increased in Finland. The purpose of our study was to investigate the reasons for Finnish midwives to assist in home births. We also studied their views on how midwifery during childbirth at home differed from midwifery at a hospital setting. The aim of our study was to produce information for midwives, student midwives and Finnish midwifery education.</p> <p>The data for this study was collected from six Finnish midwives who had assisted in home births. We used the method of theme interview. The interviews were conducted in January-February 2017. We recorded and transcribed the interviews and analyzed the material using the methods of inductive content analysis. Before the interviews, we did a literary review on the subject.</p> <p>The results showed that the Finnish midwives assisting in home births had various reasons to assist in home births. The answers highlighted the midwives' outlook on ideal midwifery, women's rights and the critique towards the hospital surroundings. The midwives experienced their background affecting their choice to begin assisting in home births. Their experiences and world view had a great impact on the choice. The home birth midwives perceived the midwifery during childbirth at home to differ from a hospital birth, although there are many similarities as well. According to the midwives' experience it was easier to support women giving birth and there were less interventions made at home.</p> <p>The conclusion is that the results we got were similar to previous studies made on the subject. The results may be used in the Finnish midwifery education, to enhance the number of home birth midwives in Finland but also to improve the midwifery executed in hospital settings and to develop more customer-oriented approaches to midwifery during childbirth in Finland.</p>	
Keywords	home birth, homebirth, midwifery; theme interview

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Aihe / keskeiset käsitteet	2
2.1	Kätilö	2
2.2	Synnytys	3
2.2.1	Synnytyksen määritelmä	3
2.2.2	Matalan riskin synnytys	4
2.2.3	Suunniteltu kotisyntyminen	4
2.3	Syntymän aikainen kätilötyö	5
2.3.1	Kätilön rooli synnytyksessä	5
2.3.2	Kätilön rooli kotisyntytyksessä	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Tiedonhaku ja kirjallisuuskatsaus	7
4.1	Tiedonhaku	7
4.2	Kirjallisuuskatsaus	9
4.2.1	Miten aihetta on tutkittu aiemmin	9
4.2.2	Kotikätilöiden taustat	10
4.2.3	Kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä	11
4.2.4	Kotisyntyminen verrattuna synnytykseen sairaalassa - kätilöiden ja synnyttäjien kokemuksia	12
5	Opinnäytetyön toteutus ja tutkimusmenetelmät	15
5.1	Laadullinen tutkimus	15
5.2	Teemahaastattelu	15
5.3	Aineiston keruu	16
5.4	Aineiston analyysi	18
6	Tulokset	20
6.1	Haastateltavien taustatiedot	20
6.2	Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä	21
6.2.1	Kätilötyöhön liittyvät syyt	21
6.2.2	Synnytyksympäristöön liittyvät syyt	22
6.2.3	Kätilöihin liittyvät syyt	22
6.2.4	Synnyttäjään ja tukihenkilöön liittyvät syyt	23

6.3	Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisyntyksissä	23
6.3.1	Omat näkemykset	24
6.3.2	Omat kokemukset	24
6.3.3	Työkokemus ja ammatillinen kasvu	25
6.4	Kotikätilöiden kokemus syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa	25
6.4.1	Kätilön osaaminen	26
6.4.2	Kätilön rooli	28
6.4.3	Synnyttäjä	29
6.4.4	Fyysinen ympäristö	30
6.4.5	Sosiaalinen ympäristö	31
7	Pohdinta	32
7.1	Tulosten pohdinta	32
7.2	Menetelmien pohdinta	35
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	35
7.3.1	Eettisyys	35
7.3.2	Luotettavuus	37
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	39
7.5	Työprosessi, ammatillinen kasvu ja kehitys	40
	Lähteet	42
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku-aulukko	
	Liite 2. Tiedonhaun analyysitaulukko	
	Liite 3. Saatekirje	
	Liite 4. Suostumus osallistumisesta opinnäytetyöhaastatteluun	
	Liite 5. Teemahaastattelurunko	
	Liite 6. Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä: alkuperäisilmaisut ja niistä tehdyt pelkistykset	
	Liite 7. Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisyntyksissä: alkuperäisilmaisut ja niistä tehdyt pelkistykset	
	Liite 8. Kätilöiden kokemus syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa: alkuperäisilmaisut ja niistä tehdyt pelkistykset	
	Liite 9. Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä	
	Liite 10. Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisyntyksissä	
	Liite 11. Kätilöiden kokemus syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa	

## 1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan kättilön avustamia suunniteltuja kotisyntyisiä kättilöiden näkökulmasta laadullisen tutkimuksen menetelmiä hyödyntäen. Vielä 1940-luvun Suomessa valtaosa synnytyksistä tapahtui kotona. Kansanvalistuksen myötä synnytykset siirtyivät sairaalaan, ja 1960-luvulta lähtien lähes kaikki suomalaiset ovat syntyneet sairaalassa. (Helsti 2000: 47–48.) 2000-luvulla kotisyntyisten määrä on alkanut taas hiljalleen lisääntyä. Suunniteltuja kotisyntyisiä oli 23 vuonna 2013, 29 vuonna 2014 ja 45 vuonna 2015. Sairaalan ulkopuoliset synnytykset ovat muutenkin lisääntyneet samaan aikaan, kun sairaalaverkkoa on supistettu. (THL 2014; THL 2015; THL 2016.) Vuonna 2005 synnytystoimintaa oli vielä 34 sairaalassa, kun taas vuoden 2017 alussa synnytyksiä oli enää 25 sairaalassa (THL 2016).

Kotisyntyys on aiheena monellakin tapaa ajankohtainen. Aiheesta on julkaistu keväällä 2017 väitöskirjatutkimus (Jouhki 2017), joka on herättänyt keskustelua muun muassa ajankohtaisohjelmissa sekä sosiaalisessa mediassa. Kotisyntyisten kysyntä on lisääntynyt, mutta kotikätilöitä ei ole tarpeeksi vastaamaan kysyntään (Lumme 2016). Vuonna 1998 tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 6% vastanneista naisista oli kiinnostuneita kotona synnyttämisestä (Viisainen – Gissler – Perälä – Hemminki 1998). Tämä vastaisi Suomen 2015 vuoden synnyttämäärään suhteutettuna 3 346 kotisyntystä, mikä on huomattavasti enemmän kuin toteutuneiden kotisyntyisten määrä. Kotikätilöistä ei ole virallista rekisteriä eikä kotikätilöiden tarkkaa lukumäärää tiedetä. Aktiivinen synnytys ry:n ylläpitämälle Kotilolistalle (2017) on ilmoittautunut 16.6.2017 mennessä 17 kättilöä, joiden toiminta keskittyy pääosin suurimpien kaupunkien läheisyyteen.

Opinnäytetyö on osa Sairaalan ulkopuolinen synnytys Suomessa- hanketta (Raussi-Lehto 2017). Hankkeen taustalla vaikuttaa uusi päivystysasetus, joka johtaa pienempien synnytysyksiköiden lakkauttamiseen, synnytysten keskittämiseen ja pidempiin välimatkoihin kodin ja sairaalan välillä (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014).

Synnyttäjien syitä kotisyntytyksen valitsemiseen on tutkittu (Ashley – Weaver 2012a; Ashley – Weaver 2012b), mutta kättilöiden näkökulmasta löytyy vähemmän tutkimustietoa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelulla selvittää, minkä takia osa käti-

löistä valitsee valtavirrasta poikkeavan tavan toteuttaa kätilötyötä, ja kokevatko he syntymän aikaisessa kätilötyössä olevan eroja koti- ja sairaalaympäristössä. Tavoitteena oli tuottaa aiheesta tietoa kätilöille, kätilökoulutukselle ja muille aiheesta kiinnostuneille. Työn tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää myös muun muassa kotikätilöiden kasvavaan kysyntään vastaamiseksi sekä sairaalassa toteutettavan kätilötyön kehittämiseksi.

## **2 Aihe / keskeiset käsitteet**

### **2.1 Kätilö**

Kätilö on henkilö, joka on hankkinut pätevyyden ja saanut laillisen luvan kätilötyön harjoittamiseen suorittamalla hyväksytysti kätilökoulutuksen ja hakemalla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (Valvira) oikeuden toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä. Kätilöllä on merkityksellinen rooli terveysneuvonnan- ja kasvatuksen piirissä niin naisten, kuin heidän perheidensä ja koko yhteiskunnan keskuudessa. Kätilön työ ulottuu tietysin osin perhesuunnitteluun, vanhempainvalmennukseen ja lastenhoitoon sekä myös gynekologiaan, ja siihen kuuluu luontevana osana myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä ohjaaminen ja neuvonta. Kätilö voi tehdä työtään niin kodeissa, neuvoloissa, terveyskeskuksissa kuin sairaaloissakin tai muiden terveyspalvelujen piirissä. (Suomen Kätilöliitto a; Valvira 2008; Pienimaa 2012: 26.)

EU:n direktiivien mukaan kätilön tehtäviin kuuluu perhesuunnittelun toteuttaminen, normaalien raskauksien seuranta ja raskaudenaikaisten riskien varhainen toteaminen ja tarpeellisiin tutkimuksiin ohjaaminen sekä synnytys- ja vanhemmuuteen kasvamisen valmennus. Lisäksi direktiivit määrittelevät kätilön tehtäviksi synnyttävän äidin hoitamisen ja avustamisen sekä spontaanien synnytysten ja hätätilanteissa myös perätilasynnytysten hoitamisen. Kätilön on huolehdittava sekä synnyttäjän että lapsen tarkkailusta niin, että hän tunnistaa merkit, jolloin on hankittava lääkärin apua paikalle. Tarvittaessa, jos lääkärin apua ei ole mahdollista saada, on kätilön suoriuduttava hätätoimenpiteistä, esimerkiksi istukan käsiniirroituksesta. Kätilön tehtäviin kuuluu vastasyntyneen lapsen tutkiminen ja hoitaminen sekä valmius elvyttää vastasyntynyttä. Lapsivuodeaikana kätilö hoitaa ja tarkkailee synnyttänyttä sekä antaa tarvittavaa ohjausta ja neuvontaa. Kätilö toteuttaa lääkärin määräämää hoitoa ja kirjaa kaiken tarpeellisen tiedon. (Directive on the recognition of professional qualifications 2005/36/EC.)

Kätilön työ on vaativaa, vastuullista ja itsenäistä. Kätilöllä on oikeus tehdä itsenäisiä päätöksiä, ja vastuullisen hoidon toteuttaminen edellyttää kätilöltä oman työnsä kriittistä arvioimista sekä oman työn kehittämistä jatkuvalla tietojen ja taitojen kartuttamisella. Vastuullinen kätilö tunnistaa oman osaamisensa rajat sekä konsultoi tarvittaessa toista asiantuntijaa. Kätilöiden kansainvälinen eettinen ohjeisto sekä lainsäädäntö ja yleiset ohjeet viitoittavat kätilötyön etiikkaa. Ammattietiikan perustan muodostavat ihmisarvo, ihmiskäsitys ja asiakkaan oikeuksien huomioon ottaminen. Ihmisarvon kunnioittaminen ilmenee kätilön työssä asiakkaiden yksilöllisenä kohtaamisena. Ihmiskäsitykseen kuuluu ymmärrys ihmisestä tietoisena, tajunnallisena ja toimivana kokonaisuutena, joka on vastuullinen tekemistään päätöksistä. Kätilö toimii vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kanssa ja kannustaa tätä osallistumaan omaan hoitoonsa. Tarvittaessa kätilö toimii asiakkaansa edun puolustajana tai ohjaa tämän lääkärin hoitoon. (Suomen Kätilöliitto 2004; Suomen Kätilöliitto c.)

## 2.2 Synnytys

### 2.2.1 Synnytyksen määritelmä

Kun raskaus päättyy kestettyään vähintään 22 viikkoa tai kun syntyvä sikiö painaa vähintään 500 grammaa, puhutaan synnytyksestä. Kun synnytys käynnistyy raskauden kestettyä 37 viikkoa, on synnytys täysiaikainen. Jos taas raskaus on kestänyt synnytyksen käynnistyessä yli 42 viikkoa, puhutaan yliaikaisesta synnytyksestä. (Tiitinen 2015a.) Raskauden kesto määritetään kuukautisten sekä alkuraskauden ultraäänitutkimuksen mukaan, jolloin laskettu aika on raskauden keston ollessa tasan 40 viikkoa. Laskettu aika antaa suuntaa synnytyksen käynnistymisen ajankohdasta, sillä suurimmassa osassa raskauksista synnytys tapahtuu korkeintaan kaksi viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. (Tiitinen 2015b.)

Synnytys voi käynnistyä synnytyssupistuksilla tai lapsivedenmenolla sikiökalvojen puhkeamisen seurauksena. Synnytys voidaan tarvittaessa myös käynnistää, mikäli raskauden jatkamiseen arvioidaan liittyvän äidin tai sikiön kannalta riskejä. Synnytyksen vaiheita ovat avautumisvaihe, ponnistusvaihe ja jälkeisvaihe, jolloin istukka ja kalvot syntyvät. Synnytykseen kuuluu kipua, ja sen lievitykseen on useita vaihtoehtoja lääkkeettömistä menetelmistä lääkkeellisiin. Kätilö vastaa itsenäisesti säännöllisen synnytyksen



hoidosta (Suomen Kätilöliitto b.) Synnyttäjän ja sikiön vointia tarkkaillaan, mutta normaalisti etenevän synnytyksen kulkuun ei tarvitse puuttua. Mikäli häiriöitä ilmenee tai tarvitaan toimenpiteitä, synnytykseen osallistuu myös lääkäri. (Tiitinen 2015a; Tiitinen 2015c.)

### 2.2.2 Matalan riskin synnytys

Suomessa ei ole kansallisella tasolla määritelty, mitä matalan riskin synnytys tarkoittaa. Kätilöliiton laatimissa synnyttäjän ponnistusvaiheen hoidon suosituksissa sekä kansallisesti kätilötyön koulutuksessa käytettävässä Kätilötyö-oppikirjassa lähtökohtana matalan riskin synnytyksen määrittelyssä on käytetty WHO:n työryhmän (WHO 1996: 4) sekä Ruotsin Socialstyrelsenin (Nordström – Waldenström 2001: 3) määrittelemiä normaalin synnytyksen kriteerejä. (Ryttyläinen-Korhonen 211: 7; Raussi-Lehto 2015a: 216.)

Nämä kriteerit ovat seuraavat: Kyseessä on alatiesynnytys raskausviikoilla 37-42, synnytys etenee normaalisti avautumisvaiheen alusta ponnistusvaiheen loppuun, lapsi syntyy spontaanisti, pää on tarjoutuvana osana ja synnyttäjän aiemmat synnytykset ovat edenneet normaalisti.

Tampereen yliopistollisen sairaalan MARISKI- eli matalan riskin synnytyksen kriteerit -projektissa matalan riskin synnytyksen kriteerit on määritelty seuraavasti: Synnyttäjä on iältään 18-40 -vuotias, hänellä ei saa olla perussairauksia, eikä raskautta edeltävä painoindeksi saa ylittää 35:ä, synnytys käynnistyy itsestään raskausviikoilla 37-41+6, syntymässä on vain yksi lapsi, jonka pää on alaspäin, vauvan sykekäyrä sairaalaan tullessa on normaali, lapsivesi on normaalin väristä, sen menosta on alle 48 tuntia eikä synnyttäjällä ole tulehduksen merkkejä (TAYS 2016).

### 2.2.3 Suunniteltu kotisyntyminen

Vuonna 2015 Suomessa syntyi 55 759 lasta, joista matkalla sairaalaan tai suunnittelemattomasti kotona yhteensä 188 lasta. Suunnitellusti kotona syntyi 46 lasta. Tämä luku nousi edellisestä vuodesta 17 synnytyksellä. (THL 2016.) Suunniteltuihin kotisyntytyksiin lasketaan ne synnytykset, joissa henkilö synnyttää suunnitellusti valitsemassaan sairaalan ulkopuolisessa paikassa tukena terveydenhuollon ammattihenkilö eli kätilö ja/tai lääkäri (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 256).

Synnytyspaikan valintaan vaikuttavat synnyttäjän omat toiveet, synnytyssairaalan etäisyys sekä riskisynnytyksiin liittyvät ohjeistukset. Suomalaisella synnyttäjällä on oikeus valita synnytyspaikakseen koti tai mikä tahansa synnytyssairaala riippumatta asuinkunnasta, tai hakeutua terveydenhuollon palveluihin EU:n alueella sekä saada hoidostaan kotimaan tasoinen korvaus. (Raussi-Lehto 2015b: 219.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään suunniteltuihin, kättilöavusteisiin kotisynnytyksiin, sillä kohderyhmänä ovat nimenomaan kotisynnytyksissä avustavat kättilöt. Avustamattomat suunnitellut kotisynnytykset jäävät siten opinnäytetyön ulkopuolelle.

## 2.3 Syntymän aikainen kättilötyö

### 2.3.1 Kättilön rooli synnytyksessä

Säännöllisen syntymän hoitoon sisältyy synnyttäjän, tukihenkilön ja perheen tukeminen ennen syntymää, syntymähetkellä ja syntymän jälkeen. Kättilön tehtäviä syntymän aikana ovat synnyttäjän tarkkailu, sikiön voinnin seuranta, vastasyntyneen voinnin tarkkailu, syntymän jälkeinen hoito, riskitekijöiden arvioiminen sekä ongelmien ennakoiminen ja havaitseminen. (Raussi-Lehto 2015b: 217–218.)

Kättilöltä edellytetään oman osaamisensa hyödyntämistä, jotta kaikissa olosuhteissa olisi käytettävissä mahdollisimman turvalliset syntymän aikaiseen hoitoon liittyvät käytänteet. Kättilöiden itsenäinen rooli ilmenee tutkimuksissa synnyttäjien tyytyväisyytenä. Syntymän aikainen kättilötyö kuitenkin vaatii osaamista ja puuttumisen ennakoimista niissä tilanteissa, joissa poiketaan synnytyksen säännöllisestä etenemisestä tai joissa tarvitaan lääketieteellistä apua. Tällaisia tilanteita ovat synnyttäjän tai syntyvän lapsen voinnissa tapahtuvat muutokset tai synnytyskivun lievittämisen tarve lääkkeellisesti. (Raussi-Lehto 2015b: 217–218.)

EU:n Kättilödirektiivi määrittelee kättilön suorittaman syntymän aikaisen hoidon seuraavasti: Kättilö hoitaa ja avustaa synnyttäjää synnytyksen aikana ja seuraa sikiön tilaa asianmukaisia klinisiä ja teknisiä apuneuvoja hyödyntäen. Kättilö hoitaa normaaleja alatiesynnytyksiä, tekee tarvittaessa välilihan leikkauksen ja hätätapauksessa avustaa perätilasynnytyksessä. Kättilö havaitsee synnyttäjässä ja lapsessa tavallisesta poikkeavat

vaaran merkit, jotka vaativat lääkärin hoitoa ja avustaa lääkäriä tarvittaessa. Jos lääkäriä ei ole saatavilla, kätilö hoitaa välittömät hätätapaukset kuten istukan käsin irrottamisen kohdusta. (Directive on the recognition of professional qualifications 2005/36/EC.)

Kätilö tutkii vastasyntyneen ja hoitaa häntä sekä ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin ja aloittaa tarvittaessa välittömän elvytyksen. Kätilö hoitaa synnyttäjää ja seuraa tämän toipumista synnytyksen jälkeisenä aikana sekä antaa lapsen hoitoon liittyvät tarvittavat neuvot, jotta vanhemmat saavat mahdollisimman hyvät valmiudet vastasyntyneen hoitamiseksi. Kätilö antaa lääkärin määräämää hoitoa sekä ylläpitää kaikkia toimintaan liittyviä asiakirjoja. (Directive on the recognition of professional qualifications 2005/36/EC.)

### 2.3.2 Kätilön rooli kotisyntyksessä

Suomessa kotisyntyminen ei kuulu esimerkiksi Ruotsin ja Englannin tapaan julkisen terveydenhuollon piiriin (Raussi-Lehto – Jouhki 2015: 286). Suunniteltujen kotisyntymisten lisääntyessä Suomessa vuosittain on uusimpaan THL:n julkaisemaan Äitiysneuvolaoppaaseen tehty ensimmäistä kertaa kotisyntykseen liittyvät suositukset. Suositusten mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus tarjota kotisyntymistä suunnittelevalle perheelle asiallista ja puolueetonta tietoa päätöksen ja suunnittelun tueksi. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 257.)

Kotona synnyttävän tulisi suositusten mukaan olla matalan riskin uudelleensynnyttäjä, jonka edellisissä synnytyksissä ei ole tarvittu imukuppia tai tehty keisarileikkausta. Kotisyntykseen suositellaan järjestettävän avuksi kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä, jotka osaavat avustaa synnytyksessä, huolehtia synnyttäjän ja vastasyntyneen hyvinvoinnista sekä tarvittaessa elvyttää vastasyntyneen. Synnytyksessä tarvittavaa välineistöä perheellä tai synnytyksessä avustavalla ammattihenkilöllä ei ole oikeutta saada perusterveydenhuollosta tai erikoissairaanhoidosta. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 257.)

Matalan riskin kotisyntyksessä avustaminen kotona ei kätilötyön näkökulmasta sinänsä poikkea sairaalasynnytyksessä avustamisesta. Kätilön tulee nykyisten ohjeistuksien mukaan informoida kotisyntymistä suunnittelevaa perhettä siihen liittyvistä eduista ja riskeistä. Perheiden ja kätilöiden on myös hyvä sopia kotisyntykseen liittyvistä juridisista vastuista sekä allekirjoittaa kirjallinen sopimus kätilön oikeusturvan vahvistamiseksi. (Raussi-Lehto – Jouhki 2015: 286–287.)

Kotisyntytyksessä avustavan ammattihenkilön velvollisuuksiin kuuluu vakuuttamisvelvollisuudesta huolehtiminen, sairaalaan siirtymisen tarpeen arvioiminen, vastasyntyneen voinnin arviointi kerran vuorokaudessa lastenlääkärin tarkastukseen asti, lapsen syntymästä ilmoittaminen väestötietojärjestelmään, tarvittavien laboratorionäytteiden ottaminen napaverestä sekä niiden toimittaminen laboratorioon sekä potilasasiakirjojen asianmukainen kirjaaminen. Synnytykseen liittyviä potilasasiakirjoja koskevat yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajaa koskevat säännökset. Kotoa sairaalaan siirtymistä suositellaan silloin, kun mahdollisia komplikaatioita epäillään tai vastasyntyneen tai synnyttäjän vointi vaatii siirtoa erikoissairaanhoidon. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 257–259.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää suomalaisten kätilöiden syitä avustaa kotisyntytyksissä sekä heidän näkemyksiään syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa. Tavoitteena oli tuottaa aiheesta tietoa kätilöille, kätilöopiskelijoille ja kätilökoulutukselle. Tämä opinnäytetyö vastaa osin Vuorisen (2015: 29) kotikätilöitä tutki-  
neessa opinnäytetyössä esitettyyn lisätutkimuksen tarpeeseen.

Tutkimuskysymykset olivat:

- 1) Millaiset syyt saavat suomalaiset kätilöt avustamaan kotisyntytyksessä?
- 2) Miten kotikätilöt kokevat oman taustansa vaikuttavan valintaan avustaa kotisyntytyksessä?
- 3) Miten kotikätilöt kokevat syntymän aikaisen kätilötyön kotona eroavan sairaalassa toteutettavasta kätilötyöstä?

### **4 Tiedonhaku ja kirjallisuuskatsaus**

#### **4.1 Tiedonhaku**

Tiedonhaku tehtiin Medic-, Cinahl-, Cochrane- ja PubMed-tietokannoista. Hakusanat muodostettiin tutkimuskysymysten ja koehakujen perusteella. Koehakuja tehtiin muun

muassa Medic- ja Theseus-tietokannoissa ja niiden kautta löytyneitä hakusanoja hyödynnettiin varsinaisessa tiedonhaussa.

Hakutuloksista mukaan aineistoon hyväksyttiin ne tutkimukset, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin, joista oli saatavilla ilmainen koko teksti suomen tai englannin kielellä ja jotka oli tehty vuoden 2000 jälkeen. Ensin hakutulokset käytiin otsikkotasolla läpi, jonka jälkeen otsikon perusteella hyväksytyjen tutkimusten tiivistelmät luettiin läpi. Jos tiivistelmäkin vastasi tutkimuskysymyksiin, perehdyttiin tutkimuksen koko tekstiin.

Tutkimusaineistoon valikoitui sekä määrällisiä että laadullisia tutkimuksia monista eri maista. Tutkimusaineiston valitsemisessa piti ajoittain olla luova ja pohtia opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä laajemmin. Hakutuloksia pyrittiin tarkastelemaan johdonmukaisesti mukaanottokriteerien mukaan, mutta joitain yksilöllisiäkin ratkaisuja tehtiin, jotta opinnäytetyössä käsiteltävästä ilmiöstä saataisiin mahdollisimman laaja kuva. Esimerkiksi joissakin synnyttäjien näkökulmasta tehdyissä tutkimuksissa sivutaan kotisyntymistä myös kättilön näkökulmasta tai kotisyntymisen ja sairaalasyntymisen erojen näkökulmasta. Tästä syystä aineistoon hyväksyttiin myös sellaisia tutkimuksia, joissa kotisyntymistä on tarkasteltu synnyttäjän näkökulmasta. Aineistoon hyväksyttiin myös yksi vuonna 1998 tehty tutkimus, sillä se tarkastelee synnytyspaikan vaikutusta kättilötyöhön.

Tiedonhaku aloitettiin suomalaisesta Medic-tietokannasta hakusanalla "kotisyntyys". Haun kautta valittiin tähän opinnäytetyöhön hyödynnettäviksi kaksi suomalaista opinnäytetyötä, sillä muita suomalaisia kättilöiden näkökulmasta kotisyntymyksiä tarkastelevia tutkimuksia ei tiedonhaussa löytynyt. Toisessa opinnäytetyössä oli selvitetty suomalaisten kättilöiden suhtautumista kotisyntymyksiin ja toisessa suomalaisten kotikätilöiden kokemuksia kotisyntymyksissä avustamisesta. Opinnäytetyöt ovat luettavissa Theseus-tietokannassa.

Cinahl-, Cochrane- ja Pubmed-tietokannoissa käytettiin hakusanoja "home birth"/"home birth", "midwi\*"/"midwife" sekä "hospital birth". Eri hakusanoja yhdisteltiin sen mukaan, mikä oli koehakujen mukaan tuottanut otsikoiden perusteella parhaiten tutkimuskysymyksiin vastaavia tuloksia. Käytetyt hakusanat ja hakusanayhdistelmät eri tietokannoissa on kuvattu opinnäytetyösuunnitelman lopussa olevassa liitteessä (liite 1). Tutkimukset on esitelty tiedonhaun analyysitaulukossa (liite 2).

## 4.2 Kirjallisuuskatsaus

### 4.2.1 Miten aihetta on tutkittu aiemmin

Kansainvälisesti kotisynnytyksiä on tutkittu muun muassa kättilöiden ja synnyttäjien kokemusten sekä asenteiden näkökulmasta. Esimerkiksi Englannissa, Yhdysvalloissa ja Kanadassa on tutkittu kättilöiden mielipiteitä, asenteita ja kokemuksia kotisynnytykseen liittyen (McNutt – Sizer – Curley – Clarke 2014; Vedam – Stoll – White – Aaker – Schummer 2009; Vedam – Stoll – Fairbrothe – Klein – Thordarson – Kornelsen – Dharamsi – Rogers – Liston – Kaczorowski 2014). Lisäksi aihetta on tutkittu myös pohjoismaalaisten kotikätilöiden näkökulmasta (Sjöblom – Lundgren – Idvall – Lindgren 2015).

Sekä koti- että sairaalasyntymyksissä avustavien kättilöiden kokemia eroja synnytyspaikkojen välillä on tutkittu Hollannissa vuonna 1998 (van der Hulst 1998), ja syntymän aikaista kättilötyötä sekä sen näyttöön perustuvuutta koti- ja sairaalaympäristössä on vertailtu Uudessa Seelannissa vuonna 2011 (Miller – Skinner 2011).

Myös synnyttäneiden sekä heidän puolisoitensa syitä valita kotisynnytys sekä kokemuksia siitä on tutkittu muun muassa Brasiliassa, Englannissa ja Ruotsissa (Calvette – Santos – Collaco – Granemann – Dario 2011; Ashley – Weaver 2012; Hildingsson – Rådestad – Lindgren 2010).

Synnytyksen aikainen jatkuva tuki on kotisynnytystutkimuksissa toistuvasti esiin nouseva teema. Synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen merkitystä on tutkittu esimerkiksi laajassa Cochrane-katsauksessa (Hodnett – Gates – Hofmeyr – Sakala 2013). Sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä avustavien kättilöiden ajatuksia synnytysympäristön järjestämisestä on tutkittu muun muassa Japanissa (Igarashi – Wakita – Miyazaki – Nakayama 2014).

Suomalaisten kättilöiden suhdetta kotisynnytyksiin on tutkittu hyvin vähän ja vain opin- näytetyötasolla. Lipponen (2010) tutki opin- näytetyössään kyselylomakkeen avulla suomalaisten kättilöiden suhtautumista kotisynnytyksiin sekä sitä, millaiset syyt estävät kättilöitä avustamasta kotisynnytyksissä ja millaista tukea he kotikätilöinä toimiakseen kaipaisivat. Kyselyyn vastasi 74 kättilöä.

Vuorisen (2015) opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastattelun avulla selvittää kotikätilöiden taustoja sekä kokemuksia kotisynnytyksistä ja niissä avustamisesta. Opinnäytetyöhön haastateltiin kolmea kotikätilöä. (Vuorinen 2015: 2, 29.) Koti- ja sairaalasyntytyksen eroja kätilötyön näkökulmasta ei ole Suomessa tutkittu aiemmin.

#### 4.2.2 Kotikätilöiden taustat

Opinnäytetyössä selvitetään haastateltavien kätilöiden taustoja, muun muassa koulutusta ja työkokemusta, sekä niiden mahdollista vaikutusta päätökseen ryhtyä avustamaan kotisynnytyksissä. Vuorinen (2015) selvitti aihetta opinnäytetyössään, ja hänen haastattelemistaan kätilöistä kahdella oli taustallaan suomalainen nykymuotoinen kätilökoulutus ja kokemusta vain Suomesta. Yksi puolestaan oli käynyt kotisynnytyksiin keskittyvää koulutusta ulkomailla. Kaikki vastanneet pitivät synnytyssalikokemusta välttämättömänä ennen kotikätilöksi ryhtymistä. (Vuorinen 2015: 35.)

Suomessa kotisynnytysten määrä on niin vähäinen (THL 2016), että kokemuksen kartoittaminen kotisynnytyksissä avustamisesta kätilökoulutuksen aikana ja sen jälkeen on Suomessa hyvin haastavaa. Lipposen (2010: 53) opinnäytetyön mukaan yksi tärkeimmistä tukimuodoista, jota suomalaiset kätilöt toivoisivat voidakseen harkita osaamisensa laajentamista kotisynnytyksissä avustamiseen, olisi mahdollisuus työssäoppimiseen kokeneemman kotikätilön opastuksella.

Vertailun vuoksi Kanadassa 82% kätilöistä oli vuonna 2014 tehdyn kyselytutkimuksen mukaan saanut suunniteltuihin kotisynnytyksiin liittyvää koulutusta. Tutkimukseen oli vastannut 451 kätilöä. (Vedam ym. 2014.) Yhdysvalloissa on erilaisia kätilökoulutuksia, ja siellä vuonna 2009 10%:lla kätilöistä oli sisällynyt koulutukseen kotisynnytyksessä avustamista. Kätilöillä vähäinenkin kokemus kotisynnytyksistä vaikuttaa myönteisesti halun sekä suositella kotisynnytyksiä että avustaa niissä. Yhdysvaltalaisutkimuksessa suositellaankin kotisynnytyksessä avustamisen lisäämistä kätilökoulutukseen. (Vedam ym. 2009: 277–278, 280–281.)

Van der Hulstin (1998: 243–244) tutkimuksen mukaan Hollannissa kätilöt toimivat matalan riskin synnytyksissä itsenäisesti kätilöpraktiikoiden kautta, ja heidän avustamistaan synnytyksistä 55,5 % tapahtui kotiolosuhteissa. Suomessa kotisynnytysten määrä on vähäinen, ja kätilöiden kokemus synnytyksessä avustamisesta kotiolosuhteissa vaihtelee. Vuorisen (2015: 18) haastattelemista kätilöistä yksi oli vasta aloittanut kotisynnytyksissä

avustamisen, toisella oli kokemusta useammalta vuodelta, ja kolmas oli tehnyt työtä jo useamman vuosikymmenen. Haastatellut osallistuivat 2-6 kotisyntytykseen vuodessa.

Monissa muissa maissa kätilöillä on huomattavasti laajemmin kokemusta kotisyntytyksissä avustamisesta kuin Suomessa. Esimerkiksi Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan synnytysten parissa toimivista kätilöistä valtaosa oli paikallisen terveydenhuoltokulttuurin mukaisesti perusterveydenhuoltojärjestelmään kuuluvia kätilöitä, jotka avustavat matalan riskin synnytysissä sekä sairaalassa että kotona. Noin puolet heidän avustamistaan synnytysistä oli kotisyntytyksiä. Työkokemusta kätilöillä oli 3-39 vuotta. (van der Hulst 1998: 243–244.) Myös Kanadassa kätilöiden tulee avustaa synnytysissä niin kotona, birth centre -yksiköissä kuin sairaalassakin (Vedam ym. 2014).

#### 4.2.3 Kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä

Synnyttäjille tarjotaan joissain maissa äitiyshuoltojärjestelmän kautta mahdollisuus valita kätilöavusteinen kotisyntytyks. Tästä esimerkkeinä ovat Hollanti ja Kanada (van der Hulst 1998; Vedam ym. 2014) sekä Englanti, jossa hallitus pyrkii lisäämään kotisyntytysten määrää. Moni kätilö myös valitsisi itselleen kotisyntytyksen tai suosittelisi sitä läheiselleen. (McNutt ym. 2014: 841–842.)

Niissä maissa joissa kotisyntytyks, ja niin ikään kotikätilönä toimiminen, eivät kuulu julkisen äitiyshuollon piiriin ja kotisyntytysten vuosittainen lukumäärä on hyvin matala, on kotikätilöksi ryhtyminen valtavirrasta poikkeava tapa tehdä kätilötyötä. Tällöin taustalla vaikuttavat moninaiset henkilökohtaiset motiivit, joiden vuoksi on alettu avustaa kotisyntytyksissä. Vuorisen (2015: 35) haastatteleminen kätilöiden motiivit kotisyntytyksissä avustamiseen liittyivät muun muassa omiin synnytyskokemuksiin, mutta myös kollegojen innostamana on alettu avustaa kotisyntytyksissä. Kätilöt kokivat sairaalassa työskenteilyn liian kiireiseksi ja sitovaksi, ja kodin sairaalaa rauhallisemmaksi työympäristöksi, jossa synnyttäjään pystyy keskittymään kokonaisvaltaisemmin.

Kansainvälisissä tutkimuksissa kuvataan kotikätilönä toimimisen mahdollistavan muun muassa ainutlaatuisen huolenpidon sekä oman potentiaalin täyden hyödyntämisen (Sjöblom ym. 2015). Kotisyntytyksessä muodostuva dialoginen suhde synnyttäjän ja kätilön välillä koetaan myös tärkeäksi (Calvette ym. 2011: 69). Kotisyntytyksen nähdään olevan yhteydessä positiiviseen synnytyskokemukseen (Vedam ym. 2009: 275), mitä pidetäänkin ensisijaisen tärkeänä sekä äidille että vauvalle (Sjöblom 2015).



Kätilöt näkevät synnytyksen luonnollisena tapahtumana, ja he uskovat naisten kykyyn synnyttää itse (Sjöblom 2015). Tutkittaessa englantilaisia ja kanadalaisia äitiyshuollon ammattilaisia kätilöt kokivat kotisyntytyksen turvallisemmaksi kuin muut ammattiryhmät (McNutt ym. 2014: 843; Vedam 2014). Sen sijaan sairaalasyntytyksen koetaan lisäävän synnytyksen aikaisia riskejä. Esimerkiksi Yhdysvalloissa haastatelluista 1893 kätilöstä 79% oli sitä mieltä, että sairaalasyntytyks lisää äidin riskejä toimenpiteiden kautta (Vedam ym. 2009: 277).

Lipponen (2010) tutki kotikätilöksi ryhtymistä estäviä tekijöitä opinnäytetyössään, jossa hän selvitti kyselylomakkeen avulla 74 suomalaisen kätilön ajatuksia kotisyntytyksissä avustamisesta. Kätilöistä 82 % ei suostuisi avustamaan kotisyntytyksissä. Tärkeimmiksi syiksi nousivat kätilön oikeusturva ja lääkärin saatavuus. Nuoret kätilöt eivät haluaisi työskennellä ilman sairaalan laitteita ja tiloja. Kokemuksella on merkitystä, ja kokeneemmat salikätilöt mainitsivat oman työkokemuksen vähiten vaikuttavaksi tekijäksi haluttomuudessaan avustaa kotisyntytyksissä. (Lipponen 2010: 24–25.)

Lipponen opinnäytetyöhön vastanneista kätilöistä 36 % olisi halukkaita laajentamaan osaamistaan ja työnkuvaansa kotisyntytyksissä avustamiseen. Tärkeimmiksi tukimuodoiksi he mainitsivat vastuukysymysten lainsäädännöllisen selkiyttämisen sekä työssäoppimisen kokeneemman kotikätilön johdolla. (Lipponen 2010: 31–34.) Myös Yhdysvalloissa vuonna 2009 tehdyssä tutkimuksessa todetaan kotikätilönä toimimista estävinä tekijöinä olevan haasteet vakuutusasioissa, lääkärin konsultoimisen vaikeus sekä alueelliset lain asettamat rajoitukset kotisyntytystoiminnassa. Lisäksi kotisyntytysten mainittiin olevan aikaa vieviä, mutta myös kollegoiden mielipidettä sekä taloudellista epävarmuutta pohdittin. (Vedam ym. 2009: 277–278.)

#### 4.2.4 Kotisyntytyks verrattuna synnytykseen sairaalassa - kätilöiden ja synnyttäjien kokemuksia

Synnytyksipaikan merkityksestä on tehty tutkimuksia niin kätilöiden kuin synnyttäjienkin näkökulmasta. Sekä kätilöt että synnyttäjät ovat kokeneet sairaalasyntytykseen liittyvän korkeamman toimenpideriskin, ja sairaalaympäristön on koettu häiritsevän synnytyksen normaalia rytmiä sekä synnyttäjän omaa vapautta ja rauhaa (Vedam ym. 2009: 277; Ashley – Weaver 2012a: 649; Ashley – Weaver 2012b: 712). Useissa tutkimuksissa sekä kätilöt että synnyttäjät pitävät kotisyntytystä hyvänä ja turvallisena vaihtoehtona.

(McNutt ym. 2014: 843; Vedam 2014; Calvette ym. 2011: 58–59; Ashley – Weaver 2012a: 649.)

Kotisyntytyksen valinneet synnyttäjät olivat hankkineet tietoa päätöksensä tueksi sekä pohtineet riskejä (Ashley ym. 2012b: 713; Hildingsson – Rådestad – Lindgren 2010). Kotisyntytystä kuvailtiin onnellisena tapahtumana, joka on täynnä positiivisia tunteita, ja siihen oltiin tyytyväisiä. Sen koettiin lujittavan pariskunnan suhdetta isien jatkuvan ja tietoisuuden synnytykseen osallistumisen kautta. (Calvette ym. 2011: 57–58.)

Kotisyntytyksessä synnyttäjälle mahdollistuu jatkuvan tuen saaminen helpommin kuin sairaalassa. Hodnett ym. (2013) on tutkinut jatkuvan synnytyksen aikaisen tuen merkitystä. Jatkuva tuki suojaa synnytyksen kulkuun puuttumiselta ja edistää tyytyväisyyttä synnytykokemukseen. Jatkuva tuki vähentää tarvetta lääkkeelliselle kivunlievitykselle ja lisää todennäköisyyttä spontaanille alatiesynnytykselle. Jatkuva tuki on myös yhteydessä synnytyksen lyhyempään keston ja vastasyntyneiden parempiin Apgar-pisteisiin. (Hodnett ym. 2013: 15.) Kotona synnyttäneet naiset kokevat, että jatkuvan tuen kautta heille muodostui luottavainen suhde kättilöön (Ashley – Weaver 2012b: 712).

Synnyttäjät, joilla oli taustalla aiempia negatiivisia kokemuksia kättilöistä sairaalasyntytyksessä, kertoivat kotisyntytyksessään olleensa tyytyväisiä kättilöihin ja yhteistyöhön heidän kanssaan (Ashley – Weaver 2012b: 712). Kotikätilön koettiin tuovan turvallisuuden tunnetta auttamalla, ohjaamalla ja tukemalla synnyttäjää sekä varmistamalla, että kaikki sujuu hyvin. Kätilön myös koettiin kunnioittavan synnyttäjää kokonaisuutena sekä jokaista synnytystä yksilöllisesti. Kätilön ja kotisyntyttäjän välille muodostui aito, dialoginen suhde. (Ashley – Weaver 2012b: 715; Ashley – Weaver 2012a: 651; Calvette ym. 2011: 69.)

Japanilaisessa synnytysympäristön merkitystä tarkastelevassa tutkimuksessa kätilöt pitivät tärkeänä sitä, että synnytysympäristö mahdollistaa synnyttäjän ja perheen autonomisen toimimisen sekä edistää synnyttäjän liikkumista. Lisäksi tärkeänä ominaisuutena mainittiin synnytyspaikan tarkat turvallisuusvalmistelut. (Igarashi ym. 2014: 882.)

Van der Hulstin (1998) tutkimuksen mukaan synnytyspaikalla on merkitystä kätilön ammatilliseen käytökseen. Tutkimukseen haastateltiin 99 hollantilaista kätilöä, jotka avusti-

vat matalan riskin synnytyksissä niin kotona kuin sairaalassakin. Kaikki vastaajat ilmaisivat eroja käytöksessään työskentelypaikasta riippuen, mutta myös yhteneväisyyksiä löytyi.

Kotisyntytyksissä kätilöt kokivat huolenpidon olevan intensiivisempää ja synnyttäjään keskittyvämpää kuin sairaalassa. Neljännes vastaajista kertoi olevansa kotona rennompia ja mainitsi vuorovaikutuksen olevan siellä helpompaa, kun taas kolmasosa sanoi olevansa sairaalassa muodollisempia kuin kotona. Kotona valtaosa kätilöistä antoi sekä synnyttäjälle että puolisolalle pieniä tehtäviä hoidettavaksi, toisin kuin sairaalassa. Kotisyntytyksessä avustaminen on vastanneiden mukaan kuluttavampaa, sillä siihen liittyy enemmän käyntejä ja pidempiaikaista läsnäoloa synnyttäjän luona. Kätilöistä 60 % viipyi kotisyntytyksessä synnyttäjän luona pitempään avautumisvaiheen aikana. (van der Hulst 1998: 245–246.)

Hollantilaistutkimuksen mukaan koti- ja sairaalasyntytyksistä löytyi kuitenkin myös yhteneväisyyksiä. Puheäänien voimakkuus oli 93 %:n mukaan sama synnytyspaikasta riippumatta. 92 % kätilöistä kuunteli sikiön sydänääniä paikasta riippumatta saman verran ja 96 % ompeli ensimmäisen asteen repeämiä yhtä paljon kotona kuin sairaalassa. (van der Hulst 1998: 245–246.)

Kätilötyön eroavaisuuksia koti- ja sairaalalolosuhteissa on tutkittu myös Uudessa Seelannissa vuonna 2011 (Miller – Skinner 2011). Tutkimuksessa vertailtiin kahteen verrokiryhmään jaettujen matalan riskin ensisyntyttäjien synnytyksiä. Toinen ryhmä koostui kotisyntytyksestä (n=109) ja toinen sairaalasyntytyksestä suunnittelevista (n=116), ja synnytyksissä avustivat samat kätilöt synnytyspaikasta riippumatta. Tutkimuksessa vertailtiin synnytysten jälkeen kätilöiltä kerättyjen tietojen perusteella koti- ja sairaalasyntytyksestä lopputulosten sekä synnyttäjien saaman hoidon näyttöön perustuvuuden näkökulmasta. (Miller – Skinner 2011.)

Tutkimustulokset osoittavat syntymän aikaisen kätilötyön olevan kotona näyttöön perustuvampaa kuin sairaalassa. Kotona tehtiin tutkimuksen mukaan vähemmän toimenpiteitä ja fysiologiselle synnytykselle annettiin enemmän aikaa. Sairaalassa synnyttäneet käyttivät enemmän lääkkeellistä kivunlievitystä ja heillä oli enemmän synnytyksen jälkeistä verenvuotoa. He myös synnyttivät harvemmin spontaanisti alateitse kuin kotona suunnitellusti synnyttäneet. Tutkimuksen mukaan koti- ja sairaalasyntytyksien välillä on eroja siitä huolimatta, että molemmissa paikoissa työskentelivät samat kätilöt. Tutkimuksesta

ei kuitenkaan käy ilmi, vaikuttaako synnytyksen kulkuun koti- ja sairaalasyntytyksen välinneiden synnyttäjien oma asennoituminen synnytystä kohtaan. (Miller – Skinner 2011.)

## 5 Opinnäytetyön toteutus ja tutkimusmenetelmät

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä käyttäen. Laadullisella tutkimuksella pyritään ilmiöiden syvälliseen ymmärtämiseen (Kananen 2008: 24). Laadullinen tutkimus on joukko erilaisia, osin päällekkäisiä, lähestymistapoja. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään muun muassa ihmisten kokemuksiin, tulkintoihin, motivaatioihin ja asenteisiin. Sen käyttöalueiksi sopivat esimerkiksi uusien tutkimusalueiden kuvaus, uusien näkökulmien tuottaminen jo tunnetusta aiheesta tai asian ymmärtämisen näkökulmasta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 49–50.)

Laadullista tutkimusta kuvataan usein vastakkainasettelulla määrällisen tutkimuksen kanssa. Tällöin laadullista tutkimusta suhteessa määrälliseen tutkimukseen kuvataan muun muassa ymmärtävänä, ihmistieteellisenä tai pehmeänä tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa tieto on tekstiä ja luonteeltaan subjektiivista, kun määrällisessä tutkimuksessa tieto on numeerista ja luonteeltaan objektiivista. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen määrittely ei ole kuitenkaan yksiselitteistä. Lisäksi tutkimuksesta riippuen molempia lähestymistapoja on mahdollista hyödyntää ja periaatteessa tutkimusongelma määrittää käytettävät menetelmät. (Kananen 2008: 27; Tuomi – Sarajärvi 2009: 65–68.)

### 5.2 Teemahaastattelu

Haastattelulla on aina päämäärä. Haastattelija ohjaa haastattelua saadakseen tutkimuksen tavoitteen kannalta olennaista tietoa haastateltavalta. Haastattelu eroaa arkipäiväisestä rupattelusta myös siten, että se usein nauhoitetaan ja siitä saatetaan tehdä muistutuksia. Oleellista on myös se, että haastattelussa haastateltavalla on tietoa, ja haastattelijan tulisi pitää oma tietonsa haastattelun ulkopuolella ja olla neutraali. (Ruusuvoori – Tiittula 2005: 22–23; 33–34; 44–45.) Haastattelu antaa mahdollisuuden saada monipuolisesti tietoa käsiteltävästä aiheesta, esittää tarkentavia kysymyksiä sekä käydä avointa keskustelua (Tuomi – Sarajärvi 2009: 73).

Teemahaastattelu korostaa ihmisten asioille antamia merkityksiä ja heidän omia tulkin-tojaan aiheesta. Tämä haastattelumuoto on strukturoidun ja avoimen haastattelun väli-muoto. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 96–97.) Tämän opinnäytetyön haas-tatteluteemat muodostettiin työn tarkoituksen, tutkimuskysymysten sekä tietoperustan mukaan ja tarkentavat kysymykset haastattelun kulun mukaan. Haastattelun teemat oli-vat kättilön tausta, kättilötyö, kättilön rooli synnytyksessä, synnyttävä ja hänen tukihenki-lönsä sekä synnytysympäristö.

Koska haastattelulla pyritään tuottamaan mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta ai-heesta, haastatteluun suostuneille kättilöille lähetettiin etukäteen saatekirje (liite 3), jossa kuvattiin opinnäytetyön aihetta. Tavoitteena oli auttaa haastateltavia kättilöitä orientoitu-maan haastatteluun etukäteen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 73.)

Teemahaastattelua suunniteltaessa ei luoda valmiita yksityiskohtaisia kysymyksiä vaan teema-alueet teoreettisen viitekehyksen ja tutkimustiedon pohjalta (Hirsjärvi – Hurme 1982: 41). Hirsjärvi ja Hurme (1982: 41–42) luonnehtivat teema-alueita haastattelijan muistilistaksi, jonka pohjalta haastattelutilanteessa muodostetaan kysymyksiä. Haastat-telukysymysten päälinjat hahmoteltiin opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa ja kysymys-ten avoimuuteen kiinnitettiin huomiota. Haastattelukysymysten ja teemojen välinen suhde vaihtelee – yksi kysymys saattaa liittyä useampaan teemaan ja vastaavasti yhteen teemaan voi liittyä useampi kysymys. (Hirsjärvi – Hurme 1982: 42, 44–45.) Teemahaas-tattelurunko esitellään tarkemmin liitteessä 5.

### 5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla Suomessa toimivia kotikätilöitä teema-haastattelulla. Kotikätilöiden haastattelu oli opinnäytetyön tarkoituksen kannalta olen-naista ja tarkoituksenmukaista, sillä tarkoituksena oli selvittää suomalaisten kätilöiden syitä avustaa kotisynnytyksissä sekä heidän näkemyksiään syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa. Yksinomaan sairaaloiden synnytyssaleissa työskentele-vien kätilöiden haastattelu ei olisi siis tuottanut opinnäytetyön kannalta olennaista tietoa.

Lisäksi oli tärkeää haastatella sellaisia kätilöitä, joilla on riittävästi kokemusta kotikätilönä työskentelystä. Tästä syystä haastatteluihin haettiin vain sellaisia kotikätilöitä, jotka ovat

avustaneet vähintään viidessä kotisynnytyksessä. Käytännössä kaikilla suomalaisilla kättilöillä on kokemusta myös sairaalasyntymästä avustamisesta vähintään kättilökoulutukseen sisältyvien synnytysosastoharjoittelujen kautta. Näin ollen kaikki haastatellut kotikätilöinä toimivat kättilöt pystyivät vertailemaan syntymän aikaista kättilötyötä sairaalassa ja kotona.

Ennen varsinaisia haastatteluja tehtiin koehaastattelu ja haastattelurunko testattiin sellaisella kättilöllä, joka ei avustettujen kotisynnytysten määrän puolesta täyttänyt kriteerejä osallistuakseen varsinaisiin haastatteluihin. Kaikki opinnäytetyöntekijät osallistuivat koehaastatteluun.

Suomessa kotikätilöistä ei ole olemassa virallista rekisteriä, mutta Aktiivinen synnytys ry ylläpitää verkkosivuillaan Kotilolistaa (2017), johon on listattu Suomessa toimivia kotikätilöitä. Kotilolistalla olevia kättilöitä lähestyttiin sähköpostilla. Sähköpostiin liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön aiheesta, toteutustavasta sekä opinnäytetyön teki-  
jöistä. Lisäksi viestissä käsiteltiin aineiston säilytykseen liittyviä turvallisuusasioita, aineiston käyttöä sekä osallistumisen vapaaehtoisuutta. Haastateltaville tarjottiin myös mahdollisuutta kysyä kysymyksiä ja muistutettiin siitä, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä opinnäytetyöhön osallistumisesta missä tahansa työn vaiheessa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 176–177.) Haastatteluun halukkaita kättilöitä pyydettiin vastaamaan viestiin. Haastateltavien kättilöiden tavoittaminen oli helppoa ja lyhyessä ajassa saatiin useampi yhteydenotto.

Aineistoa varten tehtiin 6 haastattelua tammi- ja helmikuun 2017 aikana. Haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 4 tuntia ja 47 minuuttia, joka litteroitiin eli auki kirjoitettiin. Auki kirjoitettuna aineisto oli 54 sivua, rivivälillä 1,15, kirjasinlajilla Arial ja kirjasinkoolla 11. Tämä oli riittävä määrä kuvaamaan aihetta, sillä tarkoituksena ei ollut tuottaa yleistyksiä vaan antaa kuva ilmiöstä. Vaikka suurempi aineisto olisikin voinut antaa monipuolisemman ja laajemman kuvan aiheesta, se ei ollut käytettävissä olevien resurssien kannalta mahdollista toteuttaa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85; Eskola – Suoranta 1998: 61–62.)

Haastatteluista viisi järjestettiin kasvotusten, mutta yksi haastatteluista pidettiin puhelimitse opinnäytetyön aikatauluun ja haastateltavaan liittyvistä syistä. Kaikki opinnäytetyöntekijät eivät osallistuneet jokaiseen haastatteluun, vaan haastattelut jaettiin niin, että jokainen opinnäytetyöntekijä piti kaksi haastattelua. Kaikki haastattelut nauhoitettiin.

#### 5.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä eli induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä pyritään luomaan sanallinen, tiivistetty ja selkeä kokonaisuus aineistosta tulosten tulkitsemiseksi. Aineistoa tulkitsemalla luodaan teoreettiset käsitteet kuvaamaan ilmiötä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108.)

Sisällönanalyysi alkaa haastattelujen auki kirjoittamisella ja niihin perehtymisellä. Tämän jälkeen auki kirjoitetut haastattelut redusoidaan eli pelkistetään. Tässä vaiheessa kaikki epäolennainen tieto karsitaan pois ja olennaisesta muokataan pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetty ilmaus voi olla tutkimustehtävästä ja aineistosta riippuen yksittäinen sana tai kokonainen ajatuskokonaisuus. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään yhteneväisyyksiä ja ne ryhmitellään eli klusteroidaan mielekkäiksi alaluokiksi. Aineiston muokkaamista jatketaan abstrahoimalla alaluokkia yläluokiksi ja jatkamalla luokkien yhdistelemistä edelleen pääluokiksi. Näin päästään pelkistetyistä ilmauksista vähitellen teoreettisiin käsitteisiin ja yhdistävään luokkaan. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113.)

Aineiston analysoiminen alkoi litteroituihin eli auki kirjoitettuihin haastatteluihin perehtymisellä. Tämän jälkeen muodostettiin värikoodijärjestelmä, jossa sovittu väri vastasi aina tiettyä tutkimuskysymystä. Sovitulla värillä alleviivattiin litteroidusta aineistosta sellaiset ilmaukset, jotka vastasivat samaan tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaukset olivat pääasiassa pitkiä ajatuskokonaisuuksia ja useamman lauseen mittaisia. Alkuperäisaineiston ilmauksista muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi – Sarajärvi 2009:108–110.)

Kuvio 1. Esimerkki pelkistettyjen ilmauksien muodostamisesta.

<b>Alkuperäisilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>
<p>"..mitä se nainen ajattelee synnytyksessä tarvitsevansa niin ne kaikki asiat sinne kotiin täytyy tavallaan hoitaa."            "Mut sehän on paljon sellasta konkreettista valmistautumista, täytyy miettiä tietyt tavarat missä ne on ja miten niitä käytetään ja missä sit ollaan ja näin."</p>	Synnytysympäristön valmistelu
<p>"...käydään läpi niitä edellisiä synnytyksiä. Niitä kokemuksia: mikä oli hyvää, mitä ei ehkä haluaisi seuraavalla kerralla, mitä ehkä on jäänyt epäselväksi, onko jotain mikä on jäänyt häiritsemään edellisistä synnytyksistä."            "Paljon sellast synnytykseen valmistamistaki se on silloin etukäteen tavataan."</p>	Raskauden aikainen valmistautuminen
<p>"No ihan näist turvallisuusseikoista niin kättilöllä pitää olla tiedossa se tarkka osoite ja myös sitten, että jos siirrytään sairaalaan, ni sovitaan sitte vanhempien kanssa etukäteen..."            "...yleensä näissä tapaamisissa ennen synnytystä on vanhempien kanssa jo kyllä käyty läpi sitä, että mitkä tilanteet ois sellasii, millon välittömästi kannattaa siirtyä sairaalaan... että heille ei mikään tuu yllätyksenä."</p>	Synnytyksen ja mahdollisten ongelmatilanteiden läpikäynti ja niihin varautuminen

Samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ja niistä muodostettiin alaluokat, joille annettiin niiden sisältöä kuvaava nimi. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110.)

Kuvio 2. Esimerkki alaluokan muodostamisesta.

<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>
Synnytysympäristön valmistelu	Kotisyntytykseen valmistautuminen
Raskauden aikainen valmistautuminen	
Synnytyksen ja mahdollisten ongelmatilanteiden läpikäynti ja niihin varautuminen	

Luokittelua jatkettiin niin kauan, kun se oli mielekästä ja järkevää, ja lopuksi luokittelulle muodostettiin yhdistävä luokka, joka nimettiin kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–110.)



Kuvio 3. Esimerkki luokkien muodostamisesta.

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
Yrittäjyys	Kättilön rooli	Kättilö	Syntymän aikaisen kättilötyön erot kotona ja sairaalassa
Hoidon jatkuvuus			
Kotisyntytykseen valmistautuminen			
Kättilölähtöisyys kättilötyössä			
Kotikätilön kliininen osaaminen	Kättilön osaaminen		
Kotikätilön henkinen ja tiedollinen osaaminen			
Kliininen osaaminen sairaalassa			

Aineiston analyysia kuvaavat taulukot ja valmiit luokittelut ovat kokonaisuudessaan kuvattuina työn lopussa (liitteet 6–11). Muodostuvaa ryhmittelyä ja luokittelua verrattiin alkuperäisaineistoon monta kertaa prosessin aikana, jotta alkuperäisilmausten viesti ja sävy eivät häviäisi tai muuttuisi prosessin aikana, vaan haastateltujen näkemykset ja kokemukset tulisivat mahdollisimman hyvin esiin sellaisina kuin he sen ovat ilmaisseet.

## 6 Tulokset

### 6.1 Haastateltavien taustatiedot

Opinnäytetyöhön haastateltiin kuutta kotikätilöä, jotka ovat avustaneet kotisyntytyksissä. Valintakriteerinä oli, että kaikki haastateltavat kättilöt ovat avustaneet vähintään viidessä kotisyntytyksessä. Haastateltavilla oli kokemusta 7-50 kotisyntytyksestä. Keskimäärin kättilöt olivat avustaneet 24,5 kotisyntytyksessä. Haastateltavien keski-ikä oli haastatteluhetkellä 41,6 vuotta. Nuorimman ja vanhimman haastateltavan ikäero oli 25 vuotta. Kaikilla haastateltavilla on Suomessa hankittu kättilökoulutus. Neljä haastateltavaa on saanut vanhanmuotoisen opistotason kättilökoulutuksen ja kaksi uuden ammattikorkeakoulutason koulutuksen. Osalla haastateltavista on tutkintoja myös muilta aloilta.

Kaikilla haastateltavilla on jo koulutuksen myötä kokemusta sairaalan synnytysosastotyöstä. Suurimmalla osalla haastateltavista on myös pitkä työkokemus sairaalasta. Työkokemusta haastatelluilla kätilöillä on lisäksi naistentautien parista, synnyttäjien vuodeosastolta sekä lapsivuodeosastolta. Keskimäärin haastateltavien sairaalatyökokemus on 10 vuotta. Osalla on työkokemusta ulkomailta. Suurimmalla osalla on taustalla omia synnytyskokemuksia joko sairaalasta tai kotoa. Keskimäärin haastateltavilla on kaksi omaa synnytyskokemusta.

## 6.2 Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä

Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä ovat moninaisia (liitteet 6 ja 9). Aineistosta nousi esiin neljä toistuvaa teemaa, jotka ovat kätilötyöhön, synnytysympäristöön, kätilöön ja synnyttäjään sekä tukihenkilöihin liittyvät syyt, jotka esitellään tässä kappaleessa.

### 6.2.1 Kätilötyöhön liittyvät syyt

Kotisyntyksissä avustavilla kätilöillä on hyvin selkeä näkemys ihanteellisesta kätilötyöstä, mikä on vaikuttanut päätökseen alkaa avustaa kotisyntyksissä.

*”Kätilö on ensisijaisesti naisen rinnallakulkija, kannattelija, ohjaaja, auttaja, palvelija. Kätilö on mun mielestä kyllä mitä suuremman määrin sellanen normaaliuden suojelija.”*

Haastatteluissa toistui myös kätilöiden kokemus ihanteellisesta työympäristöstä, jossa kätilöllä on synnyttäjälle tarpeeksi aikaa, eikä kätilön tarvitse tinkiä synnyttäjän vierellä olosta esimerkiksi työn muiden velvollisuuksien takia. Haastateltavat toivat esiin negatiivisia kokemuksia työskentelystä sairaalan synnytysosastolla. Toisaalta yhdellä kätilöistä näkemys on vaikuttanut positiiviset kokemukset työstä synnyttäjälähtöisessä ja miellyttävässä sairaalaympäristössä.

*”...synnytys sairaalan aika kokonaisvaltasessa ilmapiirissä oli niin lähellä semmosta kotisyntyksen kaltaista kätilötyötä.”*

Näkemyksissä korostuu ajatus synnytyksen luonnollisuudesta. Kätilöt painottivat myös asiakasperheen tuttuuden ja hoidon jatkuvuuden merkityksellisyyttä.

### 6.2.2 Synnytysympäristöön liittyvät syyt

*"Turvallisuus, rauhallisuus, miellyttävyys. Semmonen et äiti kokee olevansa siel turvassa ja kotonaan. Se voi olla sairaalassa tai se voi olla kotona...et äidil on jonkinlainen kokemus siitä, et hän pystyy hallitsemaan sitä tilaa."*

Kotikätilöillä on selkeä näkemys hyvästä synnytysympäristöstä. Kätilöt korostivat synnytysympäristön turvallisuutta, rauhallisuutta, häiriöttömyyttä ja sitä, että synnyttäjä on itse saanut valita synnytysympäristönsä. Kätilöt kokevat, että nämä tekijät mahdollistuvat helpommin kotona.

Haastateltavilla kätilöillä on runsaasti kielteisten kokemusten kautta muodostuneita näkemyksiä sairaalatoiminnasta. Toiminta sairaalassa koetaan usein riskilähtöiseksi ja osin vahingolliseksi. Sairaalan koetaan jo itsessään vähentävän synnyttäjän aktiivisuutta. Sairaalan asenneilmapiirin ei koeta aina olevan synnyttäjää kunnioittava, eikä synnyttäjä saa sairaalassa aina tarvitsemaan rauhaa synnyttää. Koti taas koetaan lähtökohtaisesti häiriöttömänä synnytysympäristönä. Yksi haastateltavista kertoi valinnan avustaa kotisyntyksissä olevan myös eräänlainen protesti sairaalaa kohtaan.

### 6.2.3 Kätilöihin liittyvät syyt

Haastatellut kätilöt kuvailivat jonkinlaista ajautumista kotisyntyneiden pariin. Suurimmalla osalla kotikätilön ura on lähtenyt liikkeelle pitkäaikaisesta kiinnostuksesta kotisyntyksistä kohtaan. Monet haastateltavat kuvasivat, että ennen päätöstä ryhtyä kotikätilöksi heitä on pyydetty avustamaan kotisyntyksessä, ja osa on sattumien kautta päätenyt avustamaan ensimmäistä kertaa kotisyntyksessä. Muiden kotikätilöiden esimerkki sekä kätilön oma persoona ja arvomaailma ovat olleet ratkaisevia tekijöitä valinnan taustalla.

Osa haastatelluista kätilöistä on saanut oppia kokeneemmilta kotikätilöiltä. Kätilöt kuvailivat saaneensa itsevarmuutta ryhtyä avustamaan kotisyntyksissä oltuaan kokeneemman kätilön opissa. Tausta yrittäjäkätilönä on auttanut ymmärtämään, minkälainen positiivinen merkitys asiakasperheisiin etukäteen tutustumisella on kätilötyöhön. Kätilöt puhuivat kotisyntyksistä tulleesta voimakkaasta hyvänolon tunteesta.

*"Se tuntuu vaan, että tää on selkeesti mun työni, ja tätä mun kuuluu tehdä."*

#### 6.2.4 Synnyttäjään ja tukihenkilöön liittyvät syyt

Kotikätilöt kokevat työssään erityisen tärkeäksi mahdollisuuden tukea ja kunnioittaa synnyttäjän oikeuksia ja niiden toteutumista. Kätilöt toivat esille naisen oikeuden synnyttää valitsemassaan paikassa. Yksi haastateltavista kuvasi asiaa näin:

*"...mul on jonkinlainen velvollisuus myös auttaa niitä naisia, niinku ne sitä haluaa. Ja sit jos ihmisellä on mahdollisuus tehdä jotakin hyvää, ni ehkä se on sit väärin olla käyttämättä sitä."*

Haastateltavat kokevat, että synnyttäjien oikeuksien toteutuminen ja niiden tukeminen mahdollistuvat paremmin kotona, sillä kotonaan synnyttäjällä on vapaus päättää synnytyksen aikaisista tutkimuksista ja toimenpiteistä. Sairaalan käytännöt, puuttuminen synnytyksen fysiologiseen kulkuun ja rutiinotoimenpiteet, kuten määrätyn aikavälein toistuvat sisätutkimukset ja sikiön sydänäänten kuuntelu KTG-laitteella, heikentävät kätilöiden mukaan synnyttäjän oikeuksien toteutumista sairaalassa.

Kotisyntymättä valmistautuminen on haastateltavien mukaan yhteydessä vastuun ottamiseen, ja niillä on kätilötyöhön positiivinen vaikutus.

*"...kun he synnyttää kotona... he haluaa ottaa vastuun siitä omasta synnytyksestään, ja ihanteellisempaa synnyttäjähän ei oo."*

Sairaalassa valmentautunutkin synnyttäjä luovuttaa osan vastuusta ja vallasta sairaalalle, ja toisaalta sairaala myös vie niitä, kun taas kotisyntymättä ne säilyvät.

*"...se nainen tulee sinne sairaalaan ja antaa siinä hetkessä, ku se siitä ovesta tulee sisään, ni aika ison osan siitä vastuusta sille systeemille."*

*"...joskus, vaikka ne haluis olla aktiivisii ja ovatki aktiivisii, ni sit kuitenkin jollaki tavalla se systeemi ei pysty vastaamaan siihen heidän tarpeeseensa, ja sit ne kokee, et se valta vietiin niiltä."*

Haastatteluista nousee esiin, että kotisyntymättä valitsee muut paikalla olevat henkilöt ja määrittelee heidän roolinsa omien tarpeidensa mukaan. Kotisyntymättä perhe ottaa suuremman vastuun synnytyksen aikana ja siihen valmistauduttaessa. Kotikätilöt kokevat synnyttäjän ja tämän perheen keskeisen ja aktiivisen roolin olevan merkittävä taustatekijä päätöksessä avustaa kotisyntymättä.

#### 6.3 Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisyntymättä

Haastatelluilta kätilöiltä kysyttiin, miten he ovat päätyneet avustamaan kotisyntymättä. Vastauksista nousi esiin erilaisia kätilöiden taustoihin liittyviä tekijöitä, jotka on

opinnäytetyössä jaoteltu kätilöiden omiin näkemyksiin, elämäkokemuksiin sekä työkokemukseen ja ammatilliseen kasvuun (liitteet 7 ja 10). Tässä kappaleessa esitellään näitä taustatekijöitä ja niiden vaikutuksia kätilöiden valintaan avustaa kotisynnytyksissä.

### 6.3.1 Omat näkemykset

Monet haastatelluista kätilöistä kuvasivat näkemyksensä kotisynnytyksiä kohtaan olleen alun perinkin myönteinen. Osa kertoi harkinneensa itsekkin kotisynnytystä tai synnyttäneensä kotona. Haastatelluilla kätilöillä on vahva näkemys synnytyksestä luonnollisena, elämään kuuluvana tapahtumana, ja heidän omista synnytyskokemuksissaan oma aktiivisuus ja itsenäisyys ovat olleet merkityksellisiä seikkoja synnytyspaikasta riippumatta.

Haastateltavat kokevat, että kätilön kuuluisi olla synnyttäjän tukena jo synnytykseen valmistauduttaessa. Heidän näkemyksensä mukaan kätilön roolissa olennaista on synnyttäjän henkinen kannattelu ja synnytyksen luonnollisen kulun turvaaminen. Entuudestaan tuttujen synnyttäjien tukena oleminen, yksityisten synnytysvalmennusten pitäminen ja ensimmäisessä kotisynnytyksessä avustaminen ovat vaikuttaneet kätilöiden näkemykseen ihanteellisesta kätilötyöstä ja kätilön roolista.

*"...kätilönä ku kokenu kans, et kuinka ihanaa on työskennellä sit perheen kans, kun tuntee sen jo ennestään..."*

Haastatteluista nousee esiin myös feministisen maailmankuvan ja eri kulttuureista saatujen kokemusten vaikutus näkemykseen synnytyksestä ja synnyttäjän oikeuksista.

### 6.3.2 Omat kokemukset

Osa haastateltavista kertoi omien synnytysten vaikuttaneen näkökulmaan, jolla tekee kätilön työtä. Voimaannuttava synnytyskokemus, puuttumattomuus synnytyksen fysiologiseen kulkuun ja toisaalta sairaalaympäristön rauhattomuus ovat kokemuksina muokanneet tätä näkemystä. Yksi haastateltavista kertoi kotiutuneensa synnytysairaalaista muutaman tunnin kuluttua viimeisimmästä synnytyksestään, koska koki, ettei sairaalalla ollut hänelle mitään tarjottavaa.

Useampi haastateltava kuvasi, että kotisynnytyks on tullut vuosien varrella tavalla tai toisella toistuvasti eteen. Heitä on esimerkiksi saatettu pyytää avustamaan kotisynnytyk-

sissä, tai he ovat sattumien kautta päätyneet suunnittelemattomasti avustamaan kotisynnytyksessä. Osalla haastatelluista kätilöistä on kokemusta tukihenkilönä tai doulana toimimisesta synnytyksissä. Tämä on tuonut uutta näkökulmaa kätilötyöhön ja synnytykseen tapahtumana.

### 6.3.3 Työkokemus ja ammatillinen kasvu

Haastateltavat toivat esiin useita negatiivisia kokemuksia sairaalatyöstä. Kotikätilöt kokevat, että sairaalassa joutuu ajoittain puuttumaan tarpeettomasti synnytysten kulkuun, synnytyksiä medikalisoidaan ja ylihoidetaan, ja tällä saadaan usein komplikaatioita aikaan. Sairaalassa ei haastateltavien mukaan yleensä pysty olemaan läsnä ja tukemaan synnyttäjää niin hyvin kuin haluaisi. Yksi haastatelluista kätilöistä kuitenkin kertoi saaneensa jo sairaalatyössään toteuttaa kätilötyötä hyvin samankaltaisesti kuin kotikätilönä.

Haastateltavat kertoivat saaneensa innostusta kokeneempien kotikätilöiden esimerkistä ja tavasta tehdä kätilötyötä. Muilta kotikätilöiltä saatu tuki ja kannustus ovat vaikuttaneet päätökseen ryhtyä kotikätilöksi. Kokeneempien kotikätilöiden opissa olleet haastateltavat kertoivat näiden kokemusten lisänneen ymmärrystä omista valmiuksista tehdä kotikätilön työtä.

*"Sitä tajusi, että tätähän tää on tää työ... kun sen niin konkreettisesti ymmärsi, että kyllä mä nyt tällästä työtä pystyn tekemään."*

Osa haastatelluista kätilöistä kertoi kiinnostuksensa kotisynnytyksiä kohtaan olleen olleessa jo opiskeluaikana. Joidenkin haastateltavien ammatilliseen kasvuun kotikätilöksi on vaikuttanut työkokemus synnytysosastolla ja sen myötä kehittynyt ammatillinen itsetvarmuus. Kätilöt kuvasivat ensimmäisen kotisynnytyksen olleen hyvin vaikuttava kokemus, mikä kannusti jatkamaan työtä kotisynnytysten parissa.

*"Jotenki sen [ensimmäisen kotisynnytyksen] jälkeen pitkän aikaa oli sellanen, et mikään ei oo niinku ennen, hyvällä tavalla."*

## 6.4 Kotikätilöiden kokemus syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa

Teemahaastatteluissa kysyttiin kotikätilöiltä, näkevätkö he eroja kätilötyössä koti- ja sairaalaympäristön välillä. Aineiston analysointivaiheessa haastatteluista nousi kolme toistuvaa kätilötyön eroihin liittyvää teemaa: kätilöön, synnyttäjään ja ympäristöön liittyvät tekijät (liitteet 8 ja 11). Toisaalta haastatteluissa tuli esiin myös joitain yhteneväisyyksiä

koti- ja sairaalasyntytyksiin liittyen (ks. kuvio 4). Synnytyspaikasta riippumatta haastateltavat kokevat, että kätilön rooli on se, millaiseksi synnyttäjä sen määrittelee. Kätilö myös mukautuu vastatakseen synnyttäjän tarpeisiin. Synnytyspaikkaa merkityksellisemmäksi koetaan synnyttäjän luottamus itseensä synnyttäjänä sekä synnytysympäristön rauhallinen ilmapiiri.

Kuvio 4. Yhteneväisyyksiä koti- ja sairaalasyntytyksissä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"... kätilön rooli on just se, minkä se nainen antaa kätilölle. ...Synnyttäjä on pyytänyt kätilön tuekseen, ja sehän pätee myös sairaalasyntytyksessä." "... se, mikä on tärkeää kätilötyössä... että pystyy olemaan toiselle, mitä toinen tarvitsee."	Synnyttäjä määrittelee kätilön roolin
"Tai mun mielest sil paikalla ei oo niin suurta väliä, jos synnyttäjällä on luottamus itseensä ja siihen [synnytykseen] ja hänellä on niinkun rauha synnytyksessään..."	Synnyttäjän luottamus itseensä synnytyspaikkaa merkityksellisempi

Kätilöön liittyvissä tekijöissä kokemukset sairaalan ja kodin välisistä eroista liittyvät toisaalta kätilön osaamiseen ja toisaalta kätilön rooliin. Ympäristön eroihin liittyvät tekijät on jaettu edelleen fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Fyysisellä ympäristöllä tarkoitetaan tässä tapauksessa konkreettista synnytysympäristöä ja sen vaikutuksia synnytykseen tapahtumana sekä kätilötyöhön. Sosiaalisella ympäristöllä tarkoitetaan muita synnytykseen osallistuvia tai siihen vaikuttavia henkilöitä. Seuraavassa esitellään näitä haastatteluista esiin tulleita eroja.

#### 6.4.1 Kätilön osaaminen

Haastatellut kotikätilöt kokevat, että kotisyntytyksissä kätilön työnkuva painottuvat erilaiset asiat kuin sairaalassa. Kotona kätilöllä on mahdollisuus olla enemmän läsnä ja tukea synnyttäjää kuin sairaalassa. Kätilöt toivat esiin sen, että kotiympäristössä vaatimukset osata toimia erilaisissa ongelmatilanteissa ovat erilaiset, ja kotikätilön pitää osata toimia varaamallaan välineistöllä. Tähän liittyy olennaisesti myös teoreettinen osaaminen erilaisista vaihtoehdoista hoitaa tilanteita.

*"Jos sä oot kotona yksin tai kaksin, niin et sä soita mitään hälytyskelloa... Sun pitää tietää kotikätilön tyyli tehdä asioita."*

Haastattelujen mukaan synnytyksen normaaliuden suojeleminen ja ongelmien ennaltaehkäisy korostuvat kotisyntyisympäristössä. Tähän liittyvät oleellisesti kotona korostuva synnyttäjän havainnointi ja syntymän aikaisten tutkimusten, toimenpiteiden ja interventioiden näyttöön perustuvuus.

*"...joutuu ihan eri lailla perustelemaan mun mielestä tutkimusnäyttöön pohjautuen esim. et ihan tekee tai jättää tekemättä kuin sairaalassa."*

Kotisyntyttäjäiksi valikoituu pääasiassa perusterveitä synnyttäjiä, joten synnyttäjien mahdolliset huolet ovat erään haastatellun kättilön mukaan useimmiten ennemminkin henkiseen hyvinvointiin eikä fyysiseen terveydentilaan liittyviä. Tämä vaikuttaa kotikätilöltä vaadittaviin valmiuksiin tukea synnyttäjän henkistä ja psyykkistä jaksamista. Kotiympäristössä kätilöltä vaaditaan haastateltavien mukaan kärsivällisyyttä, intuition käyttöä sekä havainnointikykyä eri mittakaavassa kuin sairaalassa.

Haastatellut kätilöt puhuivat kotikätilön työn itsenäisyydestä ja vastuullisuudesta niin hyvässä kuin pahassa, ja he ottavat vastuunsa vakavasti. Kotikätilö tekee päätöksiä itsenäisemmin, jolloin vastuukin on kätilöllä, kun taas sairaalassa työtä ohjaavat organisaation sisäiset suositukset ja hoitolinjaukset, ja viime kädessä vastuu synnytyksistä on lääkärillä. Sairaalan ohjeistusten koetaan rajoittavan oman osaamisen hyödyntämistä ja päätöksenteon vapautta.

*"...sairaalassa sun on tehtävä juttuja esimerkiksi sovittujen sääntöjen takia... Ja sitä myötä tietenki kotona, koska siitä puuttuu myös ne kollegiaaliset rajoitukset, niin siitä puuttuu myös jonkinasteinen kollegiaalinen vastuu, jollon tavallaan se vastuun taakka painaa [kotisyntytyksissä] myös niissä päätöksissä kovin rankasti omia harteita."*

*"Mä tykkään siitä, et mä saan vastata itse, ottaa sitä vastuuta ja olla itsenäinen ammatissa."*

Sairaalakättilön työ koetaan moniulotteiseksi, ja siihen sisältyy varsinaisen synnyttäjän äärellä olemisen lisäksi osaltaan koko osaston sujuvasta toiminnasta huolehtiminen. Moniulotteisen työnkuvan koetaan johtavan siihen, että kätilö on herkempi tekemään virhearvioita, kun aikaa synnyttäjän äärellä olemiselle on vähemmän. Toisaalta eräs haastateltava kokee sairaalakättilön työn yhdeksi eduksi sen, että erilaisissa ongelmatilanteissa toimimista pääsee harjoittelemaan säännöllisesti.



## 6.4.2 Kätilön rooli

Suomessa kotikätilöt työskentelevät yksityisyrittäjinä, mikä tuo työhön omat erityispiirteensä. Näitä ovat haastateltavien mukaan muun muassa työn vaikutukset kätilön henkilökohtaiseen elämään synnytyksiä päivystäessä tai kotisyntytyksen pitkittyessä sekä haasteet tarvittavan välineistön ja esimerkiksi lääkkeiden hankkimisessa. Kotikätilöllä ei ole automaattisesti kollegiaalista tai moniammatillista tukiverkostoa, vaan se on luotava itse verkostoitumalla.

Kaikki haastateltavat korostivat hoidon jatkuvuuden merkitystä kotikätilön työssä. Tämä tarkoittaa kätilöiden mukaan raskausajan seuranta, intiimimmäksi kehittyvää suhdetta synnyttäjän ja perheen kanssa sekä mahdollisuutta olla läsnä koko synnytyksen ajan ja sen jälkeen.

*”...sehän on ihan toisenlainen se matka, koska sillohan sä tunnet sen äidin jo pitkän ajan takaa... ni silloin se tilanne on ihan täysin toisenlainen ja silloin siin on enemmän tietystä mielessä itselläki se tunne mukana, koska se on tuttu ihminen ja tuttu perhe.”*

Kotikätilöt keskustelevat synnyttäjien kanssa etukäteen synnytykseen liittyvistä ajatuksista ja toiveista. Valtaosa kotisyntyttäjistä on uudelleensynnyttäjiä, ja heidän kanssaan edellisten raskauksien ja synnytysten läpikäyminen on tärkeä osa kotisyntytykseen valmistautumista. Haastatteluissa tuli esiin kotikätilön työhön kuuluvan oleellisena osana synnytyksen ja mahdollisten ongelmatilanteiden läpikäyminen ja niihin varautuminen sekä synnytysympäristön valmistelu etukäteen. Tämä tarkoittaa kätilön välineistön lisäksi synnyttäjän toiveista lähtöisin olevien tarvikkeiden varaamista kotiin.

*”...näissä tapaamisissa ennen synnytystä on vanhempien kanssa jo kyllä käyty läpi sitä, että mitkä tilanteet ois sellasii, millon välittömästi kannattaa siirtyä sairaalaan... että heille ei mikään tuu yllätyksenä.”*

Kotikätilöt kokevat, että sairaalassa syntymän aikainen kätilötyö on useammin kätilökuin perhelähtöistä. Haastatteluista nousi esille myös kokemukset tietynlaisesta synnyttäjiin kohdistuvasta vallankäytöstä, kuten synnyttäjän toiveiden huomiotta jättäminen päätöksenteossa. Kotikätilö ei sen sijaan erään haastateltavan mukaan välttämättä näe esimerkiksi ongelmaa siinä, että isä vastaanottaa syntyvän vauvan kätilön sijaan, mikäli perhe näin toivoo.

*”...sairaalassa tosi usein saattaa tulla semmonen olo, että ne synnyttäjät on tullu sinne kätilöitä varten, ja kätilöt turhautuu siihen, että ne nyt ei käyttäydy kunnolla täällä. Että nyt se ei tee niin kuin mä haluisin.”*

Kotona kätilö on perheen kutsumana vieraana, jolloin päätöksentekovalta on lähes täysin perheellä itsellään, vaikka kätilön rooliin kuuluu toki oman ammatillisen näkemyksensä esiin tuominen muuttuvissa tilanteissa. Useampi kätilö toi esiin, että sairaalassa kätilön rooli on vahvempi.

*”Sairaala on kätilön koti, ja silloin siel on kätilön säännöt. Tai siis nehän ei oo kätilönkään säännöt, mutta kätilö edustaa sitä kotia. Se on se emäntä siellä.”*

Haastatelluista kätilöistä osa toi ilmi näkemystään joidenkin sairaalakätilöiden peloista ja niiden vaikutuksista syntymän aikaiseen kätilötyöhön. Näiden pelkojen koetaan kohdistuvan synnytyksen riskeihin ja sitä kautta ohjaavan kätilötyötä.

*”Meit on peloteltu, et vaikka mitä vois sattuu, ni sit me pelätään, et no millon se sattuu, millon se hetki tulee, ja ollaan vähän niinku varpaillaan kaiken aikaa.”*

### 6.4.3 Synnyttäjä

Valtaosa kotikätilöistä näkee tiettyjä selkeitä eroja koti- ja sairaalasyntyttäjien välillä. Jokaisella kotikätilöllä on oma kriteeristönsä, jonka perusteella he valitsevat asiakkaansa. Suunniteltu kotisyntytyks on synnyttäjille tarkkaan harkittu ja tietoinen päätös, ja kotisyntyttäjät ovat pääasiassa matalan riskin synnyttäjiä, jotka ovat hyvin valmistautuneita sekä keskimäärin aktiivisempia synnytyksessä ja siihen valmistauduttaessa. Kotikätilöiden kokemuksen mukaan sairaalasyntyttäjistä sen sijaan suuri osa on valmistautumattomampia, mikä luo myös kätilötyölle omat haasteensa. Valmistautumattomuuden koetaan esimerkiksi lisäävän lääkkeiden ja puudutteiden toivomista synnytyksessä.

*”Se oli tosi haastavaa myös, kun varmaan 90% naisista, jotka tuli sinne [sairaalaan] ei ollu valmistautunu ollenkaan siihen synnyttämiseen. Niin se on niin väärä paikka alkaa valmentaa naisia.”*

Kotikätilöt kuvasivat kotisyntyttäjien luottavan sekä itseensä synnyttäjänä ja äitinä että ennalta tuttuun kätilöön. Sen sijaan sairaalasyntyttäjä joutuu sairaalaan tullessaan tutustumaan kätilöön ja punnitsemaan, luottaako häneen.

*”Nää on paljon itsenäisempii nää kotisyntyttäjät. He on myös ottanu selvää siitä synnytyksen kulusta, et heillä on paljon tarkemmin tietoo siitä koko prosessista.”*

*”...just siinä alkuvaiheessa ni se punnitsee sitä kätilöä, että onko tää semmonen ihminen, joka hänet hyväksyy ja häneen voi luottaa ja että luottaako hän minuun.”*

Kotisyntytyksessä perheen rooli on haastateltavien mukaan vahva, ja synnyttäjä tekee päätökset esimerkiksi hänelle tehtävistä tutkimuksista ja toimenpiteistä. Kotisyntyttäjällä on myös suurempi vastuu. Kotikätilöt kokevat, että sairaalassa synnyttäjällä on sen si-

jaan vähemmän valtaa kuin kotonaan, mikä vaikuttaa myös synnyttäjän aktiivisuutta vähentävästi. Sairaalasynnyttäjät myös ottavat haastateltavien kokemusten mukaan usein vähemmän vastuuta synnytyksestään ja saattavat ajatella, että kätilö hoitaa synnytyksen heidän puolestaan.

#### 6.4.4 Fyysinen ympäristö

Työn katkonaisuuden ja erilaisten häiriötekijöiden koetaan olevan haasteena sairaalassa. Yhdellä kätilöllä on usein vastuullaan kaksi synnyttäjää, ja toisaalta myös vuoronvaihdot kesken synnytyksen lisäävät kätilön työn katkonaisuutta. Kotisynnytyksessä sen sijaan kätilöt kokevat saavansa tarvitsemansa työrauhan.

Haastatteluista nousee esille kokemus siitä, että sairaalajärjestelmä saattaa estää kätilöitä toteuttamasta haluamansalaista kätilötyötä. Isona tekijänä nähdään hoidon jatkumattomuus, joka tekee synnyttäjän tukemisen sairaalassa haasteellisemmaksi.

*”...mun mielestä ois kiva luoda sellanen malli, et tää ei olis niinkään vuorotyötä vaan tää olis sellanen prosessityö, että sä voisit olla sen yhden synnyttäjän matkassa alusta loppuun asti... Enemmän kaipaisin sellasta henkilökohtasempaa työskentelytapaa perheiden kanssa ku mitä se tällä hetkellä sairaalas on.”*

Haastatellut kätilöt kokevat, että kätilötyöhön vaikuttaa myös se, kuinka synnyttäjä kokee synnytyksympäristön. Kotia pidetään lähtökohtaisesti häiriöttömänä ympäristönä kätilön lisäksi myös synnyttäjälle. Sairaalaympäristön sen sijaan koetaan häiritsevän usein synnytyksrauhaa sekä perheen rauhaa tutustua vastasyntyneeseen vuodeosastolla. Haastatellut kätilöt tuovat esiin, että sairaalassa synnyttäjä on itselleen vieraan kätilön kanssa vieraassa ympäristössä, jolloin synnyttäjä ei kätilöiden mukaan välttämättä tiedä, mitä saa tehdä ja mistä löytää tarvitsemiaan asioita. Lisäksi sairaalaympäristön rauhattomuuden, äänten sekä hajujen koetaan herkästi häiritsevän synnyttäjän rauhaa ja hormonitoimintaa.

Kätilöt kertoivat näkökulman synnytyksiin olevan hyvin erilainen sairaalassa kuin kotona. Sairaalassa painottuu lääketieteellinen näkökulma, ja synnyttäjät nähdään potilaina, kun taas kotona synnytys nähdään osana normaalia elämää. Haastatteluista nousee esiin kokemus sairaalakätilön työn riskilähtöisyydestä. Lääketieteellisen puuttumisen ja esimerkiksi synnytyksissä käytettävien puudutteiden koetaan johtavan riskien lisääntymiseen ja lisäävän riskienhallinnan korostumista kätilötyössä.

Haastattelujen mukaan kotisynnytyksissä ei käytetä lääkkeellistä kivunlievitystä, ja lääkkeitä tarvitaan muutenkin hyvin vähän. Haastatteluista tuli myös ilmi, että kotisynnyttäjät kokevat tarvitsevänsä kätilöä usein vasta hyvin myöhäisessä vaiheessa synnytystä. Tätä selittää osittain kotisynnyttäjien huolellinen valmentautuminen.

Kotikätilöt kertovat tekevänsä kotona vähemmän synnytyksen aikaisia tutkimuksia ja toimenpiteitä kuin sairaalasyntytyksissä. Tämän koetaan olevan osittain yhteydessä komplikaatioiden vähäiseen määrään kotisynnytyksissä.

*”...siel kotona ni ei mun tarvii niin kauheesti sitä synnyttäjää ees tutkia, et hirveen paljonhan tästä näkee päältä päin ja sitte ääntely kertoo mulle missä mennään.”*

*”Sillee, että puututaan vaan silloin, kun se kätilö näkee sen tästä ja tästä syystä esimerkiks tarpeelliseksi.”*

Haastatellut kätilöt kokevat, että sairaalassa sen sijaan tehdään ajoittain turhia ja jopa vahingollisia toimenpiteitä. Sairaalarutiinien, sääntöjen ja hierarkkisyyden koetaan vaikuttavan kätilötyöhön liian voimakkaasti. Yksipuolinen sairaalaympäristö ei erään haastateltavan mukaan vastaa synnyttäjän yksilöllisiin tarpeisiin, mikä vaikeuttaa synnyttäjän toiveiden toteuttamista ja saattaa aiheuttaa kätilölle tyytymättömyyttä työtänsä kohtaan.

#### 6.4.5 Sosiaalinen ympäristö

Synnytysympäristö vaikuttaa haastateltujen kätilöiden mukaan sosiaaliseen ympäristöön sekä synnyttäjän ja synnytykseen osallistuvien henkilöiden roolien muotoutumiseen. Ajatus kotisynnytyksestä saattaa tulla puolisolle yllätyksenä, ja joskus puolisoilla on pelkoja kotisynnytystä kohtaan, mikä vaikuttaa myös kätilön työhön. Tällöin synnytykseen valmistautuminen ja puolison valmentaminen korostuvat erityisen paljon.

*”...on ihan hirveen tärkeätä, että ne puoliset saa sen itseluottamuksen kanssa ja ne tietää mitä tapahtuu ja ne tietää miten ne pystyy tukemaan.”*

Haastateltujen kätilöiden mukaan kotona perheellä on synnytyksessä vahvempi rooli, koska he ovat omassa ympäristössään. Kotisynnytyksessä synnyttäjän tukeminen ja muut synnytykseen liittyvät tehtävät jakautuvat tasaisemmin, ja jokainen läsnäolija löytää helposti oman tapansa osallistua synnytykseen. Eräs haastateltava kuvaa tukihenkilön roolia seuraavasti:

*”...sit tietysti se on semmosta samaa mitä kätilöki: kannustaa ja rakastaa ja roikottaa ja raahaa ja siivoo oksennusta ja kakkaa ja hoitaa vauvaa, auttaa kätilöäki tietysti tietyis asiois, jos tarvii jotain lisäkäsii, ja kaikinpuolin aktiivisuutta kaikilta.”*

Haastateltavat korostivat kättilön olevan perheen kutsumana vieraana kotisynnytyksessä, jolloin asetelma on täysin toisenlainen kuin sairaalassa. Kotona kättilö on pääasiassa tarkkailija ja vain tarvittaessa aktiivinen toimija, toisin kuin sairaalassa. Kättilöä kuvailtiin tarvittavan kotisynnytyksessä usein vasta jälkeisvaiheessa.

*”Sit taas ku ollaan kotona, ni sehän on mitä suuremmassa määrin sen perheen oma paikka ja sehän on kunniatehtävä saada olla siel mukana, ja sillan tietysti se äiti on vahva ja perhe on vahva, ja mä olen vain kylässä siellä heidän luvallaan.”*

Haastattelujen mukaan sairaalassa kollegat ja muu henkilökunta koetaan voimavaraksi, jota voi tarvittaessa konsultoida. Toisaalta taas osa kättilöistä kokee muun henkilökunnan joskus häiritsevän omaa työrauhaa. Sairaalassa synnytyksen loppuvaiheessa synnytyshuoneeseen tulevalla avustavalla kättilöllä voi esimerkiksi olla hyvin erilaiset työskentelytavat, mikä saattaa häiritä huoneen ilmapiiriä niin synnyttäjän kuin kättilönkin kannalta.

Lisäksi haastatteluista tuli esiin henkilökunnan ajoittainen kärsimättömyys, joka ilmenee muun muassa siinä, ettei synnytyksen anneta edetä omalla painollaan. Sairaalassa toiset kättilöt saattavat kohdistaa synnyttäjiin tietynlaista pilkkaa ja vähättelyä sekä paheksua sitä, jos kättilö viettää synnyttäjän luona pitkiä aikoja.

Kättilöt painottivat, että kotisynnytyksessä ovat läsnä vain synnyttäjän valitsemat henkilöt, eikä synnytystilanteeseen tule ylimääräisiä tai synnyttäjälle tuntemattomia ihmisiä. Usein kotisynnytyksissä on mukana doula, synnyttäjän ystävä tai muita tukihenkilöitä. Myös lasten läsnäolo mahdollistuu kotisynnytyksessä toisin kuin sairaalassa.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön keskeiset tulokset ovat hyvin samankaltaiset aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten kanssa. Haastateltujen kättilöiden taustoista löytyy moninaisia syitä kotikätilöksi ryhtymiselle. Pitkäaikainen kiinnostus kotisynnytyksiä kohtaan, negatiiviset kokemukset sairaalakättilön työstä, feministinen maailmankuva, omat synnytyskokemukset sekä kokeneilta kotikätilöiltä saatu innoitus, tuki ja oppi ovat merkittävimpiä taustateki-

jöitä. Sairaalakättilön työstä saatujen negatiivisten kokemusten, omien synnytyskokemusten ja kollegoiden kannustuksen merkitys kotikätilöksi ryhtymiselle tulevat esiin myös Vuorisen (2015: 35) opinnäytetyössä.

Lipponen (2010) tutki omassa opinnäytetyössään suomalaisia sairaalakättilöitä ja heidän asennoitumistaan kotisyntyksiä ja niissä avustamista kohtaan. Lipponen (2010) mukaan yksi tärkeimmistä tukimuodoista, jota suomalaiset kättilöt toivoisivat harkitakseen kotisyntyksissä avustamista, olisi mahdollisuus saada oppia kokeneemmalta kotikätilöltä. Suomalainen yhteiskunta ei kuitenkaan tue tai kannusta kotona synnyttämiseen tai siinä avustamiseen (Raussi-Lehto – Jouhki 2015: 286), mikä vaikuttanee osaltaan kotisyntysten ja kotikätilöiden vähäiseen määrään. Kotisyntyksissä avustamista ei myöskään opeteta suomalaisessa kättilökoulutuksessa, toisin kuin esimerkiksi Kanadassa ja Yhdysvalloissa (Vedam ym. 2014; Vedam ym. 2009), jolloin kotikätilöydestä kiinnostuneen täytyy olla itse motivoitunut, aktiivinen ja oma-aloitteinen voidakseen perehtyä aiheeseen syvällisemmin. Kaikki haastatellut kotikätilöt kuvasivat pitkäaikaista kiinnostusta kotisyntyksiä kohtaan ja osa tähän opinnäytetyöhön haastatelluista kättilöistä on hankkinut oppia kokeneemmalta kotikätilöltä joko Suomessa tai ulkomailla.

Haastattelujen mukaan keskeinen syy ryhtyä kotikätilöksi on halu toteuttaa haluamansa laista kättilötyötä, minkä ei koeta mahdollistuvan sairaalassa. Kättilöt luottavat vahvasti fysiologiseen synnytykseen ja naisen kykyyn synnyttää itse sekä kokevat, että kättilön kuuluu kunnioittaa ja suojella synnytysprosessia. Samat syyt nousevat esiin myös pohjoismaalaisia kotikätilöitä käsitelleessä tutkimuksessa. (Sjöblom ym. 2009.) Sekä tässä että Vuorisen (2015: 35) opinnäytetyössä kättilöt ovat kokeneet sairaalakättilön työn olevan liian kiireistä ja rajoittavan kättilön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työskentelyynsä. Koti koetaan rauhallisemmaksi työympäristöksi, jossa voi toimia parhaaksi näkemällään tavalla.

Haastatelluille kättilöille synnyttäjä on keskiössä, mikä tulee esille jo van der Hulstin (1998: 245–246) tekemässä tutkimuksessa, jonka mukaan kättilötyö on kotona synnyttäjäkeskeisempää. Myös Vuorisen (2015: 35) suomalaisia kotikätilöitä tutkineessa opinnäytetyössä kättilöiden yhtenä keskeisenä syynä avustaa kotisyntyksissä oli kotona paremmin mahdollistuva synnyttäjään keskittyminen.

Hoidon jatkuvuus sekä synnyttäjään ja tämän perheeseen tutustuminen jo raskausaikana ovat haastatelluille kotikätilöille merkityksellisiä. Kätilön ja synnyttäjän välille muodostuu läheinen ja dialoginen suhde, kuten on todettu jo aiemmassa tutkimuksessa (Calvette ym. 2011: 69), ja tämä helpottaa myös kommunikaatiota synnytyksen aikana.

Aiemman tutkimuksen (Igarashi ym. 2014: 882) mukaan kätilöt pitävät tärkeänä sitä, että synnytysympäristö mahdollistaa synnyttäjän ja perheen autonomisen toiminnan. Myös tässä opinnäytetyössä tulee esiin kätilöiden vahva näkemys synnyttäjän ja perheen oikeuksista sekä halu tukea niiden toteutumista, minkä ei sairaalaympäristössä koeta täysin mahdollistuvan.

Suomessa synnyttäjille tehdyt toimenpiteet (välilihan leikkauksia lukuun ottamatta) ovat lisääntyneet vuodesta toiseen jo 1980-luvulta lähtien (Gissler – Vuori 2016: 2, 7–8). Tutkimuksissa sekä kätilöt että synnyttäjät ovat kokeneet, että sairaalasyntykseen liittyy korkeampi toimenpideriski, ja sairaalaympäristön on koettu häiritsevän synnytyksen normaalia rytmiä (Vedam ym. 2009: 277; Ashley – Weaver 2012a: 649; Ashley – Weaver 2012b: 712). Yhdysvaltalais tutkimukseen haastatelluista 1893 kätilöstä 79 % oli sitä mieltä, että sairaalasyntyys lisää äidin riskejä toimenpiteiden kautta (Vedam ym. 2009: 277). Opinnäytetyöhön haastatellut kätilöt korostavat samoja epäkohtia sairaalasyntyksiin liittyen.

Kotona sen sijaan tehdään vähemmän toimenpiteitä, fysiologiselle synnytykselle annetaan enemmän aikaa, ja kätilötyö on näyttöön perustuvampaa kuin sairaalassa (Miller – Skinner 2011), minkä myös haastatellut kätilöt tuovat esille. Lisäksi sairaalaympäristön kiireellisyyden pelätään lisäävän mahdollisuutta kätilön virhearvioille. Kätilöt korostavat kotisyntyksessä synnyttäjän havainnoinnilla saatavan tiedon merkitystä ja kertovat tekevänsä kotona vain vähän toimenpiteitä. Ashley ja Weaver (2012b: 712–715) kuvaavat kätilön auttavan, ohjaavan ja tukevan synnyttäjää sekä varmistavan, että kaikki sujuu hyvin. Sama toistuu myös tähän opinnäytetyöhön haastateltujen kätilöiden kokemuksissa, ja he kuvaavat olevansa ennemminkin synnytyksen tarkkailijoita ja vain tarvittaessa aktiivisia toimijoita.

Vaikka koti- ja sairaalasyntytyksen sekä kätilötyön näissä ympäristöissä nähdään eroavan paljon toisistaan, haastatellut kätilöt kuitenkin tuovat esiin myös ajatuksen siitä, ettei yksi synnytysympäristö ole itsessään toista parempi tai sovi kaikille. Kätilöt kokevat ko-

tona synnyttäjän tukemisen, rauhallisen ilmapiirin sekä muiden kotisyntyöksessä koettujen etujen mahdollistuvan helpommin, mutta samat seikat ovat mahdollisia myös sairaalasyntyöksissä, kun näihin asioihin kiinnitetään huomiota.

## 7.2 Menetelmien pohdinta

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmiä hyödyntäen. Aineisto kerättiin haastatteleamalla kuutta kotikätilöä teemahaastattelulla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Teemahaastattelurunko testattiin ennen varsinaisia haastatteluja ja testihaastattelulta saatu palaute rungon toimivuudesta oli positiivista. Haastattelurunkoon ei tehty muutoksia testihaastattelun jälkeen.

Haastattelujen suunnittelu ja toteuttaminen sujuivat nopeassa aikataulussa, mutta sisällönanalyysi sekä tulosten raportointi olivat työläs ja aikaa vievä prosessi. Teemahaastattelulla saatiin monipuolinen aineisto, jossa eri haastattelukysymyksiä ja aiheita oli pohdittu laajasti ja syvällisesti. Tutkimuskysymyksiin saatiin runsaasti vastauksia.

## 7.3 Eettisyys ja luotettavuus

### 7.3.1 Eettisyys

Suomessa hoitotieteellisen tutkimuksen eettisyyttä ohjaa kansainvälisesti hyväksytty, lääketieteellisen tutkimuksen tarpeisiin vuonna 1964 laadittu Helsingin julistus, jonka periaatteita opinnäytetyössä on noudatettu. Julistuksessa muun muassa perustellaan, miksi ihmisiin kohdistuva tutkimus on tärkeää, miten tutkimustyössä suojellaan haavoittuvassa asemassa olevia ihmisryhmiä ja annetaan ohjeita siitä, kuinka huolehditaan potilaiden turvallisuudesta ja oikeuksista. (Lääkäriliitto 2014; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 173–175.)

Hoitotieteellistä tutkimusta ohjaavat lisäksi monet lait sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan sekä valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:n ohjeistukset ja lausunnot. Hoitotieteellistä tutkimusta ohjaavia lakeja ovat muun muassa henkilötietolaki (523/1999), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012) on laatinut tutkimuseetiikan hyvän tieteellisen käytännön ohjeet, jonka



keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Ohjeistus ottaa myös kantaa tutkimusmenetelmien eettisyyden pohdintaan, muiden tutkijoiden työn kunnioittamiseen ja kaikkien tutkimuksen osapuolten oikeuksien ja velvollisuuksien kunnioittamiseen. Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen tukee tutkimuksen luotettavuutta ja tulosten uskottavuutta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 175–176.)

Eettisyyden pohdinta kattaa koko tutkimusprosessin (Kuula 2011: 11). Tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tutkimustyössä keskeinen arvo (Kuula 2011: 61), joka huomioitiin koko opinnäytetyöprosessissa. Itsemääräämisoikeuteen liittyy olennaisesti opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuus, joka edellyttää riittävän tiedon saantia opinnäytetyöstä, sen aiheesta, toteutuksesta, tarkoituksesta ja tekijöistä (Kuula 2011: 61–62; 105–108). Nämä tiedot esitettiin saatekirjeessä, joka lähetettiin haastateltaville rekrytointivaiheessa. Saatekirjeessä oli lisäksi opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot lisäkysymysten esittämistä varten (Kuula 2011: 104).

Tutkittavien yksityisyyden kunnioittaminen ja suojeleminen ovat tärkeitä seikkoja opinnäytetyön eettisyyden pohdinnassa (Kuula 2011: 64–65). Kotikätilöitä on Suomessa vähän (Kotilolista 2017), ja osallistujien nimettömänä pysymisen varmistaminen on huomioitu koko prosessin aikana tarkasti. Haastateltaviin otettiin henkilökohtaisesti yhteyttä tai heille tarjottiin opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot, jolloin he ottivat itse yhteyttä. Näin minimoitiin riski osallistujien henkilöllisyyden välittymisestä ulkopuolisille.

Haastattelut nauhoitettiin ja auki kirjoitettiin ja kaikki haastattelumateriaali tallennettiin sähköiseen muotoon henkilökohtaisille, salasanoilla suojatuille tietokoneille. Aineisto tuhottiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. (Kuula 2011: 102–107.) Aineistonanalyysivaiheessa haastattelut pelkistettiin, jolloin yksittäisen ihmisen ajatukset tai ilmaukset tai muu henkilöllisyyteen viittaava suora tai epäsuora tunnistetieto ei ole tunnistettavissa opinnäytetyön tuloksissa. (Kuula 2011: 80–86.) Haastatteluaineiston keruuseen, säilytykseen ja käyttöön liittyvät tiedot kuvattiin haastatelluille lähetetyssä saatekirjeessä.

Opinnäytetyön aiheen kannalta oli tärkeää saada tietoa kätilöiden kokemista henkilökohtaisista ja heidän taustaansa liittyvistä syistä avustaa kotisyntytyksissä. Henkilökohtaisista asioista kysymisessä on aina riski aiheuttaa osallistujalle emotionaalista haittaa, sillä henkilöstä ja elämänhistoriasta riippuen omien motivaatioiden tutkiminen voi olla

vaikea kokemus. Toisaalta voidaan ajatella, että haastateltavat hyötyivät opinnäytetyöhön osallistumisesta, kun heidän tietoisuutensa syistä oman toiminnan takana mahdollisesti selkiytyvät ja jäsentyvät. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 176–177.)

Haastattelua suunniteltaessa ja haastattelukysymyksiä valmisteltaessa otettiin huomioon aiheen sensitiivisyys ja pohdittiin tarkasti, minkälaisia asioita on oikein kysyä ja mikä on opinnäytetyön tarkoituksen kannalta oleellista tietoa. Ennen haastatteluja haastateltavalle annettiin saatekirje sekä suostumuslomake, jossa muistutettiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuudesta kieltäytyä vastaamasta. Osa haastatteluaineistosta jäi aineiston analyysivaiheessa lopullisen aineiston ulkopuolelle, kun opinnäytetyön kannalta epäolennainen tieto karsittiin ja aineisto pelkistettiin.

Osa kotisyntyisissä avustavista kättilöistä oli tämän opinnäytetyön tekijöille tuttuja, mutta haastattelut järjestettiin siten, että haastateltavalle henkilökohtaisesti tuttu henkilö ei toteuta haastattelua. Aineiston keruun objektiivisuuden parantamiseksi teemahaastattelut suunniteltiin ja niihin valmistauduttiin huolellisesti muun muassa tekemällä testihaastattelu. Eskolan ja Suorannan (1998: 17–18) mukaan objektiivisuuteen pyrkimässä tärkeintä on omien mielipiteiden, asenteiden ja ennakkoluulojen tiedostaminen. Opinnäytetyön tekijöiden henkilökohtainen kiinnostus aiheita kohtaan sekä myönteinen suhtautuminen kotisyntyisiin on pyritty huomioimaan prosessin aikana huolellisesti. Opinnäytetyön tuloksia peilattiin toistuvasti alkuperäisaineistoon, jotta tehdyt tulkinnat eivät olisi opinnäytetyön tekijöiden omia vaan haastateltavien näkemyksiin pohjautuvia.

### 7.3.2 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tärkeintä on kokonaisuuden ja sen johdonmukaisuuden katsominen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 140–141). Tämän opinnäytetyön tulokset ovat johdonmukaisia keskenään ja linjassa aiemman tutkimuksen kanssa. Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa hyödynnämme Eskolan ja Suorannan kuvaamia uskottavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vahvistuvuuden käsitteitä. (1998: 211–212.)

Uskottavuutta parantaa huolella valmisteltu teemahaastattelurunko, jota testattiin etukäteen. Testihaastattelussa runko osoittautui toimivaksi, ja varsinaisissa haastatteluissa kysymyksiin saatiinkin runsaasti vastauksia. Aineiston analysointivaiheessa opinnäytetyön tekijöiden kesken heräsi kuitenkin keskustelua siitä, onko esiyymmärrys aiheesta

vaikuttanut haastattelutilanteisiin ja esimerkiksi tarkentavien kysymysten esittämiseen. Myöhemmässä opinnäytetyön vaiheessa teoreettinen herkkyys koettiin kuitenkin voimavaraksi. Opinnäytetyöntekijöiden kokemukseen ja aiemmin opittuun pohjautuva esiymmärrys aiheesta ja teoreettinen herkkyys, jota syvennettiin kirjallisuuskatsauksella, lisäsivät ymmärrystä ilmiöstä, jolloin tehdyt tulkinnat ja käsitteet ovat uskottavampia. (Kankunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 163). Uskottavuutta parantaa myös aineistolähtöinen sisällönanalyysi, jossa tehdyt tulkinnat ja käsitteellistämiset nousevat suoraan aineistosta eivätkä pohjaa ennalta määrättyyn teoriaan.

Luonnos opinnäytetyön tuloksista lähetettiin ulkopuoliselle, aiheeseen perehtyneelle tutkijalle kommentoitavaksi uskottavuuden parantamiseksi. Saatu palaute oli kannustavaa ja huomautettavaa saatiin lähinnä raportin laajuudesta. Luonnos lähetettiin myös haastatelluille kättilöille kommentoitavaksi. Kättilöiltä saatu palaute vahvasti valtaosin opinnäytetyöntekijöiden tekemät tulkinnat ja käsitteellistämiset haastatteluaineistosta, mikä parantaa uskottavuutta (Eskola – Suoranta 1998: 211). Eräässä kommentissa jotkut tehdyistä tulkinnoista kyseenalaistettiin. Palaute huomioitiin ja tulokset käytiin vielä läpi verraten niitä alkuperäisaineistoon. Opinnäytetyön tuloksissa yksittäisten kättilöiden näkemyksistä on koostettu yhtenäinen näkemys ilmiöstä, jolloin jokaisen yksilön oma näkemys ei välttämättä tulekaan selkeästi esiin.

Siirrettävyys viittaa siihen, voiko tutkimustulokset siirtää toiseen kontekstiin (Eskola – Suoranta 1998: 211–212). Opinnäytetyön tulokset sellaisinaan eivät ole siirrettävissä muihin maihin, sillä äitiyshuoltojärjestelmissä eri maiden välillä on runsaasti eroja. Laadullisessa tutkimuksessa tulosten yleistettävyyttä ei muutenkaan tavoitella, vaan tavoitteena on luoda kuva ilmiöstä. Opinnäytetyön tulokset heijastelevatkin siis vain haastateltujen kättilöiden näkemyksiä, eikä niitä voi sellaisenaan siirtää toiseen kontekstiin tai yleistää muihin kotikätilöihin.

Tutkijan ennako-oletusten tiedostaminen ja huomioiminen, eli sulkeistaminen, lisäävät tutkimuksen varmuutta (Eskola – Suoranta 1998: 211–212). Opinnäytetyön tekijöiden ennako-oletukset tulevat esiin niin opinnäytetyön aiheen valinnassa kuin haastattelukysymyksissäkin, vaikka haastattelurunko luotiinkin kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Ennako-oletukset ja esiymmärrys on pyritty huomioimaan koko prosessin ajan ja esimerkiksi sisällönanalyysi toteutettiin ryhmätöskentelynä ja tehdyt tulkinnat käytiin useaan otteeseen läpi verraten niitä alkuperäiseen aineistoon.

Tutkimuksen vahvistuvuutta kuvaa se, että siinä tehdyt tulkinnat saavat tukea muista samaa ilmiötä kuvanneista tutkimuksista (Eskola – Suoranta 1998: 211–212). Tämän opinnäytetyön vahvistuvuutta kuvaa se, että tehdyt tulkinnat ja keskeiset tulokset ovat linjassa aiemman tutkimuksen kanssa. Vahvistuvuuteen vaikuttaa myös se, että eri kättilöiden haastatteluissa toistuvat samankaltaiset näkemykset, ja tulokset ovat samansuuntaiset esimerkiksi Vuorisen (2015) tekemän opinnäytetyön kanssa.

#### 7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suomalaisen kättilökoulutuksen kehittämisessä. Suomessa kättilökoulutukseen ei vielä sisälly kotisynnytyksessä avustamista, toisin kuin esimerkiksi Kanadassa (Vedam ym. 2014) ja Yhdysvalloissa, jossa tutkimuksessaan Vedam ym. (2009: 277–278, 280–281) suosittaleekin lisäämään kättilökoulutukseen sisältyvää opetusta kotisynnytyksiin liittyen. Kotisynnytyksen sisällyttäminen suomalaiseen kättilökoulutukseen voisi osaltaan auttaa vastaamaan kotikätilöiden kasvavaan kysyntään ja parantaa synnyttäjien mahdollisuutta valita kotisynnytys.

Tuloksia voidaan hyödyntää myös synnytysosastojen toiminnan kehittämässä. Monissa haastatteluissa tuotiin esiin sairaalaympäristössä koettuja epäkohtia. Lisäksi haastatteluissa pohdittiin, kuinka sairaalaympäristöön voitaisiin tuoda lisää kodinomaisuutta, synnyttäjälähtöisyyttä ja muita kotisynnytyksissä koettuja positiivisia seikkoja. Näiden asioiden huomioiminen voisi osaltaan lisätä kätilöiden työhyvinvointia ja -viihtyvyyttä, ja tällä voisi olla myös positiivisia vaikutuksia perheiden synnytyskokemuksiin. Sairaalaympäristö, synnyttäjien kokemus sairaalasyntymisestä sekä kätilöiden työhyvinvointi ja -viihtyvyys sairaalaympäristössä eivät kuitenkaan olleet tämän työn aiheina, vaan näitä asioita voitaisiin tutkia lisää synnytysosastojen toiminnan kehittämiseksi niin työntekijöiden kuin perheidenkin näkökulmasta.

Toisaalta tuoreessa suomalaisten kotisynnyttäjien ja perheiden kokemuksia tutkineessa väitöskirjassa tutkija Maija-Riitta Jouhki (2017: 54) tuo esiin huolensa siitä, että yksilöllisen ja kodinomaisen synnytysympäristön tarjoaminen saattaa jatkossa vaikeutua entisestään päivystysasetuksesta johtuvan synnytysten keskittämisen ja äitiyshuollon uudistamisen myötä.

Tässä opinnäytetyössä sekä aiemmissa tutkimuksissa (Sjöblom ym. 2015; Vuorinen 2015: 35) kotikätilöiden näkemys kätilötyöstä on ollut merkittävä tekijä päätöksessä ryhtyä kotikätilöksi, ja he ovat kokeneet, ettei sairaalaympäristössä pysty toteuttamaan haluamansaalaista kätilötyötä. Tulevaisuudessa voitaisiin tutkia suomalaisten sairaalassa työskentelevien kätilöiden näkemyksiä kätilötyöstä ja sitä, miten he kokevat sairaalassa työskentelyn ja toisaalta, miten sairaalassa toteutettavaa kätilötyötä voisi kätilöiden näkemysten mukaan kehittää.

On tärkeää muistaa tämän opinnäytetyön olevan vain pintaraapaisu aiheeseen, eikä sen perusteella ole tarkoitus tehdä laajempia päätelmiä, sillä työllä ei ole suurta yhteiskunnallista painoarvoa. Opinnäytetyössä esiin nousseita aiheita tulisi kuitenkin tutkia lisää, jotta suomalaista synnytyskulttuuria ja kätilötyötä voidaan kehittää näyttöön perustuen yhä asiakaslähtöisemmäksi ja toisaalta tukea kätilöiden työn mielekkyyttä ja osaamisen parempaa hyödyntämistä tulevaisuudessa.

## 7.5 Työprosessi, ammatillinen kasvu ja kehitys

Opinnäytetyöprosessin tarkoitus on tukea ammatillista kasvua ja kehitystä (Metropolia 2014). Kätilöopiskelijan ammatillista kasvua arvioidaan valtakunnallisten kätilötyön kompetenssien avulla. Kompetenssien mukaan kätilö osallistuu kätilötyön kehittämiseen ja osaa käyttää näyttöön perustuvaa tietoa sekä soveltaa tutkimus- ja kehittämisosaamisen taitoja kätilötyön kehittämiseen. Kätilö ymmärtää seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen merkityksen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta sekä edistää perheen terveyttä ja yhteiskunnallista hyvinvointia. (Pienimaa 2014.)

Raskaus ja synnytys ovat merkityksellisiä kokemuksia yksilöiden ja perheiden elämässä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta (Oulasmaa 2006: 191–197). Tämän opinnäytetyön aihe liittyy vahvasti perheiden hyvinvoinnin ja oikeuksien tukemiseen kätilötyön keinoin. Opinnäytetyöprosessi on tukenut ymmärrystä kätilötyön merkityksestä perheiden terveyden edistämässä ja sitä kautta yhteiskunnallisen hyvinvoinnin tukemisessä.

Prosessi on opettanut lähdekriittisyyttä, tutkimustiedon hyödyntämistä ja näyttöön perustuvan tiedon merkityksellisyyttä. Yli vuoden kestänyt prosessi on lisännyt ymmärrystä tutkimuksesta prosessina, jonka etenemiseen vaikuttavat monet erilaiset tekijät, jotka korostuvat erityisesti laadullista tutkimusta tehtäessä.

Patricia Benner (1989) kuvaa kirjassaan Aloittelijasta asiantuntijaksi Stuart Dreyfusin ja Hubert Dreyfusin (1980; 1981) kehittämää taitojenhankkimismallia, jonka mukaan opiskelija etenee vaiheittain taitoa hankkiessaan ja kehittäessään. Mallin mukaiset vaiheet ovat noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Noviisilla tarkoitetaan henkilöä, jolla ei ole taustatietoa aiheesta, esimerkiksi ensimmäisen vuoden opiskelijaa. Edistyneen aloittelijan suoritus täyttää vähimmäisvaatimukset ja hänellä on riittävästi kokemusta tunnistaakseen tilanteiden eri näkökohtia.

Taitojenhankkimismallin mukaan päteville henkilölle on ominaista työtä ohjaava tietoinen suunnittelu, mikä lisää työn tehokkuutta. Taitava tunnistaa tilanteen kokonaiskuvana, josta hänellä on syvälliseen taustatietoon pohjautuva intuitiivinen näkemys. Mallin viimeinen vaihe on asiantuntija, jolla on vahva kokemus ja intuitiivinen ote kuhunkin tilanteeseen, jolloin hän keskittyy täsmällisesti kyseessä olevaan ongelma-alueeseen toimien syvällisen ymmärryksen pohjalta. Malli on luotu shakin pelaajia ja lentäjiä varten, mutta Benner (1989) käsittelee mallin vaiheita sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. (Benner 1989: 28–41.)

Opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kehittymistä tutkimuksen tekijöinä voidaan myös pohtia Dreyfusin mallin kautta. Opinnäytetyöprosessin alussa opiskelijat olivat edistyneen aloittelijan vaiheessa, sillä taustatietoa tutkimuksen tekemisestä sekä siihen liittyvästä tiedonhausta ja kirjoittamisesta oli kertynyt jo opintojen aiemmissa vaiheissa. Prosessin aikana edettiin mallin seuraavaan vaiheeseen eli pätevyteen, jolloin opinnäytetyön valmistumisvaiheessa opiskelijat ymmärtävät tutkimustyön suunnitelmallisuuden merkityksen ja sen vaikutuksen työn tehokkuuteen. Lisäksi vastaavanlaisessa prosessissa kyettäisiin kehittymisen myötä tekemään alusta lähtien työn kannalta oleellisia pitkäaikaisia tavoitteita ja suunnitelmia sekä toimimaan järjestelmällisesti niiden mukaan.

## Lähteet

Ashley, Sarah – Weaver, Jane 2012a. Factors influencing multiparous women who choose a home birth – a literature review. *British Journal of Midwifery* 20(9). 646–652.

Ashley, Sarah – Weaver, Jane 2012b. Factors influencing multiparous women who choose a home birth – an exploratory study. *British Journal of Midwifery* 20(10). 710–715.

Benner, Patricia 1989. *Aloittelijasta asiantuntijaksi*. Juva: WSOY.

Calvette, Mayra de Freitas – Santos, Evanguelia Kotzias Atherino dos – Collaco, Vania Sorgatto – Granemann, Bruna – Dario, Leonara De Bona 2011. Planned Homebirth in Brazil With Nurse-Midwife Assistance: Perceptions of Women and Companions. *Midwifery Today*. Summer2011(98). 55–69.

Directive on the recognition of professional qualifications 2005/36/EC. The European Parliament and the Council.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 4. painos. Tampere: Vastapaino.

Gissler, Mika – Vuori, Eija 2017. *Perinataaltilasto – Synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2015*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 10.10.2016. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataaltilasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>>. Luettu 13.6.2017.

Helsti, Hilikka 2000. *Kotisyntyneiden aikaan*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seuran Toimituksia.

Henkilötietolaki 523/1999. Annettu Helsingissä 22.4.1999.

Hildingsson, Ingered – Rådestad, Ingela – Lindgren, Helena 2010. Birth Preferences that Deviate from the Norm in Sweden: Planned Home Birth versus Planned Cesarean Section. *Birth: Issues in Perinatal Care*. 37(4). 288–295.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 1982. *Teemahaastattelu*. Helsinki: Gaudeamus.

Hodnett, Ellen D – Gates, Simon – Hofmeyr, G Justus – Sakala, Carol 2013. Continuous support for women during childbirth (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013(7). <[http://www.cochrane.org/CD003766/PREG\\_continuous-support-for-women-during-childbirth](http://www.cochrane.org/CD003766/PREG_continuous-support-for-women-during-childbirth)>. Luettu 10.11.2016.

Igarashi, Toshiko – Wakita, Mariko – Miyazaki, Kikuko – Nakayama, Takeo 2014. Birth environment facilitation by midwives assisting in non-hospital births: A qualitative interview study. *Midwifery* 30(7). 877–884.

Jouhki, Maija-Riitta 2017. Yhdessä oleminen, toimiminen ja yhteyden tunteminen: Perheen kokemus lapsen syntymisestä kotona. Väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.

Kananen 2008. Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Karjalainen, Sakari – Kuusela, Kimmo – Hormia-Poutanen, Kristiina 2005. Avoimen tieteellisen julkaisutoiminnan työryhmän muistio. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Verkko-dokumentti. <[http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2005/avoimen\\_tieteellisen\\_julkaisutoiminnan\\_tyoryhman\\_muistio](http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2005/avoimen_tieteellisen_julkaisutoiminnan_tyoryhman_muistio)>. Luettu 3.19.2016.

Klemetti, Raija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.). 2013. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla myös sähköisesti. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3)

Kotilolista 2017. Aktiivinen synnytys. Verkkodokumentti. <<https://aktiivinensynnytys.fi/tietoa/kotisynnytys/kotilolista/>>. Luettu 10.5.2017.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino.

Kättilön määritelmä. Suomen Kättilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund. Verkkodokumentti <<http://www.suomenkatiloliitto.fi/katilon-tyo>>. Luettu 28.9.2016.

Kättilön työ. Suomen Kättilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund. Verkkodokumentti <<http://www.suomenkatiloliitto.fi/katilon-tyo>>. Luettu 27.9.2016.

Laatua kättilötyöhön – kättilötyön eettiset ja laadulliset perusteet 2004. Suomen Kättilöliitto 2004. Verkkodokumentti. <[https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/tiedolla\\_taidolla\\_tunteella.pdf](https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf)>. Luettu 13.6.2017.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999. Annettu Helsingissä 9.4.1999.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Annettu Helsingissä 17.8.1992.

Lipponen, Senni 2010. Suomalaisten kättilöiden suhtautuminen kotisynnytyksiin. Opin- näytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7864/Suomalaisten%20katiloiden%20suhtautuminen%20kotisynnytyksiin.pdf?sequence=1>>. Luettu 8.11.2016.

Lumme, Marika 2016. Kotisynnytyksistä tuli buumi - "Kotikätilöllä sama vastuu kuin sairaalassa henkilökunnalla". Verkkodokumentti. <<http://www.helsinginuutiset.fi/artikkeli/378835-kotisynnytyksista-tuli-buumi-kotikatilolla-sama-vastuu-kuin-sairaalassa>>. Luettu 31.10.2016.

Lääkäriliitto 2014. Maailman Lääkäriliiton Helsingin julistus. Päivitetty 20.3.2014. Verkkodokumentti. <<https://www.laakariliitto.fi/liitto/etiikka/helsingin-julistus/>>. Luettu 15.10.2016.



Matalan riskin synnytys 2016. TAYS. Päivitetty 18.2.2016. Verkkodokumentti <[http://www.pshp.fi/fi-FI/Raskaus\\_ ja\\_synnytys/Synnytys/Matalan\\_riskin\\_synnytys\(50158\)](http://www.pshp.fi/fi-FI/Raskaus_ ja_synnytys/Synnytys/Matalan_riskin_synnytys(50158))>. Luettu 31.10.2016.

McNutt, Andrea – Sizer, Pamela – Curley, Anna – Clarke, Paul 2014. Opinions of UK perinatal health care professionals on home birth. *Midwifery* 30(7). 839–846.

Metropolia 2014. Opinnäytetyöntekijä – AMK ja YAMK. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/palvelut/rekrytointipalvelut/opinnaytetyontekijat/>>. Luettu 12.6.2017.

Miller, Suzanne – Skinner, Joan 2011. Are First-Time Mothers Who Plan Home Birth More Likely to Receive Evidence-Based Care? A Comparative Study of Home and Hospital Care Provided by the Same Midwives. *Birth: Issues in Perinatal Care* 39(2). 135–144.

Nordström, Lennart – Waldenström, Ulla 2001. Handläggning av normal förlossning – State of the Art. Socialstyrelsen. Verkkodokumentti. <[https://www.sfog.se/media/66770/state\\_of\\_the\\_art\\_pn.pdf](https://www.sfog.se/media/66770/state_of_the_art_pn.pdf)>. Luettu 13.6.2017.

Oulasmaa, Minna 2006. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.). *Seksuaalisuus*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 191–197.

Pienimaa, Anna-Kaisa 2012. Kätilötyö tänään. Teoksessa Paananen, Ulla Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.). *Kätilötyö*. Helsinki: Edita Prima. 25–30.

Pienimaa, Anna-Kaisa 2014. Kätilön ammatillisen osaamisen kuvaus: Kätilökoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <[http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Sosiaali\\_ ja\\_terveys/K%C3%A4til%C3%B6ty%C3%B6/Katilon\\_ammattillisen\\_osaamisen\\_kuvaus.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ ja_terveys/K%C3%A4til%C3%B6ty%C3%B6/Katilon_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf)>. Luettu 13.6.2017.

Raussi-Lehto, Eija 2015a. Matalan riskin synnytyksen määritelmä. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä Anna-Mari (toim.). *Kätilötyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 216.

Raussi-Lehto, Eija 2015b. Syntymänaikainen kätilötyö. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä Anna-Mari (toim.). *Kätilötyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 217–220.

Raussi-Lehto, Eija – Jouhki, Marja-Riitta 2015. Suunniteltu kotisyntyminen. Teoksessa Paananen, Ulla-Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.). *Kätilötyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 286–288.

Ruusuvuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.). 2005. *Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino.

Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2011. Synnyttäjän hoito ponnistusvaiheessa – hoitotyön suositus välilihan repeämien ehkäisyksi. Suomen kätilöliitto. Verkkodokumentti.

<[https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/synnyttajan\\_hoito\\_ponnistusvaiheessa2011\\_tivistelma1.pdf](https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/synnyttajan_hoito_ponnistusvaiheessa2011_tivistelma1.pdf)>. Luettu 13.6.2017.

Sjöblom, Ingela – Lundgren, Ingela – Idwall, Ewa – Lindgren, Helena 2015. Being a homebirth midwife in the Nordic countries – a phenomenological study. *Sexual & Reproductive HealthCare* 6(3). 126–131.

Tahvanainen, Iris 2009. Opinnäytetyön syöttäminen Theseus-verkkokirjastoon. Metropolia. Kirjasto- ja tietopalvelut. Verkkodokumentti. <[file:///Users/koti/Downloads/Theseus\\_opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20julkaisuohje\\_160909.pdf](file:///Users/koti/Downloads/Theseus_opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20julkaisuohje_160909.pdf)>. Luettu 13.6.2017.

THL 2014. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2013. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116818/Tr23\\_14.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116818/Tr23_14.pdf?sequence=3)>. Luettu 31.10.2016.

THL 2015. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126971/Tr19\\_15.pdf?sequence=5](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126971/Tr19_15.pdf?sequence=5)>. Luettu 31.10.2016.

THL 2016. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2015. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131259/Tr\\_16\\_2016.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131259/Tr_16_2016.pdf?sequence=1)>. Luettu 31.10.2016.

Tiitinen, Aila 2015a. Normaali synnytys. Terveyskirjasto Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00160](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160)>. Luettu 28.9.2016.

Tiitinen, Aila 2015b. Raskaus (normaali kulku). Terveyskirjasto Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159)>. Luettu 28.9.2016.

Tiitinen, Aila 2015c. Synnytyksen käynnistäminen. Terveyskirjasto Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01136](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01136)>. Luettu 28.9.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti. <<http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>>. Luettu 6.10.2016.

Valvira 2008. Ammattioikeudet. Verkkodokumentti. <<http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>>. Luettu 27.9.2016.

van der Hulst, Leonie 1998. Dutch midwives: relational care and birth location. *Health and Social Care in the Community*. *Health & Social Care in the Community* 7(4). 242–247.

Vedam, Saraswathi – Stoll, Kathrin – Schummers, Laura – Fairbrother, Nichole – Klein, Michael – Thordarson, Dana – Kornelsen, Jude – Dharamsi, Shafik – Rogers, Judy –

Liston, Robert – Kaczorowski, Janusz 2014. The Canadian birth place study: examining maternity care provider attitudes and interprofessional conflict around planned home birth. *BMC Pregnancy & Childbirth* 14(1). 353–353.

Vedam, Saraswathi – Stoll, Kathrin – White, Sarah – Aaker, Jessica – Schummers, Laura 2009. Nurse-midwives' experiences with planned home birth: impact on attitudes and practice. *Birth: Issues in Perinatal Care* 36(4). 274–282.

Viisainen – Gissler – Räikkönen – Perälä – Hemminki 1998. Interest in alternative birth settings in Finland. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 77(7). 729–735.

Vuorinen, Emmi 2015. Synnytetään kotona. Teemahaastattelu kotisyntyä hoitaville terveydenhuollon ammattilaisille. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <[http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88048/vuorinen\\_emmi.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/88048/vuorinen_emmi.pdf?sequence=1)>. Luettu 8.11.2016.

WHO 1996. *Care in Normal Birth: a practical guide*. Geneva: Department of Reproductive Health & Research, World Health Organization. Verkkodokumentti. <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO\\_FRH\\_MSM\\_96.24.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63167/1/WHO_FRH_MSM_96.24.pdf)>. Luettu 31.10.2016.

## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusana	Hakutulos	Tekijä(t)	Tutkimuksen nimi
CINAHL	home birth AND hospital birth AND midwi*	30 hakutusta, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty 6	Igarashi, Wakita, Miyazaki, Nakayama; Miller, Skinner; Ashley, Weaver; Ahley, Weaver; van der Hulst; Hildingsson, Rådestad, Lindgren.	Birth environment facilitation by midwives assisting in non-hospital births: A qualitative interview study; Are First-Time Mothers Who Plan Home Birth More Likely to Receive Evidence-Based Care? A Comparative Study of Home and Hospital Care Provided by the Same Midwives; Factors influencing multiparous women to choose a home birth –an exploratory study; Factors influencing multiparous women who choose a home birth – a literature review; Dutch midwives: relational care and birth location. Health and Social Care in the Community; Birth Preferences that Deviate from the Norm in Sweden: Planned Home Birth versus Planned Cesarean Section
CINAHL	homebirth midwife	26 hakutusta, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty 2	Sjöblom, Lundgren, Idvall, Lindgren; Calvete, Santos, Collaço, Grannemann, Dario.	Being a homebirth midwife in the Nordic countries – a phenomenological study; Planned Homebirth in Brazil With Nurse-Midwife Assistance: Perceptions of Women and Companions.
Cochrane	home birth midwi*	8 hakutusta, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty yksi	Hodnett, Gates, Hofmeyr, Sakala.	Continuous support for women during childbirth.
MEDIC	kotisyntyys	9 hakutusta, joista	Lipponen	Suomalaisten kättilöiden suhtautuminen kotisyntytyksiin.

		otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty yksi		
Cinahl	home birth AND midwi*	166 hakutusta, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty 2	McNutt, Sizer, Curley, Clarke; Vedam, Stoll, White, Aaker, Schummers	Opinions of UK perinatal health care professionals on home birth; Nurse-midwives' experiences with planned home birth: impact on attitudes and practice.
PubMed	home birth AND midwi*	199 hakutusta, joista otsikon ja tiivistelmän perusteella hyväksytty yksi	Vedam, Stoll, Fairbrother, Klein, Thordarson, Kornelsen, Dharamsi, Rogers, Liston, Kaczorowski	The Canadian birth place study: examining maternity care provider attitudes and interprofessional conflict around planned home birth.

## Tiedonhaun analyysitaulukko

Tekijä (t), vuosi, maa, jossa tutkimus tehty	Tarkoitus	Kohderyhmä (Otos)	Aineiston ke- ruu ja analy- sointi	Päätulokset	Huomattavaa
McNutt, Andrea - Sizer, Pamela - Curley, Anna - Clarke, Paul. 2014. Englanti.	Tutkia englantilaisten äitiys- huollon ammattilaisten mielipiteitä kotisyntykseen liittyen.	n=831, vastausprosentti 52%, joista 224 kättilöä, 148 yleislääkäriä, 32 obstetriikka/gynekologia, 28 pediatria/neonatologia	Postikysely joulukuun 2010 ja kesäkuun 2011 välillä. Analysoitu Kruskal-Wallis testistä ja laadullisilla metodeilla.	Kättilöt suhtautuivat yleisesti kotisyntykseen myönteisemmin kuin muut ammattiryhmät. Kättilöt kokivat kotisyntyksen turvallisemmaksi kuin muut ammattiryhmät.	Englannissa kotisyntyminen on yleisempää kuin Suomessa. Lisäksi hallitus pyrkii lisäämään kotisyntymisten määrää Englannissa.
Vedam, Saraswathi - Stoll, Kathrin - White, Sarah - Aaker, Jessica - Schummers, Laura. 2009. Yhdysvallat.	Tutkia amerikkalaisten kättilöiden asenteita ja kokemuksia kotisyntyksestä	n=5000 kättilöä, joista 1893 vastasi	Postikysely ja analyysi määrällisin menetelmin.	Kättilöt suhtautuivat keskimäärin positiivisesti kotisyntykseen ja valtaosan mielestä kotisyntyksen turvallisuudesta on riittävä näytöä. Kotisyntyksessä avustaminen sisältyi vain 10% saamaan koulutukseen. 79% vastaajista koki sairaalasyntyksen lisäävän äidin riskejä toimenpiteiden kautta.	Vähäinenkin kokemus kotisyntyksistä vaikutti myönteisesti haluun suositella tai avustaa kotisyntyksessä. Suosittelevat kotisyntyksessä avustamisen lisäämistä kättilökoulutukseen. Kättilökoulutuksia erilaisia ja kotisyntyksiä määrällisesti enemmän kuin Suomessa.

Vedam, Saraswathi - Stoll, Kathrin – Schummers, Laura - Fairbrother, Nichole - Klein, Michael - Thordarson, Dana - Kornelsen, Jude - Dharamsi, Shafik - Rogers, Judy - Liston, Robert - Kaczorowski, Janusz. 2014. Kanada.	Tutkia kanadalaisien äitiys- ja huollon ammattilaisten asenteita kotisynnytystä kohtaan.	n=835 obstetrikkoa, n=759 kätilöä, n=3000 yleislääkäriä. Vastaa- jia 235 obstetrikkoa, 451 kätilöä ja 139 yleislääkäriä. Vastaus- prosentti 18,1%.	Postikysely. Analysoitu määrällisin menetelmin.	Keskimäärin kätilöt suhtautui- vat positiivisesti kotisynnytykseen, kun taas obstetrikot ja yleislääkärit ei-ivät. Lääkäreillä oli hyvin vähän tietoa tai koke- musta kotisyn- nytyksistä, kun taas yli 80% kä- tilöistä oli saa- nut kotisynny- tykseen liittyvää koulutusta. Koulutustaus- talla ja kokemuksella kotisynnytyk- sistä on selkeä vaikutus asen- teisiin.	Kanadassa eri- lainen äitiys- huolto ja vahva suositus va- paudesta valita synnytys- paikka. Kana- dassa kätilöi- den tulee avus- taa synnytyk- sissä niin ko- tona, sairaa- lassa kuin birth centre-yksi- köissäkin.
Toshiko Igarashi, Mariko Wakita, Kikuko Miyazaki, Takeo Nakayama 2014. Japani.	Ymmärtää, mitä yksityiset kätilöt pitävät tärkeänä sairaalan ulko- puolisen synny- tussympäristön järjestämisessä ja kuvailla sii- hen liittyvää prosessia.	14 itsenäistä kätilöä jotka avustavat synnytyksissä japanilaisissa 'kätilöko- deissa' (vrt. birth center), 6 kotisynny- tyksissä avustavaa kätilöä. (n=20)	Puolistrukturoitu, kuvaileva haas- tattelututkimus, aineisto analy- soitiin vertaile- van analyysin keinoin.	Sairaalan ulko- puolisissa syn- nytyksissä avustavat kätilöt järjestivät syn- nytussympäris- tön neljän eri kategorian mu- kaan: ympäristö jossa perhe ja synnyttävä voi- vat toimia auto- nomisesti, fyysi- nen ympäristö	Kokemustieto ja sen mukana saadut taidot olivat tärke- ässä roolissa synnytystä edistävän ym- päristön järjes- tämisessä.

				joka edistää synnytystä, ympäristö joka edistää synnyttäjän liikkumista, pikkutarikat turvallisuusvalmistelut	
Miller Suzanne, Skinner Joan 2011. Uusi-Seelanti.	Vertailla kotona ja sairaalassa samojen kätilöiden avustamien ensisynnyttäjien synnytysten lopputuloksia ja heidän saamansa hoidon näyttöön perustuvuutta.	Kaksi verrokkiryhmää: toinen ryhmä koostui matalan riskin ensisynnyttäjistä, jotka suunnittelivat kotisynnytystä (n=109), toinen koostui matalan riskin ensisynnyttäjistä, jotka suunnittelivat sairaalasyntystä (n=116). Synnytyksissä avustivat samat kätilöt kotona sekä sairaalassa. Tiedot kerättiin synnytyksissä avustaneilta kätilöiltä.	Kätilön työtä eri ympäristöissä vertailevan ryhmäkeskustelun perusteella luotiin kysely. Ryhmäkeskusteluun osallistui kohde-ryhmän kätilöitä. Kysely sisälsi kysymyksiä mm. synnytyksen tuloista, tehdyistä toimenpiteistä ja synnytysasennoista. Kyselylomake lähetettiin vastajille (kätilöille) postitse. Kahden verrokkiryhmän synnytysten lopputuloksia sekä kätilön toimia verrattiin suhteessa näyttöön perustuviin matalan riskin synnytyksen hoidon suosituksiin.	Sairaalassa synnyttäneet käyttivät enemmän lääkkeellistä kivunlievitystä, heille tehtiin enemmän obstetrisia toimenpiteitä ja heillä oli enemmän synnytyksen jälkeistä verenvuotoa ja he synnyttivät harvemmin spontaanisti alateitse kuin kotona suunnitellusti synnyttäneet. Huolimatta samasta kätilöstä kotona suunnitellusti synnyttäneet ensisynnyttäjät synnyttivät todennäköisemmin ilman toimenpiteitä ja saivat liksäksi parempaa tutkittuun näyttöön perustuvaa hoitoa.	Tulokset ovat johdonmukaisia aiempien tutkimusten kanssa: kotona tehdään vähemmän toimenpiteitä, fysiologiselle synnytykselle annetaan enemmän aikaa ja kätilötyö on näyttöön perustuvampaa kuin sairaalasyntyksissä. Suuremmalla otannalla saisi vielä luotettavampia tuloksia. Tutkimuksesta ei selviä, vaikuttaako kotona ja sairaalassa synnyttävän ensisynnyttäjän oma asenne synnytystä kohtaan synnytyksen lopputuloksiin.



<p>Hildings- son Ingegerd, Rådestad Ingela, Lindgren Helena. 2010. Ru- otsi</p>	<p>Vertailla koti- synnytyksen ja sektion valinneiden naisten eroja taustassa sekä synnytyk- kokemuksessa.</p>	<p>671 kotisyn- nytyksen va- linnutta ja 126 sektion valin- nutta</p>	<p>Määrällinen, ku- vaileva tutkimus, aineisto kerättiin kyselylomak- keella. Toissi- jainen data- analyysi.</p>	<p>Kotisynnytyk- sen valinneet olivat korkeam- min koulutet- tuja, vähemmän tupakoivia ja heillä oli mata- lampi painoin- deksi. Synny- tykseen tyyty- väisempiä olivat kotisynnytyksen valinneet. Koti- synnytyksen va- linneet kokivat myös vauvan elämän synny- tyksen aikana vähemmän uhatuksi kuin sektion valin- neet.</p>	<p>Sektion valin- neita oli huo- mattavasti vä- hemmän, mikä saattaa mah- dollisesti vai- kuttaa tulosten luotettavuus- teen.</p>
<p>van der Hulst Leonie, 1998, Hollanti</p>	<p>Selvittää, vai- kuttaako synny- tyspaikka käti- löiden toteutta- maan synty- mänaikaiseen kätilötyöhön, erityisesti huo- lenpidon näkö- kulmasta.</p>	<p>150 itsenäi- sesti kätilö- praktiikoilla työskentele- vää kätilöä, jotka avusta- vat sekä koti- synnytyk- sissä, että ly- hytkestoisissa sairaalasyn- nytyksissä. Praktiikoilla on vuodessa 50-386 synny- tystä avustet- tavana. Prak- tiikoiden syn- nytyksistä 55,5 % oli ko- tisynnytyksiä.</p>	<p>Satunnaisotan- nalla saatiin 150 kätilöä kaikkien hollantilaisten it- senäisesti työskentelevien 765 kätilön joukosta. 19-kohtainen kyselylomake lähetettiin palautuskuore- n kanssa. Vas- tausprosentti oli 66,7, mikä kap- palemääränä on 99. Kyselylomak- keessa oli väittä- miä ja kysymyk- siä, ja jokaiseen kohtaan oli</p>	<p>Synnytyspaik- alla on merkitystä kätilön ammattilliseen käyttöön. Kaikki vastaajat ilmaisivat eroja käytöksessään n työskentelypa- ikasta riippuen, mutta vaikutuksen suuruus vaihteli vastaajien</p>	<p>Kotisynnytyk- sissä kätilöt ko- kevat huolenpi- don olevan in- tensiivisempää ja synnyttäjään keskittyväm- pää kuin sai- raalassa. Koti- synnytyksissä avustaminen on kätilölle ku- luttavampaa, sillä siihen liit- tyy enemmän käyntejä syn- nyttäjän luona sekä pitempiai- kaista läsnä- oloa. Hollan-</p>

		Tutkimuksen kätilöillä oli alan työkokemusta 3-39 vuotta. Kätilöiden keski-ikä oli 38 vuotta.	kolme vastausvaihtoehtoa: kotona, sairaalassa, ei eroa.	kesken. Suurimmat erot kodin ja sairaalan välillä: 30 vastajaa sanoi olevansa sairaalassa muodollisempi, 21 oli kotona rennompia.	nissa on Suomeen verrattuna hyvin erilainen äitityshuoltojärjestelmä, ja tutkimukseen osallistuneet kätilöt avustivat sairaalassakin vain matalan riskin synnytyksissä.
Calvette, Santos, Collaço, Grannemann, Dario. 2011. Brasilia.	Tutkia naisten ja heidän tukihenkilöidensä käsityksiä avustetusta kotisyntytyksestä	4 äitiä ja 8 tukihenkilöä. Valintakriteerit: matalan riskin raskaus ja kotisyntytyks, jossa avustanut hoitaja-kätilö	Puolistrukturoitu haastattelu vuorokausi synnytyksen jälkeen. Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin sisällysanalyysilla.	Neljä teemaa: positiivinen käsitys kotisyntytyksestä, pariskunnan suhteen lujittuminen, kiitollisuus kotisyntytyksissä avustavia hoitaja-kätilöitä kohtaan, hoitaja-kätilöltä saatu huolenpito ja dialogisuus: Synnyttäjät eivät halunneet synnyttää sairaalassa, sillä niissä on korkeampi riski, että synnytykseen liittyy interventioita.	Tuloksia verrattu aiempiin tutkimuksiin, jotka vahvistavat tuloksia. Pieni otos. Sairaalasynnytyksessä eroa suomalaisesta, sairaaloissa interventioita on enemmän ja sektioprosentti on moninkertainen.
Sjöblom, Lundgren, Idvall, Lindgren. 2015. Ruotsi.	Kuvata kotikätilöiden kokemuksia kotikätilönä olemisesta Pohjoismaissa.	21 kotikätilöä (8 ruotsalaista, 5 tanskalaista, 4 norjalaista, 2 suomalaista,	Puolistrukturoitu haastattelu. Haastattelut nauhoitettiin ja analysoitiin sisällysanalyysilla.	Kolme pääteemaa: Ainutlaatuinen huolenpito kotisyntytyksessä, oman	Synnytykskulttuuri pohjoismaidenkin välillä vaihtelee.

		2 islantilaista). Valintakriteerit: avustanut vähintään viidessä kotisynnytyksessä ja ei läheistä suhdetta haastattelijan kanssa.		täyden potentiaalinen hyödyntäminen kättilönä ja oman halutun elämäntavan toteuttaminen. Kättilöt kokevat synnyttäjään muodostuvan suhteen tärkeäksi. Kättilöillä on vankkumaton usko naisten kykyyn synnyttää.	
Hodnett, Gates, Hofmeyr, Sakala. 2013.	Arvioida jatkuvan synnytyksen aikaisen tuen vaikutuksia verrattuna "normaaliin huolenpitoon". Lisäksi arvioida vaikuttaako jatkuvan tuen vaikutuksiin rutiinit hoitokäytännöt, hoitotyöntekijän suhde sairaalaan ja synnyttäjään ja tuen alkamisen ajankohta.	22 tutkimusta, joissa tutkittu 15 288 synnyttäjää.	Kirjallisuuskatsaus. Aineistonanalyysi tilastollisin menetelmin	Jatkuva tuki lisää spontaanin alatiesynnytyksen todennäköisyyttä, vähentää synnytyksen aikaisen kipulääkityksen tarvetta, parantaa synnytyskokemusta, lyhentää synnytyksen kestoa, pienentää osion sekä instrumentaalisen alatiesynnytyksen riskiä sekä riskiä vastasyntyneen matalille 5min Apgar-pisteille.	Jatkuvalla tuella on merkittäviä kliinisiä hyötyjä ja sitä suositellaan kaikille synnyttäjille. Jatkuva tuki on tehokainta silloin kun tukihenkilö ei ole sairaalahoitokuntaa eikä synnyttäjän läheinen ja sellaisessa ympäristössä, jossa epiduraalipuudutuksen käyttö ei ole rutiinista mahdollista.
Ashley, Weaver. 2012. Englanti.	Saada tietoa uudelleensynnyttäjien päätöksentekoprosessista synnytyspaikan valinnasta.	8 uudelleensynnyttäjää, jotka olivat synnyttäneet kotona viimeisen 12 kuukauden.	Puolistrukturoitu haastattelu ja sisällönanalyysi	Neljä teemaa: kättilön rooli, kotisynnytyskokeemus, kotisynnytykseen liittyvien riskien arviointi, syntymän	Pieni otos. Englannin synnytyskulttuuri eroaa suomalaisesta.

		kauden aikana ja joiden edellinen synnytys oli tapahtunut sairaalassa.		kontrollointi. Kätilöön muodostui luottavainen suhde jatkuvan tuen kautta. Sairaalaympäristön koettiin häiritsevän synnytyksen normaalia rytmiä ja omaa vapautta ja rauhaa.	
Ahley, Weaver. 2012. Englanti.	Selvittää mitkä syyt vaikuttavat uudelleensynnyttäjien päätökseen synnyttää kotona edellisen sairaalasyntymisen jälkeen.	20 tutkimusta	Kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi	Teemat:kontrolli (itsensä ja ympäristön), aiempi negatiivinen synnytyskokemus, näkemys/kokemus kotisyntymisestä, riskien punnitseminen, kätilöiden vaikutus.	Eri maiden synnytyskulttuurit vaikuttavat tutkimusten painotuksiin ja ihmisten kokemuksiin.
Vuorinen Emmi, 2015, Suomi	Selvittää kotisyntymyksissä avustavien terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia kotisyntymyksistä ja niissä avustamisesta, sekä ammattihenkilöiden motiiveista avustaa kotisyntymyksissä.	Kolme kotisyntymyksissä avustavaa terveydenhuollon ammattilaista.	Laadullinen tutkimus. Teema-haastattelut tehtiin yksilöhaastatteluina kasvokkain tai puhelimitse. Aineistonanalyysi sisällönanalyysiä hyödyntäen ja luokittelu teemoittelun avulla.	Suomessa kotisyntymyksissä avustaminen on yhdenmukaista ja luotettavaa. Kaikilla haastelluilla oli erilainen tausta. Motiivit kotisyntymyksissä avustamiseen liittyivät omiin synnytyskokemuksiin, vaikutusmahdollisuuksiin omaan työhön Ammattilaisten tärkeim-	Tulosten hyödyntäminen ei ole luotettavaa pienen otannan vuoksi. Tuloksia voidaan käyttää informatiivisena tietona.

				miksi ominaisuuksiksi mainittiin itsenäisyys, rohkeus ja kädentaidot.	
Lipponen, Senni. 2010. Suomi.	Selvittää, miksi suomalaiset kätilöt ovat haluttomia avustamaan kotisynnytyksissä ja millaista tukea he tarvitsisivat voidakseen toimia kotikätilöinä.	74 kätilöä vastasi. Otannassa 300 kätilöä, jotka oli mahdollista tavoittaa kätilöyhdistyksen postituslistojen kautta.	Kysely lomakkeella. Aineisto analysoitu osin määrällisin menetelmin (frekvenssit, keskiarvot, prosenttiosuuden, ristiintaulukointi) ja laadullisin menetelmin (sisälönanalyysi).	82% vastanneista ei suosittuisi avustamaan kotisynnytyksissä. Tärkeimmät syyt haluttomuuteen olivat kätilön oikeusturva ja lääkärin saattavuus. Kuitenkin 36% olisi halukkaita laajentamaan osaamistaan ja työnkuvaansa kotisynnytyksiin. Tärkeimmäksi tukimuodoksi nousi vastuukysymysten selkeyttäminen lainsäädännöllä ja työssäoppiminen kokeneemman kotikätilön johdolla.	Kokemus synnytyksen aikaisesta kätilötyöstä vaikutti vastauksiin huomattavasti ja kokeneet sallikätilöt kokivat oman työkokemuksensa kaikkein vähiten vaikuttavaksi tekijäksi haluttomuudessa avustaa kotisynnytyksissä

## Saatekirje

Hyvä kotikätilö,

olemme kolme Metropolia Ammattikorkeakoulun neljännen vuoden kätilöopiskelijaa. Teemme opinnäytetyön, joka on osa Sairaalan ulkopuolinen synnytys Suomessa -hanketta. Opinnäytetyömme aihe on suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää suomalaisten kotikätilöiden syitä avustaa kotisyntytyksissä ja sitä, miten he kokevat oman taustansa vaikuttavan motiiveihin avustaa kotisyntytyksissä. Lisäksi haluamme selvittää kotikätilöiden näkemyksiä syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa. Tavoitteena on tuottaa aiheesta tietoa kätilöille, kätilöopiskelijoille ja kätilökoulutukselle.

Toteutamme opinnäytetyön laadullisen tutkimuksen menetelmiä käyttäen. Keräämme aineiston haastattelemalla Suomessa toimivia kotikätilöitä teemahaastattelulla. Haastateltaviksi valitsemme kätilöitä, jotka ovat avustaneet vähintään viidessä suunnitellussa sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä. Haastattelu kestää noin yhden tunnin.

Haastatteluun osallistuminen tapahtuu nimettömästi ja on täysin vapaaehtoista. Haastateltavilla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä sekä kieltäytyä opinnäytetyöhön osallistumisesta tai keskeyttää osallistuminen syytä ilmoittamatta haastattelun missä tahansa vaiheessa. Haastattelut nauhoitetaan luvallanne aineiston analyysia varten. Haastatteluaineisto säilytetään ulkopuolisten ulottumattomissa ja käsitellään täysin luottamuksellisesti. Haastateltavien henkilöllisyyteen viittaava suora tai epäsuora tieto ei käy ilmi opinnäytetyöstä. Haastatteluaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävietään asianmukaisesti työn valmistuttua. Aineistossa ja siihen liittyvissä julkaisuissa henkilöllisyydenne ei ole tunnistettavissa. Valmis opinnäytetyö julkaistaan sähköisenä Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyöntekijät vastaavat mielellään kysymyksiinne ja antavat lisätietoa opinnäytetyöstä.

Jos kiinnostuitte ja haluatte olla mukana opinnäytetyössämme, ottakaa meihin yhteyttä joko sähköpostitse tai puhelimitse, jotta voimme sopia haastatteluajan. Vastaamme mielellämme opinnäytetyöhömmme liittyviin kysymyksiin.

Työmme ohjaavana opettajana toimii kättilötyön lehtori Pirjo Koski, sähköpostiosoite [pirjo.koski@metropolia.fi](mailto:pirjo.koski@metropolia.fi).

Ystävällisin terveisin,

Suvi Karttunen, [suvi.karttunen@metropolia.fi](mailto:suvi.karttunen@metropolia.fi), puh. 0407244343

Jennifer Törnroos, [jennifer.tornroos@metropolia.fi](mailto:jennifer.tornroos@metropolia.fi), puh. 0451510450

Enni Huisman, [enni.huisman@metropolia.fi](mailto:enni.huisman@metropolia.fi), puh. 0407169135

## Suostumus osallistumisesta opinnäytetyöhaastatteluun

Suostun vapaaehtoisesti haastatteluun, jossa selvitetään suomalaisten kätilöiden syitä avustaa kotisynnytyksissä, ja annan luvan käyttää haastattelussa esiin tulevia tietoja tässä opinnäytetyössä. Olen tietoinen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Minulla on mahdollisuus kysyä kysymyksiä sekä kieltäytyä opinnäytetyöhön osallistumisesta missä tahansa vaiheessa.

---

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

---

Paikka ja päiväys

Lisätietoja opinnäytetyön tekijöiltä:

Enni Huisman  
Kätilöopiskelija  
enni.huisman@metropolia.fi

Suvi Karttunen  
Kätilöopiskelija  
suvi.karttunen@metropolia.fi

Jennifer Törnroos  
Kätilöopiskelija  
jennifer.tornroos@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaava opettaja:  
Pirjo Koski  
Kätilötyön lehtori, TtT  
pirjo.koski@metropolia.fi



## Teemahaastattelurunko

### Tutkimuskysymykset

1. Millaiset syyt saavat suomalaiset kätilöt avustamaan kotisynnytyksessä?
2. Miten kotikätilöt kokevat oman taustansa vaikuttavan valintaan avustaa kotisynnytyksessä?
3. Miten kotikätilöt kokevat syntymän aikaisen kätilötyön kotona eroavan sairaalassa toteutettavasta kätilötyöstä?

### Teemat ja haastattelua ohjaavat kysymykset

1. Taustatiedot
  - Ikä, koulutus, työkokemus, omat synnytykset
  - Kertoisitko siitä, kuinka olet päätenyt avustamaan kotisynnytyksissä?
2. Kätilötyö
  - Mitä kätilötyö on ja mitä se merkitsee sinulle?
3. Kätilön rooli synnytyksessä
  - Minkälainen rooli kätilöllä on synnytyksessä?
  - Miten kuvailisit työtäsi kotikätilönä?
  - Eroavatko kotikätilön ja sairaalakätilön työt toisistaan?
4. Synnyttäjä ja hänen tukihenkilönsä
  - Minkälainen rooli synnyttäjällä on synnytyksessä?
  - Minkälainen rooli muilla synnytykseen osallistuvilla ( mm. tukihenkilö, isä, lapset ym. ) on kotisynnytyksessä?
5. Synnytysympäristö
  - Mitä asioita koet tärkeinä hyvässä synnytysympäristössä?
  - Minkälaisia asioita tulee ottaa huomioon, kun synnytysympäristönä on koti?
  - Onko jotain, mitä toivoisit kotiin sairaalaympäristöstä?
  - Onko jotain, mitä syntymän aikaiseen kätilötyöhön liittyen veisit kotoa sairaalaan?
6. Mitä muita asioita haluat tuoda esille kotisynnytyksestä?

## Suomalaisten kättilöiden syyt avustaa kotisyntytyksissä: alkuperäisilmaiset ja niistä tehdyt pelkistykset

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaus
<p>"...kättilön roolin kuuluis olla jo niinku sielä, kun valmistaudutaan. ... Ja ehkä juuri sen takia tässä kotisyntytyksissä tuntuu, että saa olla niinku kokonaisvaltasesti kättilö."</p> <p>"Kotisyntytyksissä avustaminen ja synnyttäjien rinnalla kulkeminen on niin ihanaa."</p> <p>"Kättilö on ensisijaisesti naisen rinnallakulkija, kannattelijä, ohjaaja, auttaja, palvelija. Kättilö on mun mielest kyl mitä suuremman määrin sellanen normaaliuden suojeleja."</p> <p>"Mulle ainakin kättilöyys on semmosta naisen kanssakulkijana olemista ja semmosta synnytyksmatkalla mukana olemista. Se on tosi paljon semmosta henkistä työtä...ei selasta opettajamaista että nyt teet näin vaan just sellasta äidin tukemista hänen omalla matkallaan äidiksi."</p>	Näkemyks ihanteellisesta kättilötyöstä
<p>"Ja sitten mua pyydettiin jo varmaa –xx-luvulla..en muista koska ois pyydetty ekoja kertoja kotisyntytykseen."</p> <p>"Mult kysyttiin useempaan kertaan, et hoitaisinks mä [kotisyntytyksen]."</p>	Pyydetty avustamaan kotisyntytyksessä
<p>"Ja tavata kättilöitä ympäri maailmaa, jotka tavallaan tekee sitä [kotikättilön työtä] jo."</p> <p>"...mulla on tämä kotikättilörinki, ni mä voin aina kysyä tai mä voin aina kans soittaa."</p>	Kotikättilöiden tapaaminen, heiltä saatu tuki ja kannustus
<p>"[kotikättilön opissa] sitä tajusi, että tätähän tää on tää työ...Kun sen niin konkreettisesti ymmärsi, että kyllä mä nyt tällasta työtä pystyn tekemään."</p>	Kotikättilöltä oppiminen
<p>"Ja tota niinhän siinä sit kävi, että synnytyksen aika tuli ja hän synnytti vahingossa käsiini kotiin."</p> <p>"...naisella on oikeus synnyttää missä se haluaa."</p> <p>"Mä todella näen, että sulla [synnyttäjällä] on niinku oikeus synnyttää siellä, missä sä haluat."</p> <p>"[Synnyttäjän] oikeuksia pystyy paremmin toteuttamaan kotona, koska sairaalassa siinä väkisinkin tulee yhteentörmäys niiden sairaalan käytäntöjen ja protokollien kanssa."</p> <p>"...mä koen merkityksellisiksi naisten oikeudet, synnyttäjien oikeudet päättää omasta kehostaan ja päättää siitä, minkälainen se on se synnytyksympäristö ja mitä siinä synnytyksessä tapahtuu ja mitä hänelle tehdään."</p>	Sattumalta avustanut kotisyntytyksessä
<p>"Sairaalas se [ihanteellisen kättilötyön toteuttaminen] on joskus vaikeeta, ja sit sellast henkilökohtasta turhaumaa kokee aika paljon siin ympäristössä."</p> <p>"Mä koin, että mä en pystyny [sairaalassa] tukemaan naista sillä tavalla miten mä haluisin."</p>	Synnyttäjän oikeudet ja niiden tukeminen
<p>"...synnytyssairaalalan aika kokonaisvaltasessa ilmapiirissä oli niin lähellä semmosta kotisyntytyksen kaltaista kättilötyötä."</p>	Negatiiviset kokemukset sairaalakättilön työstä
<p>"Ja ne on tietysti tosi avoimia ne äidit sillon ku tunnetaan pitkält ajalta, ni se on niinku sellast kuuntelemista ja kanssakulkemista, välittämistä, rakastamista."</p>	Positiiviset kokemukset sairaalakättilön työstä
	Positiiviset kokemukset yksityisenä kättilönä toimimisesta

<p>"...nainen saisi päättää mikä on hänelle hyvä synnytyssympäristö."</p> <p>"... [tärkeätä hyvässä synnytyssympäristössä] häiriötön ehkä kuitenkin on se ensimmäinen...koti on yleensä lähtökohtaisesti häiriötön."</p> <p>"...sairaala ja potilaat on niinku...sen takia se synnytys ei sinne kuulu."</p> <p>"Sairaalan ongelma on, että se on niinku yhdenlainen ympäristö vaan tarjolla."</p>	<p>Näkemykset ihanteellisesta synnytyssympäristöstä</p>
<p>"Hän [synnyttäjä] omistaa synnytyksensä."</p> <p>"Synnyttäjän kuuluu olla keskiössä."</p> <p>"Kotiympäristössä se synnyttäjä on aivan se ydin ja keskiö, jonka ympärillä me muut toimitaan sen mukaan, mikä on hänen mielestä se oikea ja tarpeellinen tapa."</p> <p>"Kotonahan synnyttäjä on aktiivinen."</p>	<p>Näkemykset synnyttäjän roolista</p>
<p>"...[sairaalassa] kättilön pitää tehdä jotain asioita niinkun sinne päin, mihin on sovittu, vaikkei se ois synnyttäjää vastaan."</p> <p>"Kaikki ne kamalat jutut, mitä sairaalas tuntuu et on niinku arkipäivää jossain määrin."</p> <p>"Ja sairaalois ikävä kyllä semmosta turhaa kättilöitten tai henkilökunnan vallankäyttöä on."</p> <p>"Oikeestaan se [sairaalan] järjestelmä pettää naiset tällä hetkellä. Jokaisen synnytyksen pitää edistyä samalla tavalla. Jokainen synnytys on kuitenkin niin erilainen... sit jos meidät laitetaan samalle viivalle, niin siinä tehdään niin paljon puuttumisia siihen luonnolliseen kulkuun, ja sitte ku siihen aletaan puuttua, niin se on semmoinen ikuinen oravanpyörä."</p>	<p>Kielteinen näkemys sairaalan toimintaa kohtaan</p>
<p>"...sairaalassa on aika paljon sellasta naisvihamielisyyttä."</p> <p>"Yks hyvä puoli, mikä kotisyntymyksissä on myös, niin ei tarvii kuunnella sitä muiden kättilöiden pilkkua synnyttäjiä."</p> <p>"Aika usein [sairaalassa] puuttuu sellanen kunnioittava kohtelu."</p>	<p>Sairaalan vihamielinen asenneilmapiiri</p>
<p>"No sairaalassa se on osittain ehkä painottunu semmoiseen riskien hallintaan, koska siel kuitenkin käytetään niin paljon lääkkeitä ja puudutuksia ja sitä tekniikkaa sen synnyttäjän hoidossa, eli se on aika paljon sellasta riskilähtökohtasta toimintaa."</p>	<p>Sairaalan riskilähtöinen toiminta</p>
<p>"[kotona perheellä] Iso rooli...sielhän se perhe tekee kaiken itse...on vastuussa siitä järjestämisestä."</p> <p>"[kotona] Synnyttäjä on aktiivinen toimija ja ne muut ihmiset on siellä häntä varten ja niissä rooleissa ja tehtävissä, mitä hän määrittää ja millaista tukea ja apua hän tarvii."</p>	<p>Näkemykset perheen ja tukihenkilön roolista</p>
<p>"Se [kotikättilöys] tuntuu vaan, että tää on selkeesti mun työni ja tätä mun kuuluu tehdä."</p> <p>"No se [kotikättilöys] on vaan yksinkertaisesti tosi hienoo."</p>	<p>Positiivinen tunne kotikättilöydestä</p>

<p>"Jokaisen perheen kohdalla mä mietin mielessäni että olisinko mä näille sopiva kätilö. Ja sit se vaan vahvistuu ja varmistuu että tälle perheelle mä oon hyvä kotikätilö."</p>	
<p>"...et on vaikka pari, kolme, neljä kertaa nähny ja jutellu semmosia tärkeitä asioita nii se vaan jotenki kannattaa niin erilailla itseäkin se rakkaus, mitä saa takasin."</p> <p>"On niin eri synnyttää niiden naisten kanssa, joita sä jo tunnet. Sä tiedät jo ne vauvat, sä oot jutellu niille vauvoille jo monta kertaa, sä tiedät, että ne tuntee sut ne vauvat...se on niin eri tilanne lähtee siihen synnytykseen yhdessä."</p>	Asiakasperheen tuttuuden merkitys
<p>"...on ajatellu, et just se luonnollisuus...on sitä olennaista [synnytyksessä]."</p> <p>"...et se [synnytys] lähtökohtasesti olis osa elämää, ei lääketieteellinen ongelma."</p> <p>"Jätettäs tekemättä kaikenmaailman hienosäätö vaan annettas sen vauvan syntyä mahdollisimman luonnollisesti; niin luonnollisesti ku suinkin."</p>	Näkemyks synnytyksen luonnollisuudesta
<p>"Kotona sen äidin niinku...se vastuu on..mä en voi tavaltaan niinku määrätä et nyt teet niin ja näin. Et mä voin vaan kertoa, et mä suosittelisin et tee näin ja näin."</p> <p>"He [kotisynttäjät] haluu ottaa vastuun siitä omasta synnytyksestään, ja ihanteellisempaa synnyttäjäähän ei oo."</p>	Kotisynttäjän vastuu
<p>"Kotisynttäjät ovat hyvin valioluokkaa, he ovat korkeasti koulutettuja, pitkään asiaa harkinneet."</p> <p>"Ja todellakin he [kotisynttäjät] on myös ottanu selvää siit synnytyksen kulusta."</p>	Kotisynttäjän valmistautuminen synnytykseen
<p>"...se nainen tulee sinne sairaalaan ja antaa siinä hetkessä aika ison osan vastuust sille systeemille."</p>	Sairaalassa synnyttäjän vastuu pienempi
<p>"Joskus vaik ne haluisi olla aktiivisii ja ovatkin aktiivisii, ni sit kuitenkin jollaki tavalla se [sairaalan] systeemi ei pysty vastaamaan siihen tarpeeseen..."</p> <p>"Kun tullaan sairaalaan...meil on se oletamus, et joku toinen hoitaa enkä minä."</p>	Sairaala vähentää synnyttäjän aktiivisuutta
<p>"Sit ne [synnyttäjät] kokee, et se valta vietiin niiltä [sairaalassa]."</p>	Sairaalassa synnyttäjällä vähemmän valtaa
<p>"Mä olin itse jo kyllä silleen kiinnostunu opiskeluaikana kotisynttyksistä, et sillon mä perehdyin näihin kotisynttyksiin ja materiaaleihin."</p>	Kiinnostus kotisynttyä kohtaan
<p>"Sillon mä sen tajusin, et eihän täällä sairaalassa oo hetken rauhaa synnyttää."</p>	Kokemus siitä, että sairaalassa ei synnytyksrauhaa
<p>"Mä halusin vähän todistaa itelleniki, että mä oon enemmän oikeassa, kun väärässä siinä, että näihin ei pitäis puuttuu näihin synnytyksiin. Se oli vähän ehkä semmonen protestikin sairaalan toimintaa vastaan."</p>	Protesti sairaalaa kohtaan
<p>"...mikä on raskasta juuri sairaalakätilöydessä. Se, että ei voi antaa niin paljon aikaa. Se, että on niin paljon häiriötä myös kätilön päähän."</p>	Näkemyks ihanteellisesta työympäristöstä
<p>"Mä halusin nähdä sen jatkumon, miten nää perheet toipuu ja miten se vauva muuttuu siinä ensipäivien aikana."</p> <p>"Se on sitä yhteydenpitoa."</p> <p>"Kyl se varmasti [sairaalassa] häiritsee synnyttäjää, et se kätilö vaihtuu kesken kaiken."</p>	Hoidon jatkuvuus

<p>"Kyllä mä koen sen tosi oleellisena, että mulla on se hoidon jatkuvuus. Että mä tutustun niihin synnyttäjiin raskausaikana, koko siihen perheeseen, heidän koko tilanteeseensa ja pystyn luomaan sen suhteen ja pystyn olemaan oikeesti tukena raskaudesta sinne vauva-aikaan asti."</p>	
<p>"Turvallisuus, rauhallisuus, miellyttävyys, semmonen et äiti kokee olevansa siel turvassa ja kotonaan. Se voi olla sairaalassa tai se voi olla kotona."</p> <p>"...se sairaalaympäristö ei lisää turvallisuutta mun mielest pätäkääkään, päin vastoin se on välillä."</p> <p>"...et tää synnyttäminen ei suinkaan oo niin vaarallista touhua ku meille on annettu siel sairaalassa ymmärtää."</p> <p>"...en mä missään vaiheessa pitäny sitä edes mitenkään vaarallisena sitä kotisynnytystä."</p>	<p>Näkemyks synnytyksen turvallisuudesta</p>
<p>"Perheet tarviiski sellasta pitkäjänteistä yhteistyötä raskauden ja synnytyksen aikana, jotta heille pystyis myös sitä valistusta antamaan...sen lapsen onni ja voitto, ja ehkä myös parisuhdettaki muokata positiivisempaan suuntaan, ku perhe sitoutuu vauvaan."</p>	<p>Kotisynnytyksen positiiviset vaikutukset perheeseen</p>
<p>"Toisaalta myöskin erilaiset yhteisöt... ja mun rakkaat ystävät, joiden synnytyksissä mä oon sitten ollu... niin tuotti sen että.. et se [kotikätilöys] tuntu omalta polulta"</p>	<p>Elämäkokemusten vaikutus</p>
<p>"Mä voin sanoo, et melkeen kaikki, mitä mä oon tehny elämässä, liittyy aika vahvasti semmoseen feministiseen näkökulmaan."</p> <p>"Mul on sellanen aika humanistinen näkemys hoitotyöstä."</p>	<p>Kätilön persoona ja arvomaailma</p>

## Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisyntytyksissä: alkuperäisilmaisut ja niistä tehdyt pelkistykset

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaus
<p>"...päässy heti sitten synnytysosastolle töihin..."</p> <p>" mul on pitkä työkokemus, ni mä oon myös tullu siihen pisteeseen, et kyl me ollaan ihan avustajia siin synnytyksessä."</p> <p>"...se [työskentely synnytysosastolla] oli aivan hirveetä...mä koin että mä en pystyny tukemaan naista sillä tavalla miten mä haluisin."</p> <p>" [Omat synnytykset olivat] Normaaileita, ei mitään poikkeavaa... ei kipulääkkeitä."</p>	<p>Työkokemus sairaalan synnytysosastolta</p>
<p>"Tärkee [omissa synnytyksissä] on ollu aina, et mä teen sen itse, et minulle ei tehdä mitään..."</p>	<p>Omissa synnytyksissä ollut tärkeää olla itsenäinen ja aktiivinen</p>
<p>"...kaikki [omat synnytykset olivat] palkitsevia ja voimaannuttavia kokemuksia, ja kyl se vaikuttaa tähän työhön, mitä nyt tekee, ni siihen näkökulmaan, miltä sitä katsoo, se oma kokemukin."</p> <p>"Kun mä olin esikoista synnyttämässä, ni se keskeytti sen mun keskittymisen niihin supistuksiin ja valmistautumisen aina seuraavaan supistukseen, ku ovi aukes."</p> <p>"...mä lähdin suoraan synnytyssalista kotiin, koska mä koin, et sil sairaalal ei oo mulle mitään annettavaa."</p>	<p>Omat synnytykokemukset vaikuttavat näkökulmaan, jolla tekee työtä</p>
<p>"... En mä osaa sanoo, olisinko synnyttäny kotona, vaik olis sellanen mahdollisuuskin ollu, ehkä X:n [viimeisimmän lapsen]."</p>	<p>Itse harkinnut kotisyntytystä</p>
<p>"...et se [synnytys] lähtökohtasesti olis osa elämää, ei lääketieteellinen ongelma, eikä asia, joka pitää hoitaa jotenki pois."</p>	<p>Oma näkemys synnytyksestä</p>
<p>"No kyl mä aattelen, että kätilön roolin kuuluis olla jo niinkun siellä, kun valmistaudutaan [synnytykseen]."</p> <p>"...naisen kannattelu synnytyksessä on sitä olennaista [kättilötyössä]."</p> <p>"Kaikki, mitä me tehdään, ni sen pitäis pyrkiä siihen, et se synnytys pysyis normaalina, ettei me ainakaan omal toiminnallamme koskaan tehtäs mitään sellasta, et se muuttu se tilanne poikkeavaks... Sillon ku ollaan sit taas muussa ku normaalissa tilanteessa, ni sithän se on lääketieteen heinii enemmätki, eikä niinkään enää kättilötyön vahvuudet tuu siinä esiin..."</p>	<p>Oma näkemys kättilötyöstä</p>
<p>"... [alkanut pitämään] omal toiminimel yksityisii synnytyvalmennuksia ja se vahvisti tavallaan sitä, että jotenki se on se tie...mitä pitää vaan lähtee seuraamaan."</p>	<p>Työkokemus yksityisenä kättilönä</p>
<p>"...en muista, koska ois pyydetty ekoja kertoja kotisyntytykseen."</p> <p>"...monta kertaa se nousi uudestaan ja uudestaan mun eteen se kotisyntytyks taval tai toisel."</p>	<p>Kotisyntytyks tullut toistuvasti eteen</p>
<p>"Ja tavata niinkun kättilöitä ympäri maailmaa, jotka tavallaan tekee sitä jo. Ja ehkä kaikkein merkityksellisin oli semmonen ihana kättilö..."</p>	<p>Esikuvien innoitus</p>

<p>"Sit mä päätin muutaman esikuvani innoittamana että mä-päs kysyn vanhalta ja kokeneelta kotikätilöilt, et jos se ottais mut vähäks aikaa mukaansa sillain et mä pääsisin oppimaan ja näkemään et mitä se on ..."</p> <p>"...sain siitä [kollegan esimerkistä] semmosen kimmokkeen, että mäkin haluan oppia sen tyylin tehdä kätilötyötä."</p>	
<p>"...kysyn vanhalta kokeneelta kotikätilöltä, et jos se ottais mut vähäks aikaa mukaansa sillain, et mä pääsisin oppimaan ja näkemään, et mitä se on. Ja hän sit mielellään ottikin."</p> <p>"mä kuljin hänen [kokeneen kotikätilön] kanssaan sit sellaisen aika lyhyen ja ytimekkään pätkän niin, et meil oli muutama asiakas."</p> <p>"... [kotikätilön opissa] sitä tajusi, että tätähän tää on tää työ...kun sen niin konkreettisesti ymmärsi, että kyllä mä nyt tällasta työtä pystyn tekemään."</p>	Pääsyt kokeneemman kotikätilön oppiin
<p>"Ja tota niinhän siinä sit kävi, että synnytyksen aika tuli ja hän synnytti käsiini kotiin."</p> <p>"Sit oli semmonen asiakas, joka synnytti kotona niin, että...mä olinki siel [yllättäen] sit yksin ja vastuus, ja se meni tosi hyvin."</p>	Sattumalta avustanut kotisyntytyksessä
<p>"Mut huomasi myös sen, että suomalaisella kätilöllä on itessään jo aika hyvät taidot tehdä kätilötyötä."</p> <p>"...jänskätti ne ekat synnytykset, mutta sit taas toisaalta tuli se hirvee itsevarmuus ku tietää mitä siellä tekee..."</p>	Ammatillisen itseluottamuksen kasvu
<p>"Mä olin itse jo kyllä silleen kiinnostunu opiskeluaikana kotisyntytyksistä..."</p> <p>"...mä tein koulussa aina kun mahdollista jotain kirjallisia töitä kotisyntytyksiin liittyen."</p> <p>"Sit mä rupesin raskausaikana lukemaan synnytyskirjallisuutta...olin ihan silleen, et tää on niin mieletöntä, jotenki upeeta tää juttu. Et mä haluan tietää tästä lisää"</p> <p>"Kyllä mä silloin opiskeluaikana ihan alusta asti mietin, että mä haluaisin kyllä olla kotikätilö, mutta alusta asti oli semmonen nöyrä ajatus myös siihen, että mä en tiedä milloin mä oon valmis siihen kotikätilön työhön."</p> <p>"Kätilöopintojen aikana kävin kaikenlaisia aiheeseen liittyviä extrakursseja, mitkä tukee normaalia fysiologista synnytystä."</p>	Pitkäaikainen kiinnostus kotisyntytyksiä kohtaan
<p>"Se riemullisuus ja se tunne siitä kätilöyden...sen kanssa kulkijuuden niinkun..se [kotisyntytyks] on niin vahva kokemus..."</p> <p>"Jotenki sen [ensimmäisen kotisyntytyksen] jälkeen ni pitkän aikaa oli sellanen, et mikään ei oo niinku ennen, hyvällä tavalla."</p> <p>"Mä olin aivan euforises tilassa, ku se ensimmäinen vauva syntyi kotona... ja mä niin ihailin sitä, et ku siel oli se rauha."</p> <p>"Se kokemus [kotisyntytyksessä avustamisesta] oli niin huikeeta, aivan mahtava, ni siitä mä halusin jatkaa."</p>	Vaikuttava ensimmäinen kotisyntytykskokemus

<p>"Sen jälkeen, ku sä oot sen ensimmäisen kotisynnytyksen kokenu, ni...olet eri ihminen mones asias, ja sellanen kunnioitus sitä synnyttäjää kohtaan on toisenlainen."</p>	
<p>"Mulla oli niinkun kyllä sellanen asenne aina hyvin myönteinen ja positiivinen, että en mä missään vaiheessa pitäny sitä [kotisynnytystä] edes mitenkään vaarallisena. Siitä se lähti."</p> <p>"...näki myös sen tarkoituksenmukaisuuden siinä kotisynnytyksessä... synnytyksen sujumuuden kannalta ja vastasyntyneen optimaalisen alun kannalta."</p>	<p>Myönteinen näkemys kotisynnytyksestä</p>
<p>"Siel [sairaalassa] puututaan liikaa synnytyksiin, siellä niinkun medikalisoidaan se."</p> <p>"...ylihoidettiin ja saatiin komplikaatioita aikaseks, ni se mua otti pattiin, se semmonen lyhytnäköisyys ja se jatkuva puuttuminen synnytysten kulkuun [sairaalassa]."</p>	<p>Kielteiset kokemukset sairaalan toiminnasta</p>
<p>"...mun rakkaat ystävät joiden synnytyksissä mä oon sitten ollu... niin tuotti sen että... et se [kotikätilön työ] tuntu omalta polulta."</p> <p>"...kättilönä ku kokenu kans, et kuinka ihanaa on työskennellä sit perheen kans, kun tuntee sen jo ennestään, et siinä näki on aika iso pointti."</p>	<p>Positiiviset kokemukset tuttujen synnyttäjien avustamisesta</p>
<p>"Mä lupauduin synnyttäjälle doulaksi."</p> <p>"Ehkä suurimpana mikä mulla on pohjalla, on että mä aloitin olea doula..."</p> <p>"...doulapolun kautta mulle tuli asiakkaita jotka oli vähän enemmän luomuhenkisiä... niin sitten sitä kautta alkoi oppimaan enemmän aiheesta [fysiologisesta synnytyksestä]."</p>	<p>Tukihenkilönä tai doulana synnytyksessä</p>
<p>"...synnytyssairaalan aika kokonaisvaltasessa ilmapiirissä oli niin lähellä semmosta kotisynnytyksen kaltaista kätilötyötä."</p>	<p>Positiiviset kokemukset sairaalakätilön työstä</p>
<p>"Mä voin sanoo, et melkeen kaikki mitä mä oon tehny elämässä liittyy aika vahvasti semmoseen feministiseen näkökulmaan.."</p>	<p>Feministinen maailmankuva</p>
<p>"...monta sellast asiaa, mitä on näitten vuosien aikana oppinu ja opiskellu... sai ihan uuden merkityksen ja ihan toisenlaisen näkökulman moneen asiaan sinä yönä, ku se ensimmäinen lapsi sinne kotiin synty."</p>	<p>Koulutustausta</p>
<p>"... [kokemukset eri kulttuureista ulkomailla] tuotti sen, että se tuntu omalta polulta."</p> <p>"...siellä naiset synnytti niin luonnollisesti, niin sit se alkoi tuntumaan vaan semmoselta omalta jutulta."</p>	<p>Kokemukset eri kulttuureista ulkomailla</p>



## Kättilöiden kokemus syntymän aikaisen kättilötyön eroista kotona ja sairaalassa: alkuperäisilmaisut ja niistä tehdyt pelkistykset

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaus
"Ja sitten niin näistä kipulääkkeistä, tai ylipäänsä lääk- keistä, niin... hyvin harvoinhan niihin on joutunu kyllä tur- vautumaan."	Kotona lääkkeiden tarve harvinaisempaa
"...jos tulee sairaalaan siirtymistä, että kuinka lähellä on sai- raala..."  "No ihan näist turvallisuusseikoista, niin kättilöllä pitää olla tiedossa se tarkka [kodin] osote ja myös sitten että jos siir- rytään sairaalaan...ni et seki sovitaan sitte vanhempien kanssa etukäteen."  "Toki meillähän on aina ne omat kapsäkit mukana [kotisyn- nytyksessä], missä on sit kaikki tarvittava välineistö."	Synnytysympäristön turvallisuuden huomi- oiminen
"Koti on yleensä lähtökohtaisesti häiriötön [synnytysympä- ristö]..."	Synnytysympäristön rauhallinen ilmapiiri
"...kotisynnytyksessä sun pitää tavallaan osata tulkita asi- oita, et sä tiiät et tää voi johtaa tähän ja sillä, et sä voit tällä siihen puuttua..."	Ongelmien ennaltaehkäisy
"...kotisynnyttäjät ...[ovat] pitkään asiaa harkinneet."	Synnyttäjän tietoinen päätös
"Sä [synnyttäjä] oot siinä omassa ympäristössä, sulla on ihän erilainen sellanen aktiivinen ja kokonainen olo, kun sä oot siinä sulle itsellesi tutussa ympäristössä..."	Synnytys perheen omassa ympäristössä
"Sillä synnyttäjällä on kotona suurempi vapaus päättää asi- oista... tehdäänkö sisätutkimuksia tai miten usein kuunnel- laan sydänääniä tai mitä muuta siinä synnytyksessä teh- dään semmosta lääketieteellistä... kaikki kotikätilöt on enemmän orientoituneita siihen että tosiaan potilaalla on oi- keudet valita ja kieltäytyä asioista."	Synnyttäjä tekee päätökset
"...miten mä puhun siitä synnyttämisestä tai siitä vauvasta, tai miten mä esim kosken sitä naista... mun tavoitteena on, että sille naiselle tulee semmonen olo, että mä luotan ihan täysin siihen, että kyllä hänen kehonsa tähän pystyy, mikä auttaa taas häntä itseään luottamaan siihen, että tottakai mun keho tähän pystyy."  "...koska silloin ku ne äidit on niit kotisynnyttäjää, ni nehän on terveitä, et harvoin on sellasii terveydellisiä huolia oi- keestaan, eli sit jos niit huolia on, ni ne on melkeenpä enem- män siit henkiseltä kantilta kumpuavii huolia."  "...silloin sä annat vaan semmosta henkistä tukea ja näytät vaan ilmeellä ja silmillä että tosi hyvin menee."	Henkisen tuen antaminen korostuu kotona
"Mulla on ollu myös asiakkaita joille oon tehny neuvolaseu- rantaa ja heidän kanssaan on voitu tavata vaikka seitsemän kertaa."  "...katotaan terveystiedot, neuvolakortit, ja mä teen ulkotut- kimusta lähinnä... ja mä nään niinku silmissäni sen äidin terveydentilan"	Raskauden ajan seuranta
"Jos sä oot kotona yksin tai kaksin, niin et sä soita mitään hälytyskelloa... sun pitää tietää kotikätilön tyyli tehdä asi- oita."	Kättilön valmiudet toimia ongelmatilan- teissa kotona
"...mitä se nainen ajattelee synnytyksessä tarvitsevansa niin ne kaikki asiat sinne kotiin täytyy tavallaan hoitaa."	Synnytysympäristön valmistelu

<p>"Mut sehän on paljon sellasta konkreettista valmistautumista, täytyy miettiä tietyt tavarat missä ne on ja miten niitä käytetään ja missä sit ollaan ja näin."</p> <p>"Ja sitte on vähintään vielä toinen käynti [synnyttäjän kotona] ennen synnytystä, jolloin katotaan käytännössä paikat, esim minne amme tulee ja mihin pitää varautua ja tuon omat kättilötavarani heille ja kirjoitetaan sopimukset."</p>	
<p>"...tuntuu, että ehkä se 10% mun ajasta on sitä semmosta niinku kättilö-kättilön työtä ja loppu on semmosta doulatyypistä hommaa ja kaikkee muuta järjestelemistä ja siivoamista."</p>	Kotikätilön työnkuvassa painottuvat asiat
<p>"Kotisyntyäjissä on se hieno puoli, et he halua ite ottaa vastuuta siitä synnytyksestään, että he eivät halua, et se kättilö singahtaa sinne välittömästi ku ensimmäinen supistus tulee, vaan he halua itse ottaa sen tilanteen haltuunsa ja seurata rauhassa sitä kehitystä."</p> <p>"Ja sit siinä vaiheessa, jos synnyttäjä pyytää, et nyt alkaa tuntuu siltä, että tuu tänne, tai sit jos musta tuntuu siltä, et kuulostaa siltä, et ehkä kannattaa mennä, ni sit se lähtö tulee."</p>	Kotona tarve kättilölle myöhäisemmässä synnytyksen vaiheessa
<p>"Mä koen, että kotona sillä synnyttäjällä on paljon selkeemmin se aktiivinen toimijuus."</p> <p>"No kotonahan synnyttäjä on aktiivinen, koska se on hänen juttu."</p>	Kotisyntyäjän aktiivisuus
<p>"No mun mielestä se suurin ero on siinä, että tavallaan kenen kotona olet. Et sairaala on kuitenkin niinku tavallaan kättilön koti."</p> <p>"Sit taas ku ollaan kotona, ni sehän on mitä suuremmissa määrin sen perheen oma paikka ja sehän on kunniatehtävä saada olla siel mukana, ja sillen tietysti se äiti on vahva ja perhe on vahva, ja mä olen vain kylässä siellä heidän luualaan."</p>	Kättilö perheen vieraana
<p>"Olla niin valppaana sillä tavalla nenänsä kanssa ehkä, että tunnistaa muutokset ja sitä kautta niinkun minimoit mahdolliset komplikaatiot..."</p> <p>"Sitte tää on aika vaistonvarasta työtä tää kättilön työ."</p> <p>"...kättilön [kotikätilön] rooli on enemmänki olla semmonen henkinen tarkkailija. Kättilön pitää olla siellä koko ajan paikalla, niin sä näät koko ajan naisen käyttäytymisestä ja muista merkeistä että miten se synnytys etenee."</p> <p>"...pääasiassa kättilön rooli on mun mielestä vaan tarkkailla etäältä sitä, että kaikki sujuu ja etenee hyvin, ei ollenkaan olla siinä fyysisesti koko ajan pysäyttämässä sitä äidin prosessia."</p>	Intuition käyttö / havainnointi kättilön työssä
<p>"...kotona vallitsee kodin säännöt ja erityisesti synnyttäjän säännöt..."</p> <p>"Kotona siinä on aika paljon laajemmat mahdollisuudet perheen määrittellä kättilön toiminnan kuin sairaalassa, missä on sit taas ne tietyt struktuurit minkä sisällä kättilön tulee toimia."</p>	Perheen rooli on kotona vahva
<p>"...[kotisyntytyksissä] määrätty kriteeristö, millä valitaan synnyttäjää. Et se [synnyttäjä] on terve ja vauva on pätilässä..."</p>	Kotona matalan riskin synnytyksiä

<p>"No kotona tietysti kyllä, koska se on se lähtötilanne niin toतालisen normaali, koska siel kotona ei sillon olla, jos on jotakin muuta kun tavallista ja normaalia."</p> <p>"Sillon ku ne äidit on niit kotisyntyttäjiä, ni nehän on terveitä, et harvoin on sellasii terveydellisii huolia oikeestaan..."</p>	
<p>"...k-vitamiinia on vaikea hankkia, lapsen hetua on..vaikee hankkia.."</p>	<p>Tarvittavien välineiden, lääkkeiden ja lähetteiden hankkiminen</p>
<p>"...on ihan hirveen tärkeetä, että ne puoliset saa sen itseluottamuksen kanssa ja ne tietää mitä tapahtuu ja ne tietää miten ne pystyy tukemaan."</p> <p>"...että hän [puoliso] ymmärtää naisen kehoa ja sitä prosessia itsessään ja kuinka hän voi itse olla tukena..."</p>	<p>Tukihenkilöiden/puolison valmistautuminen korostuu kotisyntytyksessä</p>
<p>"...periaatteessahan mä voin nytkin tehdä niin [konsultoida kollegaa], jos mä laitan viestiä tai soitan jollekin toiselle kotikätilölle..."</p> <p>"...mulla on tämä kotikätilörinki, ni mä voin aina kysyä tai mä voin aina kans soittaa [sairaalaan] ja kysyä ja jutella lääkärin kanssa, jos mulla on joku epävarmuus."</p>	<p>Moniammatillinen tuki järjestettävä itse</p>
<p>"...käydään läpi niitä edellisiä synnytyksiä. Niitä kokemuksia: mikä oli hyvää, mitä ei ehkä haluaisi seuraavalla kerralla, mitä ehkä on jääny epäselväksi, onko jotain mikä on jääny häiritsemään edellisistä synnytyksistä."</p> <p>"Paljon sellast synnytykseen valmentamistaki se on sillon ku etukäteen tavataan."</p> <p>"Mä valmennan mun äidit todella hyvin...Mä teen myös siinä paljon ennaltaehkäisevää työtä, että vauvat ois siellä optimaalisessa asennossa ja äidit on käyny osteopaattilla...pohjatyöllä turvataan se, ettei ilmenisi mitään ihmeellisyyksiä."</p>	<p>Raskauden aikainen valmistautuminen</p>
<p>"Se rinnalla oleminen vaatii mun mielestä sen, että siinä on se hoidon jatkuvuus, mikä ei sairaalassa toteudu."</p> <p>"...sit on se synnytys ja se läsnäolo sille perheelle niillä etukäteis- ja jälkikäteiskäynneillä."</p>	<p>Hoidon jatkuvuus</p>
<p>"No ihan näist turvallisuusseikoista niin kätilöllä pitää olla tiedossa se tarkka [kodin] osote ja myös sitten, että jos siirrytään sairaalaan, ni sovitaan sitte vanhempien kanssa etukäteen..."</p> <p>"...yleensä näissä tapaamisissa ennen synnytystä on vanhempien kanssa jo kyllä käyty läpi sitä, että mitkä tilanteet ois sellasii, millon välittömästi kannattaa siirtyä sairaalaan... että heille ei mikään tuu yllätyksenä."</p>	<p>Synnytyksen ja mahdollisten ongelmatilanteiden läpikäynti ja niihin varautuminen</p>
<p>"...synnyttäjästähän lukee kotona merkkejä niin paljon paremmin ku sairaalassa."</p> <p>"Mä vaistonvarasesti vähän niinku laskeudun siihen samaan tunnelmaan mikä siellä siinä perheessä, huoneessa on ja omalla vaistolla pelaan."</p>	<p>Synnyttäjän havainnoinnin korostuminen kotisyntytyksessä</p>
<p>"...sairaalassa sun on tehtävä jotain juttuja esimerkiksi sovitujen sääntöjen takia tai mitä nyt sit onki. Ja sitä myötä tietenkä kotona, koska siitä puuttuu myös ne kollegiaaliset rajoitukset, nii siitä puuttuu myös jonkinasteinen kollegiaalinen vastuu. Jollon tavallaan se vastuun taakka painaa [kotisyntytyksessä] myös niissä päätöksissä kovin rankasti omia harteita."</p>	<p>Kätilötyön itsenäisyys</p>

"Mä tykkään siit, et mä saan olla siin niinkun, vastata itse, ottaa sitä vastuuta ja olla itsenäises ammatissa."	
"...intiimiä rakkautta, mitä kotisyntyneiden kanssa väistämättä syntyy."  "...sehän on ihan toisenlainen se matka, koska sillohan sä tunnet sen äidin jo pitkän ajan takaa...ni silloin se tilanne on ihan täysin toisenlainen ja silloin siin on enemmän tietys mieles itselläkin se tunne mukana, koska se on tuttu ihminen ja tuttu perhe."	Intiimimpi suhde synnyttäjään ja perheeseen
"Sillee, että puututaan vaan silloin, kun se kätilö näkee sen tästä ja tästä syystä esimerkiksi tarpeelliseksi."  "...jos tuntuu et synnyttäjä, tai mitä hän kertoo, niin jos herää epäily, et onkohan tässä nyt tarjontavirhe tai eteneeköhän tää, niin sit tutkii."	Kotona toimenpiteitä vain tarvittaessa
"...kommunikaatio on paljon helpompaa kotona yleensä kun se kätilö tuntee sen synnyttäjän ja kätilö tietää et synnyttäjä on perehtynyt ja että sillä synnyttäjällä on hyvät valmiudet tehdä niitä päätöksiä."	Kommunikaatio helpompaa
"En mä yleensä esim ees tee sisätutkimuksia."  "...siel kotona ni ei mun tarvii niin kauheesti sitä synnyttäjää ees tutkia, et hirveen paljonhan tästä näkee päältä päin ja sitte ääntely kertoo mulle missä mennään."  "Nää mun synnyttäjät, joita mul on ollu, ni niitäpä ei oo kyl juurikaan tarvinnu paljon tutkia."	Kotona vähemmän tutkimuksia
"Sit kärsivällisyyttä pitää olla [kotisyntytyksessä]."	Kätilöltä vaaditaan kärsivällisyyttä
"... [kotisyntytysten] päivystäminen on ihan järkyttävää.."	Synnytyksien päivystys
"...huomaan nyt, kun..tekee niinku synnytystyötä kodeissa niin...miten häiriöttä voi sekä kätilö..olla"	Kätilön työrauha
"...sairaalassa kun saadaan kyllä useemmin komplikaatioita aikaseks [kuin kotona]..."  "...sekin on jännä juttu, et kotona ku synnyttää ja siihen ei puututa, niin kyl se luonto hoitaa, tai kohtu huolehtii siitä synnyttäjästaki ihan loppuun asti, että mitään vuoto-ongelmia ei oo tullu."	Kotona vähemmän komplikaatioita
"...kotisyntytyksissä se oli aivan mahtavaa, se oli aivan huikea kokemus, mä olin aivan euforises tilassa, ku se ensimmäinen vauva syntyy kotona."	Hyvänolontunne kätilölle kotisyntytyksestä
"... [kotona] joutuu ihan erilailla perustelemaan mun mielestä tutkimusnäyttöön pohjautuen esim et ihan tekee tai jättää tekemättä. Kuin sairaalassa."	Näyttöön perustuva korostuu
"Mut nää on itsenäisempiä ja jollain lailla vois sanoa ehkä luottavat enemmän itseensä, ja heil on ehkä semmonen se...tää naisena äidiksi tulemisen rooli vahvempi."	Synnyttäjän itseluottamus sekä synnyttäjänä että äitinä
"No ne muut [kätilön lisäksi] täytyis olla äidin valitsemia myös. Et kotisyntytyksessähän siel on ne, jota hän on pyytänyt sinne."  "...ne ihmiset ketä on tullu sinne niin sä [synnyttäjä] olet ensinnäkin itse kutsunut ne ja he on sun vieraana, jolloin on paljon helpompi, että jos mua [synnyttäjää] nyt häiritsee joku asia niin mä voin sanoa siitä..."	Synnyttäjän valitsevat henkilöt läsnä
"...ne naiset osaa ottaa sen vastuun siitä omasta synnytyksestään. Ne tietää ja tuntee kehonsa, ne tietää mitä ne haluaa ja ne tietää et niitä tuetaan siinä omassa työssään..."  "Kyl mä sanon, et he on rohkeita naisia, enkä sano sitä, että he on rohkeita, kun he synnyttää kotona, vaan tarkotan, että	Kotisyntyttäjä ottaa isomman vastuun

<p>he halua ottaa vastuun siitä omasta synnytyksestään, ja ihanteellisempaa synnyttäjään ei oo.”</p>	
<p>”...koko elämän muokkaaminen niiden päivystysten mukaan...”</p> <p>”Ja toki kätilön pitää se oma elämä järjestää niin, että kun ei koskaan tiedä, miten se synnytys venyy, onks se nopee vai pitkä, niin että siellä ne kotisasiat on kunnossa, ettei rupee ne lapset tai puoliso soittelemaan, et missä sä oot ja koska sä tuut.”</p>	Työn vaikutukset kätilön omaan elämään
<p>”...niin heillehän [puolisoille] on ollu itsestäänselvyys, et sairaalaan mennään synnyttämään, et se tulee vähän puskista sit se kotisyntyysajatus.”</p>	Ajatus kotisyntyksestä puolisolle usein yllätys
<p>”...kumppanin huoli tai semmonen saattaa vaikuttaa sit tavallaan mutkan kautta hyvin voimakkaasti.”</p> <p>”Vaikka tuntuu, et he [puolisot] on hyvin sopeutunu, ni heil on vähän semmonen pelko takapuolella, et mitähän kaikkee täs voi tapahtua.”</p>	Puolison mahdolliset pelot huomioitava
<p>”...ne muut lapset voi olla siellä kotona läsnä...”</p> <p>”useinhan silloin ku synnytetään kotona, ni ajatellaan, et se on osa elämää se synnytys eikä mikään semmonen elämäst irrotettava tekijä, ni silloinhan ne lapset kulkee siin mukana, tietysti omien valmiuksiensa ja oman tahtonsa mukaan”</p>	Lapset usein läsnä kotisyntyksessä
<p>”Puolisol on iso rooli.”</p> <p>”...puolison tuki siin [kotisyntyksessä] on niinku täysin olennainen.”</p> <p>”...sit tietysti se [tukihenkilöiden rooli] on semmosta samaa mitä kätilöki: kannustaa ja rakastaa ja roikottaa ja raahaa ja siivoo oksennusta ja kakkaa ja hoitaa vauvaa, auttaa kätilöki tietysti tietyis asiois, jos tarvii jotain lisäkäsii ja kaikinpuolin aktiivisuutta kaikilta.”</p>	Kotona tukihenkilöiden/puolison rooli suurempi
<p>”Kun mä kysyin sairaalakätilöiltä että pelottaaks teitä nää synnytykset, niin ne oli silleen, et tottakai, synnytyksessä voi tapahtua ihan mitä vaan. Niin ne tekee pelon kautta sitä työtä.”</p> <p>”No sairaalassa... se on osittain ehkä painottunu semmoseen riskien hallintaan, koska siel kuitenkin käytetään niin paljon niitä lääkkeitä ja puudutuksia ja sitä tekniikkaa sen synnyttäjän hoidossa, eli se on aika paljon sellasta riskilähtökohtasta toimintaa.”</p>	Kätilötyö riskilähtöistä
<p>”Sehän se varmaan on monilla kätilöillä, et he pelkää sitä synnytystä itse, ja sit voi olla et se pelko lähtee tarttuu siihen synnyttäjäänki.”</p> <p>”Meit on peloteltu, et vaikka mitä vois sattuu, ni sit me pelätään, et no millon se sattuu, millon se hetki tulee ja ollaan vähän niinku varpaillaan kaiken aikaa.”</p>	Kätilöiden omien pelkojen vaikutus synnytykseen ja kätilötyöhön
<p>”Usein siitä ne huonot kokemukset sieltä sairaalan puolelta sit tuleeki, että äidit kokee, et niiden yli kävellään... sit taas ku ollaan kotona, ni sehän on mitä suuremmassa määrin sen perheen oma paikka... ja silloin tietysti se äiti on vahva ja perhe on vahva ja mä olen vain kylässä siellä heidän luvallaan. Ni se asetelma on tietysti täysin toisenlainen.”</p>	Sairaalassa synnyttäjällä vähemmän valtaa
<p>”Aika moni sairaalakätilö on sitä mieltä, että vaikka lapsen isä ei voi [halutessaan/perheen toivoessa] vastaanottaa vauvaa, tai...GBS-positiivinen [synnyttäjä] ei voi [halutessaan] synnyttää veteen, vaikei se tutkimusten mukaan ole mikään ongelma.”</p>	Synnyttäjän toiveita ei sairaalassa välttämättä huomioida

<p>"Sairaala on kättilön koti ja sillon siel on kättilön säännöt. Tai siis nehän ei oo kättilönkään säännöt mutta kättilö edustaa sitä kotia, se on se emäntä siellä."</p> <p>"Sillon ku nainen tulee sairaalaan, tai perhe tulee, ni sillonhan he tulee mun alueelle. Sehän on niinku mun paikka, missä mä oon vahva."</p>	Kättilön rooli sairaalassa on vahva
<p>"...niin kauan ku sitä synnytyshuonetta ei voi laittaa sisältäpäin lukkoon nii se on tokikin lainatila."</p>	Synnyttävä vieraana sairaalassa
<p>"...sit jos avustavaks tuleeki semmonen oikee tehopakkaus, ja hän saattaa tehdä joitaki semmosia ratkasuja, mitkä ei ollenkaan sovi sille perheelle."</p> <p>"...se on niin hierarkkinen se sairaala."</p>	Hoito ei aina perhelähtöistä
<p>"...oli semmonen olo, et mä tein sairaanhoitajan työtä silloin kun mä olin synnärissä...kotona mä pystyn toteuttamaan sitä kättilötyötä mikä on mulle tärkeätä."</p> <p>"Et siel se [ihanteellisen kättilötyön toteuttaminen] on joskus vaikeeta ja sit ehkä sellast henkilökohtasta turhaumaa sen suhteen kokee aika paljon siin ympäristössä."</p>	Sairaalan hierarkkisuus
<p>"...semmosia toimenpidehuoneiden näköisiä...niissä ei tuu ihan niin hirveen rento tai mukava olo."</p> <p>"...jos on kaikki valot päällä ja sul [synnyttäjällä] on se sairaalan verme yllä ja siellä haisee sairaalalta ja tuntemattomia ihmisiä ravaa sinne...niin sit pitäis hormoneitten toimia normaalisti semmosessa ympäristössä, niin se on vaan aika mahdotonta."</p> <p>"Sairaalassaki voi luoda ihanan ympäristön kyllä, mutta kotona se onnistuu aika paljon helpommin."</p>	Sairaalan kliininen ympäristö
<p>"...just siinä alkuvaiheessa ni se [synnyttävä] punnitsee sitä kättilöä, että onko tää semmonen ihminen, joka hänet hyväksyy ja häneen voi luottaa ja että luottaako hän minuun."</p>	Synnyttävä ei välttämättä luota kättilöön
<p>"Se on semmonen helmasynti sairaalassa, et me ei jakseta odottaa, että se homma edistyy."</p>	Sairaalahenkilökunnan kärsimättömyys
<p>"...sairaalatyössä...viikottain sä pääset [ensiapu] tilanteeseen...et kyllä se taito...ensiapu ja ensihoito kyllä tulee ihan selkäytimestä ja tietää just mitä pitää tehdä."</p>	Komplikaatiotilanteiden säännöllinen harjoittelu
<p>"...sairaalakättilön elämässä niin täytyy huolehtia niin paljon siitä koko kodista eli siitä osastosta ja että systeemi pyörii.."</p>	Moniulotteinen työnkuva
<p>"Jos aattelee, mitä kaikkee on sairaalas tehny, mil ei oo mitään tutkimusnäyttöä..."</p> <p>"...mutta sairaalassa siihen aina puututtiin niinku suurenuslasilla ja ylihoidettiin ja saatiin komplikaatioita aikaseks, ni se mua otti niin pattiin, se semmonen lyhytnäköisyys ja se jatkuva puuttuminen synnytyksen kulkuun."</p> <p>"Koska ne [sairaalahenkilökunta] puuttuu niin paljon siihen luonnolliseen kulkuun, niin tottakai siellä [sairaalassa] tapahtuu koko ajan kaikkee, koska ei meidän keho oo tarkotettu semmoseen."</p> <p>"Ihan harvoin sairaalassa näki semmosta synnytystä, mikä ois saanu ihan rauhassa edetä."</p>	Vahingolliset toimenpiteet sairaalassa
<p>"Sairaalassa se nainen on yleensä potilas ja sen takia se on jotenki ihan hirveä asetelma."</p>	Sairaalassa synnyttäjät nähdään potilaina
<p>"...sairaalassa sun on tehtävä jotain juttuja esimerkiksi sovitusten sääntöjen takia..."</p>	Sairaalarutiinit ja säännöt

<p>"Tuntuu, että sairaalakätilö ei pysty ihan täysin kunnioittamaan synnyttäjän oikeuksia päättää asioistaan ja toiminnasta, koska siinä on se sairaalan struktuuri taustalla, joka sitoo sen kätilön kädet jonkun verran."</p>	
<p>"...mun mielestä ois kiva luoda sellanen malli, et tää ei olis niinkään vuorotyötä vaan tää olis sellanen prosessityö, että sä voisit olla sen yhden synnyttäjän matkassa alusta loppuun asti... Enemmän kaipaisin sellasta hekilökohtasempaa työskentelytapaa perheiden kanssa ku mitä se tällä hetkellä sairaalas on."</p>	Hoidon jatkumattomuus
<p>"...sairaalassa sitte ku kokoajan pitäis tehdä muutakin ku seurata sitä synnyttäjää, siitä putoo siitä kelkasta, et on vähän ulkopuolinen ja sit et rupee itsekin tekemään vääriä päätöksiä, vääriä ratkasuja..."</p>	Sairaalassa kätilö tekee herkemmin virhearvioita
<p>"...jos aattelee keskivertosynnyttäjää sairaalassa nii se on sit ihan toista. Jollon sit tietenki se kätilön rooli on isompi, jos sä [synnyttäjä] et oo valmistautunu synnytykseen eikä sul oo muuta toivetta ku kenties epiduraali."</p> <p>"Mut synnyttäjä voi olla sairaalassa täysin passiivinen ja kotona se sit ei taas missään nimes voi olla sitä. Ehkä se on se suurin ero."</p>	Sairaalassa synnyttäjä ottaa vähemmän aktiivisen roolin
<p>"Mut siin on varmaan toi aspekti, että kun tullaan sairaalaan, ni me odotetaan, meil on se oletamus, et joku toinen hoitaa enkä minä."</p>	Sairaalassa synnyttäjä ottaa vähemmän vastuuta synnytyksestään
<p>"...[sairaalassa synnyttäjät sanovat] kaikki lääkkeet tänne vaan."</p> <p>"...tietysti synnyttäjäporukka sairaalassa on paljolti sellasta, et ne toivoo käynnistysii ja ne toivoo lääkitysii ja puudutusii ja niitten mielestä se on sitä hyvää synnytyksenhoitoa."</p> <p>"...jos aattelee keskivertosynnyttäjää sairaalassa nii se on sit ihan toista. ...sä [synnyttäjä] et oo valmistautunu synnytykseen eikä sul oo muuta toivetta ku kenties epiduraali."</p>	Sairaalasynnyttäjät pääosin toivovat lääkkeitä
<p>"Ja sama se on vuodeosastolla, et siel ei oo hetken rauhaa niinku rauhoittuu sen lapsen kanssa."</p>	Lapsivuodeosaston rauhattomuus
<p>"...sairaalan ongelma on, että se on niinku yhdenlainen ympäristö vaan tarjolla..."</p>	Sairaaloiden yksipuolisuus
<p>"...siin ei ollu lisäkäsii, ku sairaalassa on se avustava kätilö, ja se tulee siihen sitte avustamaan, välillä vähän hösäämään."</p>	Sairaalassa työ saattaa häiriintyä muun henkilökunnan toimesta
<p>"...on mahdollisuus helposti konsultoida kollegaa [sairaalassa]..."</p>	Moniammatillinen tuki sairaalassa
<p>"...siinä [sairaalassa] on vähän huono lähtee voimaannuttamaan ja antamaan niitä voimia takaisin sille äidille, silleen että hän osaa sen kyllä tehdä ihan itte ilman kenenkään apuja, niin sen mä koin haastavana."</p> <p>"Mä koin, että [sairaalassa] mä en pystynyt tukemaan naista sillä tavalla miten mä haluisin..."</p>	Sairaalassa haastavampaa tukea synnyttäjää
<p>"Yks kiva puoli, mikä kotisynnytyksessä on myös, niin ei tarvii kuunnella niitä muiden kätilöiden pilkkaa synnyttäjistä. Sitä tapahtuu, et he naureskelee synnyttäjän ominaisuuksille, tai synnyttäjän heikkoudelle, uupumukselle, väärinkäsityksille, niin sehän on se, mikä jää pois, kun on kotona synnytystä hoitamassa."</p>	Sairaalahenkilökunnan negatiiviset puheet synnyttäjistä
<p>"Mut kuitenkin semmonen, et se ei olis semmonen lääketieteellinen se näkökulma siihen synnytykseen, jos se ei oo välttämätöntä. Sillon ku tarvitaan lääketiedettä, ni sillon tietysti se näkökulma käännetään sit semmoseks, mutta niin</p>	Sairaalassa lääketieteellinen näkökulma synnytykseen

et se lähtökohtaisesti olis osa elämää, ei lääketieteellinen ongelma.”	
”...koska siel kotona ei silloin olla, jos on jotakin muuta kun tavallista ja normaalia. Mut sit sairaalas tietysti se lähtökohta on ihan toisenlainen, koska siel on kaikenlaisii synnyttäjii.”	Sairaalassa kaikenlaisia synnyttäjiä
”...sairaalakättilölle se on paljon haastavampaa tämmönen vuorovaikutus kun ollaan vaan sen yhen työvuoron verran yhdessä.”  ”...nyt me toimitaan vuorotyössä, että...sehän jää kesken, kun vuoro päättyy, niin seuraava jatkaa.”	Sairaalakättilön työn katkonaisuus
”...kättilön pitää [sairaalassa] tehdä jotain asioita niinkun sinne päin, mihin on sovittu, vaik se ois synnyttäjää vastaaki.”  ”...sairaalassa tosi usein saattaa tulla semmonen olo, että ne synnyttäjät on tullu sinne kättilöitä varten ja kättilöt turhautuu siihen, että ne nyt ei käyttäydy kunnolla täällä. Että nyt se ei tee niin kuin mä haluaisin.”	Kättilölähtöisyys sairaalassa
”Sairaalais ikävä kyllä semmost turhaa kättilöitten vallankäyttöä tai henkilökunnan muittenki ku kättilöiden vallankäyttöä on suhteessa niihin asiakkaisiin.”	Sairaalahenkilökunnan vallankäyttö
”...sä [synnyttäjä] meet sulle itsellesi vieraaseen ympäristöön, jossa et tiedä missä tavarat on ja mitä sä ehkä saat tehdä ja mitä et... kyllä se vie jo toimijuutta pois, vaikka sitä ei välttämättä silleen tiedostaen tajuakaan.”	Sairaala on synnyttäjälle vieras ympäristö
”...niillä synnyttäjiillä, jotka menee sairaalaan synnyttämään, niin niillä se tietopohja ei oo lähtökohtaisesti niin vahva kuin kotisynnyttäjiillä.”  ”Sairaalassa suurin osa naisista tulee sillä asenteella, että mitä tämmöseen nyt valmistautumaan, että kyllähän kaikki naiset osaa synnyttää... että kyllä ne kättilöt sen hoitaa täällä.”  ”Se oli tosi haastavaa myös kun varmaan 90% naisista jotka tuli sinne [sairaalaan] ei ollu valmistautunu ollenkaan siihen synnyttämiseen. Niin se on niin väärä paikka alkaa valmentaa naisia.”  ”Meidän synnytyskulttuurissa pääasiassa naiset vaan luottaa niin siihen lääketieteeseen ja kättilöt kyllä hoitaa...”  ”Naiset on nykyisin niin ulkona omasta kehostaan.”	Sairaalassa synnyttäjät valmistautumattomampia
”...eihän sairaalassa oo hetken rauhaa synnyttää.”	Sairaalassa ei synnytysrauhaa
”Että kyllä selkeesti synnyttäjät on sairaalassa paljon varovaisempia sen olemisensa suhteen. Miten mun [synnyttäjän] kuuluisi käyttäytyä...miten mä käyttäydyn täällä [sairaalassa] kunnolla?”	Sairaala ei tue synnyttäjän aktiivisuutta
”Jos sulla on vain yksi synnyttäjä, niin voitahan sä olla siellä huoneessa. Mutta aika nopeesti sairaalassa...aletaan puhua, että mitä se yksi koko ajan tekee siellä huoneessa. Muilta kättilöiltä tulee aika paljon se, että se ei oo hyväksyttävää olla liikaa siellä huoneessa.”	Muun henkilökunnan asenteen vaikutus synnyttäjän tukemiseen



## Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Näkemys ihanteellisesta kätilöntyöstä	Näkemys kätilötyöstä	Kätilötyö	<b>Suomalaisten kätilöiden syyt avustaa kotisyntyksissä</b>
Positiiviset kokemukset sairaalakätilön työstä			
Asiakasperheen tuttuuden merkitys			
Näkemys synnytyksen luonnollisuudesta			
Näkemys ihanteellisesta työympäristöstä			
Hoidon jatkuvuus			
Negatiiviset kokemukset sairaalakätilön työstä			
Kielteinen näkemys sairaalan toimintaa kohtaan	Kielteinen näkemys sairaalan toimintaa kohtaan	Synnytysympäristö	
Sairaalan vihamielinen asenneilmapiiiri			
Sairaalan riskilähtöinen toiminta			
Sairaalala vähentää synnyttäjän aktiivisuutta			
Kokemus siitä, että sairaalassa ei synnytysrauhaa			
Protesti sairaalaa kohtaan			
Näkemys ihanteellisesta synnytysympäristöstä			
Näkemys synnytyksen turvallisuudesta	Ihanteellinen synnytysympäristö		
Kotisyntytyksen positiiviset vaikutukset perheeseen			
Pyydetty avustamaan kotisyntyksessä			
Kotikätilöiden tapaaminen, heiltä saatu tuki ja kannustus	Ajautuminen kotisyntytysten pariin	Kätilö	
Sattumalta avustanut kotisyntyksessä			
Kiinnostus kotisyntytystä kohtaan			
Kätilön persoona ja arvomaailma			
Kotikätilöltä oppiminen			
Positiiviset kokemukset yksityisenä kätilönä toimimisesta	Kokemusten vaikutus		
Positiivinen tunne kotikätilöydestä			
Elämäkokemusten vaikutus			
Synnyttäjän oikeudet ja niiden tukeminen	Synnyttäjän oikeudet		
Näkemys synnyttäjän roolista			
Näkemys perheen ja tukihenkilön roolista	Synnyttäjän ja tukihenkilöiden rooli	Synnyttäjä ja tukihenkilöt	
Kotisyntyttäjän vastuu			
Kotisyntyttäjän valmistautuminen synnytykseen			
Sairaalassa synnyttäjän vastuu pienempi			
Sairaalassa synnyttäjällä vähemmän valtaa			

## Kätilöiden kokemus taustansa vaikutuksesta valintaan avustaa kotisynnytyksissä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Kielteiset kokemukset sairaalan toiminnasta	Kokemukset sairaalatyöstä	Työkokemus ja ammatillinen kasvu	<b><i>Kätilöiden taustan vaikutus valintaan avustaa kotisynnytyksissä</i></b>
Positiiviset kokemukset sairaalakätilön työstä			
Esikuvien innoitus	Kokeneiden kotikätilöiden esimerkki		
Päässyt kokeneemman kotikätilön oppiin			
Työkokemus sairaalan synnytysosastolta	Ammatillinen kasvu		
Ammatillisen itseluottamuksen kasvu			
Vaikuttava ensimmäinen kotisynnytykokemus			
Pitkäaikainen kiinnostus kotisynnytyksiä kohtaan			
Itse harkinnut kotisynnytystä		Positiivinen suhtautuminen kotisynnytyksiin	
Myönteinen näkemys kotisynnytyksestä	Oma näkemys synnytyksestä ja synnyttäjän oikeuksista		
Omissa synnytyksissä ollut tärkeää olla itsenäinen ja aktiivinen			
Oma näkemys synnytyksestä			
Feministinen maailmankuva			
Kokemukset eri kulttuureista ulkomailla	Oma näkemys kätilötyöstä		
Oma näkemys kätilötyöstä			
Työkokemus yksityisenä kätilönä			
Positiiviset kokemukset tuttujen synnyttäjien avustamisessa	Omat synnytykset	Omat kokemukset	
Omat fysiologiset synnytykokemukset			
Omat synnytykset vaikuttavat näkökulmaan, jolla tekee työtä			
Kotisynnytys tullut toistuvasti eteen			Sattumien kautta ajautunut kotisynnytysten pariin
Sattumalta avustanut kotisynnytyksessä			
Tukihenkilönä tai doulana synnytyksessä	Doulatausta		

## Kätilöiden kokemus syntymän aikaisen kätilötyön eroista kotona ja sairaalassa

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka	Pääluokka
Kätilön valmiudet toimia ongelmatilanteissa kotona	Kotikätilöiden kliininen osaaminen	Kätilön osaaminen	Kätilö	Syntymän aikaisen kätilötyön erot kotona ja sairaalassa
Näyttöön perustuvuus korostuu				
Synnyttäjän havainnoinnin korostuminen kotisyntytyksessä				
Ongelmien ennaltaehkäisy				
Kotikätilön työnkuussa painottuvat asiat				
Henkisen tuen antaminen korostuu kotona	Kotikätilöiden henkinen ja tiedollinen osaaminen			
Kätilötyön itsenäisyys				
Kotikätilöitä vaaditaan kärsivällisyyttä				
Intuition käyttö / havainnointi	Kliininen osaaminen sairaalassa			
Komplikaatiotilanteiden säännöllinen harjoittelu				
Sairaalassa kätilö tekee herkemmin virhearvioita				
Moniulotteinen työnkuva				
Synnytyksien päivitys	Yrittäjyys	Kätilön rooli	Synnyttäjä	
Moniammatillinen tuki järjestettävä itse				
Työn vaikutukset kätilöiden omaan elämään				
Tarvittavien välineiden, lääkkeiden ja läheteiden hankkiminen				
Intiimpi suhde synnyttäjään ja perheeseen	Hoidon jatkuvuus			
Hoidon jatkuvuus				
Raskauden ajan seuranta				
Synnytysympäristön valmistelu	Kotisyntytyksen valmistelu			
Raskauden aikainen valmistautuminen				
Synnytyksen ja mahdollisten ongelmatilanteiden läpikäynti ja niihin varautuminen				
Kätilölähtöisyys sairaalassa	Kätilölähtöisyys kätilötyössä			
Synnyttäjän toiveita ei sairaalassa välttämättä huomioida				
Hoito ei aina perhelähtöistä				
Kätilön rooli sairaalassa on vahva				
Kätilöiden omien pelkojen vaikutus synnytykseen ja kätilötyöhön				
Sairaalalahenkilökunnan vallankäyttö				
Kotisyntyttäjä ottaa isomman vastuun	Kotisyntyttäjien lähtökohdat	Synnyttäjän rooli	Synnyttäjä	
Synnyttäjä tekee päätökset				
Synnyttäjän tietoinen päätös				
Perheen rooli on kotona vahva				
Kotisyntyttäjän aktiivisuus				
Synnyttäjän iteluottamus sekä synnyttäjänä että äitinä				
Kotona matalan riskin synnytyksiä				
Synnyttäjä ei välttämättä luota kätilöön	Sairaalasyntyttäjien lähtökohdat			
Sairaalasyntyttäjät pääosin toivovat lääkkeitä				
Sairaalassa synnyttäjällä vähemmän valtaa				
Sairaalassa kaikenlaisia synnyttäjiä				
Sairaalassa synnyttäjä ottaa vähemmän vastuuta synnytyksestään				
Sairaalassa synnyttäjät valmistautumattomampia				