

Nea Hiidensilta, Anni Räisänen

# Synnytyksenaikaisen tuen merkitys

Äidin kokemus kätilön antamasta jatkuvasta tu-  
esta synnytyksen aikana

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.2.2014

Tekijä(t)	Nea Hiidensilta Anni Räisänen
Otsikko	Synnytyksenaikaisen tuen merkitys - Äidin kokemus kättilön antamasta jatkuvasta tuesta synnytyksen aikana
Sivumäärä	29 sivua + 1 liite
Aika	19.2.2014
Tutkinto	Kättilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Eija Raussi-Lehto (Lehtori, THM Terveys- ja hoitoala)
<p>Opinnäytetyömme on osa Hyvä Syntymä -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on kehittää synnytyksenaikaisen tuen toimintamalli, jonka avulla pystytään kehittämään synnyttäjän omien voimavarojen käytön tukemisessa ja vähentämään lääketieteellisten toimenpiteiden sekä lääkkeellisten kivunlievitysten käyttöä. Hankkeen tavoitteena on lisätä synnytyskokemuksen myönteisyyttä sekä lisätä fysiologisen synnytyksen mahdollisuutta</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon ja minkälaista jatkuvaa tukea synnyttäjä saa kättilöltä synnytyksen aikana Hyvä Syntymä -hankkeen toteuttaman koulutusintervention jälkeen. Tavoitteena on opinnäytetyön avulla lisätä kättilöiden tietoisuutta jatkuvan tuen merkityksestä ja vaikutuksesta synnytyksen aikana</p> <p>Opinnäytetyössä johtopäätökset muodostettiin vastaamalla tutkimuskysymyksiin: ”Kuinka paljon äidit kokevat saavansa jatkuvaa tukea kättilöltä synnytyksen aikana intervention jälkeen?” ja ”Minkälaista tukea äidin kokevat saavansa kättilöltä synnytyksen aikana intervention jälkeen?”.</p> <p>Tutkimus toteutettiin määrällisellä tutkimusmenetelmällä. Aineisto kerättiin ryväotantana kuudesta eri synnytyssairaalasta (TAYS, KYS, OYS, KHKS, Salon aluesairaala ja HUS/Hyvinkää) kyselylomakkeen avulla kevään ja syksyn 2012 aikana. Kyselylomakkeita lähetettiin 1500kpl, joista palautui 447 kpl, vastausprosentin näin ollen 29,8%. Opinnäytetyön valmiiksi kerätty loppukyselyaineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Aineiston analysointivaiheessa kyselyt olivat vielä kesken.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan kättilön antamalla jatkuvalla tuella synnytyksen aikana oli myönteinen vaikutus synnytyksen kulkuun. Suurin osa synnyttäjistä koki varsinkin emotionaalisen ja tiedollisen tuen muotojen olevan heille merkityksellinen apu synnytyksessä.</p> <p>Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia tarkemmin jatkuvan tuen vaikutusta medikalisaatioon.</p>	
Avainsanat	syntymä, synnytys, tuki, jatkuva

Author(s)	Nea Hiidensilta Anni Räisänen
Title	The Significance of Support given during childbirth - Mother's Experience of Support Given by Midwife During Childbirth
Number of Pages	29 pages + 1 appendice
Date	19.2.2014
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Senior Lecturer Raussi-Lehto Eija
<p>Our final project is a part of the Good Birth- project. The purpose of the project is to develop an operations model for the support given during childbirth. This operations model is intended to help support the mother to use her own means during labour, decrease medical operations and the use of medical pain relief. The main goal of the project is to increase positive feelings towards childbirth and the possibility of physiological delivery.</p> <p>The purpose of this study was to find out how much and what type of continuous support the woman in labour gets from her midwife during her delivery. The study was carried out after a training intervention which was also a part of the Good Birth- project. The main goal of this study is to increase the midwife's knowledge of the meaning of continuous support and its effect during childbirth.</p> <p>The results were gathered by answering two study questions: 1) How much support do the mothers get from their midwives after the intervention? and 2) What type of support do the mothers feel they received from their midwives during labour after the invention?</p> <p>The study was implemented as a quantitative study. The data was collected as a clump sampling from six different delivery hospitals (TAYS, KYS, OYS, KHKS, regional hospital of Salo and HUS/Hyvinkää) with the help of a questionnaire during spring and fall 2012. 1500 copies of the questionnaire was sent and 447 copies returned, the response rate being 29,8%.The data of this study had already been collected and it was analyzed by using statistic methods. During the analysis the data was not complete.</p> <p>According to the results, the continuous support of the midwife had a positive effect on the course of the delivery. Most of the mothers felt that the emotional and informative forms of support in particular were significantly helpful during labour.</p> <p>In the future, it would be helpful to study the impact of continuous support to medicalisation in more detail.</p>	
Keywords	birth, labor, support, continuous

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
3	Äidin kokemus kättilön antamasta aktiivisesta tuesta synnytyksen aikana	2
3.1	Synnytyksen aikainen tuki	2
3.2	Synnytyksen aikaiset tuen muodot	3
3.3	Aiemmin tutkittua teoriatietoa aiheesta	4
4	Tiedonhaku ja tutkimusmenetelmä	5
4.1	Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus	5
4.2	Tiedonhaku	6
4.3	Kyselylomakkeen kuvaus	6
4.4	Otos ja kohdejoukko	7
4.5	Aineiston analysointi	8
5	Hyvä syntymä -hankkeen tutkimussairaalat	9
5.1	Kohdesairaalat	9
5.2	Synnytysten lukumäärä kohdesairaaloissa	9
5.3	Synnytystavat kohdesairaaloittain	10
5.4	Kivunlievitykset kohdesairaaloittain	11
5.5	Yhteenveto	12
6	Äitien kokemuksia saamastaan tuesta synnytyksen aikana	13
6.1	Kokemukset emotionaalisesta tuesta	13
6.2	Kokemukset fyysisestä tuesta	14
6.3	Kokemukset tiedollisesta tuesta	15
6.4	Kokemukset synnyttäjän puolesta puhumisesta	16
6.5	Taustatekijöiden vaikutus tuensaannin kokemukseen	17
6.6	Äitien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta sairaaloittain	19
7	Pohdinta	23
7.1	Määrällinen tutkimusmenetelmä	23
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	23
7.3	Tutkimustulosten pohdintaa	24
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	26
	Lähteet	28

## 1 Johdanto

Nykyään suomalaiset naiset synnyttävät lähes poikkeuksetta sairaaloissa (THL, syntymärekisteri). Näin ollen nykypäivän synnytyskulttuurimme luokittelee synnytyksen enemmänkin sairaudeksi, joka tulisi hoitaa lääketieteellisesti sairaalassa, kuin yhdeksi naisen suurimmaksi voimaantumisen kokemukseksi. Synnytys on jokaiselle naiselle ainutlaatuinen sekä yksilöllinen kokemus, jossa kättilö tukijana esittää suurta roolia. Yhä useampi synnytys hoidetaan lääketieteellisten toimenpiteiden sekä teknologian avuin (Hemminki, Gissler 1991). Nykypäivän kiire sekä taloudellisuus näkyvät medikalisaation lisääntymisenä synnytysosastoilla.

Kättilön antama tuki synnytyksen aikana voi olla emotionaalista, fyysistä, tiedollista tai synnyttäjän puolella olemista (Hodnett 2007: 7). Synnyttäjät tarvitsevat tukea niin synnytyksen aikana kuin synnytyksen jälkeenkin. Synnytyksenaikainen tuki on osa kättilön ammatillista toimintaa, mitä ei ole Suomessa kuitenkaan määritelty. Suomessa synnytyksenaikaisen tuen saanti toteutuu vaihtelevasti ja tuki ei ole välttämättä jatkuvaa. Ongelmaksi on muodostunut tuen vaikuttavuuden arviointi, koska tuen käyttöä ei ole systemaattisesti dokumentoida eikä kirjata potilastietojärjestelmään. (Paavilainen 2012.)

Hyvä syntymä -hankkeen tavoitteena on kehittää synnytyksenaikaisen tuen toimintamalli, jonka avulla pystytään kehittämään synnyttäjän omien voimavarojen käytön tukemisessa ja vähentämään lääketieteellisten toimenpiteiden sekä lääkkeellisten kivunlievitysten käyttöä. Hankkeen tavoitteena on lisätä synnytyskokemuksen myönteisyyttä sekä fysiologisen synnytyksen mahdollisuutta (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2012). Naisen synnytyksen aikaisen intensiivisen tuen on huomattu vaikuttavan edellä mainituin tavoin kansainvälisen tutkimusnäytön mukaan (Hodnett 2007: 7). Synnytyksenaikaisen tuen toimintamallin kehittämisen jälkeen mallia kokeillaan ja muutosvaikutuksia mitataan kyselyiden sekä syntymärekisteritietojen avulla. Hyvä syntymä -hankkeessa tutkitaan myös syntymän aikaista tukea kättilöiden sekä isien näkökulmasta. Hyvä syntymä -hanke edistää näyttöön perustuvaa kättilötyötä sekä kehittää kättilötyön oppimista ja opetusta. (Paavilainen 2012.)

Hankkeen yhteistyökumppaneita ovat Metropolia Ammattikorkeakoulun terveys- ja hoitoala, HUS/ Hyvinkään sairaala, Oulun yliopistollinen sairaala, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos sekä Kättilöliitto (Paavilainen 2012).

Synnytyksenaikaisen tuen saamista tutkitaan ennen ja jälkeen -asetelmalla sekä kontrolliaineistolla. Syksyllä 2012 äideille, isille sekä kätilöille tehtiin kyselyt synnytyksen aikaisesta tuen saannista. Kyselyiden perusteella kätilöt koulutettiin marraskuussa 2012, jonka jälkeen tehtiin uudet kyselyt intervention vaikutuksen arvioimiseksi keväällä 2013. Hanke sisältää siis alku- ja loppukyselyn sekä koulutusintervention kätilöille. Ko-keilusairaaloina toimivat HUS/ Hyvinkään sairaala ja Oulun yliopistollinen sairaala. Ver-tilusairaaloina toimivat Kuopion yliopistollinen sairaala, Tampereen yliopistollinen sai-raala ja Kanta-Hämeen keskussairaala sekä Salon aluesairaala. (Paavilainen 2012.)

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

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon ja minkälaista jatkuvaa tukea synnyttäjä saa kätilöltä synnytyksen aikana Hyvä Syntymä -hankkeen toteuttaman kou-lutusintervention jälkeen. Tavoitteena on opinnäytetyön avulla lisätä kätilöiden tietoi-suutta jatkuvan tuen merkityksestä ja vaikutuksesta synnytyksen aikana.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään asiaa synnyttäjän näkökulmasta, aiheena ”Missä määrin synnytyksen aikainen jatkuva tuki toteutui intervention jälkeen?”. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Kuinka paljon äidit kokevat saavansa jatkuvaa tukea kätilöiltä synnytyksen ai-kana intervention jälkeen?
2. Minkälaista tukea äidit kokevat saavansa kätilöiltä synnytyksen aikana interven-tion jälkeen?

## **3 Äidin kokemus kätilön antamasta aktiivisesta tuesta synnytyksen ai-kana**

### **3.1 Synnytyksen aikainen tuki**

Kautta aikojen naiset ovat tukeneet toisiaan synnytyksen aikana. Nykypäivänä synny-tysten tapahtuessa pääsääntöisesti synnytysosastoilla synnytyksen aikaisen tuen saanti ei ole yhtä aktiivista ja jatkuvaa kuin ennen. Jatkuva tuen saanti synnytyksen aikana vähentää synnytysten medikalisoitumista (Hodnett 2007:1-2). Tuki synnytyksen

aikana vähentää lääkkeellistä kivunlievitystä, jonka seurauksena myös elektronisten monitorien käyttöä, katetroimista, episiotomiaa, suonensisäisten lääkkeiden/nesteiden käyttöä, oksitosiinin käyttöä, imukupin käyttöä sekä verenpainetta laskevien lääkkeiden käyttöä. Ylipäättään synnytyksen medikalisoituminen saattaisi vähentyä ja näin ollen synnytyksen aikainen mobilisaatio lisääntyisi sekä spontaaneja alatiesynnytyksiä olisi enemmän. (Caton 2002.) Synnytyksen aikaisen tuen katsotaan sisältävän emotionaalista tukea, informatiivista tukea sekä neuvoja, fyysistä tukea ja puolesta puhumista (Hodnett 2007).

### 3.2 Synnytyksen aikaiset tuen muodot

Emotionaalinen tuki käsittää jatkuvaa läsnäoloa, rauhoittelua, kuuntelua sekä kehumista (Hodnett 2007:2). Emotionaalinen tuki voi myös olla läheisyyttä, arvostuksen saamista ja kykyä luottaa toisiin ihmisiin (Vallimies-Patomäki 1998). Synnytyksen aikana kättilön antamana emotionaalinen tuki synnyttäjälle esiintyy hyvässä vuorovaikutussuhteessa kättilön ja synnyttäjän välillä. Vallimies-Patomäen (1998) mukaan emotionaalinen tuki liittyy myös yksilön arvostamiseen, myötäelämiseen, turvallisuuden tunteen luomiseen, tukihenkilön huomioimiseen sekä äidin ja lapsen läheisyyden sallimiseen heti syntymän jälkeen.

Fyysinen tuki käsittää tukemisen esimerkiksi kosketuksen ja hieronnan kautta. Synnytyksen aikana kättilö voi tarjota synnyttäjälle fyysistä tukea myös jatkuvalla läsnäolollaan. (Hodnett 2007.)

Advokeesillä tarkoitetaan puolesta puhumista ja synnytyksen aikana synnyttäjän toiveiden välittämistä muille tahoille. (Iliadou 2012.) Kättilön tehtävänä on myös tukea synnyttäjää mahdollisen synnytyssuunnitelman toteuttamisessa sekä olla mukana synnyttäjän hoitoa koskevilla päätöksillä (Suomen Kättilöliitto ry).

Tiedollinen tuki käsittää kättilön antamaa ohjausta ja neuvontaa synnytyksen eri vaiheissa. Tiedollisen tuen antamista voi olla vaihtoehtoisten asentojen ehdottaminen, rentoutumisen ohjaaminen äidille, kivunlievitysvaihtoehtoista informoiminen ja niiden toteuttaminen, varhaiseen ihokontaktiin tukeminen sekä imetyksessä avustaminen, isän ja kumppanin ja tukihenkilön ohjaus sekä heidän tiedottaminen ja osallistuminen (Hodnett 2007).

### 3.3 Aiemmin tutkittua teoretietoa aiheesta

Kätilön antaman synnytyksen aikaisen tuen merkitys on tullut esiin aiemmin tehdyissä tutkimuksissa, jotka käsittelevät naisten synnytyskokemuksia (Vallimies-Patomäki 1998). Varsinaista tarkempaa tutkimusta kätilön antamasta jatkuvan tuen merkityksestä synnytyksen kulkuun ei ole tehty Suomessa. Aiemmin tehdyissä tutkimuksissa on osoitettu jatkuvalla tuella olevan myönteinen vaikutus synnytyksen kulkuun ja keston sekä synnytyskokemukseen ja toimenpiteiden suorituksiin synnytyksen aikana. Hodnettin (2007) mukaan jatkuva synnytyksen aikainen tuki vähentää synnytyksen kestoja, toimenpiteiden määrää sekä medikalisaatiota synnytyksen aikana. Jatkuva tuki on myös luokiteltu yhdeksi kivunlievitysmenetelmäksi synnytyksen aikana (Hodnett 2007).

Vallimies-Patomäen (1998) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää synnyttäjien odotuksia ja kokemuksia synnytyksestä sekä synnytystavan- ja kokemuksen ennustettavuutta. Tulosten mukaan lääkkeellisten kivunlievitysmenetelmien vähäinen käyttö, kätilön antama sosiaalinen tuki sekä tieto synnytyksen kulusta enteivät säännöllistä synnytystä ja hyvää synnytyskokemusta. Myös synnyttäjän toiveiden kuunteleminen ja huomioon ottaminen vaikuttivat positiivisesti synnytystapahtumaan kokonaisuutena. Kielteiseen synnytyskokemukseen liitettiin hankala ja epäsäännöllinen synnytys, synnyttäjän pelot kivuliaisuus sekä varhaiskontaktin ja sosiaalisen tuen puutteellisuus.

Mäki-Kojolan (2009) tutkimus naisten synnytyskokemuksista sekä vaihtoehtoisten hoitomuotojen käytöstä kertoo vaihtoehtoisten hoitomuotojen valintaan vaikuttavien tekijöiden olevan sekä synnyttäjistä riippuvia että riippumattomia tekijöitä. Synnyttäjien tietoisuus lääkkeellisen synnytyksen vaikutuksesta vastasyntyneeseen sekä halu synnyttää luonnollisesti olivat synnyttäjistä itsestään riippuvia tekijöitä. Synnyttäjät kokivat tietoisuuden vaihtoehtoista hoitomuotoista voimaa antavana tekijänä. Synnyttäjien toiveiden kuuleminen, omaan hoitoon osallistuminen ja ajantasainen tieto synnytyksen kulusta antoivat voimaa ja uskoa selviytymiseen. Kätilön ammattitaito sekä tuki, tieto ja kannustus synnytyksen aikana koettiin positiivisena. Synnytystyytyväisyyteen liitettiin kätilön antama kokonaisvaltainen tuki synnytyksen aikana sekä hyvä vuorovaikutus synnyttäjän ja kätilön välillä.

Ryttyläisen (2005) mukaan synnyttäjän hallinnan tunne synnytyksen aikana oli yhteydessä positiiviseen synnytyskokemukseen. Synnyttäjän hallinnan tunnetta lisäsivät hoitohenkilökunnan osaava toiminta, synnyttäjän saama ajantasainen tiedollinen tuki,



osallistuminen päätöksentekoon, kivunlievityksen huomiointi sekä rauhallinen synnytysympäristö- ja tilanne. Hallinnan tunteeseen negatiivisesti vaikuttivat yleinen epävarmuus sekä epätietoisuus hoitotilanteesta kokonaisuudessaan.

Ahosen (2001) tutkimuksessa matalan ja korkean riskin ensisynnyttäjien raskaudenaikeisista odotuksista ja synnytyskokemuksista, osoitti synnytyskokemusten olleen eroavaisia toisistaan. Merkityksellisimmät erot liittyivät synnytyskipuihin sopeutumiseen sekä hallinnan tunteeseen ja päätöksentekoon osallistumiseen. Myös hoitohenkilökunnalta saatu tuki ja tieto vaikuttivat merkittävästi synnytyskokemukseen. Synnytyskokemukseen koettiin olevan yhteydessä myös synnyttäjän ammatti, synnytystapa, synnytyskokemus ja synnytyksen jälkeinen terveys.

## **4 Tiedonhaku ja tutkimusmenetelmä**

### **4.1 Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus**

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä on yksi hoitotieteen keskeisimmistä tutkimusmetodeista. Tutkimusmetodi perustuu muuttujien mittaamiseen, tilastollisten menetelmien käyttöön sekä muuttujien välisten yhteyksien tarkasteluun. Tutkimuksen muuttujat voivat olla riippumattomia eli selittäviä kuten vastaajien taustatiedot tai riippuvia eli selitettäviä kuten vastaajan tyytyväisyys (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2009). Ideana on saada tietoa joka on yleistä ja yleistettävissä. Opinnäytetyön tavoitteisiin kuuluu näyttöön perustuvan kättilötyön sekä toimintamallin kehittäminen, näin ollen on luontevaa käyttää määrällistä tutkimusta tutkimusmenetelmänä.

Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän toteuttamiseen tarvitaan tarpeeksi suuri sekä edustava otosjoukko, jotta tuloksia pystytään esittämään lukumäärin ja prosenttiosuuksin. Aineisto kerätään yleensä hyväksi todetulla kyselylomakkeella, jossa valmiit vaihtoehdot. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa selvitettäviä asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla, näin ollen tuloksia pystytään havainnollistamaan taulukoin tai kuvioin. (Heikkilä 2008: 16-17.)

## 4.2 Tiedonhaku

Tiedonhaku aloitettiin sähköisistä tietokannoista etsimällä teorian tietoa aiheeseen liittyen. Teorian tietoa etsittiin liittyen tuen saantiin synnytyksen aikana sekä äidin kokemuksiin synnytyksestä. Tiedonhaussa käytettiin Medic sekä Cinahl tietokantoja. Cinahl tietokannasta tietoa etsittiin eri hakusanoilla. Hakusanoilla "labour", "mother" ja "support" löytyi yhteensä 1100 hakutulosta. Hakusanoilla "labour", "continuous" ja "support" löytyi yhteensä 351 hakutulosta ja "full text"-haulla samoilla hakusanoilla löytyi 116 hakutulosta. Näistä rajattiin hakutuloksista otsikoiden ja tiivistelmien perusteella 30 kpl tutkimuksia ja artikkeleita joista loppujen lopuksi valittiin 2 kpl. Loput opinnäytetyössä käytettävät artikkelit ja tutkimukset on tehty manuaalisella haulla, näitä tuloksia on 8 kpl.

## 4.3 Kyselylomakkeen kuvaus

Tiedonkeräykseen on käytetty kyselylomaketta. Kyselylomakkeessa on kolme osiota, A, B ja C-osiot. A-osiossa kartoitetaan synnyttäjän taustatietoja, osioon sisältyy niin avoimia kuin suljettuja kysymyksiä. B -osiossa on 25 kuvattua toimintaa, joilla kartoitetaan synnyttäjältä kättilön antamaa tukea synnytyksen aikana asteikolla 0-5 (jossa 0 = ei kokemusta ja 5=auttoi todella paljon). B-osio sisältää myös 2 avointa kysymystä. C-osio sisältää 5 suljettua kysymystä synnyttäjän ja lapsen välisestä varhaiskontaktista. Synnyttäjä saa kyselylomakkeen synnytyksen jälkeen sairaalan lapsivuodeosastolla. Tutkimuksen yhteydessä suoritetaan myös oma tutkimus isien saamasta tuesta ja ohjauksesta synnytyksen aikana sekä tutkimus kättilöiden kokemuksista heidän antamasta tuesta synnytyksen aikana.

Ensimmäinen tutkimuskysymys määrittäi kuinka paljon äidit olivat kokeneet saaneensa jatkuvaa tukea synnytyksen aikana. Toinen tutkimuskysymys käsitteli saadun tuen luonnetta. Kyselylomake koostui taustatietojen lisäksi kolmesta eri osiosta; A-, B- ja C-osiot. Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin kyselylomakkeen osio B; Kättilön tuki synnytyksen aikana - Synnyttäjän tukemisen toimintoihin liittyvät kysymykset. Tässä osiossa oli kuvattu 25 toimintaa, joita kättilöt käyttivät vahvistaessaan naisen omia voimavaroja ja mahdollistaakseen eri selviytymiskeinojen käytön synnytyksen aikana. Näistä toiminnoista käsitelimme 22 toimintaa. Synnyttäjät vastasivat lomakkeeseen lapsivuodeosastolla, jolloin heidän tuli muistella kokemaansa synnytystä ja kättilön toimintaa synnytyksen aikana. Lomakkeessa tuli antaa arvosana (1-5) kaikille kättilön toiminnoille sen perusteella, kuinka paljon käytetyt toiminnot olivat synnytyksen aikana auttaneet vah-

vistamaan synnyttäjän omia voimavaroja sekä mahdollistamaan eri selviytymiskeinojen käytön. Kyselylomakkeessa arvosana 5 kertoo tämän ko. toiminnan auttaneen synnyttäjää todella paljon ja arvosana 1 ei yhtään. Kyselylomakkeiden palaututtua kysymykset jaettiin neljään eri synnytyksen aikaiseen tuen muotoon; emotionaalinen, fyysinen ja tiedollinen tuki sekä advokeesi. Kuviossa 1. kuvataan kyselylomakkeen kysymykset jaoteltuina tuen eri muotoihin.

Tuen muodot	Kyselylomakkeen kysymykset
<b>Emotionaalinen tuki</b>	"Sai tuntemaan oloni turvalliseksi" "Vietti aikaa huoneessani" "Huomasit ahdistukseni jostakin" "Vähensit häiriötekijöitä" "Hyväksyi minut" "Kehui minua, että pärjäsin hyvin" "Kiinnitti huomioni muualle" "Oli luottamusta herättävä ja varma"
<b>Fyysinen tuki</b>	"Ohjasi hengitys- ja rentoutumistekniikoita" "Auttoi minua hengittämisessä ja rentoutumistekniikoissa" "Kosketti minua" "Auttoi minua fyysisen oloni parantamisessa" "Sain kipulääkettä"
<b>Tiedollinen tuki</b>	"Auttoi tutustumaan ympäristöön" "Selitti rutiinit ja toimenpiteet" "Kertoi minulle vaihtoehdot" "Kertoi mitä synnytyksen aikana tapahtuu" "Vastasi totuudenmukaisesti ja ymmärrettävästi"
<b>Advokeesi</b>	"Hoiti minua kunnioittavasti" "Sai tuntemaan että välitetään yksilönä" "Kertoi toiveistani ja tarpeistani muille" "Yritti toteuttaa toiveitani"

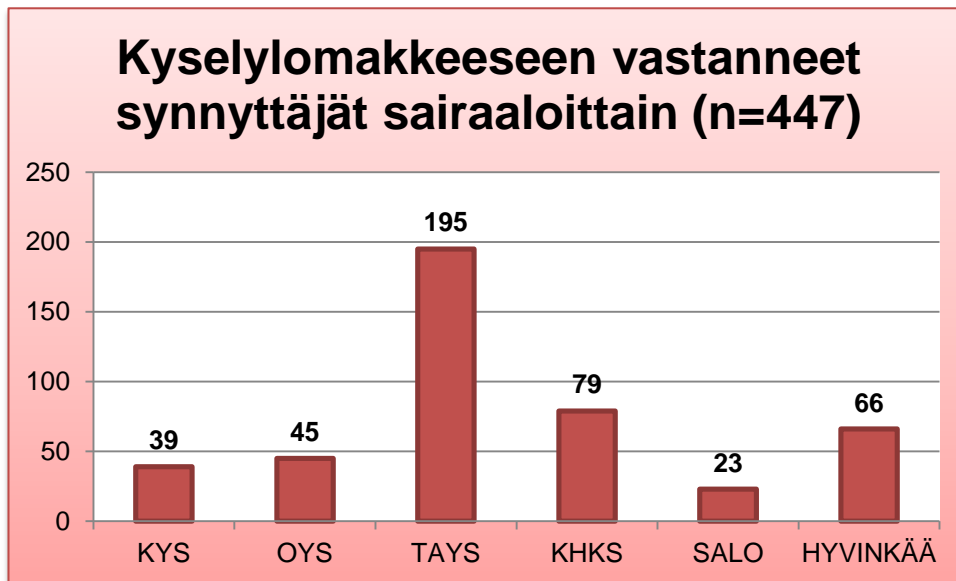
Kuvio 1. Kyselylomakkeen kysymykset

#### 4.4 Otos ja kohdejoukko

Tässä tutkimuksessa aineisto on kerätty harkinnanvaraisena otoksena Tammi - Helmikuussa 2013. Aineisto kerättiin tutkimussairaaloitten eli Oulun yliopistollisen (OYS) se-

kä Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS/Hyvinkää) sairaaloiden sekä verrokisairaaloiden eli Kanta-Hämeen keskussairaalan (KHKS), Tampereen yliopistollisen (TAYS) sekä Kuopion yliopistollisen (KYS) sairaaloiden ja Salon aluesairaalan lapsivuodeosastoilla synnyttäjiltä. Tutkimukseen on pyydetty mukaan yhteensä 1500 synnyttänyttä äitiä ja isää. Synnyttäneiltä äideiltä on synnytyksen jälkeen tiedusteltu mielenkiintoa osallistua tutkimukseen. Lomakkeita palautui 447 kappaletta.

Tutkimuksessa käytettiin otantana ryväotantaa. Ryväotanta on toimiva menetelmä, kun tutkimuskohteena on ”luonnollinen ryhmä”. (Vilka 2005: 77-80.) Kuvio 2. kuvastaa kyselylomakkeeseen vastanneiden synnyttäjien määrää sairaaloittain.



Kuvio 2. Kyselylomakkeeseen vastanneiden synnyttäjien lukumäärät sairaaloittain.

#### 4.5 Aineiston analysointi

Aineiston palaututtua, lomakkeet tallennettiin ja tulokset analysoitiin PASW Statistics 18 (SPSS) - tilasto-ohjelmalla. Tuloksista ohjelmalla suoritettiin frekvenssijakaumat sekä ristiintaulukoinnit. Osassa tutkimusmateriaalia, suoritettiin myös Khiin neliötesti luotettavuuden tutkimiseksi. Tuloksia avattiin taulukoiden sekä sanallisen tekstin muodossa.

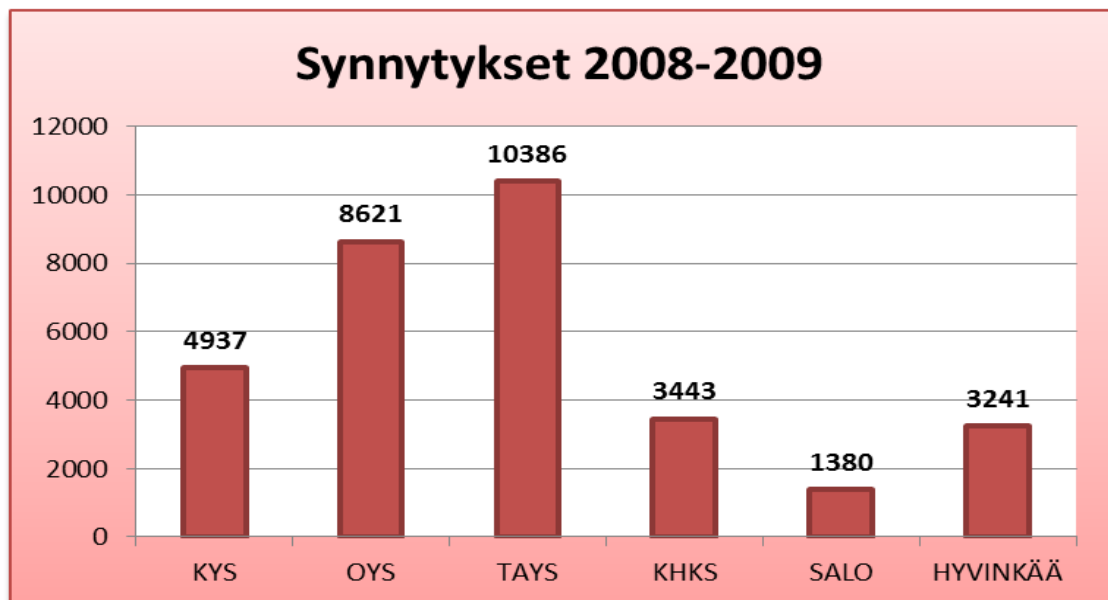
## 5 Hyvä syntymä -hankkeen tutkimussairaalat

### 5.1 Kohdesairaalat

Alla olevissa kuvioissa on esitelty kohdesairaaloittain seuraavia asioita: synnytysten määrät, synnytystavat sekä kivunlievitysmenetelmien käyttö vuosina 2008–2009. Kuvioiden avulla voidaan vertailla eroavaisuuksia sairaaloiden välillä; HUS/Hyvinkää, Oulun yliopistollinen sairaala (OYS), Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS), Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS), Kanta-Hämeen keskussairaala (KHKS) ja Salon aluesairaala.

### 5.2 Synnytysten lukumäärä kohdesairaaloissa

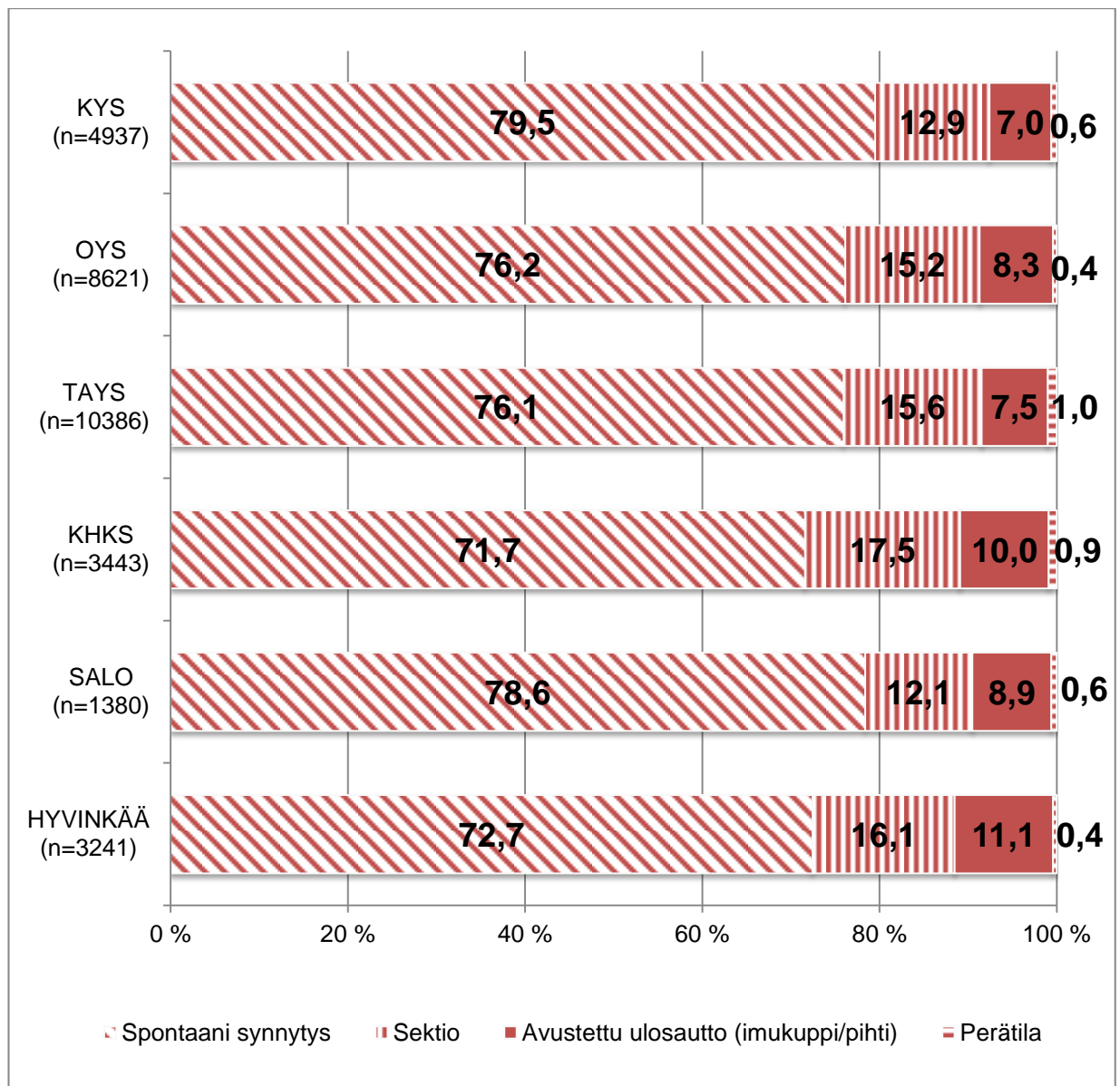
Kuvio 3. kuvastaa synnytysten määriä kohdesairaaloissa vuosina 2008–2009. Kuvioista on havaittavissa vuosittaisten synnytysten lukumäärän olevan suurempi yliopistollisissa sairaaloissa verrattuna pienempiin aluesairaaloihin. Synnytyksiä eniten on ollut Tampereella (10386 synnytystä) ja vähiten Salossa (1380 synnytystä).



Kuvio 3. Synnytysten lukumäärä kohdesairaaloissa vuosina 2008–2009 (THL Tilastoraportti 2010).

### 5.3 Synnytystavat kohdesairaaloittain

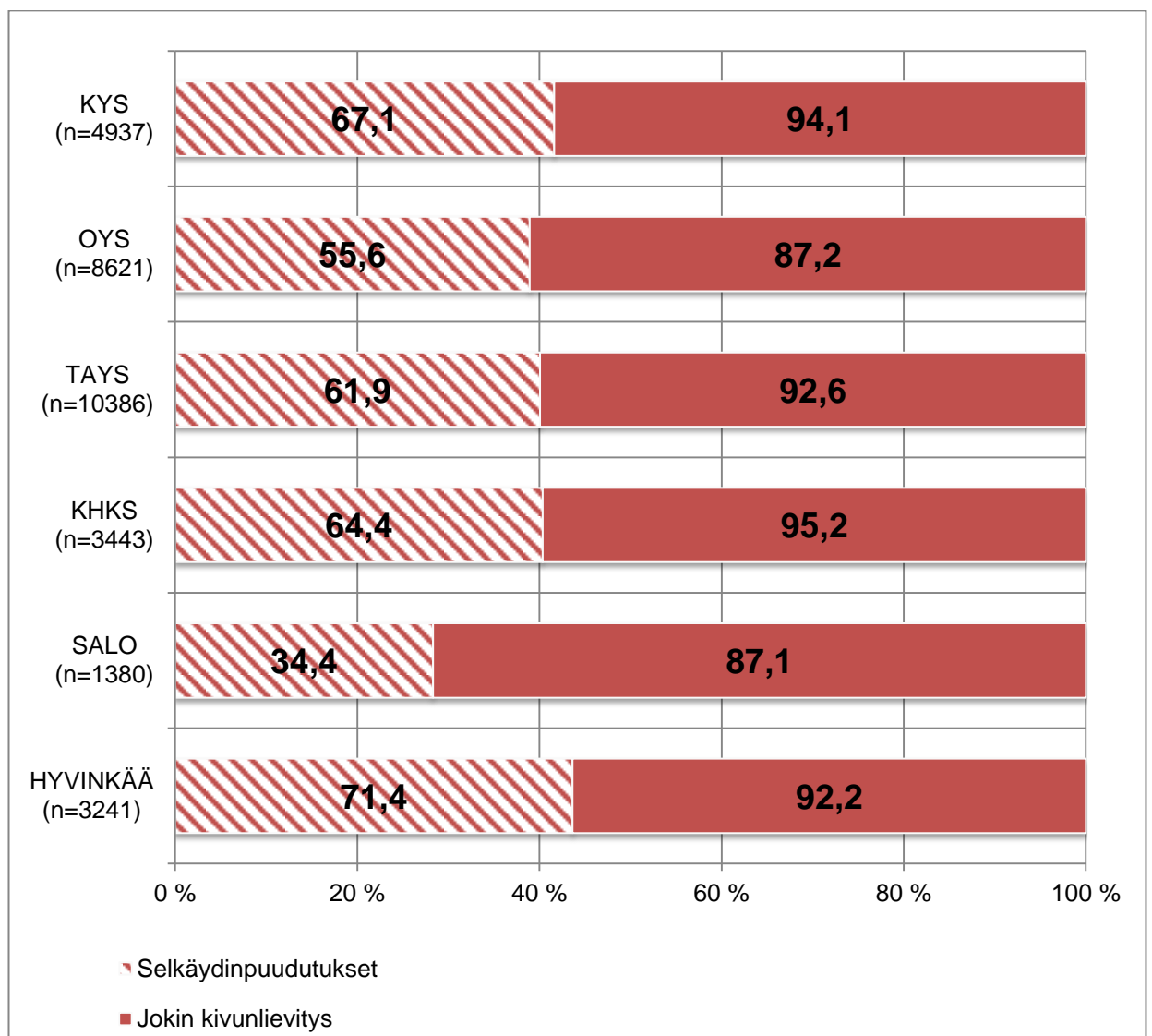
Synnytystavat vuosina 2008–2009 . Spontaanien synnytysten määrä on kaikista suurin sairaalasta riippumatta ja sijoittuu kaikissa sairaaloissa 70-80% välille (kuvio 4). Suurin spontaanien synnytysten määrä on Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, 79,5%, kun taas pienin prosenttilukema on Kanta-Hämeen keskussairaalassa, 71,7%. Sektiomäärien osalta ei ilmene merkittävää poikkeavuutta kohdesairaaloiden välillä. Sektioiden prosentuaaliset lukemat sijoittuvat välille 12,1-17,5%.



Kuvio 4. Synnytystavat (yksisikiöiset) kohdesairaaloittain vuosina 2008–2009 ( THL Tilastoraportti 2010).

#### 5.4 Kivunlievitykset kohdesairaaloittain

Alla olevassa kuviossa on esitetty (kuvio 5) kivunlievitysten luonnetta ja määrää prosentuaalisesti kohdesairaaloitten välillä vuosina 2008–2009. Kuviosta nähdään, että suurin osa synnyttäjistä on saanut jotakin kivunlievitystä synnytyksen aikana. Eniten kivunlievitystä ovat käyttäneet synnyttäjät Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (94,1%) ja vähiten Salossa (87,1). Synnyttäjistä myös runsaasti yli puolet on saanut selkäydinpuudutuksen synnytyskipua lievittämään. Poikkeuksena Salon aluesairaala, jossa vain 34 % synnyttäjistä sai selkäydinpuudutuksen.



Kuvio 5. Kivunlievitykset kohdesairaaloittain vuosina 2008–2009 (THL Tilastoraportti 2010).

## 5.5 Yhteenveto

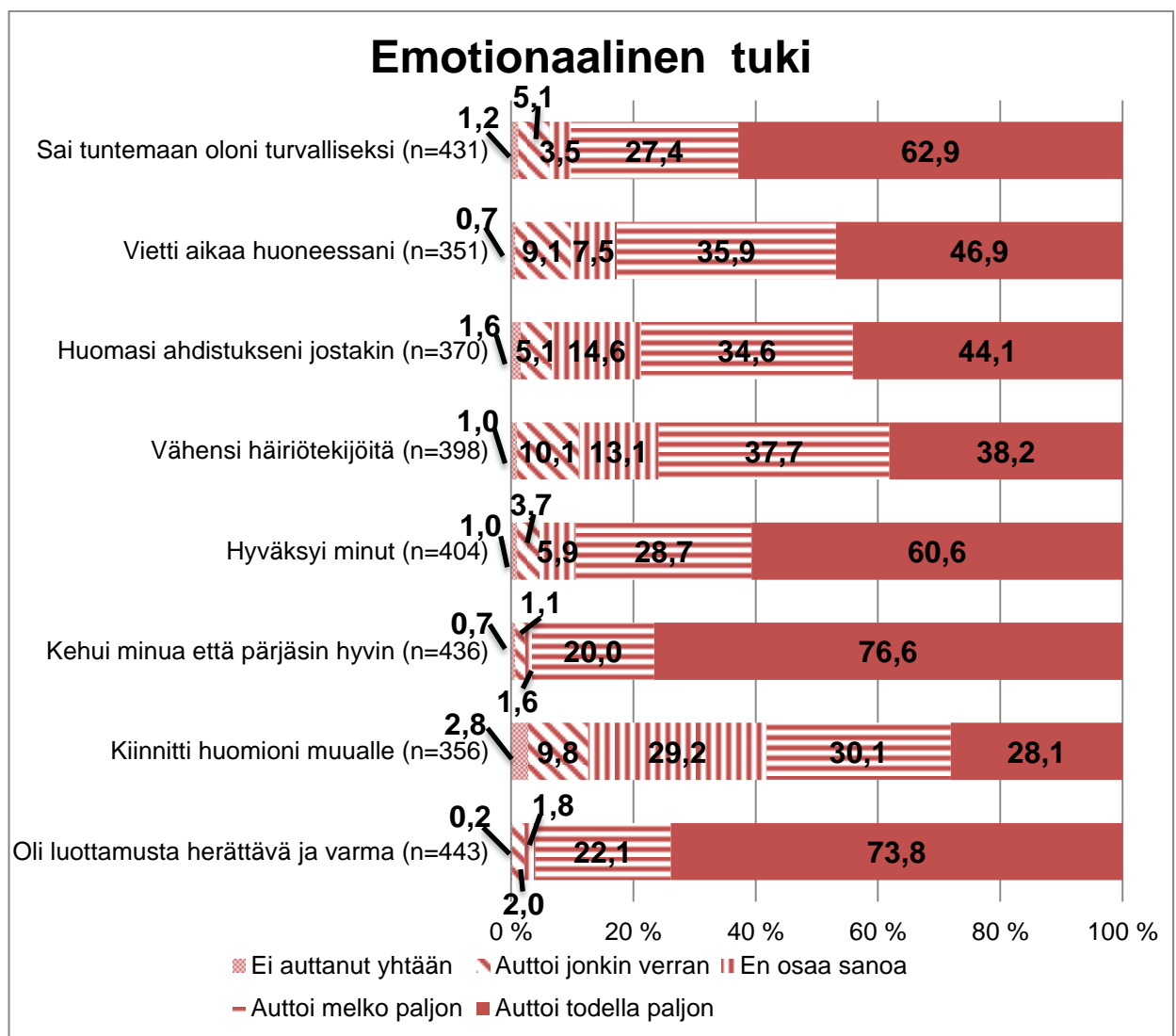
Synnytysten määrät vuositasolla (v. 2008-2009) ovat merkittävästi korkeammat yliopistollisissa sairaaloissa (n=4937-10386) kuin pienemmissä kohdesairaaloissa (n=1380-3443). Synnytystavoissa ei niinkään ole näkyvää eroavaisuutta kohdesairaaloitten välillä; spontaani alatiesynnytys on vallitseva synnytystapa kaikissa kohdesairaaloissa. Myös avustettujen ulosauttojen sekä sektioitten prosentuaalinen määrä kohdesairaaloittain on yhtenevä riippumatta sairaaloitten synnyttäjävolyymista. Kivunlievityksen käytön luonne ei myöskään eroa radikaalisti kohdesairaaloitten välillä. Kaikissa kohdesairaaloissa suurin osa synnyttäjistä saa jotain kivunlievitystä synnytyksen aikana. Noin kaksi kolmasosaa kohdesairaaloitten synnyttäjistä saavat myös selkäydinpuudutuksen synnytyskipua lievittämään. Näiden tilastollisten tulosten valossa, voidaan olettaa synnytyskulttuurin olevan pääsääntöisesti yhtenevä Suomalaisissa synnytyssairaaloissa.



## 6 Äitien kokemuksia saamastaan tuesta synnytyksen aikana

### 6.1 Kokemukset emotionaalisesta tuesta

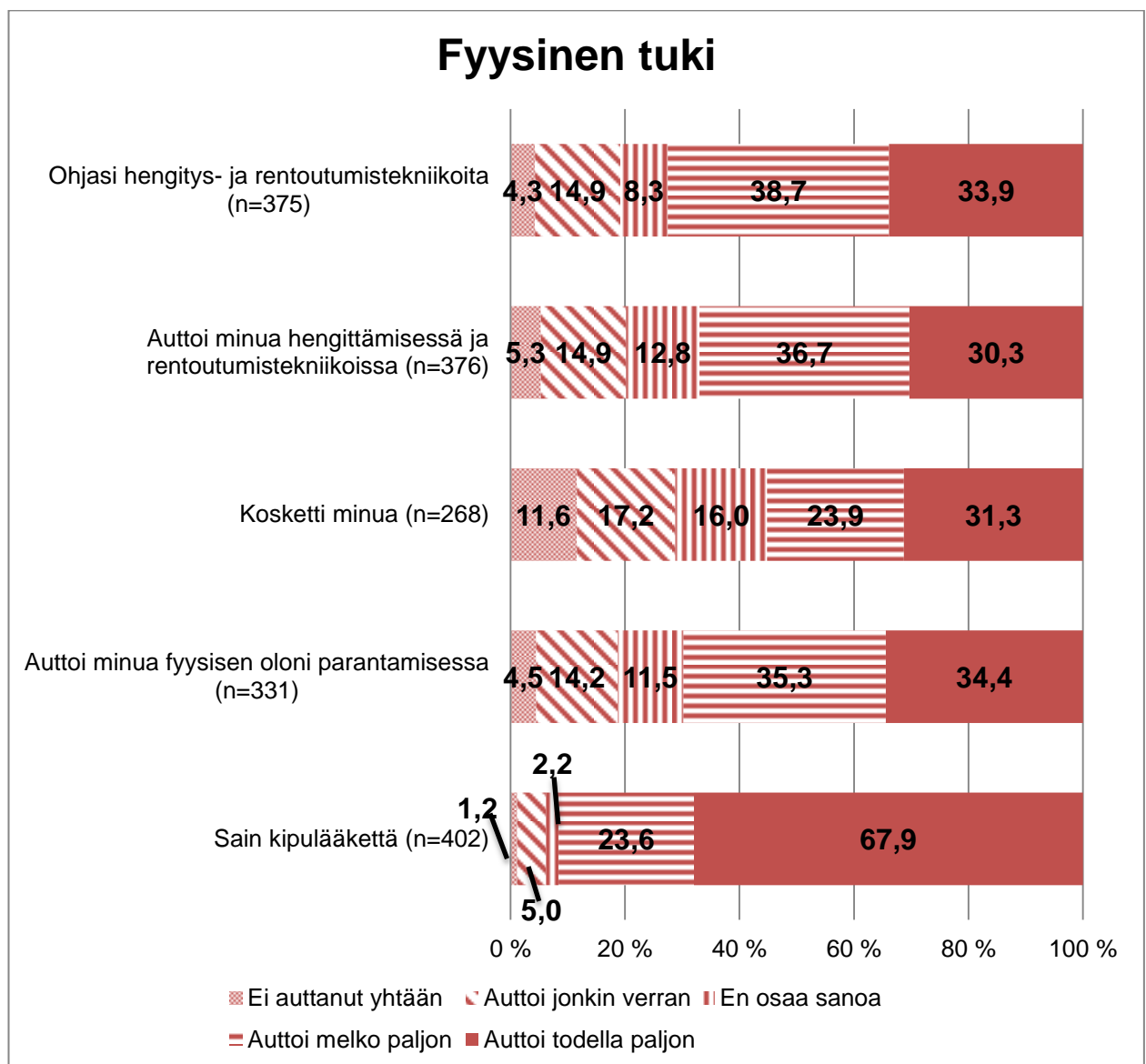
Kuvio 6 kuvastaa sitä kuinka paljon ja minkälaista emotionaalista tukea synnyttäjät kokivat saaneensa kättilöltä synnytyksen aikana, kohdesairaalaan riippumatta. Kyselyn tulosten perusteella suurin osa synnyttäjistä koki saamansa emotionaalisen tuen auttaneen synnytyksen aikana melko paljon tai todella paljon. Synnyttäjät kokivat erityisesti kättilöiden hyväksynnän ja kehumisen sekä luottamusta herättävän ja varman toiminnan auttaneen todella paljon synnytyksen aikana.



Kuvio 6. Emotionaalinen tuki

## 6.2 Kokemukset fyysisestä tuesta

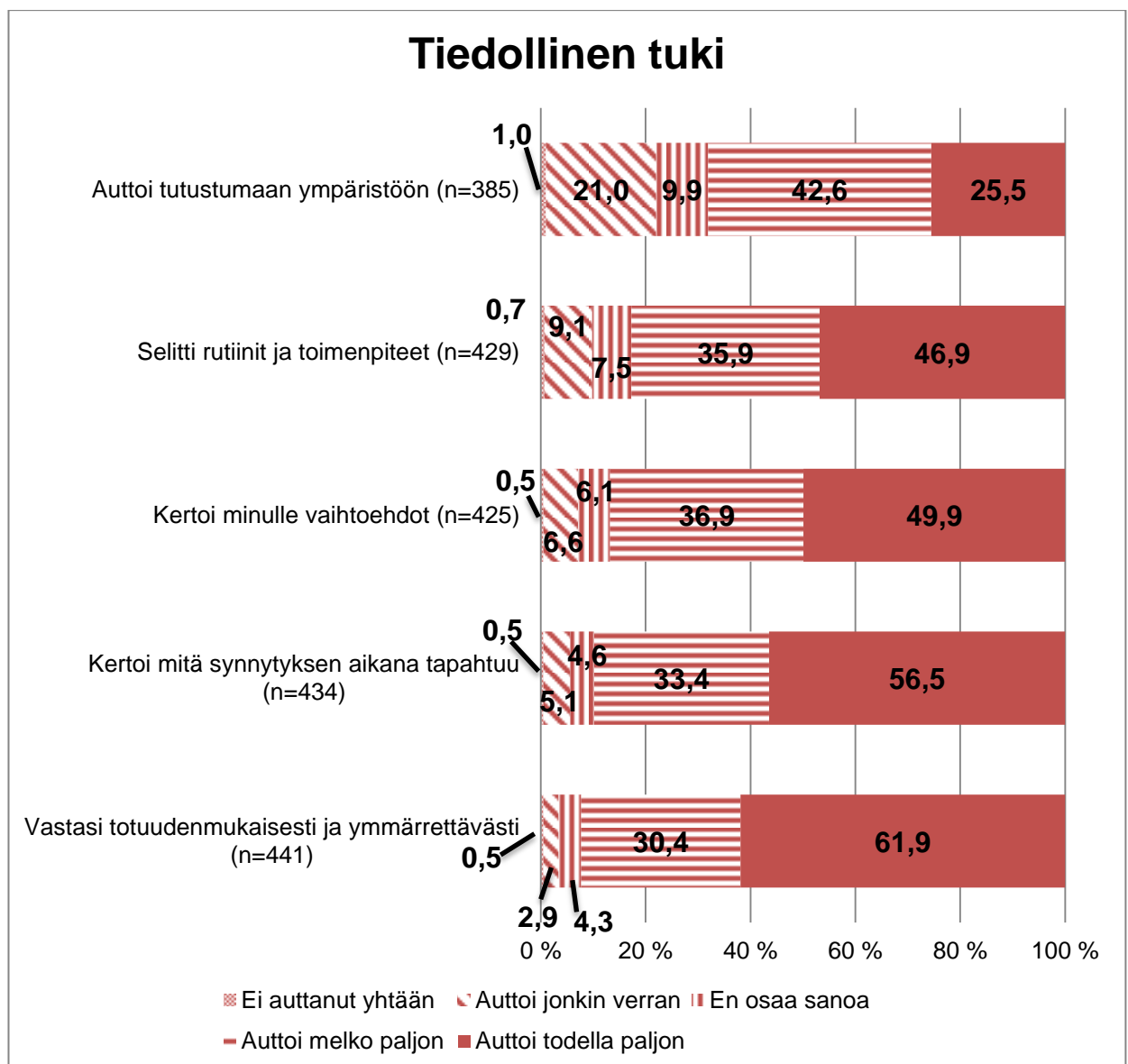
Kuviossa (kuvio 7) esitetty, kuinka paljon ja minkälaista fyysistä tukea synnyttäjät kokivat saaneensa kätilöiltä synnytyksen aikana, kohdesairaalasta riippumatta. Kyselyn tulosten perusteella vähintään yli puolet synnyttäjistä koki saamansa fyysisen tuen auttaneen synnytyksen aikana melko paljon tai todella paljon. Kipulääkkeen käyttö koettiin merkittävimmäksi fyysisen tuen muodoksi synnytyksen aikana. Tulosten mukaan huomattavasti suurin osa synnyttäjistä koki kipulääkkeen saamisen auttaneen synnytystä paljon.



Kuvio 7. Fyysinen tuki.

### 6.3 Kokemukset tiedollisesta tuesta

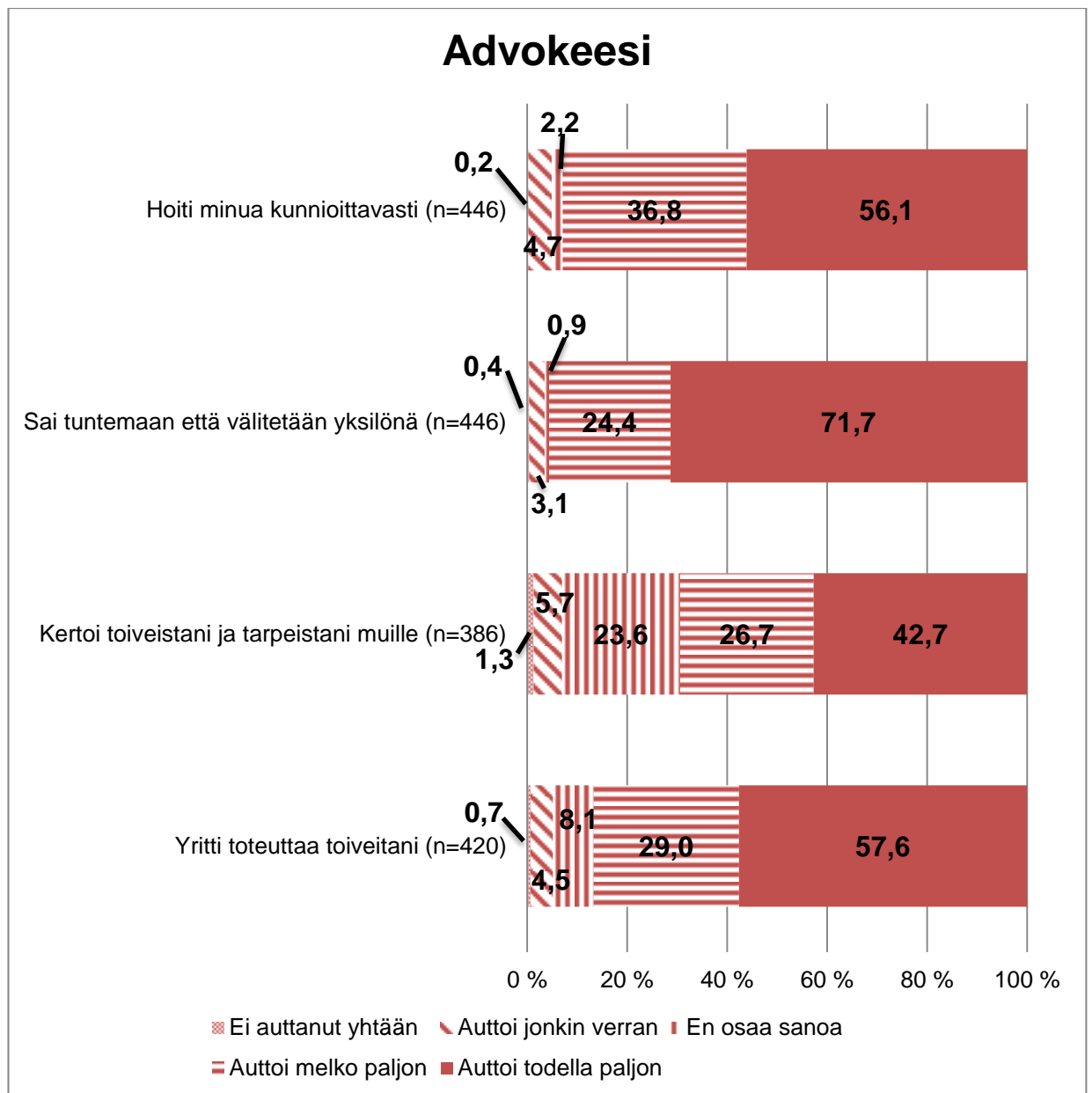
Kuvio 8 kuvastaa sitä kuinka paljon ja minkälaista tiedollista tukea synnyttäjät kokivat saaneensa kätilöltä synnytyksen aikana, kohdesairaalasta riippumatta. Kyselyn tulosten perusteella synnyttäjät kokivat tiedollisen tuen merkityksen tärkeäksi. Ajantasainen ja totuudenmukainen tieto synnytyksen kulusta oli synnyttäjille merkittävässä roolissa. Tieto synnytysosastolla tapahtuvista rutiinin omaisista toiminnoista sekä toimenpiteistä, oli synnyttäjille tärkeää.



Kuvio 8. Tiedollinen tuki.

#### 6.4 Kokemukset synnyttäjän puolesta puhumisesta

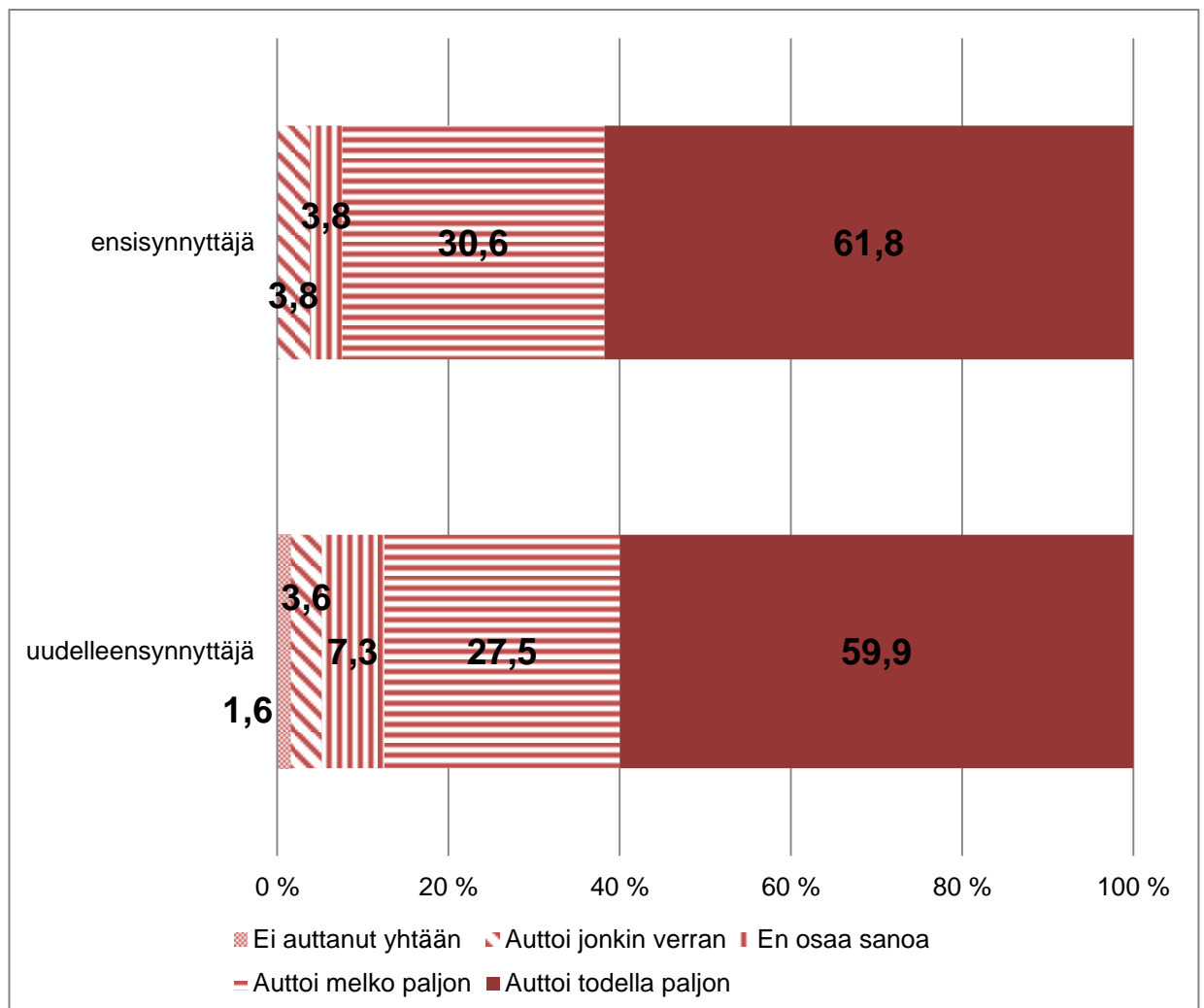
Alla olevassa kuviossa (kuvio 9) näkyy, minkälaisessa roolissa ”advokeesi” eli kättilö synnyttäjän edunvalvojana esiintyi synnytyksen aikana, kohdesairaalasta riippumatta. Tuloksissa nousivat esiin erityisesti yksilölähtöisen hoidon sekä synnyttäjän kunnioittamisen tärkeys synnytyksen aikana. Myös synnyttäjien toiveiden huomioon otto ja niiden välittäminen muulle henkilökunnalle nousi merkittävänä toimintona esiin tuloksista.



Kuvio 9. Advokeesi

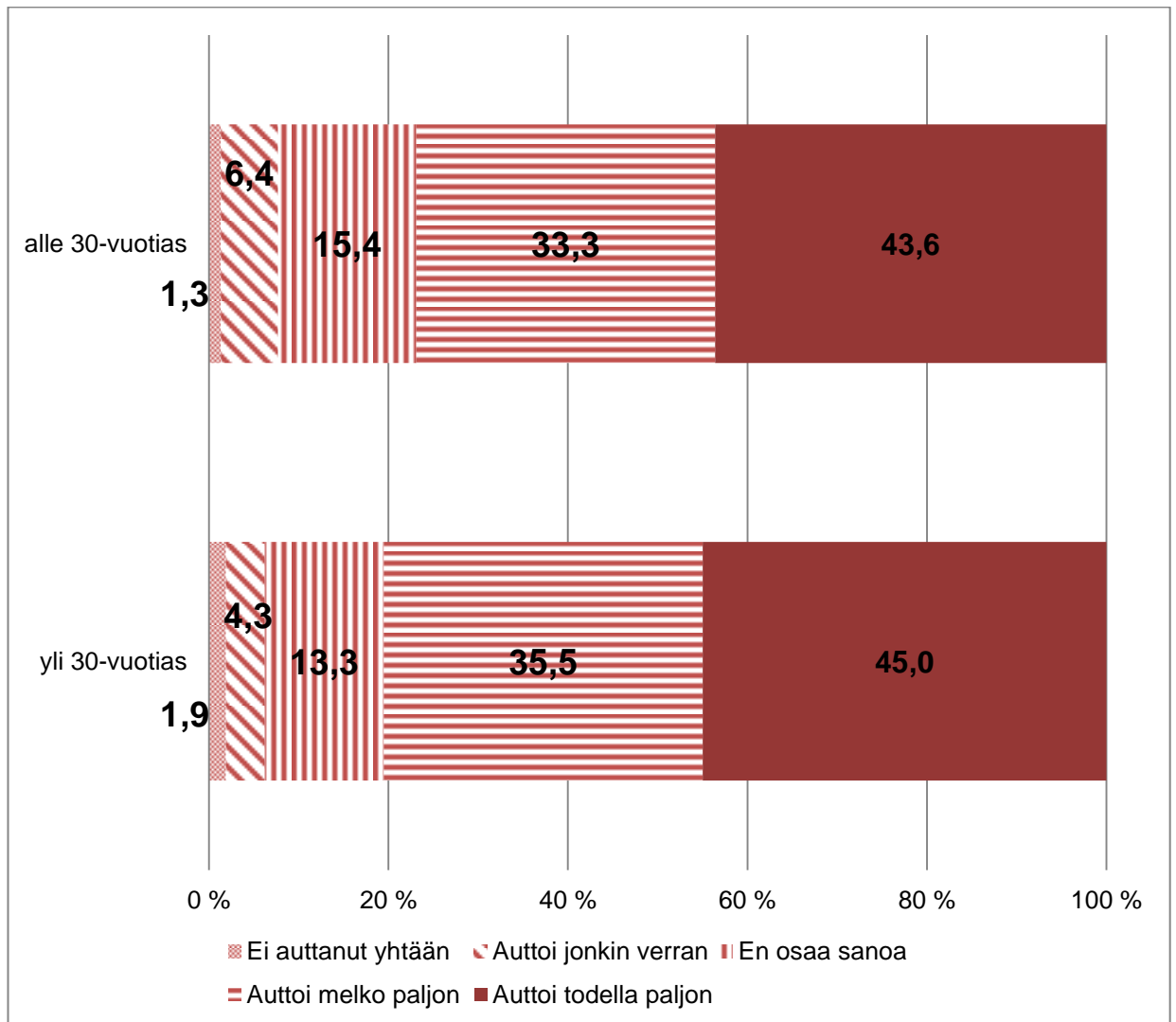
## 6.5 Taustatekijöiden vaikutus tuensaannin kokemukseen

Kyselylomakkeen osio A käsitteli synnyttäjien taustatietoja. Tämän opinnäytetyön vertailutuloksia tehdessä, nostettiin esille synnyttäjän pariteetti ja ikä. Seuraavassa kuviossa (kuvio 10), käsitellään ensisynnyttäjien ja uudelleensynnyttäjien (kohdesairaalaan riippumatta) kokemuksia synnytyksen aikaisen tuen vaikuttavuudesta kysymyksen ”Kättilö hyväksyi minut” avulla. Tämän kysymys nostettiin vertailutuloksia tehdessä esille, koska haluttiin nähdä kokeeko ensisynnyttäjä kättilön antaman hyväksynnän eritavoin merkityksellisenä kuin uudelleensynnyttäjä. Kyselyn tulosten perusteella synnyttäjien kokemukset ovat samankaltaisia pariteetista huolimatta. P-arvo (0,302) kertoo, ettei tuloste välillä ole merkittäviä eroavaisuuksia.



Kuvio 10. Hyväksyi minut - vertailua synnyttäjän pariteetin perusteella (p=0,302)

Seuraavassa kuviossa (kuvio 11), käsitellään alle 30-vuotiaiden ja yli 30-vuotiaiden synnyttäjien kokemia eroja kätilön antamasta emotionaalisesta tuesta kysymyksen ”Huomasi ahdistukseni jostakin” avulla. Tätä kysymystä tutkiessa, haluttiin nähdä ”nuoren” ja ”vanhan” synnyttäjän eroavaisuuksia synnytyksen aikaisen tuen tarpeesta ja miten annettu tuki on koettu apuna synnytyksessä. P-arvo (0,835) kertoo, ettei tulosten välillä ole merkittäviä eroavaisuuksia.

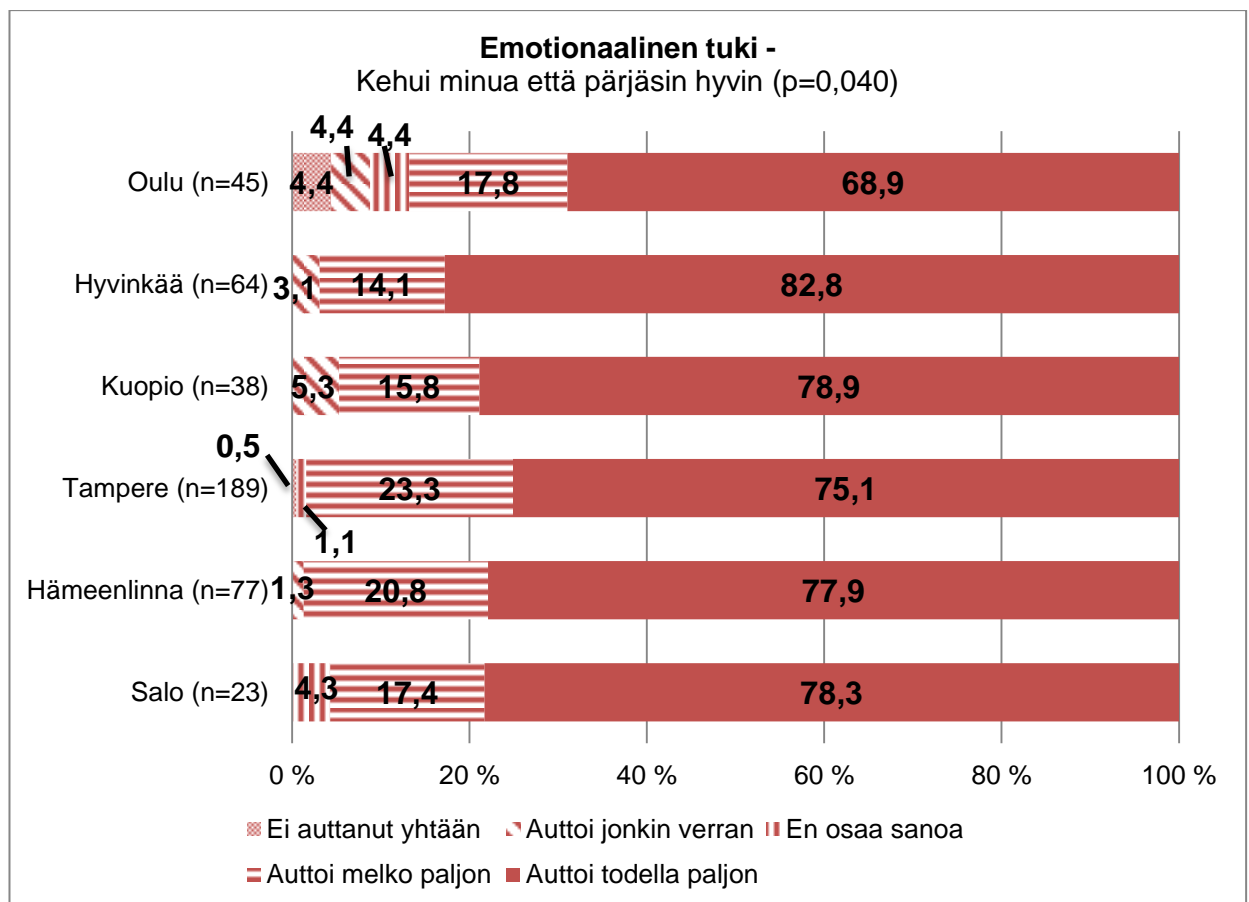


Kuvio 11. Hyväksyi minut - vertailua synnyttäjän iän perusteella (p=0,835)

## 6.6 Äitien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta sairaaloittain

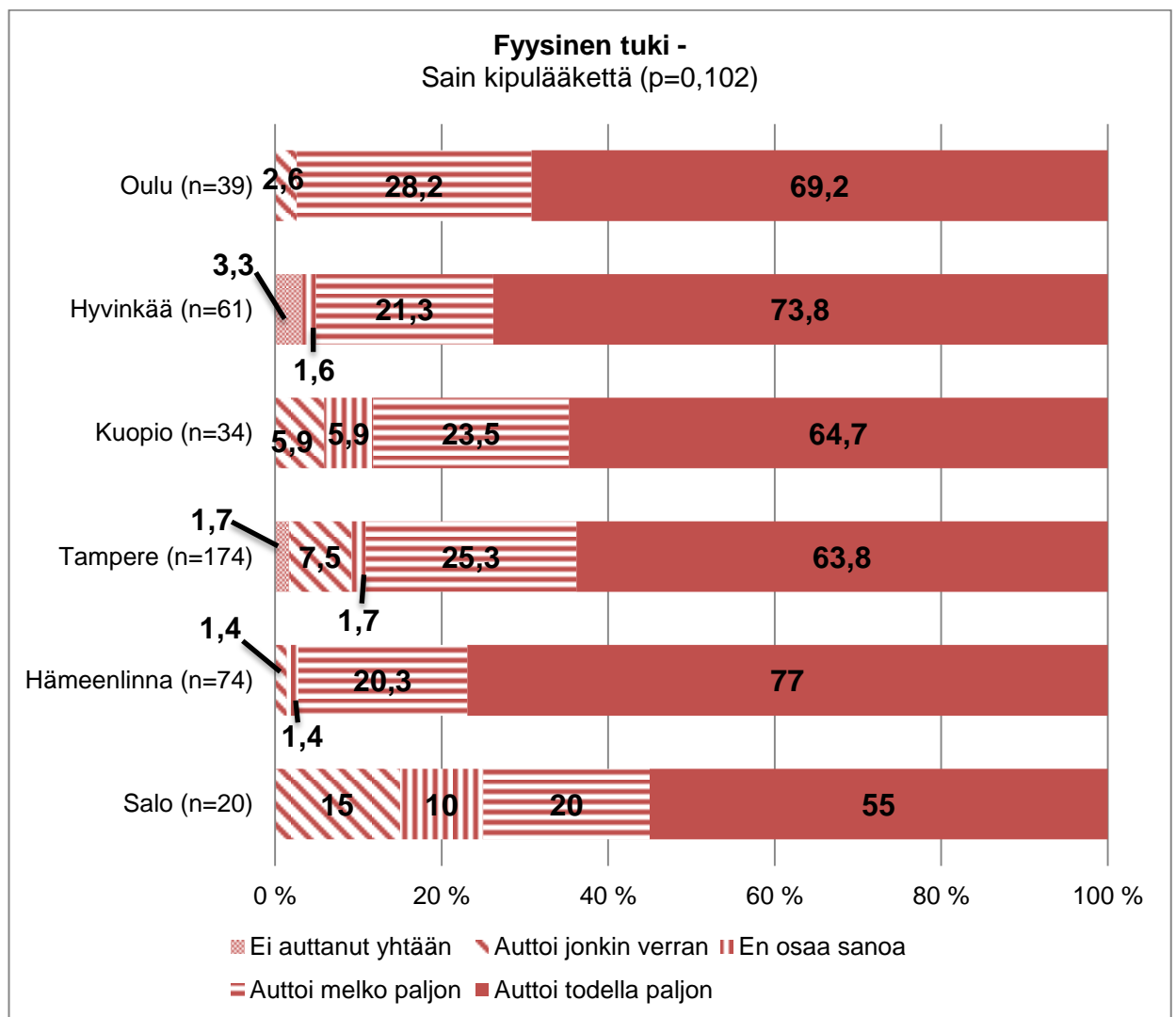
Tutkimuskysymysten valossa, tuloksia vertailtiin myös sairaaloittain. Vertailutuloksista valittiin neljä eri kysymystä, joista kukin edusti yhtä aiemmin mainittua synnytyksen aikaisen tuen muotoa. Vertailutuloksia tehdessä, suoritettiin myös Khiin neliötesti (p-arvo). Vertailuun valitut kysymykset, edustivat merkittävimmin kyseistä synnytyksen aikaisen tuen muotoa.

Kuvio 12. kuvastaa emotionaalisen tuen merkitystä synnytyksessä sairaaloittain, kysymyksen ”Kehui minua että pärjäsin hyvin” -muodossa. P-arvo (0,040) kertoo, että tulosten välillä on joitain eroavaisuuksia juuri tämän kysymyksen osalta, mutta ylipäätään emotionaalisen tuen merkityksen tulokset olivat sairaaloittain hyvin samankaltaiset. Jokaisessa sairaalassa suurin osa synnyttäjistä koki emotionaalisen tuen merkityksen positiivisena.



Kuvio 12. Emotionaalinen tuki - Kehui minua että pärjäsin hyvin

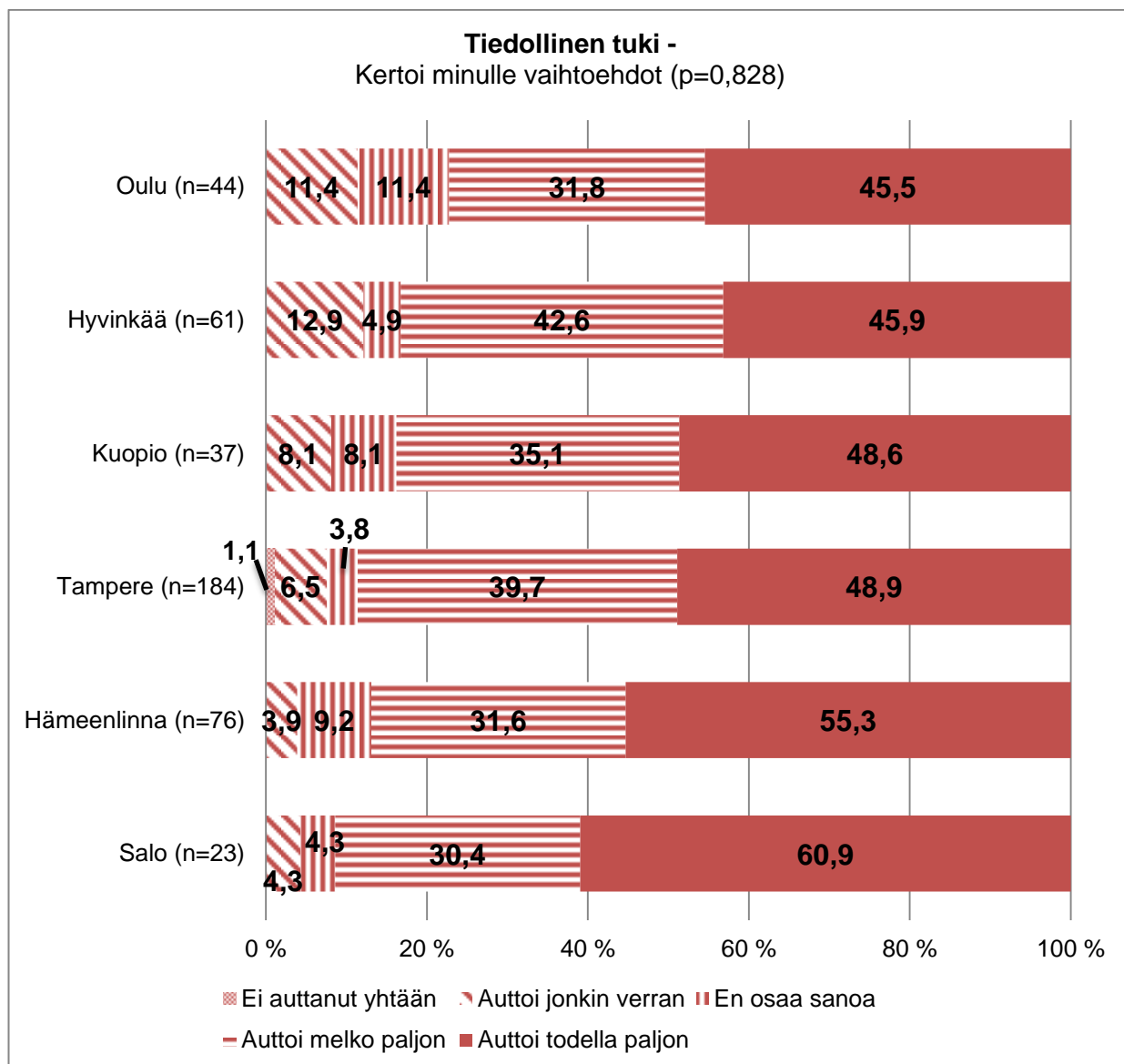
Seuraavassa kuviossa (kuvio 13) näkyy fyysisen tuen merkitys synnytyksessä sairaaloittain, kysymyksen ”Sain kipulääkettä” -muodossa. Tuloksissa erottuvana sairaalana on Salon aluesairaala. Salon synnyttäjien vastausten perusteella kipulääkkeestä oli paljon apua synnytyksessä, kun taas osa synnyttäjistä ei osanneet tarkemmin määritellä kipulääkkeen roolia synnytyksen kulussa. Muiden sairaaloiden synnyttäjät olivat vastanneet hyvin samankaltaisesti. P-arvo (0,102) kertoo, ettei eroavaisuuksia tuloksien välillä juurikaan ole.



Kuvio 13. Fyysinen tuki - Sain kipulääkettä



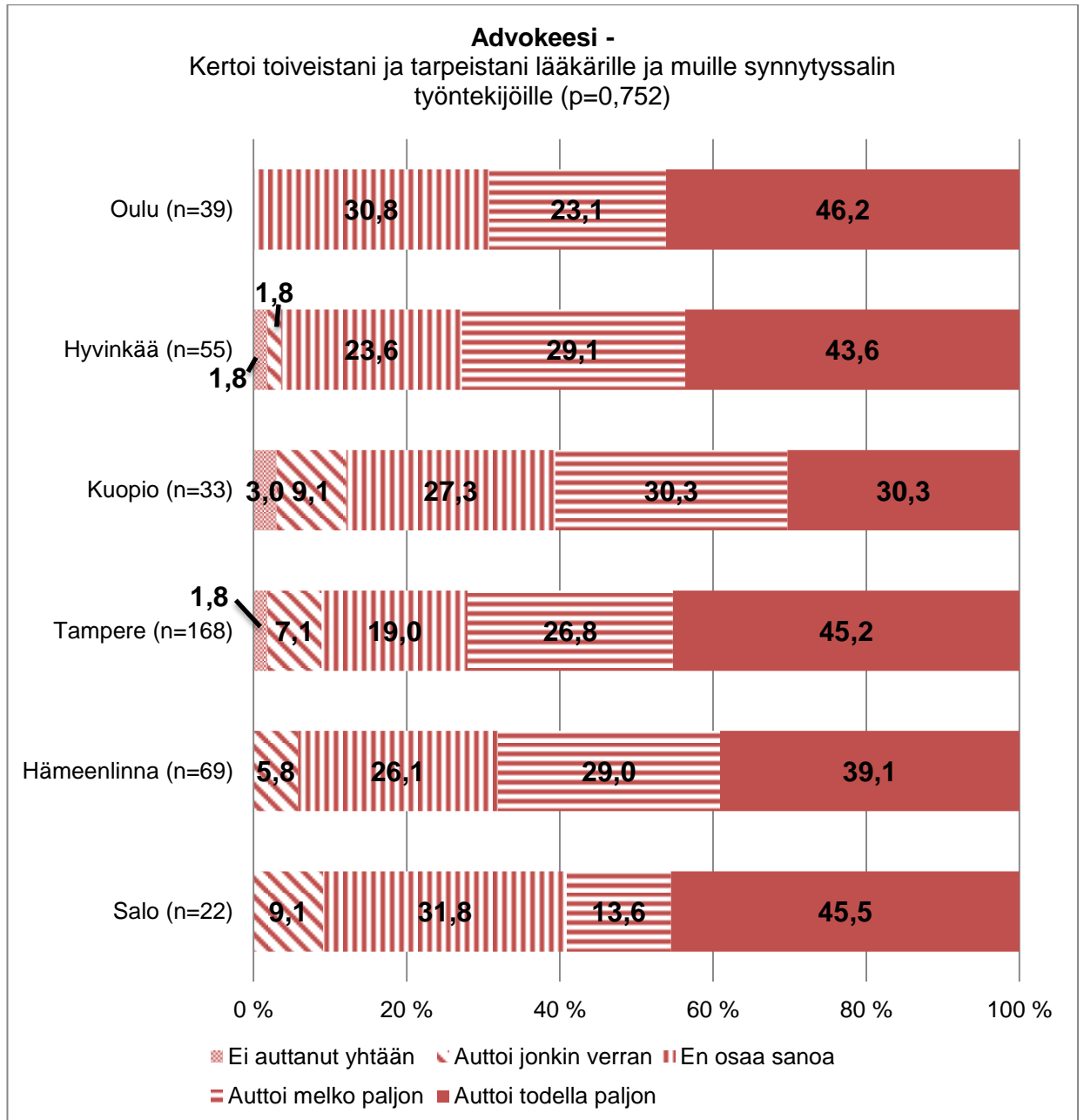
Alla oleva kuvio (kuvio 14) kuvastaa tiedollisen tuen merkitystä synnytyksessä sairaaloittain, kysymyksen ”Kertoi minulle vaihtoehdot” -muodossa. Kyselyn tulosten perusteella, kaikissa tutkimussairaaloissa kätilöt kertovat aktiivisesti synnyttäjille eri vaihtoehdoista synnytyksen aikana. Tässä kuviossa p-arvon ollessa 0,828, tuloksien välisiä eroja ei ole.



Kuvio 14. Tiedollinen tuki - Kertoi minulle vaihtoehdot

Kuvio 15. kuvastaa advokeesin merkitystä synnytyksessä sairaaloittain, kysymyksen ”Kertoi toiveistani ja tarpeistani lääkärille ja muille synnytyssalin työntekijöille” -muodossa. Kyselyn tulosten perusteella, tässäkin kysymyksessä voidaan nähdä syn-

nyttäjien vastausten yhdenmukaisuus sairaaloittain. Kaksi kolmasosaa synnyttäjistä koki toiveiden ja tarpeiden välittämisen muulle henkilökunnalle merkittävänä, kun taas yksi kolmas osa ei osannut määrittellä, oliko ko. tuen muodolla vaikutusta synnytyksen kulkuun. P-arvo (0,752) kertoo, ettei tuloksissa juurikaan ole tilastollisia eroja.



Kuvio 15. Advokeesi - Kertoi toiveistani ja tarpeistani lääkärille ja muille synnytyssalin työntekijöille

## 7 Pohdinta

### 7.1 Määrällinen tutkimusmenetelmä

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon ja minkälaista tukea synnyttäjät saavat kättilöiltä synnytyksen aikana. Tutkimus tehtiin määrällisellä tutkimusmenetelmällä, tutkittava aineisto kerättiin kyselylomakkeilla. Lomakkeita lähetettiin kuuteen sairaalaan, yhteensä 1500 kpl, joista palautui 447 kpl. Tutkimus liittyy Hyvä Synnymä -hankkeeseen, jonka yksi keskeisimmistä tavoitteista on kehittää kättilötyön opetusta. On tärkeää myös, että tutkimustulokset ovat yleistettävissä otannan suuren määrän vuoksi. Tällöin määrällisen tutkimusmenetelmän käyttö on kaikista luontevinta ja hyödyllisintä. Otantana tutkimuksessa käytettiin ryväotantaa. Tämä otantamenetelmä on hyödyllinen tutkimuksen laajuuden vuoksi. Myös kustannukset ovat vähäiset ja otos silti edustava.

### 7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen keskeisimpiä kysymyksiä ovat tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys. Kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusta tehdessä on oleellista, että tutkimuksessa tehtävät ratkaisut ja tulokset ovat luotettavia. Luotettavuutta mitataan aineiston keruun sekä aineiston analysoinnin suhteen, erityisesti aineiston analysoinnissa käytettävän mittarin luotettavuus on ratkaisevassa roolissa (Vehviläinen-Julkunen, Paunonen 1997). Kvantitatiivisessa kyselylomakkeessa kysymysten asettelu sekä vastausvaihtoehtojen määrittelyn tulee vastata tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksen luotettavuuden eli validiteetin ja reliabiliteetin suhdetta tuloksiin täytyy tarkastella. On tärkeää, että kyselylomakkeet on jaettu pysyvällä tutkimusasetelmalla. Näin ollen tutkimuksen sisäisen luotettavuuden uhat ovat minimaaliset. (Vehviläinen-Julkunen, Paunonen 1997.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa moni tekijä. Tutkimusta arvioitaessa ei voida olla varmoja tutkimuslomakkeen vastausten luotettavuudesta. Lomakkeen täyttäjällä on voinut ymmärtää kyselylomakkeen kysymyksiä väärin tai eri tavalla kuin on tarkoitettu, vastaukset voivat olla valheellisia tai lomakkeen on täyttänyt joku muu. Myös tutkija voi tehdä virheitä purkaessaan kyselylomakkeiden vastauksia. (Vilka 2005: 161-162.)

Tässä tutkimuksessa kaikki vastaajat ovat olleet lapsivuoteisia äitejä, riippumatta iästä, pariteetista, siviilisäädystä, kotipaikkakunnasta tai muista taustatekijöistä. Kyselylomakkeen kysymykset on hyvin aseteltu ja ohjeistus on selkeä. Kaikilla vastanneille oli kysymyksiin vastatessa samanveroiset olosuhteet ja saman verran vastausaikaa käytettävissä. Näin ollen tulosten luotettavuus kasvaa. Tutkimuksesta on jätetty ainoastaan pois vain ne äidit, joille on etukäteen suunniteltu keisarinleikkaus tai joiden suomen kieli ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Tutkimuskyselyitä palautui 1500 kappaleesta vain 447. Meistä riippumattomista syistä aineistoa palautui sovittua myöhemmin, jolloin näiden kyselylomakkeiden vastaukset eivät ehtineet tämän opinnäytetyön tuloksiin. Yleisesti tutkimustulokset ovat luotettavia kun analysoidaan tuloksia joihin ovat vastanneet kaikkien kohdesairaaloiden synnyttäjät, kun taas kohdesairaaloita vertailtaessa tuloksia ei voida pitää luotettavina sairaaloiden vastaajavolyymista riippuen. Esimerkiksi yhdessä kyselylomakkeen kysymyksistä, Salon aluesairaalaista kysymykseen oli vastannut 23 synnyttäjää, kuin taas Tampereen yliopistollisesta sairaalasta vastaajia oli 184. Sairaaloiden tuloksia vertaillessa tulosten luotettavuudesta kertoo myös p-arvo (Khiin neliötesti), joka näkyy osissa taulukoita.

Tutkimuksen eettisyys luokitellaan sen hyväksyttävyyden, luotettavuuden sekä tulosten uskottavuuden perusteella. Tällöin tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Tutkimusta tehdessä sekä tuloksia tallentaessa ja arvioidessa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tutkimuksessa käytettävien aikaisempien tutkimuksien kunnioitus. (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002.)

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja vastaajien henkilöllisyys pysyi tuntemattomana. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuttanut äidin tai vastasyntyneen hoitoon sairaalassa. Tutkimuslomakkeet käsiteltiin ja säilytettiin luottamuksellisesti koko tutkimusprosessin ajan.

### 7.3 Tutkimustulosten pohdintaa

Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan kättilön antama synnytyksen aikainen jatkuva tuki on koettu merkitykselliseksi, näin ollen vahvistaen jo aiemmin tutkitun tiedon tuloksia aiheesta. Neljästä eri synnytyksen aikaisesta tuen muodosta erityisesti emotionaalinen ja tiedollinen tuki koettiin auttaneen eniten synnytystapahtuman aikana. Yksityiskohtaisempaa tietoa jatkuvan tuen vaikutuksesta esimerkiksi synnytyksen kestoon tai medikalisaatioon ei tämän tutkimuksen perusteella ole saatavilla. Myös aikaisempien

tutkimusten mukaan synnytyksen aikainen tuki on vaikuttanut synnytyksen kestoon ja synnytyskokemukseen (Hodnett 2009, Vallimies-Patomäki 1998, Ryttyläinen 2005, Mäki-Kojola 2009, Ahonen 2001) positiivisesti.

Emotionaalisen tuen merkitys ilmeni kyselylomakkeessa erityisesti seuraavien kysymysten kohdalla ”Hyväksyi minut”, ”Kehui minua että pärjäsin hyvin” ja ”Oli luottamusta herättävä ja varma”. ”Hyväksyi minut” -kysymykseen vastanneista melkein kaikki synnyttäjät kokivat kättilön hyväksynnän auttaneen heitä todella paljon synnytyksen aikana. Synnyttäjät kokevat näin ollen merkityksellisenä, että heidät kohdataan ja hyväksytään yksilöinä, riippumatta esimerkiksi synnyttäjän taustatekijöistä. Synnyttäjille on myös tärkeää, että heidän omat toiveet ja mielipiteet otetaan huomioon. ”Kehui minua että pärjäsin hyvin”-kysymys oli koettu myös hyvin tärkeäksi emotionaalisen tuen muodoksi. Synnyttäjät haluavat tuntea itsensä ”hyväksi synnyttäjäksi” ja näin ollen synnyttäjän saa itseluottamusta ja varmuutta synnytyksen kulkuun. Olettamuksena eritoten ensisynnyttäjien aikaisemman kokemuksen puutteen vuoksi tämä emotionaalisen tuen muoto esiintyy hyvin ratkaisevassa roolissa synnytyksen kulussa. ”Oli luottamusta herättävä ja varma” -kysymykseen vastanneet synnyttäjät kokivat kättilön ammatillisen ja varman otteen tilanteeseen auttavan merkittävän paljon synnytyksen aikana. Kättilöön luotetaan ja häneltä odotetaan kokonaisvaltaista tilanteen hallintaa sekä ammattitaitoista suhtautumista synnytykseen. Nämä ovat tärkeitä edellytyksiä synnyttäjän ja kättilön hyvälle vuorovaikutussuhteelle.

Tiedollinen tuki esiintyi emotionaalisen tuen rinnalla toisena hyvin merkittävänä tuen muotona synnytyksen aikana. Synnyttäjät kokivat kyselylomakkeen perusteella varsinkin kättilön totuudenmukaisen ja ymmärrettävän tiedon annon auttaneen synnytyksen aikana. Rehellisen sekä ”selko kielellä” saadun tiedon rooli synnytystapahtuman aikana koetaan erittäin tärkeänä ja auttavan synnytyksen kulussa. Synnyttäjät haluavat olla ajan tasalla tapahtumista. Tietoisuus vaihtoehtojen mahdollisuudesta ja toimenpiteiden luonteesta; miksi ja milloin mitään tehdään.

Fyysinen tuen muoto ja advokeesi koettiin tutkimuksessa myös tärkeinä tuen muotoina. Etenkin kipulääkkeen saaminen koettiin tärkeimpänä fyysisen tuen muotona. Advokeesin osalta synnyttäjän toive yksilöllisestä hoidosta nousi esille kyselylomakkeessa. Synnyttäjät haluavat kokea lähtökohtaisesti itsensä merkityksellisenä, ei vain ”yhtenä monista” synnyttäjistä.

Opinnäytetyössä tutkimustuloksia vertailtiin myös synnyttäjien taustatekijöiden kuten, synnyttäjän pariteetin ja iän perusteella. Synnyttäjän pariteetilla ei ollut niinkään tilastollisia eroja tutkimustuloksia analysoidessa. Niin ensi- kuin uudelleensynnyttäjät kokivat synnytyksen aikana saamansa tuen vaikutuksen olevan samanlaista. Myöskään synnyttäjän iällä ei ollut merkittävää vaikutusta synnytyksen aikaisen saaman tuen merkitykseen synnytyksessä.

Kohdesairaaloittain tuloksia vertaillessa ei suuria eroja havaittu. Myöskään koulutusintervention saaneet sairaalat eivät erottuneet muista tutkimussairaaloista tuloksia vertaillessa. Vertailutuloksia analysoidessa suoritettiin myös näistä kysymyksistä Khiin-neliötestit, jotka näkyvät ”p”-arvoina kuvioiden otsikoiden yhteydessä. Tämä arvo kertoo, onko vastausten kesken ollut kuinka suuria tilastollisia eroja (jos p-arvo  $<0,05$  -> tuloksissa tilastollisia eroja). Tämän opinnäytetyön tuloksiin valittujen kysymysten kohdalla, p-arvot kertovat tuloksien tilastollisten erojen olevan vähäisiä.

Nämä tutkimustulokset tukevat aiempaa tutkittua tietoa synnytyksen aikaisen tuen merkityksestä. Aiemmin tutkitussa tiedossa on selvitetty tarkemmin konkreettisesti tuen vaikutus synnytyksen kulkuun; esimerkiksi synnytyksen kestoon, lääkkeellisten kivunlievitysten sekä lääketieteellisten toimenpiteiden määrään ja synnytyksen säännöllisyyteen. Mutta tämän opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella ei voida tarkemmin sanoa, mihin synnyttäjien saamalla tuella käytännössä on ollut merkitystä, koska tutkimuskysely ei kerro tarkemmin vastanneiden synnytyksistä. Olettamuksena on tuen vaikutus myönteiseen synnytyskokemukseen.

#### 7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustulosten mukaan synnyttäjät kokivat jatkuvan tuen synnytyksen aikana autta- neen heitä paljon. Varsinkin emotionaalinen ja tiedollinen tuki koettiin merkityksellisenä. Tutkimustulokset edistävät toimintamallin kehittämistä, ja ovat hyvä lähtökohta syvälli- semmille jatkotutkimuksille aiheesta. Tutkimustuloksista selvisi kätilön antamalla jatku- valla tuella synnytyksen aikana olevan vaikutusta positiivisempaan synnytyskokemuk- seen. Mutta tarkempaa tietoa jatkuvan tuen vaikuttavuudesta esimerkiksi lääkkeellisten kivunlievitysten määrän tai lääketieteellisten toimenpiteiden käytettävyyteen ei tällä tutkimuksella haettu. Tutkimuslomakkeen kysymykset eivät antaneet yksityiskohtai- sempaa tietoa vastaajalta osiin kysymyksistä, esimerkiksi kysymykseen numero 18 ”Kätilö huolehti että sain kipulääkettä”, olisi toivonut konkreettisempaa vastausta ai-

heesta. Hyvä Syntymä hankkeeseen kuuluu tarkempi tutkimus jatkuvan tuen ja medikalisaation yhteydestä, jonka näemme erittäin tärkeänä jatkotutkimusaiheena. Onko kättilön antamalla jatkuvalla synnytyksen aikaisella tuella todellisuudessa merkitystä fysiologisen synnytyksen onnistumiseen? Onko mahdollista, että tulevaisuudessa synnyttäjän jatkuva tukeminen synnytyksen aikana syrjäyttäisi lisääntyneen medikalisaation synnytyksen hoidossa?

## Lähteet

Adams, D. Ellise - Bianchi, Ann L. 2008. A Practical Approach to Labor Support. Journal of Obstetric, Gynecologic, Neonatal Nursing. 37 (1). 106-115.

Ahonen, Pia 2001. Matalan ja korkean riskin ensisynnyttäjien raskaudenaikaiset odotukset ja synnytyskokemukset. Väitöskirja. Turku. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto.

Baston, HA - Green, JM 2003. Feeling in control during labor: concepts, correlates, and consequences. Birth 30 (4). 235-247.

Caton 2002. The nature and management of labor pain: executive summary. American Journal of Obstetrics Gynecology. 186 (5). S1-15.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki.

Helk, Anette - Spilling, Hide Synnove - Smeby, Nina Aarhus 2008. Psychosocial support by midwives of women with a fear of childbirth. 2. (28) 47-49.

Hemminki, E, Gissler, M. 1993. Raskauden ja synnytyksen hoitokäytännöt Suomessa vuonna 1991. Suomen lääkärilehti. 72. 24-30.

Hodnett, ED - Gates, S - Hofmeyr, GJ - Sakal, C 2007. Continuous support for women childbirth. Cocharne Database of Systematic Reviews 2007. 7

Hyvä tieteellinen käytäntö - ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Iliadou, Maria 2012. Supporting women in labour. Health science journal. 6 (3). 385-391.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.



Mäki-Kojola, Tiina 2009. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen käytöstä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

Paavilainen, Riitta 2012: Hyvä syntymä -hankkeen esittely. Hyvä syntymä - Synnyttäjän jatkuvan tuen intervention kehittäminen ja arviointi. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.08.2012. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/terveys-ja-hoitoala/hyva-syntyma/>>. Luettu 1.10.2012.

Paunonen, Marita - Vehviläinen-Julkunen Katri 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Hki: WSOY.

Ryttyläinen, Katri 2005. Naisten arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana. Väitöskirja. Kuopio. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.

Suomen Kätilöliitto ry.

Gissler, Mika - Vuori, Eija 2013. Vastasyntyneet 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vallimies-Patomäki, Marjukka 1998: Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisija E. Yhteiskuntatieteet 64.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.



## KYSELY SYNNYTYKSENAIKAISESTA TUESTA

### Hyvä Äiti!

Teemme tutkimusta synnytyksen aikana saamastasi tuesta. Tutkimus on tarkoitettu kaikille synnyttäneille äideille. Tutkimuksesta jätetään pois vain äidit, joille on etukäteen suunniteltu keisarileikkaus tai joiden suomen kieli ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Tarkoituksenamme on kerätä tietoa juuri Sinun synnytyksen aikana saamastasi tuesta ja hoidosta. Antamasi tiedot ja vastaukset ovat meille arvokkaita kehittäessämme ja vahvistaessamme kättilön hoitotyötä synnyttäjän, isän ja vastasyntyneen parhaaksi.

Tutkimus on osa ammattikorkeakoulu Metropolian Hyvä syntymä- hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää uusi toimintakäytäntö synnyttäjän ja isän tukemiseksi synnytyksen aikana sekä edistää varhaista ihokontaktia vastasyntyneen kanssa. Hyvä syntymä-hankkeessa aineistoa kerätään Kuopion, Tampereen ja Oulun yliopistollisista sairaaloista, Kanta-Hämeen keskussairaalasta sekä HUS/Hyvinkään sairaalasta sekä Salon aluesairaalasta. Tutkimukseen pyydetään mukaan 1500 synnyttänyttä äitiä ja lapsen isää.

Kyselytutkimus tehdään synnytyksen jälkeen sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Sinulle osoitetun kyselytutkimuksen yhteydessä kutsumme myös lapsen isää osallistumaan kyselyyn isien saamasta tuesta ja ohjauksesta synnytyksen aikana. Pyydämme Sinua ystävällisesti antamaan kyselylomakkeet isälle.

Kyselystä saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, jolloin sinun henkilöllisyytesi ei paljastu tutkimuksen missään vaiheessa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimuksesta kieltäytyminen ei vaikuta sinun eikä vauvan hoitoon sairaalassa nyt eikä tulevaisuudessakaan. Kyselyyn pyydetään teidän molempien vastaavan sinun sairaalassaolosi aikana. Suljetut vastauskirjekuoret voitte jättää osaston kansliaan sille varattuun laatikkoon. Äidin vastaamisen helpottamiseksi osa synnytystiedoista poimitaan Terveiden ja hyvinvointi laitoksen ylläpitämästä terveydenhuollon valtakunnallisesta syntymärekisteristä. Täytetyn kyselylomakkeen palauttaminen katsotaan tutkimukseen suostumukseksi.

Lisätietoja tutkimuksesta antaa projektipäällikkö Pirjo Koski.

*Yhteistyöstä kiittäen*

Pirjo Koski  
Hyvä syntymä-  
hankkeen projektipääl-  
likkö, lehtori  
[pirjo.koski@metropolia.fi](mailto:pirjo.koski@metropolia.fi)  
Metropolia ammattikor-  
keakoulu  
Puh. 020 783 5640  
PL 4030  
00079 Metropolia

Sairaalan etukirjain  
makkeen  
ro\_\_\_\_\_ nimen  
ja lo-  
nume-

## Synnytyksenaikainen tuki - kysely synnyttäjälle

Osio A

### Synnyttäjän taustatiedot

Syntymävuosi\_\_\_\_\_

Monesko synnytys\_\_\_\_\_

Jos olet uudelleensynnyttäjä, oliko synnytyskokemuksesi

- myönteinen
- kielteinen
- jotain siltä väliltä

Tukihenkilö äskeisessä synnytyksessäsi

- lapsen isä
- kumppanisi
- joku muu
- ei ketään

Asuinkunta\_\_\_\_\_

Koulutus (merkitse ylin)

- Tohtorin- tai lisensiaatintutkinto
- Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi amk)
- Alempi korkeakoulututkinto (amk, kandidaatti)
- Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto
- Lukio
- Peruskoulu
- Muu, mikä?

Siviilisääty

- Naimaton
- Avoliitossa
- Naimisissa
- Eronnut tai asumuserossa
- Leski

Työtilanne ennen nykyistä äitiyslomaa

- Työssä
- Vanhempainlomalla

- Työtön
- Opiskelija
- Muu, mikä

Muuta mainittavaa: \_\_\_\_\_

## Osio B

### Kätilön tuki synnytyksen aikana – Synnyttäjän tukemisen toimintoihin liittyvät kysymykset

- ✚ Alla on kuvattu 25 toimintoa, joita kätilöt käyttävät vahvistaessaan naisen omia voimavaroja ja mahdollistaakseen eri selviytymiskeinojen käytön synnytyksen aikana.
- ✚ Muistele äskeistä synnytystäsi siitä hetkestä kun tulit sairaalaan, aina siihen asti kun sinut siirrettiin synnytyssalista lapsivuodeosastolle. Palaa ajatuksissasi äskeiseen synnytykseesi ja muistele, mitä kätilöt tekivät ja sanoivat.
- ✚ Anna arvosana kaikille kätilön toiminnoille (1-5) sen perusteella, miten paljon ne **auttoivat** sinua synnytyksen aikana ja nolla (0) toiminnalle, mitä kätilö **ei käyttänyt**.
- ✚ Numero (1) tarkoittaa, että toiminto ei auttanut Sinua ollenkaan ja numero (5) tarkoittaa, että se auttoi Sinua todella paljon. Numero (0) tarkoittaa, että kätilö ei käyttänyt ollenkaan sitä toimintoa synnytyksen aikana, joten Sinulla ei ole sen hyödystä omaa kokemusta.
- ✚ Ympyröi se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa mielipidettäsi. On tärkeää, että arvioit kätilön (tai kätilöiden) käyttämiä **toimintoja**, ei yksittäisiä kätilöitä.

- 1 Kätilö auttoi minua tutustumaan ympäristöön. Hän esimerkiksi näytti missä mitäkin on.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

- 2 Kätilö hoiti minua kunnioittavasti. Hän esimerkiksi esitteli itsensä ja antoi minulle niin paljon yksityisyyttä kuin mahdollista.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

- 3 Kätilö sai minut tuntemaan, että minusta välitettiin yksilönä. Hän oli esimerkiksi kiltti, ystävällinen ja sai minut tuntemaan oloni tervetulleeksi.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

4. Kätilö selitti sairaalan rutiinit ja toimenpiteet: mitä tehtiin ja miksi? Esimerkiksi sikiön monitorointi ja emättimen kautta tehtävät tutkimukset.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

5. Sain osallistua päätöksentekoon synnytyksen aikana. Kätilö esimerkiksi kertoi minulle eri vaihtoehtoista ja antoi minun valita eri vaihtoehtojen välillä aina kun mahdollista.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

6. Kätilö kertoi minulle, mitä synnytyksen aikana tapahtuu ja piti minut ajan tasalla synnytyksen edistymisestä. Hän esimerkiksi selitti, mitä avautuminen tarkoittaa ja kuinka paljon kohdunsuu oli avautunut. Hän myös kertoi minulle muutoksista ja siitä, olivatko nämä muutokset normaaleja vai epänormaaleja.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

7. Kätilö vastasi totuudenmukaisesti ja ymmärrettävästi.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

8. Kätilö opasti minua hengitys- ja rentoutumistekniikoissa.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

9. Kätilö auttoi minua hengittämisessä ja rentoutumisessa.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi	en osaa sanoa	auttoi	auttoi todella paljon
--------------	--------------------	--------	---------------	--------	-----------------------

	tään	jonkin verran		melko paljon	
0	1	2	3	4	5

10. Kätilö kertoi toiveistani ja tarpeistani lääkärille ja muille synnytysalain työntekijöille.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

11. Kätilö yritti toteuttaa niin monta toivettani kuin mahdollista.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

12. Kätilö sai minut tuntemaan oloni turvalliseksi. Hän esimerkiksi osasi arvioida, milloin tarvitsin tai en tarvinnut häntä ja tarkisti vointini säännöllisesti. Jos hänen piti jättää minut yksin, hän itse tai joku toinen kätilö vastasi kutsuun nopeasti.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

13. Kätilö vietti aikaa huoneessani, vaikka hänellä ei ollut mitään erityistä tehtävää.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

14. Kätilö kosketti minua. Hän esimerkiksi piti minua kädestä tai hieroi selkääni.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

15. Kätilö yritti vähentää häiriötekijöitä. Hän esimerkiksi vähensi häiritseviä ääniä sekä oli hellävarainen toimenpiteitä tehdessään.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin	en osaa sanoa	auttoi melko	auttoi todella paljon
--------------	--------------------	---------------	---------------	--------------	-----------------------

		verran		paljon	
0	1	2	3	4	5

16. Kätilö hyväksyi mitä sanoin, eikä tuominnut minua. Hän ei esimerkiksi kritisoinut tai väheksynyt minua, jos itkin tai olin äänekkäs, vaan rauhoitteli minua ja sanoi, että käytökseni oli normaalia.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

17. Kätilö auttoi minua fyysisen oloni parantamisessa. Hän esimerkiksi pyyhki kasvoni kylmällä pesulapulla ja auttoi minua muuttamaan asuntoani.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

18. Kätilö huolehti, että sain kipulääkettä.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

19. Kätilö kehui minua. Hän esimerkiksi sanoi minulle, että pärjäsin hyvin.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

20. Kätilö kiinnitti huomioni muualle juttelemalla minulle.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

21. Kätilö oli luottamusta herättävä ja varma hoitaessaan minua.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin	en osaa sanoa	auttoi melko	auttoi todella paljon
--------------	--------------------	---------------	---------------	--------------	-----------------------

		verran		paljon	
0	1	2	3	4	5

22. Kätilö huomasi, milloin olin ahdistunut jostakin, kuunteli huoliani ja reagoi niihin.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

**Jos synnytit ilman kumppaniasi, siirry kysymykseen 26.**

23. Kätilö huolehti kumppanini fyysisestä hyvinvoinnista. Hän esimerkiksi kehotti häntä pitämään taukoja.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

24. Kätilö rohkaisi kumppaniani olemaan aktiivisesti mukana ja antoi hänelle positiivista palautetta.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

25. Kätilö tuki sitä tapaa, miten minä ja kumppanini toimimme yhdessä.

ei kokemusta	ei auttanut yhtään	auttoi jonkin verran	en osaa sanoa	auttoi melko paljon	auttoi todella paljon
0	1	2	3	4	5

26. Mitkä muut toiminnot, joita ei ole mainittu, auttoivat?

27. Muita kommentteja:



**Osio C****Lapsen varhaiskontaktia koskevat kysymykset**

Vastaa kysymyksiin merkitsemällä oikea vaihtoehto.

1 Kuinka pian lapsen syntymän jälkeen pidit lastasi ihoasi vasten?

- heti
- viiden minuutin sisällä
- puolen tunnin sisällä
- tunnin sisällä
- heti kun kykenin nukutuksen jälkeen (keisarileikkaus)
- myöhemmin, milloin?
- en muista
- en ole vielä pitänyt lasta ihoani vasten

2 Millä tavoin pidit lastasi ensi kerran?

- lapsen iho omaa ihoani vasten
- puettuna, aika vähän ihokosketusta

3 Jos pidit lastasi ihoasi vasten vasta viiden minuutin jälkeen, mikä siihen oli syynä?

- lapseni tarvitsi hoitoa/tarkkailua
- minut oli nukutettu enkä ollut vielä hereillä
- en tahtonut pitää lasta ihoani vasten tai minulla ei ollut voimia siihen
- lasta ei annettu minulle, mutta en tiedä syytä siihen
- muu syy \_\_\_\_\_

4 Miten kauan pidit lastasi ihoasi vasten ensi kerran?

- vähemmän kuin 30 minuuttia
- vähintään 30 minuuttia mutta alle tunti
- tunti tai enemmän
- pidempään, miten monta tuntia? \_\_\_\_\_
- en muista

5 Lapsen ollessa ihoasi vasten ensimmäisen kerran, rohkaisiko kätilö sinua havainnoimaan merkkejä lapsen imemishalusta ja tarjosiko hän apua imettämiseen?

- kyllä
- ei

*Kiitos vastauksistasi!*