

Tuulia Kämäräinen  
Tia-Maria Pirhonen

# Puolison tukeminen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä

Moodle-oppimisaihio ensihoitaja- ja kättilöopiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kättilötyön tutkinto-ohjelma

Hoitotyö

Opinnäytetyö

15.5.2018

Tekijät Otsikko  Sivumäärä Aika	Tia-Maria Pirhonen Tuulia Kämäräinen Puolison tukeminen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä  20 sivua 15.5.2018
Tutkinto	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja	Lehtori, THM Eija Raussi-Lehto
<p>Suomessa isä tai muu tukihenkilö on voinut olla mukana sairaalasyntytyksissä 1970-luvulta saakka. Tukihenkilön mukana olon synnytyksessä on tutkittu edistävän synnyttäjän turvallisuuden tunnetta ja lievittävän synnytyksen aiheuttamaa kipua. Hoitohenkilökunnan vanhemmille antama tuki synnytyksen aikana on tärkeä osa synnytystä synnytyssympäristöstä riippumatta. Puolison tukeminen edistää myönteisen synnytyskokemuksen saavuttamista ja puolison vanhemmaksi kasvua.</p> <p>Vuodesta 2000 eteenpäin Suomessa synnytykset on keskitetty suuriin synnytyssairaaloihin ja pienet synnytyksyksiköt on lakkautettu, joka on osaltaan johtanut suunnittelemattomien sairaalan ulkopuolisten synnytysten lisääntymiseen. Tämä muutos lisää ammattilaisten tiedon tarvetta aiheesta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä kätilö- ja ensihoitajaopiskelijoiden tietoutta ja ammattiosaamista puolison tukemisesta sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä.</p> <p>Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tuotimme oppimateriaalin Metropolia Ammattikorkeakoulun virtuaaliseen oppimisympäristöön, jota on tarkoitus hyödyntää opetuksessa. Oppimateriaalissa avataan taustoja puolison tukemisesta synnytyksessä ja perustellaan aiheen tärkeys. Lukijalle annetaan konkreettisia ohjeita puolison tukemiseen. Oppimista voi syventää keskustelemalla aiheesta muiden opiskelijoiden kanssa valmiiksi annettujen kysymysten pohjalta.</p>	
Avainsanat	matkasynnytys, isien kokemukset, kätilön antama tuki

Authors Title	Tuulia Kämäräinen Tia-Maria Pirhonen Supporting the Partner in Out-Of-Hospital childbirth
Number of Pages Date	20 pages 15 May 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Eija Raussi-Lehto, Senior Lecturer, MSc (Health Care)
<p>In Finland, the partner has been able to take part in childbirth for 50 years. It promotes the mother's feelings of security and relieves birth pain. Support what parents get from nursing staff during childbirth is important regardless of the childbirth environments.</p> <p>In the past few years they have closed maternity hospitals one after another in Finland. In 21st century several maternity hospital has been closed. That's one reason why unplanned out-of-hospital deliveries has been increased. Our aim is to decrease professional skills of midwife and paramedic nurse students about supporting the partner during unplanned out-of-hospital childbirth.</p> <p>We did a functional final project where we created learning material to Metropolia University of Applied Sciences. The material was published in Metropolia's virtual learning environment in Moodle. The learning material includes extensively information and instructions about supporting the partner during unplanned out-of-hospital childbirth. There is also forum for students which idea was to challenge students to think subject from different perspectives.</p> <p>This is the subject which has not studied yet. It would be important to have more knowledge about partners experiences of what kind of support they have had and what they would like to have during unplanned out-of-hospital childbirth.</p>	
Keywords	out-of-hospital, childbirth, father, support

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettinen tausta	2
2.1	Suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys	2
2.2	Isä synnytyksessä	3
2.3	Kättilön isälle antama tuki ja ohjaus synnytyksen aikana	4
2.4	Synnytyskeskustelun merkitys	6
3	Verkko-opiskelu	7
3.1	Verkko-oppiminen	7
3.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	7
3.3	Oppimisaihio	7
3.4	Laadukkaan verkko-oppimateriaalin tuottaminen	8
4	Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	9
5	Opinnäytetyön toteutus	9
5.1	Tietoperustaan liittyvä tiedonhankinta	11
5.2	Työmenetelmään liittyvä tiedonhankinta	11
6	Tulokset	12
6.1	Kuvaus oppimisaihiosta	12
7	Pohdinta	15
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	16
7.2	Jatkotutkimusehdotukset	16
	Lähteet	18

## 1 Johdanto

Suomessa isä tai muu tukihenkilö on voinut olla mukana sairaalasyntytyksissä 1970-luvulta saakka (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 119). Tukihenkilön mukana olon synnytyksessä on tutkittu edistävän synnyttäjän turvallisuuden tunnetta ja lievittävän synnytyksen aiheuttamaa kipua. Synnyttäjän ja puolison yhteistyö synnytyksen aikana voi myös vahvistaa heidän parisuhdettaan ja valmistaa heitä vanhemmuuteen. (Raussi-Lehto 2015a: 260.) Hoitohenkilökunnan antama tuki synnytyksen aikana on tärkeä osa synnytystä synnytysympäristöstä riippumatta. Synnyttäjän lisäksi tukeen sisältyy myös synnytyksessä mukana olevan tukihenkilön, kuten isän, tukeminen ja huomiointi. Tuki voi ilmetä fyysisenä ja psyykkisenä tukena, tiedonantona ja ohjaamisena. Liukkonen ja Vehviläinen-Julkunen (1997) mukaan parhaimpia isän vanhemmaksi tulemistä tukevia hoitotyön menetelmiä ovat synnytykseen osallistuminen, vastasyntyneen lapsen ensihoito, informaation antaminen ja isän huomioon ottaminen.

Vuosina 2000–2013 synnytysosastoja on lakkautettu 13 (Vuori – Gissler 2014: 2). Vuonna 2015 synnytyssairaaloita on ollut 27 (Vuori – Gissler 2016: 1). Viisi synnytyssairaala sai luvan jatkaa synnytystoimintaa poikkeusluvalla, osa vuoden 2016 loppuun ja osa vuoden 2017 puoliväliin saakka (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015; 2014b). Pienten synnytysyksiköiden lakkauttaminen jatkunee edelleen, mikäli Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista kysymyksistä synnytysten osalta jatkaa toteutumistaan. Asetuksen perusteella alle 1 000 synnytystä vuodessa hoitavat synnytysyksiköt on määrä lakkauttaa kokonaan. Lisäksi asetuksessa määritellään, että jokaisessa synnytyssairaalassa tulee olla välitön hätäsektiovalmius. Tämä tarkoittaa ympärivuorokautista naistentautien ja synnytysten sekä anesthesiologian erikoislääkäreiden päivystystä sairaalassa sekä leikkaussaliolosuhteita. Lisäksi sairaalassa tulee olla nopeasti saatavilla lastentautien erikoislääkäri sekä vastasyntyneiden hoitoon perehtynyt lääkäri välittömässä valmiudessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014 §14.) Synnytysten keskittämisen tavoitteena on potilasturvallisuus, mutta sen taustalla ovat myös säästötarpeet (Nieminen 2015: 9).

Suurin osa isistä kokee mukanaolon synnytyksessä tärkeäksi osaksi isyyttä. Liukkonen ja Vehviläinen-Julkunen (1997: 123–125) mukaan isät tunsivat saavansa paljon tietoa

synnytyksen kulusta ja syntyvän lapsen hyvinvoinnista. Pieni osa koki, että sai vain vähän tukea. Tämä on haaste synnytyksiä hoitaville terveydenhuollon ammattilaisille. Kun toimitaan perhekeskeisen synnytyksen hoitoperiaatteiden mukaisesti, on tärkeää, että puoliso pidetään tilanteen tasalla kaikissa synnytyksen vaiheissa. (Liukkonen – Vehviläinen -Julkunen 1997: 123–125.) Isät kokevat, että epätietoisuus ja kiire vaikuttavat negatiiviseen kokemukseen synnytyksestä (Liukkonen 2001: 9–13). Erityisen haasteen edessä ollaan, kun synnytys tapahtuu sairaalan ulkopuolella suunnittelemattomasti.

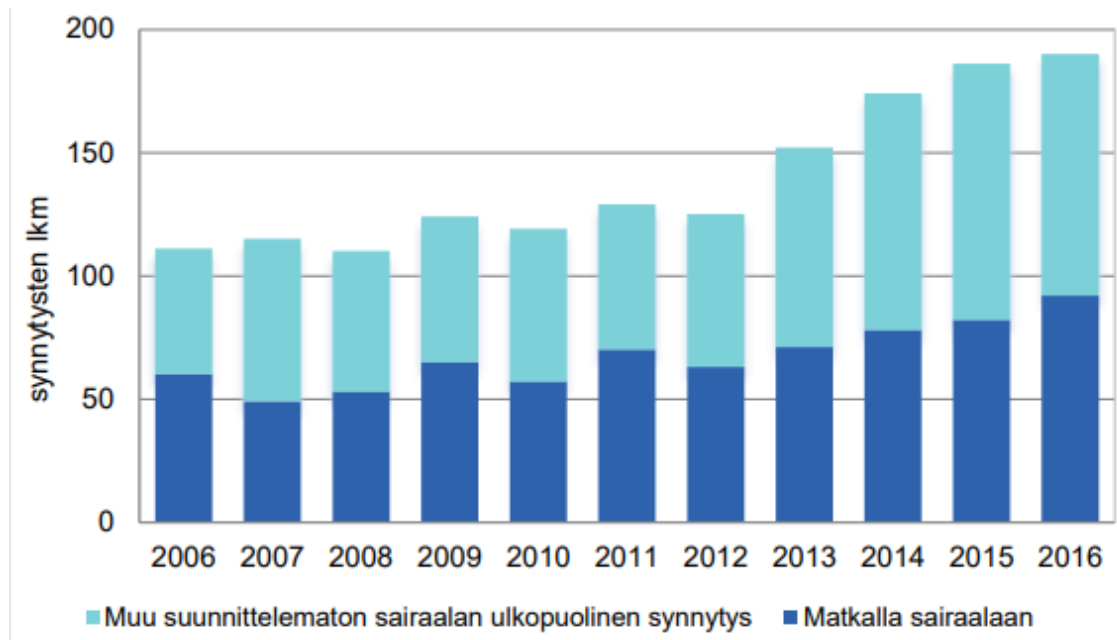
Puolison kokemuksia synnytyksessä on tutkittu vähäisesti ja nämä tutkimukset on tehty sairaalaympäristössä sekä puolisoiksi on määritelty vain isä. Tutkimukset on tehty enimmäkseen isän roolista synnyttäjän tukijana eikä isän roolista tuen saajana. Opinnäytetyössämme otamme huomioon, että toinen vanhempi ei ole aina isä, joten käytämme ilmaisua puoliso. Työssämme puhumme isästä vain silloin kuin viittaamme isistä tehtyihin tutkimuksiin. Toteutamme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä. Tuotamme materiaalia Metropolia ammattikorkeakoulun kättilö- ja ensihoitajaopiskelijoille, joka liitetään Moodleen osaksi laajaa Metropolian virtuaalista oppimisympäristöä.

## 2 Opinnäytetyön teoreettinen tausta

### 2.1 Suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys

Suunnittelemattomalla sairaalan ulkopuolisella synnytyksellä tarkoitetaan synnytystä, jossa synnyttäjä ei pääse sairaalaan synnyttämään tahdostaan huolimatta, vaan syntyy paikassa johon vanhemmat eivät ole varautuneet. Synnytys voi tapahtua esimerkiksi matkalla sairaalaan, kotona tai julkisella paikalla tai kulkuvälineessä, kuten junassa tai linja-autossa (Äimälä 2015: 385). Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraportin mukaan suunnittelemattomat sairaalan ulkopuoliset synnytykset ovat lisääntyneet vuodesta 2005 saakka (ks.kuvio 1.). Tilastoraportista selviää, että noin puolet sairaalan ulkopuolisista synnytyksistä ovat matkasynnytyksiä. (Vuori – Gissler 2015: 1.) Vuoden 2016 ennakkotiedoissa mainitaan, että sairaalan ulkopuoliset synnytykset ovat edelleen kas-

vussa (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2016). Raportissa ei ole eritelty syitä suunnittemattomien sairaalan ulkopuolisten synnytysten syyksi, mutta synnytysosastojen lakkauttaminen lienee yksi merkittävä syy.



Kuvio 1. Sairaalan ulkopuoliset synnytykset vuosina 2006-2016 (THL: Perinataalitalasto -synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016).

## 2.2 Isä synnytyksessä

Synnytyksessä mukana olevan isän on tutkittu olevan synnyttävän äidin tärkein tukihenkilö (Vallimies-Patomäki 1998: 81). Isän rooli synnytykseen osallistumisessa koetaankin vahvasti olevan synnyttäjän tukeminen, jolloin isän oma kokemus synnytyksestä jää taka-alalle (Liukkonen 2001: 9).

Isät kokevat synnytyksen elämyksenä sekä yhtenä elämän käännekohtana. Synnytys on miehille tärkeä vanhemmaksi kasvamiseen liittyvä kokemus. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 119.) Tutkimuksissa on selvitetty isän synnytykseen vaikuttavia syitä. Ajatus myönteisestä ja hyväksyvistä ilmapiiristä sekä nähdäksi ja kuullaiksi tuleminen vaikuttivat isien päätökseen osallistua lapsensa syntymään. Ulkopuolisuuden tunne taas heikensi isien osallistumista (Bäckström – Hertfelt 2009: 68). Synnytyskokemukseen vaikuttavat sekä fyysiset että psykososiaaliset tekijät (STM 2006: 37). Myönteiseen synnytyskokemukseen vaikuttavat henkilökunnan ammattitaito ja kättilön itsevarmuus omista synnytyksen hoitamiseen liittyvistä taidoista. Myös kättilöopiskelijan läsnäolon on tutkittu

vaikuttavan synnytykokemukseen positiivisesti. Synnytykseen osallistuvan puolison huomioiminen ja hoitosuhteen jatkuvuus ja laatu ovat myös avainasemassa myönteisen ja onnistuneen synnytykokemuksen saavuttamisessa. (Dahlberg – Ingvild 2013.)

Mesiäislehto- Soukan tutkimuksen (2005: 73) mukaan isät tuntevat epävarmuutta ja pelkoa synnytykseen liittyen, sillä he eivät koe hallitsevansa tilannetta synnytyksen aikana. Isät toivovat saavansa etukäteen kokonaisvaltaista tietoa normaalista ja epänormaalista synnytyksestä sekä siitä, miten puolisoa voisi parhaiten tukea synnytyksessä. Isät tuntevat pelkoa synnytyksessä mahdollisesti tapahtuvista ongelmista. (Wöckel – Schäfer – Beggel – Abou-Dakn 2007: 346.) Pahimmiksi pelokseen isät kokivat puolisonsa tai syntymättömän lapsensa hyvinvoinnin heikkenemisen ja osaa isistä pelotti kumppanin tai lapsen menehtyminen synnytykseen (Liukkonen 2001: 12). Myös puolison synnytyskipujen seuraaminen ja oman avuttomuuden tunteminen ovat isien kokemuksen mukaan vaikeita asioita synnytyksessä (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 124). Mesiäislehto-Soukan (2005: 28) mukaan isät halusivat varmistaa, että henkilökunta seuraa synnyttäjän kipua ja että saatavilla on riittävä kivunlievitys.

### 2.3 Kätilön isälle antama tuki ja ohjaus synnytyksen aikana

Säännöllisen syntymän hoidossa kätilötyö pitää sisällään niin synnyttäjän kuin hänen tukihenkilönsäkin, kuten isän, tukemisen synnytyksen kaikissa vaiheissa. Ohjaajan rooli on yksi kätilön tärkeimmistä rooleista synnytyksen hoitajana. Kätilön tulee ohjata aktiivisesti synnyttäjää ja mukana olevaa tukihenkilöä. Tukihenkilö tulee ottaa mukaan synnytykseen siten, että hän kokee olevansa tasavertainen kumppaninsa kanssa ja merkityksellinen osa uuden lapsen syntymää. (Raussi-Lehto 2015b: 217-220.) Synnytykseen liittyvien asioiden kertaaminen sekä eri vaihtoehdoista keskustelu sekä synnyttäjän että isän kanssa sisältyy hyvään ohjaukseen. Avoin kokemuksista ja peloista keskusteleminen auttaa rakentamaan luottamuksellisen suhteen kätilön, synnyttäjän ja isän välille. (Vallimies-Patomäki 1998: 65.)

Ohjaaminen hoitotyössä on ennalta suunnitellun käytännöllisen opastuksen antamista. Ohjaus on tietoa antavaa keskustelua vuorovaikutussuhteessa asiakkaan kanssa. Ohjaaminen tapahtuu sekä sanallisen että sanattoman viestinnän avulla ja se sisältää tiedollisen ja käytännön tuen lisäksi myös emotionaalisen tuen. (Kyngäs – Kääriäinen – Poskiparta 2007: 25-28).



Ohjaamista toteuttaessa on otettava huomioon, että puoliso voi joutua sokkiin tilanteessa, jossa äiti vastoin suunnitelmia synnyttääkin sairaalan ulkopuolella. Synnytystilanteessa voi hyödyntää kriisipsykologiaa synnyttäjää ja puolisoa huomioitaessa ja tukeessa. On täysin ihmisestä kiinni, miten hän reagoi yllättävään, järkyttävään tai jopa pelottavaan tilanteeseen. Psykkinen sokki voi olla ensireaktio tilanteessa, kun kuulee jotakin järkyttävää tai jotakin järkyttävää tapahtuu itselle. Sokkitilassa ihmisellä on käytössä suurempi aivojen kapasiteetti kuin normaalisti, jolloin hän saa käyttöönsä kaiken elämänsä aikana opetellut tiedot sekä taidot. Myös aistit herkistyvät ottamaan vastaan vaikutteita, jotka eivät muokkaudu matkalla tajuntaan, niin kuin normaalitilassa tapahtuisi. Tästä syystä jokainen ihminen, jonka sokissa oleva tapaa, tekee häneen suuren vaikutuksen ja etenkin se mitä he sanovat jää mieleen. Terveystieteiden ammattilaisen tulee tunnistaa millaista tukea ja ohjausta puoliso tarvitsee ja voi ottaa vastaan. (Saari 2007: 42-43).

Elämää mullistavassa, yllättävässä tapahtumassa terveydenhuollon ammattilaisen, kuten kättilön tai ensihoitajan, käyttämät sanat antavat koko tilanteelle sävyn ja ne voidaan tulla muistamaan koko loppuelämän ajan. Terveystieteiden ammattihenkilön on tärkeää toimia rauhoittavalla, rohkaisevalla ja turvallisuutta luovalla tavalla, joka parhaassa tapauksessa voi antaa kokemukselle myönteisen sävyn. Sokki voi vaikuttaa puolison päätöksentekokykyyn heikentävästi, joten terveydenhuollon ammattilaisen tulee pitäytyä selkeissä ja yksinkertaisissa ohjeissa ja neuvoissa. Valtaosa ihmisistä kykenee säilyttämään toimintakykynsä sokkitilanteissa, vain noin 20 % lamaantuu tai joutuu paniikkiin. Paniikissa tai lamaantuneessa tilassa olevaa puolisoa tulee erityisesti rauhoitella ja tukea jopa fyysisen kosketuksenkin avulla. On huomioitava, ettei hän välttämättä kykene ottamaan vastaan ohjeita, joten häntä ei myöskään tule painostaa osallistumiseen. (Saari 2007: 44-47).

Liukkosen (2001: 12) tutkimuksessa suurin osa isistä koki synnytysympäristön positiivisena, rauhallisena ja kiireettömänä tilana. Isät toivoivat kuitenkin saavansa toimintaansa parempaa tukea ja ohjausta kättilöltä synnytyksen aikana (Mesiäislehto-Soukka 2005: 28). Vallimies-Patomäen (1998: 88) mukaan hyvä tiedonsaanti synnytyksen aikana ja isän toiminnan hyvä tukeminen vaikuttivat merkittävästi isien myönteiseen synnytyskokemukseen. Isät kokivat pystyvänsä auttamaan synnyttäjää parhaiten synnytyksen aikana, kun saivat keskustella puolison ja kättilön kanssa, kysellä vapaasti kysymyksiä sekä päättää milloin halusivat olla synnyttäjän tukena ja milloin siirtyä taka-alalle (Bäckström – Hertfelt 2009: 70).

Bäckströmin ja Hertfeltin (2009: 69–71) ruotsalaisessa tutkimuksessa isien ennalta olevia toiveita synnytyksen aikaisesta tuesta ja heidän todellisuudessa saamaansa tukea vertailtiin toisiinsa. Isien kokemukset jakautuivat. Toiset kokivat tulleen kohdelluiksi yksilöinä osana synnytystä, joka edisti perheen yhteenkuuluvuutta ja oli näin yhteydessä myönteiseen synnytyskokemukseen. Toiset isät kokivat jääneensä ulkopuolisiksi. Ulkopuolisuudentunne aiheutti isissä avuttomuutta ja jopa paniikinomaisia tunteita, joka vaikeutti puolison tukemista synnytyksessä.

## 2.4 Synnytyskeskustelun merkitys

Synnytyskeskustelussa synnyttäjällä ja hänen puolisoillaan on mahdollisuus käydä läpi synnytyksessä tapahtuneita asioita. Keskustelun tavoitteena on purkaa synnytyskokemus niin, että vanhemmat ymmärtävät mitä on tapahtunut ja miksi. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 109.) Ongelmallisen synnytyksen jälkeen synnyttäjälle ja tämän puolisoille voi olla vaikea tarjota heidän tarvitsemaansa tukea. Vanhempien huomiointi ja tukeminen on kuitenkin erityisen tärkeää juuri vaikean synnytyksen jälkeen. Huonoakin synnytyskokemusta sekä mahdollista posttraumaattisen stressireaktion kehittymistä on mahdollista korjata hyvällä synnytyksen läpikäymisellä ja jatkohoidon tarjoamisella. Vanhemmillä ei heti synnytyksen jälkeen ole välttämättä voimavaroja synnytyksen läpikäymiseen. Tärkeää on korostaa synnytyksessä onnistuneita asioita sekä synnyttäjälle että puolisoille, jotta synnytyskokemus voi olla heille voimaannuttava. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 109; Uotila 2015: 564.) Hyvällä synnytyskokemuksella on positiivinen vaikutus vanhemman ja lapsen suhteeseen. Kielteisellä synnytyskokemuksella voi olla vaikutusta siihen, haluaako perhe uutta raskautta. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 109.)

On suositeltavaa, että synnytyskeskustelun hoitaa synnytystä hoitanut kättilö. Mikäli synnytykseen liittyy erityispiirteitä, kuten sairaalan ulkopuolinen synnytys, olisi hyvä, että keskustelussa olisi mukana myös synnytystä hoitanut ensihoitaja ja lääkäri. (Klemetti – Raussi-Lehto 2014: 109.)

### 3 Verkko-opiskelu

#### 3.1 Verkko-oppiminen

Verkko-oppiminen on laaja käsite, mutta yleisesti sillä tarkoitetaan oppimistilanteita, joissa hyödynnetään tieto- ja viestintäteknikkaa. Verkko-oppiminen tapahtuu yleensä itsenäisesti, joka mahdollistaa oppijalle vapautta valita itselleen parhaan ajankohdan opiskeluun. Usein verkko-oppimisessa yhdistellään eri opetusmenetelmiä. (Keränen – Penttinen, 2007: 2-3.) Verkko-oppimisen pääkohtia on eriaikainen vuorovaikutus, joka voi tapahtua esimerkiksi oppimisympäristön keskustelualueella. Verkkokeskustelussa on enemmän aikaa miettiä sanojaan ja perustella kannanottojaan kuin kasvokkain käytävässä keskustelussa. Verkossa keskustelu tallentuu, joten siihen on mahdollisuus myöhemmin palata ja pohtia muiden näkökulmia aiheesta. Vuorovaikutuksellisuus keskustelussa säilyy, kun viestit ovat lyhyitä ja keskittyvät yhteen tai kahteen asiaan kerrallaan. Verkkokeskustelun saa parhaiten toimimaan, kun sillä on sellainen merkitys, että opiskelijat kokevat sen oppimisen kannalta tärkeäksi. (Suominen – Nurmela, 2011.)

#### 3.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on toiminnan ohjeistaminen, opastaminen tai järjestäminen ammatillisessa kentässä ja se on menetelmänä vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee sisältää toiminnallinen osuus eli tuotos sekä raportointiosuus. Toiminnallinen osuus voi olla ammatilliseen käytäntöön, kuten hoitotyöhön tarkoitettu ohje, ohjeistus tai opastus kuten perehdyttämisopas. Toiminnallisen opinnäytetyö voidaan toteuttaa kirjana, kansiona, kotisivuina tai johonkin tilaan järjestettynä tapahtumana. Kohderyhmä tulee ottaa huomioon toteutustapaa valittaessa. (Vilka – Airaksinen, 2003: 9.)

#### 3.3 Oppimisaihio

Oppimisaihio on pieni, monikäyttöinen ja rajatun sisällön tai toiminnan kokonaisuus, kuten harjoitus tai simulaatio (Opetushallitus 2006: 10). Oppimisaihioissa olennaista on, että ne sisältävät opetuksellista sisältökokonaisuutta, jota voidaan lähteä työstämään erilaisin keinoin, kuten tehtävien ja keskustelujen avulla (Suominen – Nurmela, 2011). Oppimisaihio voidaan yksittäisenä osana liittää eri verkkokurssien materiaaliksi tai se voi

olla täysin erillisenä osana, kun tavoitteena on opiskella tai kerrata vain tiettyä asiaa (Keränen – Penttinen 2007: 270). Aihiot ovat pedagogisesti avoimia, niissä voidaan käyttää ja yhdistellä erilaisia pedagogisia malleja. Tyypillisesti aihio ohjaa opiskelijan tiedonprosessointia ja havainnointia osaoppimisprosessin tai yksittäisen oppimisasiheen osalta. Oppimisasihot tarjoavat sisällöllisesti moninaisempia käyttömahdollisuuksia kuin perinteinen oppimateriaali, eivätkä ne ole vain yhden opettajan käytössä. Eri oppiaineissa ja myös eri koulutusaloilla voidaan käyttää samaa oppimisasiota. (Silander – Koli, 2003: 67.)

### 3.4 Laadukkaan verkko-oppimateriaalin tuottaminen

Nykypäivänä opetus tapahtuu perinteisen lähiopetuksen lisäksi enenevässä määrin verkossa. Opiskelijat pitävät verkko-opiskelua hyvänä tukena muulle oppimiselle muun muassa sen vuoksi, että opiskelijoilla on aina vapaa pääsy materiaaleihin. (Moule – Ward – Lockyer 2010: 2788.) Vuonna 2006 verkko-oppimateriaalin tuottamiseen laadittiin yleiset laatuksiteerit opetushallituksen asettaman työryhmän toimesta. Kriteereiden on tarkoitus ohjata ja auttaa verkko-oppimateriaalien tekijöitä laadukkaiden materiaalien tuottamisessa ja kehittämisessä. (Opetushallitus 2006: 8.) Verkko-oppimateriaalin laatuun vaikuttavat pääosin samankaltaiset tekijät kuin muullakin tavoin tuotetuissa oppimateriaaleissa. Näitä ovat sisällön asianmukainen rajaaminen kohderyhmän mukaan, sisällöntuottajan asiantuntemus aihetta kohtaan sekä tuottajan ilmaisu- ja viestintätaidot. Lisäksi verkko-oppimateriaalin laatimisessa on otettava huomioon verkko-oppimisen erityispiirteet, kuten vuorovaikutteisuuden, yhteisöllisyyden sekä mahdollisuuden päivittää tietoa tarvittaessa. (Opetushallitus 2006: 9.)

Jotta oppiminen verkossa olisi mahdollisimman laadukasta, verkko-oppimateriaalin tulisi olla joustava ja sen tulisi sisältää aiheen kannalta merkityksellistä, rajattua tietoa. Oppimateriaalissa käytetyn tiedon tulee olla oikeellista ja ajantasaista sekä esittää oikeassa kontekstissaan, jotta opetettavan asian ymmärtäminen aidossa asiayhteydessä säilyy. Oppimateriaalin tulee sisältää kaikki olennainen tieto, mutta rakenne on hyvä säilyttää helposti omaksuttavassa muodossa. (Opetushallitus 2006: 16-17.) Verkko-oppimateriaalien tarkoituksena on tehdä opiskelijalähtöinen materiaali, joka on oppimisen kannalta hyödyllistä (Opetushallitus 2006: 14).

Iso-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa (Moule – Ward – Lockyer 2010) tutkittiin terveydenhuoltoalan opiskelijoiden korkeakoulupintoihin liittyvien verkko-oppimateriaalien

käyttökokemuksia. Valituissa 25 korkeakoulussa verkko-oppimateriaaleja käytettiin perinteisen lähiopetuksen tukena. Pääosin kokemukset olivat myönteisiä, mutta tutkimuksen mukaan verkko-oppimateriaalin käytössä ilmeni myös haasteita. Näitä olivat opiskelijoiden puutteelliset tietokoneen käyttötaidot, tekniset ongelmat sekä opiskelijoiden motivaation puute verkko-opiskelussa. Opiskelijoiden motivaatiota ja oppimista voitaisiin parantaa kehittämällä materiaaleista helppokäyttöisiä ja tuottamalla materiaalit käytännön työtä tukevaksi kokonaisuudeksi. Myös opiskelijoiden osallistuminen verkko-oppimateriaalin tiedon ja materiaalin tuottamiseen parantaisi motivaatiota ja oppimiskokemuksia. (Moule ym. 2010: 2785-2795.) Verkossa lyhyt, kevyesti jaksotettu ja runsaasti otsikoitu teksti toimii parhaiten ja sitä jaksetaan lukea (Suominen – Nurmela, 2011.)

#### **4 Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda oppimisaihio Metropolia Ammattikorkeakoulun Moodle-oppimisympäristöön kätilö- ja ensihoitajaopiskelijoille. Oppimateriaali sisältää itenäiseen opiskeluun soveltuvaa materiaalia, jotka sisältävät ohjeet puolison huomioidmisesta, tukemisesta ja ohjaamisesta suunnittelemtomassa sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä, kuten matka- tai kotisynnytyksessä.

Tavoitteenamme oli kehittää kätilö- ja ensihoitajaopiskelijoiden osaamista ja herätellä heitä ohjaamaan synnytystä myös puolison näkökulmasta. Tavoitteenamme oli myös parantaa heidän valmiuksiaan toimia työelämässä asiakaslähtöisesti. Omana tavoitteenamme oli saavuttaa alamme asiantuntijatehtäviin liittyvät kehittämisen ja tutkimisen perustaidot. Opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen, joten se tukee myös ammatillista kasvuamme (Vilkkä – Airaksinen, 2003: 17).

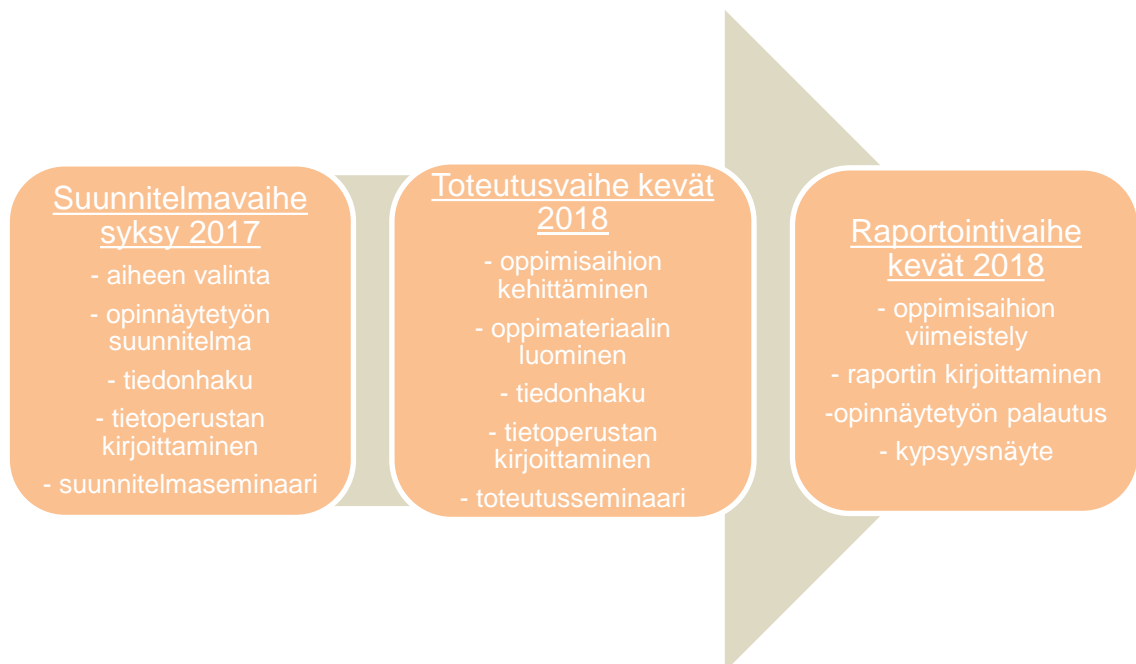
#### **5 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyöprosessi kesti vuoden verran (ks.kuvio 2) ja lähti liikkeelle keväällä 2017, kun haimme Sairaalan ulkopuolinen synnytys Suomessa -hankeaihioon. Lopulliseksi aiheeksemme valikoitui puolison tukeminen suunnittelemtomassa sairaalan ulkopuoli-

sessä synnytyksessä. Aktiivisin tiedonhaku tapahtui syksyllä. Haimme tietoa synnytys-sairaaloiden lakkauttamisesta, suunnittelemattomista sairaalan ulkopuolisista synnytyksistä, isien kokemuksista synnytyksessä sekä kättilön puolisolle antamasta tuesta ja ohjauksesta. Teoreettista tietopohjaa pyrimme hankkimaan useista eri lähteistä, kuten perinteisistä kirjoista sekä suomen- että englanninkielisistä tieteellisistä julkaisuista. Suunnitelmavaiheen työstä saimme palautetta opinnäytetyönohjaajalta, opponenteilta sekä muilta seminaariin osallistuneilta opiskelijoilta.

Keväällä 2018 aloimme kehittää oppimateriaalia puolison tukemisesta sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä. Haimme tietoperustaa verkko-oppimisesta ja verkko-oppimateriaalin luomisesta, jota hyödynsimme oppimateriaalin tekemisessä. Pehdyimme myös Moodlen käyttöön, joka vei oman aikansa. Kirjalliseen opinnäytetyöhön lisäsimme tietoperustaa kriisipsykologiasta. Veimme tuottamamme materiaalin Moodleen osaksi Metropolian virtuaalista hoitotyön oppimisympäristöä. Toteutusseminaarissa esittelimme opinnäytetyönohjaajalle, opponenteille ja muille opiskelijoille työmme aiheen ja taustat sekä tuottamamme materiaalin.

Raportointivaiheessa viimeistelimme oppimateriaalin ja kirjallisen opinnäytetyön seminaarissa saadun palautteen pohjalta. Kirjalliseen opinnäytetyöhön lisäsimme vielä tietoa synnytyskeskustelusta. Laadimme sopimuksen Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa, jolla annoimme koululle pysyvän oikeuden materiaalin käyttöön.



Kuvio 2. Opinnäytetyöprosessin kuvaus

## 5.1 Tietoperustaan liittyvä tiedonhankinta

Tiedonhakussa käytettiin suomeksi hakusanoja isien, synnytys, kokemuksia, matkasynnytys, kättilö, tukeminen sekä kaikkien näiden lyhenteitä ja yhdistelmiä. Englanninkielisiä hakusanoja olivat father, support, experience, midwifery, out-of-hospital, prehospital care, transportation of patients, childbirth, support person, labour, labor, birth sekä role. Myös näitä hakusanoja yhdistelimme sekä lyhensimme eri tavoin. Käytimme kansainvälisissä tietokannoissa pääasiassa vuosirajausta 2000–2015, mutta valitsimme työhömme myös muutaman vanhemman tutkimuksen. Toteutusvaiheessa teimme lisähaun kriisipsykologiasta ja synnytyskeskustelusta.

Rajasimme suurimman osan tutkimuksista pois jo pelkästään otsikon perusteella. Jäljelle jääneistä tutkimuksista luimme tiivistelmän sekä osasta myös tutkimustuloksia. Valikoimme työssämme käytettävät tutkimukset niiden perusteella. Aiempia tutkimuksia puolison huomioimisesta, tukemisesta ja ohjaamisesta sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä ei kattavan tiedonhakumme perusteella ole tehty. Suurin osa tehdyistä tutkimuksista on tehty synnyttäjän näkökulmasta tai isän roolista äidin tukijana. Kaikissa tutkimuksissa on rajattu puolison koskevan nimenomaan isää, eikä ole otettu huomioon, että puoliso voi olla myös samaa sukupuolta tai muunsukupuolinen. Sairaalaympäristössä puolison tukemista on tutkittu, mutta vähäisesti. Löysimme käsihaulla muun muassa kättilötyön kirjasta tietoa teoriapohjaamme. Hyödynsimme aiheeseen liittyviä jo tehtyjä opinnäytetöitä tiedonhaussa. Liukkonen ja Vehviläinen-Julkunen (1997) ja Liukkonen (2001) toteavat tutkimuksissaan, että kättilöiden valmiuksia tukea isiä heidän isyydessään synnytyksessä tulisi tutkia. Uudempia tutkimuksia aiheesta ei ole suomeksi tehty.

## 5.2 Työmenetelmään liittyvä tiedonhankinta

Opinnäytetyön työmenetelmään, eli toiminnalliseen opinnäytetyöhön ja verkko-oppimiseen liittyvä teoriapohja koostui verkosta löytyvistä tutkimuksista sekä painetuista teoksista. Tiedonhaussa käytettiin hakusanoja verkko-opiskelu, oppimisaihio, verkko-oppimateriaali, tuottaminen. Englanninkielisiä hakusanoja olivat e-learning, online learning, learning object sekä virtual learning. Verkko-opiskeluun liittyviä tutkimuksia löytyi tuhansia. Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään suurimmaksi osaksi suomenkielisiä kirjallisia teoksia ja verkkojulkaisua sekä paria ulkomaista tutkimusta.

## 6 Tulokset

### 6.1 Kuvaus oppimisaihiosta

Oppimisaihio on kehitetty itsenäiseen verkko-opiskeluun kättilö- ja ensihoitajaopiskelijoille. Oppimisaihion teoritieto pohjautuu opinnäytetyömme tietoperustaan. Oppimisaihio soveltuu eri hoitotyön osaamisalojen käyttöön.

Oppimisaihio sisältää viisi osiota. Ensimmäisessä osiossa avataan käsitteitä sairaalan ulkopuolinen synnytys, puoliso synnytyksessä ja kättilön puolisolle antama tuki synnytyksen aikana (ks.kuvio 3). Toisessa osiossa on tietoa perusteluineen, miksi puolison tukeminen on tärkeää syntymän hoidossa ja mitkä tekijät vaikuttavat puolison myönteiseen synnytyskokemukseen.



**Metropolia**

Suomi (fi) Omat työtilani Etusivu Kaikki työtilat Tämä työtila

Etusivu Omat työtilani Puolison tukeminen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä Tervetuloa oppimaan!

### Puolison tukeminen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä

Tervetuloa oppimaan! 1. Miksi puolison tukeminen on tärkeää? 2. Ohjeet puolison tukemiseen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä 3. Kertausta 4. Pohdittavaksi

**Tervetuloa!**

Tämä moodle oppimisympäristö on toteutettu osana opinnäytetyötä "Puolison tukeminen suunnittelemttomassa sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä". Tavoitteena on, että ymmärrät puolison tukemisen tärkeyden ja saat valmiuksia puolison tukemiseen ja ohjaamiseen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä.

**Suunnittelemttomalla sairaalan ulkopuolisella synnytyksellä** tarkoitetaan synnytystä, jossa synnyttävä ei pääse sairaalaan synnyttämään tahdostaan huolimatta, vaan lapsi syntyy paikassa, jossa siihen ei ole varauduttu, kuten matkalla sairaalaan, kotona tai yleisellä paikalla tai kulkuvälineessä. Moodle materiaali on tehty ajatellen synnytystä kotona tai ambulanssissa, mutta ohjeet soveltuvat ja niitä tulee soveltaa muihinkin sairaalan ulkopuolisiin ympäristöihin.

**Puoliso synnytyksessä**

Tukihenkilön, tässä tapauksessa puolison, mukana olon synnytyksessä on tutkittu edistävän synnyttäjän turvallisuuden tunnetta ja lievittävän synnytyksen aiheuttamaa kipua. Synnyttäjän ja puolison yhteistyö synnytyksen aikana voi myös vahvistaa heidän parisuhdetta ja valmistaa heitä tulevaan vanhemmuuteen.

Hoitohenkilökunnan antama tuki synnytyksen aikana on erittäin tärkeä osa synnytystä synnytyksympäristöstä riippumatta. Synnyttäjän lisäksi tukeen sisältyy myös synnytyksessä mukana olevan tukihenkilön, kuten puolison, tukeminen ja huomioiminen. Henkilökunnan antama tuki voi ilmetä fyysisenä ja psyykkisenä tukena, tiedonantona ja ohjaamisena. Parhaimpia puolison vanhemmaksi tulemistä tukevia hoitotyön menetelmiä ovat hänelle suotu mahdollisuus osallistua synnytykseen ja hoitaa vastasyntynyttä lasta, informaation antaminen kaikissa synnytyksen vaiheissa sekä ylipäätään puolison ottaminen huomioon.

Kuvio 3. Oppimisaihion etusivu.

Kolmannessa osiossa on materiaali puolison tukemiseen sairaalan ulkopuolisissa synnytyksissä erityisesti ensihoitaja-, mutta myös kättilöopiskelijoita varten (ks.kuvio 3, 4 ja



5). Materiaali tehtiin Power Point -esityksenä. Ohjeet laadittiin hyödyntämällä hoitotyön menetelmiä potilaan ja omaisten tukemisessa. Power Point -esityksessä on aiheina puolisolle annettava fyysinen ja psyykinen tuki, tiedonanto ja huomiointi, ohjaaminen sekä puolison synnytykseen osallistaminen. Käsittelemme ohjeissa myös puolison myönteistä synnytyskokemusta sekä synnytyksen jälkeen käytävää synnytyskeskustelua ja sen tärkeyttä myös synnytyksessä mukana olleelle puolisolle.



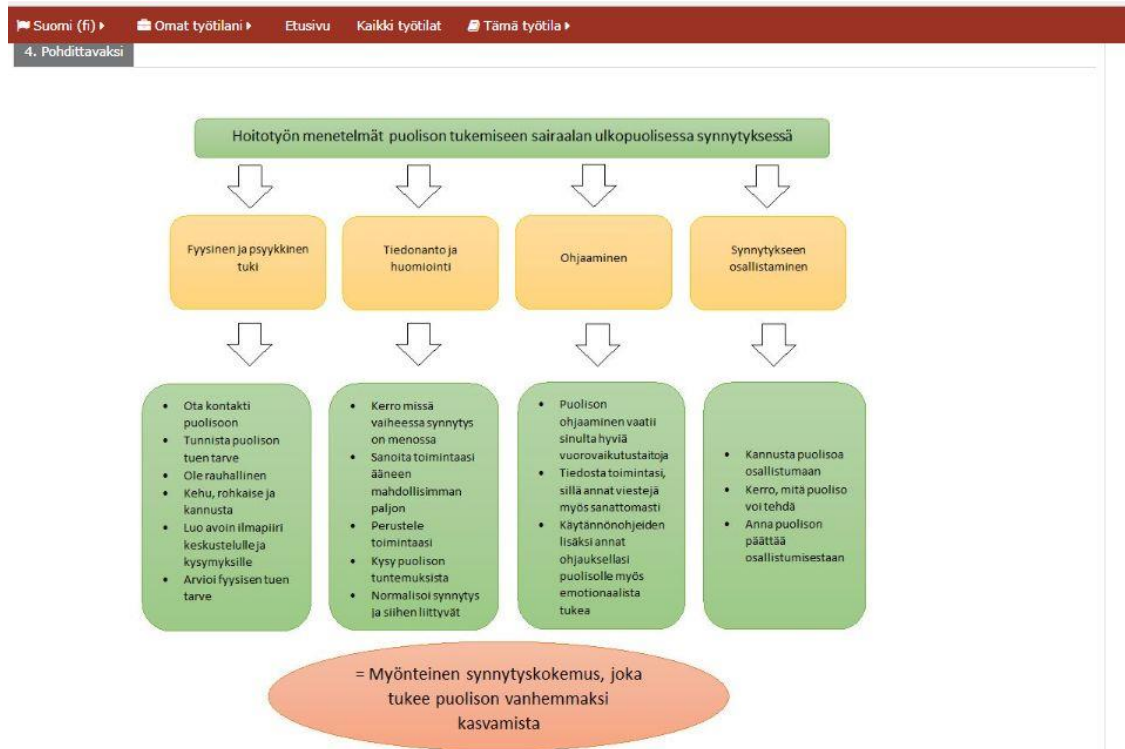
Kuvio 4. Power Point -materiaali puolison tukemisesta.

## Fyysinen ja psyykinen tuki

- Avoin kokemuksista ja peloista keskusteleminen auttaa rakentamaan luottamuksellisen suhteen synnytystä hoitavan henkilön, synnyttäjän ja puolison välille.
- On tärkeää, että tunnistat minkälaista tukea puoliso tarvitsee. On täysin ihmisestä kiinni, miten hän yllättävän, ehkä järkyttävänkin tilanteen ottaa vastaan.
- Toimi tilanteessa rauhoittavalla, rohkaisevalla ja turvallisuutta luovalla tavalla.

Kuvio 5. Power Point -materiaali puolison tukemisesta

Neljänten osioon teimme kertaustaavion puolison tukemisen pääkohdista, josta opiskelijan on helppo kerrata ohjemateriaalissa käyty asiat. Lisäksi osiossa on internet-linkkejä osaan tutkimuksista, joita olemme hyödyntäneet opinnäytetyössämme (ks.kuvio 6).



Kuvio 6. Kertauskuvio puolison tukemisesta.

Moodle-oppimisaihion viimeisessä osiossa on keskustelualue, jossa aihetta voi pohtia muiden opiskelijoiden kanssa. Keskustelualueelle on annettu valmiita aiheita, mutta opiskelija voi keksiä aiheen myös itse. Keskustelualueen aiheita ovat:

- millaisia ominaisuuksia puolison tukeminen vaatii sen antajalta
- miten kokemuksen puute synnytyksen hoidossa vaikuttaa puolison tukemiseen
- mitä haasteita matkasynnytys voi tuoda puolison tukemiseen
- missä asioissa puolisoa voisi osallistaa synnytyksen hoidossa.

Kokonaisuudessaan oppimisaihio avaa puolison tukemisen taustoja, perustelee aiheen tärkeyden. Se antaa lukijalle konkreettisia työkaluja puolison tukemiseen ja herättelee pohtimaan aihetta eri näkökulmista. Materiaali on tehty ajatellen synnytystä kotona tai ambulanssissa, mutta ohjeet soveltuvat ja niitä tulee soveltaa muihinkin sairaalan ulkopuolisiin ympäristöihin.

## 7 Pohdinta

Oppimateriaalin tekeminen oli mielestämme haastavaa. Etenkin ohjemateriaalin tekeminen puolison tukemisesta tuotti vaikeuksia, koska vastaavanlaisia ohjeita puolison tukemiseen ei ole lainkaan saatavilla. Ensimmäinen versio tehtiin kuinka tukea puolisoa synnytyksen eri vaiheissa. Näissä ohjeissa ei kuitenkaan tullut tarpeeksi hyvin esille puolison tukeminen. Lopulliseen versioon teimme ohjeet puolison tukemiseen hyödyntämällä hoitotyön menetelmiä ja jätimme synnytyksen hoidon kuvaamisen pois.

Oppimateriaali on mielestämme kattava ja hyvin toteutettu. Verkko-oppimateriaalin tekeminen vaati enemmän aikaa mitä olimme ajatelleet, mutta opinnäytetyö valmistui kuitenkin suunnitelman mukaisesti. Oppimateriaalin tekeminen verkkoon oli meille uutta, eikä meillä ollut osaamista opetusmateriaalin luomiseen. Ensikertalaisina onnistuimme mielestämme hyvin. Käytimme oppimisaihion toteuttamisessa tutkittua tietoa verkko-oppimisesta ja laadukkaan verkko-oppimateriaalin luomisesta. Näin ollen toteutustapamme ovat perusteltuja.

Pyrimme tekemään Moodle-oppimateriaalista selkeän, helppolukuisen ja visuaalisesti miellyttävän. Koimme, että opinnäytetyöhöme ei niinkään soveltunut leikkimieliset tehtävät tai viralliset tentit, vaan halusimme saada opiskelijat pohtimaan ja keskustelemaan aiheesta. Mikäli opinnäytetyön tekemiseen olisi varattu enemmän aikaa, olisimme tehneet Power Point –materiaalin modernimmalla sekä visuaalisesti miellyttävämällä tavalla. Suunnitellessamme opinnäytetyöprosessimme aikataula emme ottaneet tarpeeksi huomioon sitä, että meidän olisi pitänyt varata aikaa erilaisiin esitysgraafikkaohjelmistoihin tutustumiseen. Meidän oli tarkoitus testauttaa ja kerätä palautetta oppimisaihios-tamme muilta opiskelijoilta, mutta se jäi ajanpuutteen vuoksi tekemättä. Palautteen kautta olisimme voineet saada tietoa oppimisaihion mielekkyydestä ja käytettävyydestä.

Opinnäytetyön aiheemme, puolison tukeminen sairaalan ulkopuolisessa synnytyksessä, on ajankohtainen ja työelämälähtöinen ja sitä voi suoraan soveltaa käytännön hoitotyöhön. Oppimateriaali on tarkoitettu Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön, joten opettajat voivat suoraan hyödyntää sitä opetuksessaan. Oppimisaihion suorittaminen ei vaadi aiempaa tietoa aiheesta, joten se soveltuu hyvin itsenäiseen opiskeluun. Ohjeita voi hyödyntää kaikessa hoitotyössä omaisen tukemisessa.

Opinnäytetyöprosessin aikana kehitimme taitojamme tiedonhaussa sekä hakusanojen merkityksen haluttujen tutkimusten löytymiseen. Opimme tuottamaan verkko-oppimateriaalia sekä käyttämään Moodle-alustaa tekijän näkökulmasta. Lisäksi kehitimme osaamistamme kirjallisen työn tuottamisessa. Hyödynsimme Metropolia Ammattikorkeakoulun tarjoamia työpajoja opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa. Opinnäytetyöprosessi opetti pitkäjänteisyyttä sekä tiimityötaitoja.

## 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013) mukaan hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan rehellisyyttä, luotettavuutta, huolellisuutta ja tarkkuutta. Lisäksi hyvässä tieteellisessä käytännössä tulee käyttää sekä tieteellisesti että eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja raportointimenetelmiä. Muiden tutkijoiden työt tulee ottaa huomioon ja viitteet merkitä huolellisesti. (Leino-Kilpi 2014: 365.)

Opinnäytetyössämme noudatimme yleisiä eettisiä ohjeita sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Työmme ei vaatinut tutkimuslupaa. Teimme opinnäytetyösopimuksen, jossa luovutimme oikeudet työhömmme Metropolia Ammattikorkeakoululle. Emme käsitelleet työssämme salassa pidettävää tai arkaluontoista tietoa, joten niihin meidän ei tarvinnut kiinnittää huomiota.

Opinnäytetyön tietolähteet valitaan sen perusteella, mitä halutaan tutkia tai mihin ongelmaan halutaan vastaus. Tietolähteiden valinnalla on suuri merkitys tutkimuksen luotettavuuden varmistamisessa. (Leino-Kilpi 2014: 367.) Opinnäytetyömme luotettavuuden haasteena oli, että aiheeseemme liittyviä tutkimuksia löytyi hyvin vähäisesti ja suuri osa niistä oli jopa parikymmentä vuotta vanhoja. Useat työssä käyttämämme tutkimukset ovat kansainvälisiä, jolloin tulee pohtia niiden vastaavuutta Suomen käytäntöihin ja kulttuuriin. Käytimme tiedonhakuun myös yleisiä hakukoneita huomioiden lähdekritiikin. Valitsimme oppimisaihioon internetistä vain sellaisia kuvia, joita saa vapaasti käyttää.

## 7.2 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyötä tehdessämme huomioimme, että matkasynnytyksiä on tutkittu hyvin vähän. Myös kättilötyön oppikirjoissa aiheita on käsitelty vähäisesti. Tutkimuksissa ja oppi-

kirjoissa matkasynnytys- aihetta käsitellään lähes poikkeuksetta synnyttäjän näkökulmasta. Puolison merkitystä on kuvattu lähinnä synnyttäjän tukihenkilönä eikä hänen omia kokemuksiaan ole otettu huomioon. Mahdollisia jatkotutkimusaiheita ovat:

- Matkasynnytyksen vaikutus puolison synnytyskokemukseen
- Voiko vanhempien kielteistä synnytyskokemusta korjata synnytyksen jälkihoidolla
- Synnytysvalmennuksen hyödyt puolisolle mahdollista matkasynnytystä ajatellen

## Lähteet

Bäckström, Caroline – Hertfelt Wahn, Elisabeth 2009. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery* 27 (01). 67-73. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613809001004>>. Luettu 8.10.2017.

Dahlberg, Unn – Ingvild, Aune 2013. The woman's birth experience—the effect of interpersonal relationships and continuity of care. *Midwifery* 29 (4). 407–415. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026661381200174X>>. Luettu 7.10.2017.

Klemetti, Reija - Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta -Seksuaali ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. Opas 33.

Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria – Poskiparta, Marita – Johansson, Kirsi – Hirvonen, Eila – Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, Helena 2014. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta (toim.) Helsinki: Sanoma Pro Oy. 361-378.

Liukkonen, Anja – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997: Isän kokemuksia synnytyksestä ja hoitotyön menetelmistä. *Hoitotiede* 9 (3). 118–126.

Liukkonen, Anja 2001. Isän kokemuksia synnytyksestä. *Kättilölehti* 106 (1). 9-13

Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulu: Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. 13-152. Verkko-dokumentti. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514277260.pdf>>. Luettu 7.10.2017.

Moodle.org. Verkkodokumentti. <[https://docs.moodle.org/33/en/About\\_Moodle](https://docs.moodle.org/33/en/About_Moodle)>. Luettu 9.10.2017

Moule, Pam – Ward, Rod – Lockyer, Lesley 2010. Nursing and healthcare students experiences and use of e- learning in higher education. *Journal of advanced nursing* 66(12) 2785-2795.

Nieminen, Kari 2016. Synnytysten keskittäminen lisää turvallisuutta. *Suomen lääkäri-lehti* 25-32/2016 vsk. 71.

Opetushallituksen työryhmä 2006. Työryhmän raportti. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/download/47132\\_verkko-oppimateriaalin\\_laatukriteerit.pdf](http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf)>. Luettu 9.10.2017.

Raussi-Lehto, Eija 2015a. Syntymän hoidon toteutus. Teoksessa Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi –Lehto, Eija, Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna –Mari (toim.): *Kättilötyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 248-281.

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

Saari, Salli 2007. Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Silander, Pasi – Koli, Hanne 2003. Verkko-opetuksen työkalupakki. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä 782/2014. Annettu Helsingissä 23.9.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Poikkeuslupa 4 synnytyssairaalalle ja 8:lle perusterveydenhuollon päivystyksyksikölle. Tiedote. Verkkodokumentti. <[http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/poikkeuslupa-4-synnytyssairaalalle-ja-8-lle-perusterveydenhuollon-paivystysyksi](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/poikkeuslupa-4-synnytyssairaalalle-ja-8-lle-perusterveydenhuollon-paivystysyksi)>. Luettu 6.10.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Salo saa jatkaa synnytystoimintaa poikkeusluvalla. Tiedote. Verkkodokumentti. <[http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/salo-saa-jatkaa-synnytystoimintaa-poikkeusluvalla](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/salo-saa-jatkaa-synnytystoimintaa-poikkeusluvalla)>. Luettu 6.10.2017.

Suominen, Riitta – Nurmela, Satu 2011. Verkko-opettaja. Helsinki: WSOYpro

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 9.10.2017.

Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos 2016. Ennakkotieto: Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet. Tilastoraportti. <<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitulasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>>. Luettu 6.10.2017

Uotila, Jukka 2014. Jälkeisvaiheen häiriöt. Teoksessa Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi –Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.): Kättilötyö. Helsinki: Edita Publishing Oy. 557-564.

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

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä.Tammi.

Vuori, Eija – Gissler, Mika 2014. Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain 2012-2013. Tilastoraportti. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125344/Tr30\\_14.pdf?sequence=5](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125344/Tr30_14.pdf?sequence=5)>. Luettu 6.10.2017

Vuori, Eija – Gissler, Mika 2016. Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2015. Tilastoraportti. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 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 6.10.2017.

Wöckel, Achim – Schafer, Eberhard – Beggel, Anna – Abou-Dakn, Michael 2007. Getting ready for birth: impending fatherhood. *British Journal of Midwifery* 15 (6). 344-348. Luettavissa myös sähköisesti: <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=29c751a8-f48c-424d-86a9-de9f43f60308%40sessionmgr103>>.

Äimälä, Anna-Mari 2015. Matkasynnytys. Teoksessa Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi –Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.): *Kättilötyö*. Helsinki: Edita Publishing Oy. 385-3