

Laura Erkkilä ja Minna Märsynaho

DOULAN LÄSNÄOLO SYNNYTYKSESSÄ

DOULAN LÄSNÄOLO SYNNYTYKSESSÄ

Laura Erkkilä ja Minna Märsynaho
Opinnäytetyö
Syksy 2019
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilö

Tekijät: Laura Erkkilä ja Minna Märsynaho
Opinnäytetyön nimi: Doulan läsnäolo synnytyksessä
Työn ohjaajat: Kaisa Koivisto ja Satu Rainto
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2019

Sivumäärä: 56 + 2

Doulalla tarkoitetaan synnytystukihenkilöä, joka toimii synnyttäjän ja hänen perheensä tukena synnytyksessä tarjoten heille jatkuvaa fyysistä, henkistä ja tiedollista tukea. Doulan läsnäolo lisää äitien tyytyväisyyttä synnytykseen. Lisäksi synnytyksen aikaisella jatkuvalla tuella on positiivinen vaikutus synnytyksen kulkuun. Hyvällä synnytyskokemuksella on myönteisiä vaikutuksia varhaiseen vuorovaikutukseen ja vanhemmuuteen. Tässä tutkimuksessa tutkittiin synnyttäjien kokemuksia doulan läsnäolon merkityksestä heille itselleen sekä miten synnyttäjät kokivat doulan mukanaolon vaikuttaneen heidän synnytykseensä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla synnyttäjien kokemuksia doulan läsnäolosta synnytyksessä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada kokonaiskuva doulan tuesta ja mukana olostasi synnytyksessä sekä doulatoiminnan kehittäminen. Tämän tutkimuksen toimeksiantajana toimii Aktiivinen Synnytys ry, jonka tavoitteena on lisätä tietoisuutta odotuksesta ja synnytyksestä sekä edistää perhelähtöistä synnytykskulttuuria.

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin käyttämällä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Haastateltavilla tuli olla omakohtaisia kokemuksia doulan läsnäolosta synnytyksessä. Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia sekä aineistolähtöistä teemoittelua.

Tutkimustuloksiksi muodostui viisi teemaa, jotka ovat synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät, ympäristö, doula henkilönä, synnyttäjän tarpeet sekä doulan läsnäolo ja sen vaikutukset. Doulan rooli kanssakulkijana ja synnyttäjän toiveiden puolestapuhujana tuli tutkimuksessa vahvasti esille. Äideillä oli tarve saada tietoa raskauteen, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan liittyen ja he kokivat doulan pystyneen sitä heille tarjoamaan. Synnyttäjät arvostivat doulan kokemusta ja kokivat doulan ammattitaidon yhtenä tärkeimmistä tekijöistä. Läsnäolijan tarve korostui. Doulan läsnäolon koettiin olevan osa kivunlievitystä ja se toi äideille tunteen turvallisuudesta. Äidit arvostivat doulan antamaa tukea synnytyksen jälkeen. Haastateltavat kokivat doulan olleen tärkeä tekijä hyvän synnytyskokemuksen synnyssä.

Tutkimus lisää tietoutta jatkuvan tuen ja hyvän synnytyskokemuksen merkityksestä sekä doulatoiminnasta. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Aktiivinen Synnytys ry:n toiminnassa sekä doulatoiminnan kehittämisessä. Kehittämistehtävänä esitetään neuvoloissa ja sosiaalisessa mediassa toteutettavaa tiedotuskampanjaa doulasta ja jatkuvan tuen merkityksestä sekä sen hyödyistä. Jatkotutkimusaiheena tiedon kerääminen doulasyntysten kulusta Suomessa.

Asiasanat: Doula, synnytys, synnytyksen aikainen jatkuva tuki, synnytystukihenkilö, synnytyskokemus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Midwifery

Authors: Laura Erkkilä ja Minna Märsynaho
Title of thesis: Presence of Doula in Childbirth
Supervisors: Kaisa Koivisto and Satu Rainto
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2019
Number of pages: 56 + 2 appendices

The purpose of this Bachelor's thesis was to describe mothers' experiences about the presence of a doula during childbirth. The cooperation partner in this thesis was Aktiivinen synnytys ry which aims to increase the knowledge about expecting a baby, childbirth and family-oriented childbirth culture. Aktiivinen synnytys ry is an organization which advocates of family-oriented and active childbirth.

The aim of this thesis was to gather information of the support and presence of a doula in childbirth and to develop doula activity in Finland.

This qualitative study was carried out by interviewing three mothers having a doula in childbirth. The data was collected by using a theme-based interview. This study based on mothers' personal experiences of having a doula in childbirth. The data was analyzed with the help of databased content analysis and thematising.

Five themes of the data were formed that were: affecting the childbirth experience, the environment, a doula as a person, the needs of the mother and the presence of the doula. The role of a doula as a support partner and caretaker of a mother's wishes were emphasised in this study. The interviewees had a need to get information about pregnancy, childbirth and puerperium, and they felt that a doula could give that to them. The mothers appreciated the doula's experience and felt that the expertise of the doula was one of the most important things. The study also showed that the presence of the doula was experienced like being part of the pain relief. The presence of the doula gave mothers a sense of security. The mothers also appreciated the support that the doula gave them after the childbirth. The interviewees felt that a doula was an important factor in getting a good childbirth experience.

This study increases knowledge on the importance of continuous support and a good childbirth experience and doula activity. The results of this study can be used in the action of Aktiivinen synnytys ry and developing doula activity. It would be useful to carry out an information campaign on doula activity and the importance and benefits of the continuous supports to be implemented in child welfare clinics and in social media. A further study could be to gather information of childbirth with a doula in Finland.

Keywords: Doula, Childbirth, Continuous support, Labor support, Birth experience

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	SYNNYTYS JA SYNNYTYKSEN AIKAINEN TUKI.....	10
2.1	Doula.....	10
2.2	Synnytys.....	11
2.3	Synnytyksen fysiologia	12
2.4	Synnytykokemus.....	15
2.5	Synnytyksenaikainen jatkuva tuki	16
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	20
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	21
4.1	Aineistonkeruu ja osallistujien valinta	21
4.2	Sisällönanalyysi	23
5	TULOKSET.....	29
5.1	Synnytykokemukseen vaikuttavat tekijät	30
5.1.1	Doulaan tutustuminen ja synnytykseen valmistautuminen	31
5.1.2	Synnytys ja sen jälkeinen aika	32
5.2	Ympäristötekijät	33
5.3	Doulan ominaisuudet.....	33
5.3.1	Doulan persoona	34
5.3.2	Doulan kokemus ja ammattitaito.....	35
5.4	Doulan tehtävät	36
5.5	Synnyttäjän ja puolison tarpeet.....	38
5.6	Doulan vaikutukset synnyttäjään.....	38
5.6.1	Luottamus ja turvallisuuden tunne	39
5.6.2	Psyykinen tuki.....	40
5.6.3	Tunnelma	40
5.7	Doulan vaikutukset puolisoon	41
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	42
7	POHDINTA.....	43
7.1	Tutkimustulosten vertaaminen aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen	43
7.2	Luotettavuuden arviointi.....	45

7.3	Eettisyyden arviointi.....	47
7.4	Opinnäytetyön etenemisen arviointi	48
7.5	Oman oppimisen arviointi	50
LÄHTEET	51
LIITTEET	57

1 JOHDANTO

Doula -sana tulee Kreikan kielestä ja tarkoittaa naista, joka palvelee. Kun puhutaan doulasta, tarkoitetaan yleensä koulutettua synnytystukihenkilöä, joka tarjoaa synnyttäjälle ja hänen perheelleen jatkuvaa fyysistä, henkistä ja tiedollista tukea raskauden- ja synnytyksen aikana sekä vanhemmuuden alkupäivinä. (Dona International 2017, viitattu 30.11.2017.) Doulalla tulee olla paljon tietoa raskaudesta, synnytyksestä sekä erilaisista kivunlievitysmenetelmistä. Hänen tulee olla myös tietoinen omasta toimenkuvastaan ja sen rajoituksista. Doula nimike ei ole suojattu ja sitä voi käyttää kuka vain, mutta yleensä doulana toimivat henkilöt ovat käyneet doulakoulutuksen. Tällaisia koulutuksia järjestää esimerkiksi Suomen Doulat ry. (Suomen doulat ry 2017a, viitattu 30.11.2017.) Suomessa on myös mahdollisuus käydä kansainvälisen DONA Internationalin hyväksymä doulakoulutus, jonka jälkeen on mahdollisuus sertifioidua kansainvälisesti DONAn sertifioiduksi doulaksi (Suomen doulat ry 2017b, viitattu 25.4.2018). Suomen doulat ry:n perustajan, itsekin doulana toimivan Marjaana Siivolan mukaan Suomessa toimii noin 400 doulaa. Noin kolmasosa doulista on koulutettuja ammattidoulia ja loput heistä toimivat vapaaehtoisina. (Korhonen 2018, Viitattu 19.11.2018.)

Doula tarjoaa jatkuvaa henkistä, fyysistä ja psyykkistä tukea (Klaus, Kennell & Klaus 2012). Jatkuvan tuen merkitystä ja doulan läsnäoloa synnytyksessä on tutkittu maailmalla paljon ja sillä on havaittu olevan paljon positiivisia vaikutuksia. Tutkimukset osoittavat, että doulan läsnäolo synnytyksessä lisäsi äitien tyytyväisyyttä synnytykseen ja vähensi siihen liittyviä negatiivisia tunteita. Doulan avulla äidit pystyivät kestäämään kipua ja hyödyntämään omia voimavarojaan paremmin. Kipulääkkeen tarve väheni, synnytykset olivat nopeampia ja todennäköisyys spontaaniin alatiesynnytykseen kasvoi. Doulan läsnäolo myös vähensi tarvetta operatiiviseen synnytykseen sekä pienensi keisarileikkauksen todennäköisyyttä. Myös vauvat hyötyivät doulan läsnäolosta, sillä heillä havaittiin vähemmän alhaisia viiden minuutin Apgar -pisteitä. (Bohren, Hofmeyr, Sakala, Fukuzawa & Cuthbert 2017).

Hyvä synnytyskokemus on arvokas. Synnytyskokemuksella on pitkävaikutteisia seurauksia äidin, vauvan sekä koko perheen elämässä. Sillä on todettu olevan vaikutus varhaiseen vuorovaikutukseen, vanhemmuuteen ja omaan vanhemmuuden kokemukseen, parisuhteeseen sekä tuleviin synnytyksiin. Myönteinen synnytyskokemus edistää äidin ja vastasyntyneen suhteen muodostumista ja lisää myönteistä suhtautumista äitiyteen. (Larkin 2009, 49-59; Männistö & Sillanpää 2006.) Hallinnan tunteen ja kehonsa koskemattomuuden menettäminen, yllättävät ja ennalta arvaamattomat

tilanteet, joihin synnyttäjä ei ollut osannut varautua tai toisaalta jo ennalta sovittujen asioiden toteutumattomuus voivat vaikuttaa kielteisesti synnytyskokemukseen. Myös synnytyspelko, synnytyskipu, erimielisyydet henkilökunnan kanssa ja varhaisen vuoroikutussuhteen luomisen ongelmat voivat johtaa kielteiseen synnytyskokemukseen. (Turtiainen 2014.) Perheet kaipaavat raskausaikana enemmän tukea synnytykseen valmistautumiseen sekä synnytyspelkoon (Klemetti, Vuorenmaa, Ikonen, Hedman, Ruuska, Kivimäki & Rajala 2018, 5). Synnytyspelkodiagnoosit ovat yleistyneet viimevuosien aikana ja niiden määrän kasvun on osoitettu olevan osasyys kasvaneeseen keisarinleikkausten lukumäärään, joka Suomessa on tällä hetkellä korkeimmillaan (16,7%) koko 30 vuotta kestäneen tilastoinnin aikana (THL 2018).

Doulan läsnäolosta ja jatkuvasta tuesta synnytyksen aikana on tehty lukuisten ulkomaisten tutkimuksien lisäksi myös useampia opinnäytetöitä. Usea jo tehty opinnäytetyö on osana Hyvä Syntymä-hanketta, jonka tarkoituksena on ollut luoda synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen toimintamalli sekä kehittää näyttöön perustuvaa kätilötyötä. Kyseisen hankkeen avulla on haluttu tutkia jatkuvan tuen tarjoamisen vaikutuksia synnytykseen, vastasyntyneeseen ja vanhempien ja lapsen väliseen ensikontaktiin. (Hakala, Herttua & Kruus 2015.) Aiempia opinnäytetöitä ja jo olemassa olevia tutkimuksia tarkastellessamme huomasimme kuitenkin, että tutkimustietoa äitien kokemuksista liittyen synnytyksen aikaiseen tukeen on varsin vähän.

Jo olemassa olevien tutkimustulosten valossa tiedämme, että doulan läsnäolon hyödyt ovat ilmeiset. Halusimme kuitenkin kuulla äitien ajatuksia ja kokemuksia siitä mitä doulan mukana oleminen synnytyksessä heille itselleen merkitsee. Halusimme myös selvittää miten äidit kokevat doulan mukanaolon vaikuttaneen heidän synnytykseensä. Edellä mainittu Hyvä Syntymä-hanke keskittyy synnytyksen aikaiseen jatkuvaan tukeen kenen tahansa (puoliso, ystävä, kätilö) antamana. Me halusimme tässä tutkimuksessa tarkastella jatkuvaa tukea synnytyksen aikana nimenomaan koulutetun doulan läsnäolon näkökulmasta. Oman arviomme mukaan doulatoiminta on Suomessa yhä aika huonosti tunnettua. Tämän tutkimus tuottaa arvokasta kokemustietoa jatkuvan tuen ja synnytyskokemuksen merkityksestä sekä doulatoiminnasta ja se on hyödynnettävissä käytännön toiminnassa. Tutkimustulosten avulla doulatoimintaa voidaan kehittää ja tuoda esille. Tämän tutkimuksen tulokset voivat olla apuna myös doulan ja kätilön yhteistyön kehittämisessä. Doulat toimivat sairaalassa yhdessä kätilöiden ja muun sairaalan henkilöstön kanssa ja sujuva yhteistyö näiden eri ammattiryhmien välillä on tärkeää. Äitien kokemukset voivat auttaa kätilöitä ja muuta sairaalan henkilökuntaa ymmärtämään doulan tuen ja läsnäolon hyötyjä entistä paremmin. Lisäksi haastattelemiemme äitien rohkaisevat kokemukset voivat saada yhä useammat synnyttäjät kiinnostumaan

doulatoiminnasta ja näin myös saamaan itse ehkä paremman synnytyskokemuksen. Synnytykseen valmistautumisen ja synnytyskokemuksen vaikutuksia lasten saantiin ja synnytystapoihin tulevaisuudessa on hyvä pohtia. Äitien ja perheiden hyvillä synnytyskokemuksilla on mahdollisesti useita yhteiskunnan ja kansantalouden kannalta myönteisiä vaikutuksia. Tämä luo perustaa myös tälle tutkimukselle.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla synnyttäjien kokemuksia synnytyksessä mukana olevan doulan läsnäolon merkityksestä. Tässä tutkimuksessa doulalla tarkoitetaan doulakoulutuksen käynyttä synnytystukihenkilöä. Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä puhuttaessa käytetään termejä äidit, synnyttäjät, tutkittavat tai haastateltavat. Tutkimuksessa tuotettiin laadullista, kuvailevaa ja kokemuksellista tietoa. Tutkimus toteutettiin käyttäen puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkimuksen tavoitteena oli saada kokonais käsitys doulan tuesta ja mukanaolosta synnytyksessä sekä doulatoiminnan kehittäminen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää doulatoiminnan ja -koulutuksen kehittämisessä sekä kättilöiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten ammattitaidon ja tietoisuuden lisäämisessä. Tästä hyötyvät myös synnyttäjät ja heidän perheensä.

2 SYNNYTYKS JA SYNNYTYKSEN AIKAINEN TUKI

Kautta historian naiset ovat auttaneet toisiaan synnytyksessä ja jatkuva tuki on ollut synnytyksissä arkipäivää. Synnytysten siirtyessä kodeista sairaaloihin jatkuva tuki synnytyksen yhteydessä alkoi vähentyä (Klaus ym. 2012, 3), koska kättilöllä oli usein useita potilaita hoidettavanaan eikä näin ollen mahdollisuutta olla yhden synnyttäjän luona läpi synnytyksen (Klaus ym. 2012, 15). Synnytysten siirtyessä sairaalaan tapahtui myös kehitystä isien alkaessa tulla mukaan synnytyksiin synnyttävän äidin tueksi. Samalla kuitenkin synnytys muuttui kokonaisuudessaan yksinäisemmäksi ja henkisesti stressaavammaksi vanhemmille (Klaus ym. 2012, 3). Maailmanlaajuisesti jatkuva tuki on sairaaloissa tapahtuvissa synnytyksissä edelleen usein enemmänkin poikkeus kuin rutiinia (Bohren ym. 2017). Viime aikoina on herännyt huoli keisarileikkausten kasvaneista määristä ja synnytysten teknologisoitumisesta ja persoonattomuudesta, mikä on johtanut tutkimuksiin, joiden mukaan kokeneen jatkuvan tuen antajan läsnäolo synnytyksessä on todettu suureksi hyödyksi (Klaus ym. 2012, 3).

2.1 Doula

Doula tutustuu mahdollisuuksien mukaan äitiin ja hänen kumppaniinsa jo hyvissä ajoin ennen synnytystä. Tutustumisen tarkoituksena on saada tietoa vanhempien toiveista ja odotuksista synnytyksen suhteen, jotta doula voi antaa vanhemmille yksilöllistä tukea synnytyksen koittaessa. Tärkein tae, jonka doula voi äidille antaa, on lupaus pysyä äidin vierellä koko synnytyksen ajan. Vanhempien ja doulan välinen suhde perustuu tälle lupaukselle, joka vakuuttaa äidin ja kumppanin doulan välittämisestä ja siitä, että he eivät jää tilanteeseen yksin. Ennen synnytystä tapahtuvien tapaamisten tarkoituksena on myös luoda luonteva ihmissuhde, jotta synnyttävä äiti voi tuntea olonsa synnytyksessä luontevaksi ja uskaltaa olla oma itsensä (Klaus ym. 2012, 16-17.) Doula on raskauden loppuvaiheen lähetessä koko ajan valmiustilassa lähtemään synnyttäjän tueksi synnyttämään synnytyksen käynnistyessä (Suomen doulat ry 2017c, viitattu 30.11.2017). Doulan tarjoama fyysinen tuki synnytyksen aikana voi olla hierontaa, erilaisten rentoutumis- ja hengitystekniikoiden näyttämistä tai vain kädestä kiinni pitämistä. Henkistä tukea doula tarjoaa synnyttäjälle esimerkiksi rohkaisemalla, rauhoittelemalla ja pelkällä läsnäolollaan. Hunterin (2012) johtamassa Pohjois-Amerikkalaisessa tutkimuksessa doulan päätehtävinä tuodaan esille myös neuvonta ja opetus. Lundgrenin tutkimuksen (2010) mukaan synnyttäjät tuntevat doulan läsnäolon, vaikka tämä

hetkeksi poistuisi paikalta. Doulan läsnäolo tuo turvallisuuden tunnetta synnyttäjälle ja vähentää tunnetta yksinäisyydestä. Doula auttaa synnyttäjää päätöksenteoissa ja kunnioittaa synnyttäjän toiveita ja päätöksiä. Doulan tehtävänä on myös tarjota synnyttäjälle tietoa (Lundgren 2008, 176-178). Doulan antama tuki ei ole lääketieteellistä eivätkä doulat tee lääketieteellisiä toimenpiteitä kuten verenpaineen mittausta, sisätutkimuksia tai vauvan sydänäänten kuuntelua (Siivola 2017, viitattu 30.11.2017). Doula on kuitenkin perehtynyt synnytyksen aikana tehtäviin lääketieteellisiin toimenpiteisiin, jotta hän voi tarpeen tullen kertoa vanhemmille, mitä tapahtuu ja näin lievittää vanhempien mahdollista tilanteen tuomaa ahdistusta ja epävarmuutta (Klaus ym. 2012, 15).

2.2 Synnytys

Kansainvälinen määritelmä määrittelee, että kyseessä on synnytys, mikäli raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa tai jos sikiön paino on vähintään 500 grammaa. Synnytys määritellään täysaikaiseksi, kun raskaus on kestänyt 37 viikkoa, ja yliaikaiseksi mikäli kesto ylittää 42 viikkoa. (Terveyskirjasto 2017, viitattu 30.11.2017.) Synnytys voidaan luokitella matalan riskin ja korkean riskin synnytykseen. Matalan riskin synnytys tarkoittaa synnytyksen sujumista ilman komplikaatioita. Korkean riskin synnytyksellä tarkoitetaan esim. sektiota, perätila- ja imukuppiavusteista synnytystä, ennenaikaista synnytystä, kaksossynnytystä tai poikkeavaa jälkeisvaihetta (Ihme & Rainto 2015, 291.)

Synnytyksen käynnistymisen perussy on edelleen tuntematon. Raskauden aikana kohtu voi supistella kivuttomasti, mutta viimeisillä viikoilla supistuksia yleensä esiintyy enemmän ja kohdunkaula alkaa kypsyä. Synnytystä voi edeltää ohimenevä, muutaman tunnin kestoinen supistelu, joka voi viitata lähestyvään synnytykseen. Kohdunsuulla sijaitseva limatulppa irtoaa yleensä 1-7 vuorokautta ennen synnytyksen käynnistymistä. Varsinaiset synnytyssupistukset tulevat säännöllisesti ja alussa vähintään 10 minuutin välein siitä pikkuhiljaa tihentyen. Synnytys voi alkaa myös lapsiveden menolla sikiökalvojen puhjetessa. Lapsivedenmenon jälkeen supistukset yleensä alkavat muutaman tunnin sisään, mutta jos näin ei tapahdu, voidaan supistuksia käynnistää lääkkeellisesti. (Terveysportti 2019, viitattu 9.11.2019).

Synnytykseen kuuluu neljä vaihetta. Ensimmäinen (I-vaihe) vaihe on avautumisvaihe, joka alkaa säännöllisten supistusten alkamisesta ja loppuu kun kohdunsuu on auennut kokonaan. Avautumisvaiheen voi jakaa latenssivaiheeseen ja aktiivisen avautumisen vaiheeseen. Latenssivaiheessa

supistukset tulevat harvakseltaan ja epäsäännöllisesti, mutta kohdunkaula lyhenee ja häviää. Aktiivisen avautumisvaiheen aikana supistukset tulevat säännöllisesti, tihentyen ja voimistuen. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä, 2017, 221.) Säännöllisen synnytyksen kulkuun ei tarvitse puuttua vaan se sujuu itsestään. Synnytyksen aikana on kuitenkin hyvä seurata äidin ja sikiön vointia tarkkaan, jotta häiriöihin voidaan puuttua. Matalan riskin synnytyksen hoitaa tavallisesti kätilö, mutta jos se muuttuu korkean riskin synnytykseksi, mukaan synnytykseen tulee lääkäri. (Terveyskirjasto 2017, viitattu 30.11.2017.) Avautumisvaiheen katsotaan alkaneeksi, kun kohdunkaula on auennut 2-4 senttimetriin. Kohdunkaulan on auettava täyteen 10 senttimetriin ja avautumisen aikana sikiön tarjoutuva osa laskeutuu lantion pohjalle. Avautumisvaiheen kesto vaihtelee suuresti, mutta yleensä kesto on useita tunteja. Avautumisvaihe päättyy, kun kohdunsuu on täysin auki ja sikiön tarjoutuva osa on lantion pohjalla. Avautumisvaiheen jälkeen koittaa ponnistusvaihe (II-vaihe), joka kestää kohdunsuun täydellisestä avautumisesta lapsen syntymiseen asti (Paananen ym. 2017, 221). Ponnistusvaiheessa lapsi syntyy äidin ponnistaessa supistusten aikana. Ponnistusvaiheen kesto vaihtelee minuuteista pariin tuntiin. (Terveyskirjasto 2017, viitattu 30.11.2017. Kolmas vaihe (III-vaihe) on jälkeisvaihe, jolla tarkoitetaan aikaa lapsen syntymän ja jälkeisten syntymän välissä (Paananen ym. 2017, 221). Jälkeisvaiheen aikana kohtu supistuu nopeasti ja istukka irtoa supistusten aikana yleensä tunnin kuluessa lapsen syntymästä. Istukka saadaan pois kohdusta vatsan päältä painaen ja samalla hyvin kevyesti napanuorasta vetäen. Mikäli istukka ei irtoa itsestään, voidaan päätyä istukan käsin irrotukseen, joka tehdään anestesiassa lääkärin toimesta. (Terveyskirjasto 2017, viitattu 30.11.2017.) Synnytykseen kuuluu myös neljäs vaihe (IV-vaihe), joka alkaa jälkeisten syntymästä ja jonka aikana synnyttänyttä äitiä ja vastasyntyntä tarkkaillaan tehostetusti muutaman tunnin ajan (Paananen ym. 2017, 221).

2.3 Synnytyksen fysiologia

Hormonit ovat tärkeä osa raskautta, synnytystä ja sen jälkeistä aikaa. Ne saavat kehon valmistautumaan synnytykseen, aikaansaavat synnytyssupistukset, valmistavat vauvaa kohdun ulkopuoliseen maailmaan ja saavat aikaan maidonerityksen rinnoista. Hormonit vaikuttavat varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteeseen vanhemman ja vauvan välillä. (National Partnership for Women & Families 2018, viitattu 16.3.2018.)

Yksi tärkeimmistä synnytyshormoneista on oksitosiini. Sitä muodostuu aivojen hypotalamuksessa, josta se varastoituu aivolisäkkeen takalohkoon. Sieltä sitä erittyy verenkierron kautta muualle elimistöön. (Uvnäs Moberg 2007, 68.) Synnytyksessä kohtulihak supistelee. Supistukset stimuloivat oksitosiinin erityistä aivolisäkkeen takalohkosta. Oksitosiini taas aikaansaa kohtulihaksen supistelu. Tästä syntyy positiivinen palautevaikutus. Mitä enemmän kohtu supistelee, sitä enemmän oksitosiinia erittyy ja sitä enemmän kohtulihak supistuu. Tämä johtaa supistusten voimistumiseen ja lopulta lapsen syntymään. (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2013, 372.) Oksitosiini on hormoni, joka aikaansaa kohdun supistelun lisäksi myös hyvinolontunteen. Oksitosiini on tärkeä osa kehon omaa rauhoittumisjärjestelmää ja mukana monessa kehon eri toiminnossa. Verenkiertoon erittymisen lisäksi se vaikuttaa myös hermoston kautta, jossa se toimii välittäjäaineena. Hermoston kautta oksitosiini on yhteydessä moniin osiin aivoissa. Näillä aivojen alueilla on yhteys tunteiden säätelyyn, liikkumiseen, sydämen sykkeen ja verenpaineen säätelyyn. Lisäksi oksitosiini ulottuu myös sellaisille aivojen ja selkäytimen alueille, jotka ohjaavat autonomista hermostoa ja kivuntuntoa. (Uvnäs Moberg 2007, 69-70.) Oksitosiinilla on lukuisia eri vaikutuksia. Kohdun supistumisen lisäksi se lievittää ahdistusta, vähentää vaarantunnetta, stressiä sekä kivuntuntoa. Se myös rauhoittaa, parantaa sosiaalista muistia, laskee verenpainetta, säätelee ruumiinlämmön jakautumista, vaikuttaa ravinnon ja nesteiden siirtämiseen kehossa sekä edistää haavojen paranemista. (Uvnäs Moberg 2007, 80-92).

Synnytyksessä mukana ovat oksitosiinin lisäksi myös endorfiinit. Ne ovat elimistön keino lievittää kipua ja rauhoittaa. (National Partnership for Women & Families 2018, viitattu 19.3.2018.) Endorfiinit ovat endogeenisiä opiaatteja, jotka salpaavat kipuratojen hermosoluja samalla tavalla kuin morfiini (Leppäluoto ym. 2013, 457-458). Keho alkaa tuottaa endorfiineja stressaavissa tilanteissa tai esimerkiksi kipua tunnettaessa (National Partnership for Women & Families 2018, viitattu 19.3.2018). Ne lisäävät kivunsietokykyä ja saavat aikaan mielihyvää. Endorfiinit vaikuttavat myös aivojen rationaalisesta toiminnasta vastaavaan kuorikerrokseen vähentäen sen toimintaa. Se saa synnyttäjän kääntymään sisäänpäin ja antautumaan synnytykselle saaden hänet toimimaan omien sisäisten tunteuksiensa mukaan. (Rautaparta 2010, 114.) Oksitosiinin on todettu lisäävän endorfiinien erityistä ja tuotantoa (Uvnäs Moberg 2007, 171). Oksitosiini- ja endorfiinijärjestelmien välillä voidaankin sanoa olevan yhteys.

Ihmisen autonominen hermosto on jaettu sympaattiseen ja parasympaattiseen hermostoon. Stressitilassa aktivoituva sympaattinen hermosto säätelee kohdun alaosan rentoutumista ja supistu-

mista sekä kohdunsuun avautumista. Parasymptaattinen hermosto toimii aktiivisesti synnyttäjän ollessa rento ja rauhallinen. Synnytyksessä kohdun pitkittäiset lihakset supistuvat ja työntävät vauvaa eteenpäin samalla kun kohdun alaosan lihakset rentoutuvat ja joustavat. Näin synnytys etenee ja kohdunsuu pääsee avautumaan. Stressaavassa tilanteessa symptaattinen hermosto aktivoituu ja sen seurauksena parasymptaattisen hermoston toiminta vaimenee. Silloin vaikutukset kohdun lihaksissa ovat päinvastaiset kuin aiemmin. Ylemmät pitkittäiset lihakset lakkaavat supistumasta ja alemmat lihakset, jotka aiemmin olivat rennot ja joustavat, kiristyvät. Tällöin synnytys hidastuu tai voi jopa pysähtyä. (Rautaparta 2010, 115; Klaus ym. 2012, 74.) Kun kohtu alkaa taas supistella ja työntää vauvaa ulos stressitilanteen jälkeen, vauvan pää painaa stressissä jännittyneitä kohdunkaulanlihaksia vastaan. Tämä lisää kipua ja viivästyttää synnytystä. (Klaus ym. 2012, 74-75.)

Symptaattisen hermoston aktivaatio tapahtuu fyysisessä rasituksessa, tunnetilojen yhteydessä sekä kylmän ja kuumien kokemuksissa (Klaus ym. 2012, 58). Stressireaktion ja symptaattisen hermoston aktivoitumisen voivat saada aikaan esimerkiksi pelko, ahdistus, jännitys tai voimakas kipu (Rautaparta 2010, 115). Synnyttäjällä stressireaktion voi saada aikaan kivun lisäksi myös esimerkiksi pelko vauvan selviämisestä, pelko tuntemattomasta tai hallinnan menettämisestä. Myös epäasiallinen kohtelu tai tuen ja ymmärryksen puute voivat aiheuttaa stressitilan. (Rautaparta 2010, 115.) Kipu aiheuttaa stressiä, mutta stressi voi myös voimistaa kiputuntemusta (Sandström 2010, 187).

Adrenaliini on yksi stressihormoneista. Se on myös kolmas tärkeä hormoni synnytyksen kannalta ja sen pysyminen poissa aina ponnistusvaiheeseen asti on tärkeää. Adrenaliinia muodostuu lisämunuaisen ytimessä, josta sitä erittyy verenkiertoon symptaattisen hermoston aktivoitumisen yhteydessä. Stressitilanteessa symptaattinen hermosto aktivoituu, jolloin adrenaliinia, noradrenaliinia ja muita stressihormoneja erittyy elimistöön. Tätä eloonjäämisen ja selviytymisen kannalta tärkeää mekanismia kutsutaan taistele tai pakene -reaktioksi. Sen aikana suorituskyky, sydämen toiminta ja hengitys tehostuvat. (Rautaparta 2010, 115.) Synnytyksen kannalta taistele tai pakene -reaktion käynnistyminen on ongelmallista, sillä symptaattisen hermoston aktivaatio ja stressihormonien erittyminen hidastavat synnytyksen etenemistä vaimentamalla parasymptaattisen hermoston toimintaa ja vähentämällä synnytykselle tärkeän oksitosiinin sekä endorfiinien eritystä. Tällöin myös kivun kokemukset voimistuvat. (Klaus ym. 2012, 58, 74; Rautaparta 2010, 115.) Hormonaalisten vaikutusten lisäksi stressireaktion aikana verenkierto keskittyy luustolihaksiin ja sydämeen kohdun sijasta. Tämän vuoksi kohdun verenkierto vähenee ja samalla sen toiminta heikkenee, jolloin myös

kohdunsuun avautuminen hidastuu. (Rautaparta 2010, 100; Klaus ym. 2012, 57-58; Leppäluoto ym. 2013, 333-334.)

Synnytyksen kannalta olisi hyvä, että äidin oksitosiini- ja endorfiinitasot pysyisivät korkealla ja adrenaliinin sekä muiden stressihormonien tasot matalalla. (Rautaparta 2010, 115.) Oksitosiinin stressiakselia vaimentava vaikutus edesauttaa stressihormonitasojen matalalla pysymistä, sillä stressiakselin vaimentuessa stressihormonien erityys vaimenee. Oksitosiini aktivoi myös serotoniinijärjestelmää ja endorfiinien erittymistä. (Sandström 2010, 191.) Stressihormonit ovat kuitenkin tarpeen synnytyksen loppuvaiheessa sillä ponnistusvaiheen aikana nämä samat hormonit, jotka alussa hidastavat synnytystä, antavat yhdessä oksitosiinin kanssa synnyttäjälle lisää voimaa ja energiaa ponnistaa vauva maailmaan. (Klaus ym. 2012, 58.)

On ensiarvoisen tärkeää, että synnyttäjällä on hyvä, rento ja luottavainen olo ja että hän voi kokea olevansa turvassa. Näihin kehon fysiologisiin ja hormonaalisiin tekijöihin doulan läsnäololla voidaan vaikuttaa edesauttaen niiden luonnollista toimintaa ja näin synnytyksen sujumista. (Klaus ym. 2012.)

2.4 Synnytyskokemus

Synnytyskokemus tarkoittaa synnyttäjän henkilökohtaista kokemusta omasta synnytyksestään. Synnytyskokemus on aina yksilöllinen ja merkittävä elämäntapahtuma. Lavender, Walkinshawn ja Walton (1999, 42-44) ovat tutkimuksessaan selvittäneet, että myönteiseen synnytyskokemukseen vaikuttavista tekijöistä yhtenä tärkeimpänä on äitien mukaan ollut synnytyksen aikainen tuki sekä kättilöltä että tukihenkilöltä saatuna. Muina tärkeinä vaikuttavina tekijöinä äidit ovat kokeneet kontrollin tunteen säilymisen, sujuvan tiedonsaannin ja omaan hoitoonsa vaikuttaviin hoitopäätöksiin osallistumisen. (Lavender ym. 1999, 42-44.) Myönteisen synnytyskokemuksen muodostumiseen vaikuttavat myös kiireetön ja turvallinen ilmapiiri, synnytyksen normaali kulku ja kesto, sekä henkilökunnan kunnioittava, ammattitaitoinen ja kuunteleva asenne (Turtiainen 2014, 1). Larkinin (2009) tutkimuksen mukaan synnytyskokemus on äidin henkisen hyvinvoinnin keskeinen vaikuttaja. Myönteisellä synnytyskokemuksella on pitkävaikutteisia seurauksia äidin ja koko perheen elämässä. Se edistää äidin ja vastasyntyneen suhteen muodostumista ja lisää myönteistä suhtautumista äitiyteen, mikä osaltaan vahvistaa naisen itsetuntoa ja onnistumisen kokemusta. (Larkin, 2009, 49-59.)

Kielteiselle synnytyskokemukselle voi olla monia syitä. Synnyttäjän tunne hallinnan puuttumisesta lisää kielteisen kokemuksen syntymistä vähentämällä synnyttäjän kykyä vaikuttaa omassa kehossa tapahtuviin fyysisiin ja psyykkisiin tapahtumiin ja tunteuksiin synnytyksen aikana. Synnytyskiput voivat osaltaan aiheuttaa kielteisen synnytyskokemuksen kivun ollessa vaikeaa ja kivunlievityksen riittämätöntä. Synnyttäjien on todettu sietävän kipua paremmin, mikäli he kokevat tulleet kuulluiksi ja heidän toiveensa huomioon otetuiksi. Synnytyksen aikana voi ilmetä odottamattomia ongelmia, jotka johtavat usein synnytyksen nopeuttamiseen erinäisin toimenpitein, mikä voi osaltaan vaikuttaa kielteisesti synnytyskokemukseen. Usein synnyttäjät asettavat odotuksia omaa synnytystään kohtaan ja ristiriidat omien mielikuvien ja todellisten tapahtumien välillä lisäävät kielteisyyttä synnytyskokemusta kohtaan. Synnytyspelko voi heikentää synnytyskokemusta ja synnytyspelkopotilaiden olisi aiheellista saada erityishuomiota raskauden ja synnytyksen aikana myönteisen synnytyskokemuksen muodostumisen tueksi (Turtiainen 2014, 5-8). Klaus ym. (2012, 26-27) mukaan doulan palkkaamisen taustalla voi olla synnytyspelko tai aiemmat huonot synnytyskokemukset tai -traumat. Synnyttäjä saattaa hakea uudesta synnytyksestä korjaavaa kokemusta. Myös lapsuudessa tai sen jälkeen seksuaalisen väkivallan tai hyväksikäytön uhriksi joutuneet naiset saattavat kokea raskauden ja synnytyksen ahdistavana ja tarvita erityistä tukea ja apua raskauden ja synnytyksen aikana. (Klaus ym. 2012, 26-27.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuoreen monipuolista seurantatietoa tuottavan Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LHT) –pilottitutkimuksen raportin mukaan perheet olisivat kaivanneet raskausaikana enemmän tukea synnytykseen valmistutumiseen sekä synnytyspelkoon (Klemetti, Vuorenmaa, Ikonen, Hedman, Ruuska, Kivimäki & Rajala 2018, 5). Synnytyspelkodiagnoosien määrän kasvun on osoitettu olevan osasyys kasvaneeseen keisarileikkausten lukumäärään, joka Suomessa on tällä hetkellä korkeimmillaan (16,7%) koko 30 vuotta kestäneen tilastoinnin aikana (THL 2018). Kielteisen synnytyskokemuksen on todettu lisäävän äidin psyykkistä sairastuvuutta ilmeten ahdistuksena, synnytyksen jälkeisenä masennuksena sekä traumaattisena stressihäiriönä. Kielteisen kokemuksen vaikutukset voivat säiltää vaikeuksia äidin ja lapsen kiintymyssuhteen muodostumisessa ja se voi määrittää tai muuttaa tulevia raskauksia vaikuttamalla naisen tuleviin lisääntymispäätöksiin. (Larkin 2009, 49-59.)

2.5 Synnytyksenaikainen jatkuva tuki

Naiset ovat synnyttäneet aina. Ennen vanhaan synnyttäjää auttamassa, tukemassa ja turvaa tuomassa olivat kylän naiset. Kun synnytysten hoitoa käsitteleviä kirjoja ei ollut, eikä liioin lukutaitoa-

kaan, naiset omaksuivat synnytystietoa ja osaamista kuulemistaan puheista. Kun synnytys oli ajan-kohtainen, kylän naiset kokoontuivat synnyttäjän luo. Mitä enemmän heitä oli, sitä laajempi oli heidän omaamansa tietoperusta. (Paananen ym. 2015, 19.) Synnytykseen liittyi paljon erilaisia traditioita, uskomuksia ja rituaaleja. 1800-luvulla loitsut ovat olleet tärkeimpiä synnytyksessä käytettyjä apukeinoja. Silloin myös uskottiin, että synnyttämättömän naisen läsnäolo synnytyksessä saattaisi vaikeuttaa ja hidastaa synnytystä. Myös miehet pyrittiin pitämään poissa synnytyksistä jollei tilanne ollut todella vaikea. Hankalassa tilanteessa miehiä saatettiin kuitenkin hakea paikalle fyysisten voimien tai tietäjän kykyjensä takia. Kuitenkin lapsen isän tai hänen vaatteensa mukana olon synnytyksessä on ajateltu olevan hyödyksi ja jouduttavan synnytystä. Isän läsnäolon on myös havaittu lievittävän kipuja. Siitäkään huolimatta isät ovat toimineet apuna synnytyksissä hyvin harvoin. Toisaalta joillain seuduilla on uskottu miehen läsnäolon vaikeuttavan synnytystä. Myöhemmin 1900-luvun alussa ja puolivälissä voimakkaalla äitiysvalistuksella pyrittiin hävittämään kansanomaiset tavat ja tuomaan tilalle uusi suhtautuminen äitiyteen, raskauteen, synnytyksiin ja lapsivuodeaikaan. (Helsti 2000, 11, 71-77.)

Tutkimustietoa jatkuvan tuen merkityksestä synnytyksen aikana saatiin 1990-luvun alussa, jolloin lääkärit Klaus ja Kennell tekivät tutkimuksia kiintymyssuhteesta ja imetyksestä. Tutkimuksia tehdessään he huomasivat synnyttäjien tyytyväisyyden synnytyskokemukseen lisääntyvän, synnytyskomplikaatioiden vähentyvän sekä synnytyksen kulun edistyvän synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen ansiosta. Juuri heidän tutkimuksiinsa perustaen on saanut myös alkunsa nykyinen doulatointi, joka on levittäytynyt jo laajasti ympäri maailman. (Suomen doulat ry 2017d, viitattu 3.12.2017.)

Nykytiedon valossa ymmärrämme jatkuvan tuen merkityksen synnytyksessä yhä paremmin ja aiheesta on tehty useita tutkimuksia. Myös doulan läsnäolon merkitystä on tutkittu. Tarkastelemme tutkimukset olivat Ruotsista, Iso-Britanniasta, Irlannista, Kanadasta ja USA:sta. Tulokset osoittivat, että doulan mukanaolo lisäsi äitien tyytyväisyyttä synnytystapahtumaan, vähensi tarvetta operatiiviseen synnytykseen ja kipulääkkeen tarvetta. (Lundgren 2010, 173; Akhavan & Edge 2010, 833; Kozhimannil, Attanasio, Joarnt, Johnson, & Gjerdingen 2014, 2.) Positiivisten vaikutusten merkitys näkyy pitkään, koska synnytyskokemuksella on vaikutus äidin synnytyksen jälkeisessä jaksamisessa ja suhtautumisessa seuraavaan synnytykseen (Lundgren 2010).

Äidit arvostivat erityisesti doulan antaman tuen jatkuvuutta ja pystyivät kannustuksen avulla paremmin kestämään kipua ja hyödyntämään omia voimavarojaan synnytyksen läpi. (Lundgren 2010;

McLeish & Redshaw 2017, 53.) Doulan ammatillisuutta edustaa hänen tietonsa synnytyksen kuluista (Lundgren 2010) ja hänen roolinsa olla välikätenä äidin ja hoitohenkilökunnan välillä (McLeish & Redshaw 2017). Edellä saatuja tuloksia vahvistaa esimerkiksi Ryttyläisen (2005, 122 – 132) tutkimustulokset, joissa todetaan, että synnytyksen hoidon aikana äidin hallinnan tunnetta edistäviä tekijöitä olivat synnyttäjän kannustaminen, rohkaisu, läsnäolo sekä riittävä tieto synnytyksen etenemisestä.

Lundgrenin (2010) tutkimuksesta selviää, että äidit kokivat doulan ystävänä, joka kulki rinnalla heitä ymmärtäen ja auttaen äitejä heidän tarpeissaan. Doula kuvattiin myös siskona vierellä, elämänlankana tai oppaana matkalla tuntemattomaan. (Lundgren 2010, 176 – 177.) Doulan rooli kuvailtiin kätilön työtä täydentävänä tai kätilön kollegana, mutta jopa mahdollisena uhkana silloin kun doulan rooli jäi kätilölle epäselväksi. Doulan rooli oli keskittyä antamaan äitikeskeistä tukea ja varmistamaan, että äiti tulee ymmärretyksi ja ymmärtää itse. (McLeish & Redshaw, 2017, 53, 55).

Koumouitzes-Douvia ja Carr (2006) osoittivat tutkimuksessaan doulan antaman henkisen tuen olevan tärkeää. Äidit arvostivat erityisesti yksilöllisyyttä ja he kokivat doulan olevan paikalla yksinomaan vain heidän tarpeitaan varten. Doulan kokemus ja tietotaito rohkaisivat synnyttäjiä. He kokivat nimenomaan naisen tuen synnytyksen aikana tärkeäksi. He kertoivat kokeneensa eräänlaista alkukantaista henkistä yhteyttä, tukea naiselta naiselle. (Koumouitzes-Douvia ym. 2006.)

Doulat antoivat tukea myös puolisolille (McLeish & Redshaw 2017, 55). Puolison saaman tuen lisäksi äidit kokivat doulan auttavan heidän kumppaneitaan tukemaan heitä juuri oikealla tavalla synnytyksen aikana (Koumouitzes-Douvia & Carr 2006). Doulan läsnäolo koettiin erityisen tarpeelliseksi silloin kun äidin tukiverkko oli hauras. Ruotsalaistutkimuksessa doulan läsnäolon todettiin lisänneen maahanmuuttajaäitien yhdenvertaisuutta, tyytyväisyyttä ja luottamusta terveydenhoitojärjestelmään. (Akhavan & Edge 2010, 833.)

Samat tutkimustulokset tulevat ilmi myös laajasta Cochrane -katsauksesta. Meghan A. Bohrenin, G. Justus Hofmeyrin, Carol Sakalan, Rieko K. Fukuzawan ja Anna Cuthbertin (2017) koostama katsaus käsittää 26 eri tutkimusta ja yli 15 000 ihmistä yli 17 eri maasta. Tutkimus arvioi jatkuvan synnytyksenaikaisen tuen merkitystä ja vaikutuksia. Tutkimuksen mukaan jatkuvaa tukea synnytyksen aikana saavien synnyttäjien synnytykset etenivät todennäköisimmin spontaanisti alakautta. Lisäksi heidän synnytyksensä olivat nopeampia. Synnytyksen aikana jatkuvaa tukea saavien koh-

dalla lääkkeellisen kivunlievityksen käyttö, vauvan alhaiset 5 minuutin Apgar-pisteet sekä synnytykseen liittyvät negatiiviset tunteet olivat epätodennäköisempiä. Myös todennäköisyydet operatiiviseen synnytykseen ja keisarinleikkaukseen pienenevät. Tutkimuksen mukaan jatkuvan tuen merkitys korostuu silloin kun synnyttäjä ei ole saanut valitsemaansa tukihenkilöä mukaansa synnytykseen. Erityisesti doulan tuella näyttää olevan erityinen vaikutus, sillä Bohrenin yms. (2017) meta-analyysi viittaa synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen vähentävän keisarinleikkauksia tehokkaimmin silloin, kun synnyttäjän tukena toimii nimenomaan doula. Vaikuttaakin siltä, että juuri doulan antama tuki synnytyksen aikana on tehokkainta. (Bohren ym. 2017.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla synnyttäjien kokemuksia synnytyksessä mukana olevan doulan läsnäolon merkityksestä. Tutkimuksessa tuotettiin laadullista, kuvailevaa ja kokemuksellista tietoa. Tutkimuksen tavoitteena oli saada kokonaiskäsitys doulan tuesta ja mukanaolosta synnytyksessä sekä doulatoiminnan kehittäminen. Tästä tutkimustyöstä saatavat tulokset voidaan hyödyntää osana yhteistyökumppanimme Aktiivinen synnytys ry:n toimintaa. Yhdistyksen tavoitteena on lisätä tietoisuutta odotuksesta ja synnytyksestä odottajille, perheille ja ammattilaisille sekä edistää perhelähtöistä synnytyskulttuuria, jossa yksilön valintoja kunnioitetaan (Aktiivinen Synnytys, 2018). Tämän tutkimustyön tuloksena saatava kokemusperäinen tieto on lisäksi hyödynnettävissä myös doulakoulutusjärjestöjen toiminnassa, jotka voivat käyttää sitä toimintansa kehittämisessä. Tutkimuksen avulla voidaan lisätä tietoisuutta doulauksesta ja jatkuvan tuen merkityksestä synnytyksessä odottajien ja ammattilaisten keskuudessa. Me itse hyödyimme työn tekemisestä ja sen tuloksista saadessamme tietoa jatkuvan tuen merkityksestä sekä kuullessamme äitien omakohtaisia kokemuksia. Kokemusperäinen tieto lisää ammattitaitoamme ja auttaa meitä tulevassa työssämme kättilöinä.

Tutkimustehtävä on:

Millaisia kokemuksia äideillä on doulan läsnäolosta synnytyksessä?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tämä tutkimustyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimustapa soveltuu hyvin käytettäväksi silloin, kun tutkimuksessa kuvataan todellista elämää (Vilka 2005, 97). Tutkimuksemme tarkoituksena on tuottaa kokemusperäistä tietoa laadullisen tutkimuksen tavoitteen ollessa ihmisten omien kokemusten kuvaaminen kokemastaan todellisuudesta ja omasta elämäkulustaan. Laadullisen tutkimuksen erityispiirteisiin kuuluu aineiston hankinta todellisissa ja luonnollisissa olosuhteissa ja tutkimuksen tekijää kiinnostaa tutkimukseen osallistuvien kokemukset tutkittavasta asiasta (Hirsjärvi, Remes & Rajavaara 2009, 160.) Laadullinen tutkimus perustuu kirjoitettuun aineistoon ja puheisiin. Laadullisesta tutkimuksesta voidaan tehdä erilaisia tulkintoja tutkijan omien kokemusten ja kiinnostuksen ohjatessa tulkintaa (Kananen 2008, 11.) Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tutkia tutkittavaa kohdetta mahdollisimman monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 161).

4.1 Aineistonkeruu ja osallistujien valinta

Haastattelu on käytetyimpiä tiedonkeruumuotoja ja menetelmänä hyvin joustava (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34). Haastattelua tekevän tutkijan tehtävänä on välittää kuvaa haastateltavan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista (Hirsjärvi & Hurme 2000, 41). Haastattelutavat voidaan jakaa strukturoituihin (lomakehaastattelu), puolistrukturoituihin (teemahaastattelu) ja strukturoimattomiin (avoin haastattelu) (Hirsjärvi & Hurme 2000, 44-47). Näistä haastattelutavoista teemahaastattelu ja avoin haastattelu antavat perinpohjaista tietoa tutkittavasta asiasta jolta osin ne molemmat sopisivat tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi.

Valitsimme tämän tutkimuksen tiedonkeruutavaksi teemahaastattelun, sen ollessa meille sopivin haastattelumuoto, sillä tarkoituksenamme on saada tietoa äitien kokemuksista heidän itsensä kertomana. Teemahaastattelu tuo tutkittavien äänet kuuluviin ja ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioilleen antamat merkitykset ovat keskeisiä (Hirsjärvi ja Hurme 2000, 48). Teemahaastattelu myös vastaa hyvin monia kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 203). Haastattelumuotona teemahaastattelu vaatii tarkan sisältö- ja tilanneanalyysin eli perehtymisen aiheeseen ja haastateltavien tilanteeseen. Näin teemojen valinta osuu oikeaan ja tutkittavan aiheen ja tutkimuskysymysten operationalisointi onnistuu. (Saaranen-

Kauppinen, Puusniekka, Kuula, Rissanen & Karvinen 2009, 56, viitattu 14.11.2018.) Haasteena haastatteluun pohjautuvassa aineistonkeruussa ovat haastateltavasta ja haastattelijasta johtuvat virhelähteet (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 53, viitattu 14.11.2018).

Laadullisen tutkimuksen näyte on harkinnanvarainen. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimus voi perustua melko pieneenkin osallistujamäärään. Osallistujien valinta on tarkoituksenmukaista, koska osallistujilla tulee olla kokemuksia tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta. (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 50-52, viitattu 14.11.2018.)

Tutkimuspyyntö julkaistiin yhteystietoinemme yhteistyökumppanimme Aktiivinen Synnytys ry:n suljetussa Facebook -ryhmässä tammikuussa 2019. Tällä tavalla kohderyhmä tavoitettiin koko Suomen alueelta. Toiveena oli tavoittaa erityisesti Oulusta ja sen lähiseuduilta naisia, joilla on kokemusta sekä doulasynnytyksestä että synnyttämisestä ilman doulan tukea. Tarkoituksena oli haastatella tutkittavia henkilökohtaisesti teemahaastattelua käyttäen joko heidän kotonaan tai yhteisesti sovitussa rauhallisessa paikassa. Mikäli haastateltavien löytäminen Oulun lähiseudulta olisi osoittautunut liian haasteelliseksi, haastattelu olisi muutettu sähköiseen muotoon, jolloin se olisi voitu toteuttaa kokonaisuudessaan internetin välityksellä. Meihin otti yhteyttä sähköpostin tai Facebook messengerin välityksellä kolme Oulun seudulla asuvaa naista, joilla kaikilla oli kokemusta doulasynnytyksestä. Heistä kahdella oli kokemusta myös synnyttämisestä ilman doulaa. Myös kauempana asuvia naisia ilmoittautui vapaaehtoiseksi osallistumaan tutkimukseen sähköisesti. Tarkoituksena oli kuitenkin toteuttaa haastattelut henkilökohtaisesti, joten meihin yhteyttä ottaneet lähiseudulla asuvat naiset päätyivät luontevasti osallistujiksi haastattelutilanteiden onnistuessa kasvo-tusten. Haastateltavien ottaessa itse meihin yhteyttä, voitiin se tulkita heidän puoleltaan lupautumiseksi tutkimukseen osallistumiseen, eikä erillisiä lupamenettelyitä tarvittu (TENK 2018).

Haastattelurunko (liite 1) laadittiin tutkimustehtävään perustuen ja teemat syntyvät tutkimustehtävään, alan kirjallisuuteen ja teoriaan liittyen. Pohdimme, millaista tietoa tutkittavilta halutaan saada, jotta saadaan koottua sellainen aineisto, johon pohjautuen voidaan luotettavasti tehdä tutkittavia kokemuksia koskevia päätelmiä. Tutkimme äitien kokemuksia doulan läsnäolosta synnytyksessä, jolloin teemoiksi muodostuivat doulan antama tuki synnytyksessä, doulan antaman tuen kokemukseen vaikuttavat tekijät ja doulan antaman tuen vaikutus synnytykseen ja synnytyskokemukseen. Varsinaiset haastattelukysymykset kohdistettiin näiden aihealueiden alle. Haastattelurunko lähetettiin haastateltaville etukäteen, jotta he ehtivät perehtyä kysymyksiin ennen varsinaista haastattelua. Taustamuuttujien selvittämiseksi haastattelua varten laadittiin myös esitietolomake (liite 2),

joka käytiin läpi ennen haastattelun alkua. Taustamuuttujina kysyttiin haastateltavien ikää, koulutusta, ammattia, siviilisäätyä, synnytysten lukumäärää, synnytyspaikkaa sekä doulan läsnäoloa synnytyksissä. Haastateltavat olivat noin 20-27 vuotiaita ja elivät vakituisessa parisuhteessa lapsen isän kanssa. Kaksi heistä oli uudelleensynnyttäjiä ja yksi ensisynnyttäjä. Kaikilla kolmella oli kokemus yhdestä doulasyntytyksestä. Kaksi heistä oli synnyttänyt Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS) ja yksi eräessä pienemmässä synnytysairaalassa toisella paikkakunnalla. Haastateltavien ikää, siviilisäätyä tai synnytysten lukumäärää ei rajattu etukäteen, joten haastateltavien iän ja siviilisäädyn samankaltaisuus oli sattumaa.

Haastattelut toteutettiin tammi- ja helmikuun aikana 2019. Niihin varattiin käytettäväksi reilusti aikaa. Varsinaiset haastattelut olivat kestoiltaan 45 minuutista yhteen tuntiin. Haastattelutilanteet ja ympäristö olivat rauhalliset. Kaksi (H1 ja H2) haastattelua toteutettiin koulumme tiloissa ja yksi (H3) haastateltavan omassa kodissa. Haastateltaville kerrottiin haastattelun kulusta ja sekä heidän oikeuksistaan tutkittavana. Haastatteluja tehtäessä huomioitiin jokaisen haastattelun olevan ainutlaatuinen vuorovaikutustilanne, johon vaikuttavat useat asiat kuten haastattelijan käytös, kieli, ilmeet ja eleet (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 53-54, viitattu 14.11.2018). Haastattelutilanteessa pyrimme antamaan itsestämme haastattelijoina luotettavan ja ammatillisen kuvan pukeutumalla siististi ja tilanteeseen sopivasti, esittelemällä itsemme ja olemalla avoimia sekä antamalla haastateltavalle riittävästi informaatiota tutkimuksesta. Kiinnitimme huomiota myös puhetapaamme. Ammattisanaston käyttämistä haastatteluissa vältettiin ja keskustelu pyrittiin pitämään selkeänä ja ymmärrettävänä väärinymmärrysten välttämiseksi. Ystävällisyys ja toisen ihmisen aito kohtaaminen ja kuunteleminen sekä hänen kokemuksensa arvostaminen antoivat pohjan hyvälle vuorovaikutustilanteelle. Kaikki haastattelut nauhoitettiin tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi.

4.2 Sisällönanalyysi

Analyysi on tutkimuksen sisällön ymmärtämistä. Sillä tarkoitetaan huolellista perehtymistä aineistoon, tekstimateriaalin sekä sen sisällön ja rakenteiden järjestelyä ja pohtimista. Analyysiin voi myös sisältyä tutkimustulosten luokittelua omiin osioihinsa eri aiheiden ja teemojen mukaan. Tutkimussuuntauksen viitekehys luo vaatimuksia myös analyysitavalle (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 71, 74, viitattu 14.11.2018). Tämän tutkimuksen analyysi on aineistolähtöinen. Tutkimustulokset analysoitiin käyttämällä sisällönanalyysia ja aineistolähtöistä teemoittelua.

Sisällönanalyysi on tekstin sisällön kuvailua sanoin. Sisällönanalyysilla tarkoitetaan tekstimuotoisen aineiston erittelyä, tiivistämistä sekä yhtäläisyyksien ja erojen etsimistä. Sisällönanalyysin avulla tutkittavasta ilmiöstä muodostuu tiivistetty kuvaus, jonka avulla ilmiö voidaan kytkeä jo olemassa oleviin tutkimustuloksiin ja liittää osaksi laajempaa kontekstia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117-127). Teemoittelussa tutkimuksessa saatu aineisto järjestellään pienemmiksi kokonaisuuksiksi keskeisten aiheiden eli teemojen mukaan. Aineistolähtöisellä teemoittelulla tarkoitetaan tässä tapauksessa eri haastatteluja yhdistävien ja erottavien tekijöiden ja aiheiden etsimistä haastattelu-tekstistä. (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 105-108, viitattu 14.11.2018.)

Nauhoitetut haastattelut purettiin litteroimalla mikä tarkoittaa puhutun tallenteen kirjoittamista puhtaaksi tekstimuotoon. Litteroinnissa kiinnitettiin huomiota aineiston sisältöön ja sanomaan kielensällöllisten yksityiskohtien kuten painotus, tauot ja kielioppi jäädessä toisarvoisiksi. Litterointi tehtiin maaliskuun 2019 aikana. Yhteensä kolmesta haastattelusta syntyi 47 sivua puhtaaksi kirjoitettua tekstiä, (H1 16 sivua, H2 19 sivua, H3 13 sivua). Litteroinnin jälkeen aineisto teemoiteltiin ja järjestettiin pienemmiksi kokonaisuuksiksi aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Tämän jälkeen saatuja teemoja sovitettiin käytetyn teemahaastattelurungon pääteemoihin, jonka avulla muodostuivat lopulliset teemat. Näin ollen aineistolähtöisen analyysitavan lisäksi käytettiin myös teorialähtöistä eli deduktiivista analyysitapaa apuna lopullisten teemojen muodostuessa aivan analyysin loppuvaiheessa. Aineistosta saadut teemat luokiteltiin pää-, ylä- ja alaluokkiin. Saadut tulokset kirjoitettiin tekstimuotoon, jollaisena ne ovat nähtävissä tässä raportissa. Tämä vaihe valmistui kesän 2019 aikana.

Muodostettujen teemojen (doulan antama tuki synnytyksessä, doulan antaman tuen kokemukseen vaikuttavat tekijät ja doulan antaman tuen vaikutus synnytykseen ja synnytyskokemukseen) pohjalta haastatteluista nousivat esiin seuraavat aihealueet: doulaan tutustuminen ja synnytykseen valmistautuminen, synnytys, synnytyksen jälkeinen aika, ympäristötekijät, doulan ominaisuudet, doulan tehtävät, synnyttäjän tarpeet, puolison tarpeet, doulan vaikutukset synnyttäjään sekä doulan vaikutukset puolisoon (taulukko 1). Tutkimuksen myötä ilmi tuli äitien kokemusten lisäksi useita synnytyskokemukseen vaikuttavia tekijöitä ja aihealueita.

Taulukko 1: Aineiston luokittelu aihealueisiin

Teemat	Pääluokat	Yläluokat	Alaluokat
Synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät	Doulaan tutustuminen ja synnytykseen valmistautuminen	Synnytykseen valmistautuminen	Doulaan tutustuminen ja toiveiden läpikäyminen Synnytykseen valmistautuminen, synnytyksen suunnitteleminen
		Doula henkilönä	Doulan luonne ja suhtautuminen Doulan, synnyttäjän ja tukihenkilön välinen yhteistyö ja ihmissuhdetaidot Doulan kokemus ja ammattitaito
	Synnytys	Ympäristö	Ympäristö
		Synnyttäjän ja puolison hyvinvointi	Oma tila Oma suhtautuminen, odotukset Synnyttäjän ja puolison saama tuki, läsnäolo ja turvallisuuden tunne Synnyttäjän luottamus ja huolettomuus Doulan puolisolle antama tuki
	Synnytyksen jälkeinen aika	Tuki synnytyksen jälkeen	Synnytyksen läpikäyminen synnytyksen jälkeen Doulan tuki synnytyksen jälkeen Synnytyskokemus
	Ympäristö	Ympäristötekijät	Sairaala synnytyspaikkana
Ympäristöstä johtuvat yllättävät tilanteet			Muuttuvat tai yllättävät tilanteet
Doula henkilönä	Doulan ominaisuudet	Ammattitaito	Kokemuksen tuoma näkökulma ja tietotaito Ammattitaito, kädentaidot Kyky ja taito huomioida, havaita ja selvittää asiakkaan tarpeet Ihmissuhdetaidot
		Persoona	Ajatus- ja arvomaailma, suhtautuminen, luonne

			Aitous, läsnäolo
		Työtapa	Positiivinen ja innostava työote Ohjaus ja neuvonta Synnyttäjän "äänenä" toimiminen, toiveiden ilmi tuominen
		Kanssakulkija	Luottamus, rohkaisu ja kannustus, rauhoittava vaikutus Henkinen tuki
	Doulan tehtävät	Tuki, ohjaus ja läsnäolo ennen synnytystä	Synnytykseen valmistautuminen Keskustelu, kannustus, rauhoittelu, rohkaisu Läsnäolo, yhteydenpito, saatavilla oleminen Asiakkaan toiveiden ja tarpeiden selvittäminen ja huomioiminen sekä tilanteen tasalla oleminen Tiedon jakaminen
		Synnyttäjän ja puolison psyykinen tukeminen	Psyykinen tuki; toivon ja luottamuksen luominen Kosketus Turva ja turvallisuuden tunne Rohkaisu, iloitseminen, kannustaminen Mukana olo, kanssakulkija, yhdessä oleminen
		Fyysinen tuki, neuvonta ja ohjaus	Asiakkaan toiveiden ja tarpeiden selvittäminen ja huomioiminen sekä tilanteen tasalla oleminen Neuvonta, tukeminen ja ohjaus, positiivinen palaute Fyysinen, konkreettinen tuki ja kivunlievitysmenetelmät Käytännön tehtävät ja niissä avustaminen
		Yhteyshenkilön rooli	Kommunikointi ja yhteistyö muun hoitohenkilökunnan kanssa
		Tuki ja ohjaus synnytyksen jälkeen	Synnytyksen läpikäyminen synnytyksen jälkeen

			Apu, tuki ja imetysohjaus synnytyksen jälkeen
		Toiveiden mukaisen synnytyskokemuksen tavoittelu	Vaikutus synnytyskokemukseen kokonaisuutena
Synnyttäjän tarpeet	Synnyttäjän tarpeet	Synnyttäjän ja puolison psyykinen tukeminen	Psyykinen tuki; toivon ja luottamuksen luominen Kosketus Turva ja turvallisuuden tunne Rohkaisu, iloitseminen, kannustaminen Mukana olo, kanssakulkija, yhdessä oleminen
		Fyysinen tuki, neuvonta ja ohjaus	Asiakkaan toiveiden ja tarpeiden selvittäminen ja huomioiminen sekä tilanteen tasalla oleminen Neuvonta, tukeminen ja ohjaus, positiivinen palaute Fyysinen, konkreettinen tuki ja kivunlievitysmenetelmät Käytännön tehtävät ja niissä avustaminen
		Doulan rooli yhteishenkilönä	Kommunikointi ja yhteistyö muun hoitohenkilökunnan kanssa
		Tuki ja ohjaus synnytyksen jälkeen	Synnytyksen läpikäyminen synnytyksen jälkeen Apu, tuki ja imetysohjaus synnytyksen jälkeen
		Toiveiden mukaisen synnytyskokemuksen tavoittelu	Vaikutus synnytyskokemukseen kokonaisuutena
		Puolison tarpeet	Puolison ja doulan sujuva yhteistyö
		Synnytykseen keskittyminen	Puolison 100% keskittyminen ainoastaan synnyttäjään ja vauvan syntymään
Doulan läsnäolo ja vaikutukset	Doulan vaikutukset synnyttäjään	Synnyttäjän mieliala	Rauhoittavuus Innostavuus, positiivisuus Toivo ja luottamus Rohkeus
		Yleinen tunnelma	Tunnelman luominen:

			positiivinen ja hyvä, levollinen, rauhoittava tunnelma, huolettomuus, helppo olla
		Turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunne	Turvallisuus, tuki taustalla, luottamus Kokemus kanssakulkijasta ja tukijasta, yhdessä olemisesta
		Hyvä synnytyskokemus	Kiitollisuus ja tyytyväisyys Itsetunto, minäkuva Apua synnytyksen läpikäymiseen ja käsittelyyn
	Doulan vaikutukset puolisoon	Hyvinvointi synnytyksen aikana	Rentous ja hauskuus, hyvä olo Tuki ja turvallisuuden tunne, huomioiduksi tuleminen
		Itsevarmuus	Rohkeus Itsetunto ja oma rooli
		Hyvä synnytyskokemus	Mielipiteen/asenteen muuttuminen ja hyvä synnytyskokemus

5 TULOKSET

Aineiston analyysin perusteella tutkimustuloksiksi muodostui viisi teemaa, jotka ovat synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät, ympäristö, doula henkilönä, synnyttäjän tarpeet sekä doulan läsnäolo ja sen vaikutukset. Teemat jakautuivat kymmeneen pääluokkaan, jotka ovat doulaan tutustuminen ja synnytykseen valmistautuminen, synnytys, synnytyksen jälkeinen aika, ympäristötekijät, doulan ominaisuudet, doulan tehtävät, synnyttäjän tarpeet, puolison tarpeet, doulan vaikutukset synnyttäjään sekä doulan vaikutukset puolisoon.

Tämän tutkimuksen mukaan äitien kokemukset doulan läsnäolosta synnytyksessä ovat myönteisiä. Kokemus doulasta kanssakulkijana tuli haastatteluissa esiin vahvana. Haastateltavat pitivät doulaan tutustumista ennen synnytystä tärkeänä, jotta doula olisi heille tuttu ihminen synnytyksen koittaessa. Synnyttäjät kaipasivat tukea, toivon ja luottamuksen valajaa sekä henkilöä, jolle esittää huolensa ja turhautumisensa raskauteen liittyen jo ennen synnytystä ja kokivat yhteydenpidon doulan kanssa tärkeänä myös tästä syystä. Haastateltavat tapasivat doulan henkilökohtaisesti sekä pitivät häneen yhteyttä puhelimitse soittamalla tai viestein. Haastateltavat kokivat doulan mukanaolon tärkeänä osana synnytystä edelleen myös synnytyksen jälkeen. He olivat todella tyytyväisiä siihen, että ottivat doulan mukaan. Doulan läsnäolon vaikutus myönteisen synnytyskokemuksen syntyyn oli ilmeinen.

Synnyttäjillä oli tarve saada synnytyksestä todenmukaista tutkittua tietoa, ja he kokivat doulan pystyneen tätä heille tarjoamaan. He kokivat tärkeäksi sen, että doula on pystynyt antamaan heille faktatietoa synnytykseen liittyen, tietoa synnytyssairaalasta, erilaisista kivunlievitysmahdollisuuksista, sairaalan varustetasosta ja käytännöistä, synnytyksen fysiologiasta sekä ponnistusasennoista.

Varmasti jokaisen synnyttäjän toiveena on turvallinen synnytys. Äidit arvostivat doulan kokemusta ja kokemuksen mukanaan tuomaa tietotaitoa. Haastateltavat luottivat doulan ammattitaitoon ja kykyyn hoitaa niin synnytyksen normaaliin kulkuun kuuluvat kuin mahdolliset yllättävät ja äkilliset tilanteetkin mahdollisimman turvallisesti oman vastualueensa rajoissa. Haastateltavat kokivat, että doula osasi huomioida heidät ja mukautua heidän tarpeisiinsa synnytyksen aikana. He kokivat, että

doula tiesi mitä he tarvitsevat ja osasi tukea ja kannustaa heitä. Haastateltavat kokivat doulan suojelleen heitä ylimääräiseltä stressiltä ja harmilta ja ajatelleen heidän parastaan. Haastateltavat pitivät myös imetysohjausosaamista tärkeänä.

Synnyttäjät kokivat, että sekä doulalla että puolisoilla oli sairaalassa ollessa oma erilainen roolinsa ja molemmille riitti tehtävää. Vanhemmat halusivat saada synnytyksestä muistoja valokuvien muodossa. Haastateltavat kokivat tärkeänä doulan toimimisen valokuvaajana, jotta puolison oli mahdollista keskittyä itsekin vain synnytykseen ja syntyvään vauvaan. Osa haastateltavien puolisoista eivät olleet etukäteen kokeneet doulaa tarpeelliseksi, mutta he olivat muuttaneet mieltään synnytyksen jälkeen ja kokivat doulan läsnäolon olleen hyvä asia.

5.1 Synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät

Keskeisimmät synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät ovat tämän tutkimuksen mukaan synnytykseen valmistautuminen, doula henkilönä, ympäristö, synnyttäjän ja puolison hyvinvointi sekä tuki synnytyksen jälkeen. Äidit kertovat synnytyskokemuksensa olleen todella hyvä ja ihana – jopa paras mahdollinen. He kokevat doulan olleen keskeisessä roolissa vaikuttamassa hyvän synnytyskokemuksen syntyyn. He arvostivat synnytyksen läpikäyntiä ja doulan tukea myös synnytyksen jälkeen ja pitivät sitä myös merkittävänä osana hyvän synnytyskokemuksen synnyssä.

Eräs haastateltava kertoo aiemman negatiivisemmän synnytyskokemuksensa vaikuttaneen päätökseensä palkata doula mukaan seuraavaan synnytykseensä ja hän kokee toisen synnytyksensä olleen todella hyvä kokemus. Haastateltavat olivat jälkikäteen tyytyväisiä, että olivat ottaneet doulan mukaan synnytykseen. Synnyttäjät kuvaavat synnytyskokemustaan mahtavaksi ja parhaaksi mahdolliseksi synnytyskokemukseksi mitä voi saada. He ovat tyytyväisiä, että heillä oli ollut mahdollista saada doula. Tunnelmat olivat kiitolliset ja doula koettiin myös hyväksi sijoitukseksi. Eräs synnyttäjä toi esiin, että aikoo ehdottomasti ottaa doulan mukaan myös mahdollisiin tuleviin synnytyksiin. Myös doulan ottamat valokuvat koettiin tärkeiksi ja ihaniksi muistoiksi.

5.1.1 Doulaan tutustuminen ja synnytykseen valmistautuminen

Äidit kokivat tärkeänä, että doula oli tuttu ja he olivat tutustuneet doulaansa jo raskausaikana ennen synnytystä. He olivat pitäneet yhteyttä doulan kanssa puhelimitse sekä tavanneet hänet myös kasvotusten. Doulat olivat saatavilla puhelimen välityksellä niin ennen synnytystä kuin sen jälkeenkin.

Äideille oli tärkeää, että doula tunsi heidät, heidän tarpeensa ja osasi lukea heitä synnytyksen aikana. He luottivat siihen, että tuttu doula kykenee lukemaan synnyttäjää paremmin kuin tuntematon kättilö. Tutustuminen ja yhteydenpito etukäteen koettiin tärkeäksi. Äideille oli tärkeää saada käydä doulan kanssa läpi toiveitaan synnytykseen liittyen esimerkiksi kivunlievityksestä ja doulan tehtävistä synnytyksen aikana.

Haasteltavat kokivat doulan antaman tuen synnytykseen valmistautumisessa tärkeänä ja halusivat suunnitella ja käydä läpi synnytyksen kulkua ja eri mahdollisuuksia etukäteen. Heille oli tärkeää mahdollisuus käydä tulevaa synnytystä läpi ja tehdä synnytystoivelistaa yhdessä doulan kanssa. He kertoivat doulalle toiveitaan synnytystä varten ja saivat doulalta konkreettisia neuvoja, faktatietoa sekä henkistä tukea ja luottamusta ennen synnytystä. Äidit kokivat saaneensa doulalta paljon apua synnytykseen valmistautumiseen. He pitivät valmistautumista tärkeänä.

Äidit kokivat myös doulan ammattitaidon ja aiemman kokemuksen hyödyllisenä synnytystoiveiden miettimisessä, sillä doula osasi kertoa heille erilaisista mahdollisuuksista ja sairaalan varustetuksesta ja käytännöistä. Äideille oli tärkeää myös sopia doulan kanssa toiveistaan synnytyksensä dokumentoinnin (valokuvauksen) suhteen. Eräs synnyttäjätöi esiin, kuinka hän oli saanut doulalta vinkkejä imetysvalmennuksesta, koska edellisen lapsen imetyksessä oli ollut haasteita. Haastateltavat olivat käyneet myös mahdollisia huolenaiheitaan etukäteen läpi doulan kanssa ja kokivat saaneensa henkistä tukea sekä rauhoittelua doulalta.

Synnyttäjän ollessa valmistautunut synnytykseen huolellisesti ja käyneen erityisen synnytysvalmennuksen, hän ei kokenut doulan tarjoamaa tietoa erilaisista lääkkeettömistä kivunlievityskäytännöistä ja menetelmistä niin tärkeinä, koska ne olivat hänelle jo ennestään tuttuja. Tässäkin tilanteessa synnyttäjätöi koki doulan tarjoaman avun ja ohjauksen kivunlievityksessä synnytyksen aikana tärkeänä.

5.1.2 Synnytys ja sen jälkeinen aika

Synnytyssympäristön sekä synnyttäjän ja puolison hyvinvoinnin merkitys synnytyksen aikana oli tämän tutkimuksen mukaan merkityksellistä. Haastateltavat kokivat tärkeäksi oman tilan, doulan ja puolison läsnäolon sekä heiltä saamansa jatkuvan tuen ja sitä kautta kokemansa turvallisuuden, huolettomuuden ja luottamuksen tunteen. Äidit kokivat heidän oman suhtautumisensa, motivaationsa ja tarpeensa doulan tuelle sekä omien odotustensa vaikuttaneen kokemukseensa doulan läsnäolosta synnytyksessä. Myös tuki synnytyksen jälkeen koettiin tärkeäksi.

Syntymä ei ole vain lapsen syntymisen hetki, vaan äidit kokivat tarvitsevänsä apua myös sen jälkeen uudessa elämäntilanteessa. Äidit pitivät tärkeänä synnytyksen läpikäymistä sekä doulan apua, tukea ja imetysohjausta synnytyksen jälkeen. He pitivät yhteyttä doulaansa ja kävivät synnytystä läpi yhdessä. He kokivat doulan tuen synnytyksen jälkeen merkityksellisenä – synnytysmatkan päättämisenä yhdessä doulan kanssa. Haastateltavat kokivat doulan auttaneen heitä käsittelemään synnytyskokemustaan ja pitivät tapaamista, puhumista sekä synnytyksen läpikäymistä synnytyksen jälkeen erittäin tärkeänä. Äidit kokivat doulan antaman tuen ansiosta jaksavansa ja voivansa paremmin uudessa elämäntilanteessa. Synnytyksen jälkeen doulan kertomien kauniiden sanojen ja kannustuksen koettiin tuovan paljon voimaa ja hyvää mieltä. Haastateltavat arvostivat doulan paikalla oloa synnytyksessä ja synnytysmuistojen keräämistä (valokuvat, synnytyskertomus).

Synnytyksen ja sen tapahtumien läpikäyminen synnytyksen jälkeen oli haastateltavien mielestä todella tärkeää. Erityisesti vaikeiden tilanteiden puhuminen auki auttoi synnyttäjää jäsentämään kokemustaan. Haastateltavat kokivat puhumisen hyvänä ja tärkeänä osana synnytyskokemusta. Niin tärkeänä synnytyksen läpikäyntiä ja synnytyskokemuksen käsittelyä pidettiin, että yhdellä haastateltavista heräsi ajatus siitä, että kaikilla pitäisi olla mahdollisuus käydä omaa synnytystään läpi ammattilaisen kanssa vielä pidemmänkin ajan kuluttua synnytyksestä. Eräs äiti koki synnytyksen läpikäymisen yhdessä doulan kanssa eräänlaisena synnytysmatkan päätöksenä ja hänelle oli tärkeää käydä synnytys läpi doulan kanssa synnytysseremonian avulla. Synnytyksen läpikäyminen jälkeinpäin auttoi synnyttäjää jäsentämään ajatuksiaan synnytyksestä. Kun synnytystä hoitaneen kättilön kanssa käydään synnytys läpi, on synnytyksestä usein kulunut vasta tunteja tai päiviä. Doulan kanssa synnytyskokemuksen läpikäynti koettiin tärkeäksi siksikin, että se oli mahdollista käydä myöhemmin.

Vasta synnyttäneenä doulan antama tuki koettiin erittäin merkityksellisenä ja jopa kokemus voimakasta tuen tarpeesta tuli ilmi. Uudessa elämänvaiheessa doulan tarjoamia ohjeita, neuvoja ja tukea arvostettiin. Doulan koettiin auttaneen myös käsittelemään synnytyksen jälkeistä erituntuisen kehon olotilaan sopeutumista. Myös imetysohjaukselle koettiin olleen tarvetta. Haastateltava kertoi doulan olleen läheinen ihminen, joka oli mukana perheen tärkeässä elämänvaiheessa. Yhteistyön loppumisen doulan kanssa synnytyksen jälkeen hän koki haikeaksi ja ajatus pidempiaikaisesta yhteydenpidosta jossain muodossa heräsi.

5.2 Ympäristötekijät

Synnyttäjät kokivat ympäristön itselleen sekä synnytyksen kannalta tärkeänä. Aihealueina esiin nousivat sairaala synnytyspaikkana sekä ympäristöstä johtuvat yllättävät tilanteet. Äidit toivoivat synnytysrauhaa. He kokivat tärkeänä, että saivat puolison kanssa mahdollisuuden omaan tilaan ja rauhalliseen yhdessäoloon ja halailuun. Myös doulan läsnäolon koettiin olevan osa tätä rauhaa. Haastateltavat olivat tyytyväisiä saadessaan olla yhdessä rauhassa puolison ja doulan kanssa.

Haastateltavat kokivat sairaalan suhtautumisen doulan läsnäoloon synnytyksessä olleen hyvä. Synnyttäjät arvelevat doulatoiminnan olevan Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS) sen verran tuttua, ettei asia herätä ihmetystä tai ristiriitoja henkilökunnan keskuudessa. Muualla synnyttänyt äiti kertoo huomanneensa, että doulan läsnäolo ei ehkä ollut sairaalan henkilökunnalle aivan niin tuttua, mutta kertoo kaiken sujuneen hyvin ja ilmapiirin olleen hyvä. Haastateltavat kokivat doulan ja kättilön välisen yhteistyön erittäin hyvänä eivätkä huomanneet siinä mitään erityistä tai poikkeavaa. Doulan koettiin myös auttaneen synnyttäjää sopeutumaan ympäristöön ja yllättäviin tilanteisiin sellaisessa tilanteessa, jossa synnyttäjälle yllätyksenä sairaalan kättilö olikin mies.

5.3 Doulan ominaisuudet

Doulan tärkeinä ominaisuuksina äidit pitivät ammattitaitoa, persoonaa, työtapaa ja kanssakulkijana toimimista. He pitivät tärkeänä, että doula oli luonteeltaan, ajatusmaailmaltaan ja suhtautumiseltaan saman henkinen kuin he itse. Haastateltavat kokivat doulan aitouden sekä aidon läsnäolon todella merkityksellisinä. Doulan tunteiden näyttämistä pidettiin hyvänä asiana ja äidit kertoivat kokeneensa sen merkinä doulan aidosta suhtautumisesta. Doulan ymmärtäväisyys ja lempeys sekä

innostavuus koettiin tärkeinä luonteenpiirteinä. Synnyttäjät kokivat doulan innostavuuden ja positiivisuuden vaikuttaneen tunnelmaan synnytyssalissa. Eräs synnyttäjä koki doulan positiivisuuden muodostaneen positiivisen kierteen ja doulan tuoneen mukanaan hyvän positiivisen odotuksen tunteen synnytyssaliin. Doulan positiivisuus ja innostavuus koettiin hyvänä myös jo ennen synnytystä rohkaisten synnyttäjää valmistautumaan synnytykseen. Doulan tärkeimmät ominaisuudet on esitelty taulukossa 2.

Taulukko 2: Doulan tärkeimmät ominaisuudet

Doulan tärkeimmät ominaisuudet
<ul style="list-style-type: none">• Kokemuksen tuoma näkökulma ja tietotaito• Ammattitaito ja kädentaidot• Kyky ja taito huomioida, havaita ja selvittää asiakkaan tarpeet• Ihmissuhdetaidot• Ajatus- ja arvomaailma• Suhtautuminen, aitous ja läsnäolo• Positiivinen ja innostava työote• Ohjaus ja neuvonta• Synnyttäjän ”äänenä” toimiminen ja toiveiden ilmi tuominen• Luotettavuus, rohkaisevuus, kannustavuus ja rauhoittavuus

5.3.1 Doulan persoona

Doulan suhtautuminen synnytykseen luontevasti ja rohkaisevasti sekä herkkyyks mennä tilanteen mukaan koettiin hyvänä. Doulan kanssa oli hauskaa ja yhdessä olo koettiin luontevaksi. Äideistä tuntui kuin he olisivat tunteneet doulansa aina, ja he kokivat pystyvänsä puhumaan doulan kanssa kaikenlaisista asioista. He kokivat doulan osaavan lukea heitä ja heidän tarpeitaan. Haastateltavat arvostivat doulan arvomaailman samakaltaisuutta oman arvomaailmansa kanssa. He pitivät tärkeänä doulan luontevaa ja luonnollista suhtautumista synnytykseen sekä synnytyksen kauneuden arvostamista. Doulan, synnyttäjän ja puolison välisen keskinäistä kemiaa ja luonteiden yhteensopivuutta haastateltavat pitivät todella tärkeänä. He kokivat doulan olleen juuri heidän perheelleen

sopiva ja pitivät tärkeänä heidän samankaltaista ajattelutapaansa ja suhtautumistaan synnytykseen.

Yhteistyö synnyttäjän, puolison ja doulan välillä koettiin tärkeäksi. Haasteltavien kokemuksen mukaan henkilökemioiden yhteensopivuus oli erittäin olennainen osa synnytystä. Huumorin ja hauskuuden merkitys synnytyksen aikana korostui usean synnyttäjän kokemuksissa. Haastateltavat kokivat myös tärkeäksi sen, että puoliso ja doula tulivat hyvin toimeen keskenään, vaikka alkuun puoliso saattoi olla jännittynyt siitä, että synnytyksessä on mukana puolisolle vieraampi ihminen. Haastateltavat toivat esiin, kuinka he kokivat tärkeänä sen, että puoliso ja doula vaihtoivat ajatuksia keskenään ja molemmat heistä tiesivät synnyttäjän toiveet. Synnyttäjät arvostivat myös doulan vaikutusta puolisoon.

5.3.2 Doulan kokemus ja ammattitaito

Synnyttäjät arvostivat doulan kokemusta suuresti. He kokivat kokemuksen ja sen mukanaan tuoman tiedon ja taidon tärkeänä osana synnytystä ja synnytyskokemusta. He kokivat doulan ammattitaidon ja kokemuksen tuovan heille turvaa ja luottamusta. He arvostivat, että saivat keskittyä vain synnyttämiseen ilman huolta mistään. He arvostivat doulan asiantuntemusta, ammatillisia suhteita ja tietoa synnytyssairaalan tiloista ja käytännöistä. He kokivat hyvänä, että doula oli toiminut samassa sairaalassa ennenkin tuntien paikat ja kivunlievitysmahdollisuudet sekä joissain tapauksissa myös henkilökunnan. Haastateltavat kokivat doulan kokemuksen turvaa tuovana elementtinä. He kokivat olevansa hyvissä käsissä henkilön kanssa, jolla oli takanaan useita synnytyksiä ja vankka kokemus.

Haastateltavat kokivat doulan kädentaidot ja osaamisen lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien osalta tärkeänä. Hei luottivat doulansa ammattitaitoon ja kokivat doulan ammattitaidon yhtenä tärkeimmistä tekijöistä. Synnyttäjät arvostivat doulan yhteistyötaitoja, erityisosaamista ja kykyä toimia myös hätätilanteissa. Heille oli tärkeää, että doula tunsu heidät ja heidän tarpeensa ja osasi lukea heitä synnytyksen aikana. He kokivat doulan suojelleen heitä ylimääräiseltä stressiltä ja harmilta ja ajatelleen heidän parastaan. Äidit luottivat doulan taitoihin tukea imetystä, doulan kokemukseen useista eri synnytyksistä sekä doulan kykyyn toimia muuttuvissa tilanteissa.

Synnyttäjillä oli tarve saada synnytyksestä todenmukaista tutkittua tietoa, ja he kokivat doulan pysyneen tätä heille tarjoamaan. Haastateltavat kokivat myös imetysohjausosaamisen tärkeänä. Doulan kokemus, hänen antamansa faktatieto ja apu sekä toimintansa synnyttäjän ja vauvan parhaaksi herättivät äideissä luottamusta. Doulien koettiin olevan hyvin perillä synnytykseen liittyvistä asioista. Haastateltavat pitivät tärkeänä, että doulat osasivat kertoa synnytyksen kulkuun vaikuttavista tekijöistä. Esimerkiksi siitä, kuinka erilaiset ponnistusasennot voivat vaikuttaa kookkaan vauvan synnytykseen sekä tarvittaessa myös sairaalan käytännöistä niiden ollessa tuttuja jo pidempään doulanneille douliille.

5.4 Doulan tehtävät

Tuki, ohjaus ja läsnäolo ennen synnytystä, synnyttäjän ja puolison psyykkinen tukeminen, fyysinen tuki, neuvonta ja ohjaus, yhteyshenkilön rooli, tuki ja ohjaus synnytyksen jälkeen sekä toiveiden mukaisen synnytyskokemuksen tavoittelu koettiin doulan tärkeimmiksi tehtäviksi. Doulan koettiin elävän aidosti tunteessa mukana, olevan empaattinen, sekä vaikeissa että hyvissä hetkissä läsnä oleva henkinen tuki. Äidit kokivat doulan pitävän heidän puoliaan ja huolehtivan siitä, että heidän toiveistaan pidetään kiinni mahdollisuuksien mukaan. Äidit kokivat tärkeänä doulan toimimisen toiveiden esittäjänä sairaalan henkilökunnalle, mikäli he itse eivät pysty toiveitaan esiin tuomaan synnytyksen aikana. Doulalla ja kättilöllä koettiin molemmilla olleen oma roolinsa. Doulan ja kättilön välinen kommunikointi koettiin luontevaksi ja jopa huomaamattomaksi. Doula toi tarvittaessa kättilön tietoon synnyttäjän toiveita ja tarpeita. Eräs haasteltava koki doulan ja kättilön yhteistyön synnytyksen aikana hienoksi ja huomaavaiseksi. Hän koki doulan ajatelleen hänen synnytyskokemustaan sekä hänen ja hänen syntymättömän lapsensa turvallisuutta erinomaisesti tilanteen vaatimalla herkkyydellä ja ammattitaidolla yhteistyössä kättilön kanssa. Synnyttäjä koki doulan olleen tunnus-televa synnytyksen aikana ja piti tätä hyvänä ominaisuutena. Hän arvosti doulan tilanteenlukutaitoa ja kykyä huomioida ja havaita synnyttäjän mielentilaa ja mitä tämä milloinkin kaipasi ja tarvitsi (kosketusta, puhetta ja kannustusta). Eräs äiti olisi toivonut doulalta vielä rohkaisevampaa kannustusta, jotta hänen alkuperäinen synnytystoiveensa olisi toteutunut kivunlievityksen suhteen. Synnyttäjän oikeus oman kehonsa koskemattomuuteen imetysohjaustilanteessa nousi esiin eräässä haastattelussa. Haastateltava koki doulan ohjanneen hyvin ja olleen tilanteessa läsnä kuitenkin kunnioittaen äidin kehon koskemattomuutta.

Yhteydenpito doulan kanssa etukäteen ja toiveiden läpikäynti auttoi valmistautumaan synnytykseen, mutta toiveita ja keskustelua käytiin myös synnytyksen ollessa käynnissä. Doula rauhoitteli synnytyksen aikana ja kertoi avoimista vaihtoehdoista, sanoitti tilannetta, kannusti ja loi uskoa epätoivon hetkillä. Eräs haastatelluista toi arvostaen esiin sen, kuinka doula oli valmistautunut myös erityistilanteita varten ja oli tarpeen tullen valmiina nopeasti muuttuviin tilanteisiin. Doula oli tuonut ilmi, kuinka ei missään nimessä halua lisätä synnyttäjän stressiä, vaan parhaansa mukaan valmistaisi synnyttäjää muuttuvien tilanteiden mukaan. Doula oli huomionut synnyttäjän toiveet synnytysasentoon liittyen ja tuki synnyttäjää toteuttamaan toiveensa. Doula huomioi myös pariskunnan kahdenkeskisen ajan ja toistensa tukemisen vetäytyen tarvittaessa taka-alalle antaen parille tilaa.

Doulan ohjaus, kannustus hengittämään ja käyttämään ääntä, selän pisteiden painelu ja konkreettisten tehtävien hoitaminen (TENS-laitteen voimakkuuden säätäminen, kauratyynyn lämmitys) koettiin tärkeänä. Synnyttäjän ollessa valmistautunut synnytykseen huolellisesti ja käyneen erityisen synnytysvalmennuksen, hän ei kokenut doulan tarjoamaa tietoa erilaisista lääkkeettömistä kivunlievityskäytännöistä ja menetelmistä niin tärkeinä, koska ne olivat hänelle jo ennestään tuttuja. Tässäkin tilanteessa synnyttäjä koki doulan tarjoaman avun ja ohjauksen kivunlievityksessä synnytyksen aikana tärkeänä. Haastateltavat toivoivat mahdollisimman lääkkeetöntä ja luonnonmukaista synnytystä. Doulat käyttivät synnytyksen aikaiseen kivunlievitykseen lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä, joista esiin nousivat hengitystekniikoissa ohjaaminen, synnytysasentojen läpikäyminen sekä niissä ohjaaminen ja tukeminen, lähellä oleminen, kosketus, TENS -laitteen käyttö ja erään doulan kohdalla akupisteiden painanta ja vyöhyketerapia doulan ollessa myös vyöhyketerapeutti. Doula ohjasi ja tuki myös avautumista edistävässä liikkumisessa sekä äänenkäytössä. Doula huolehti tarvittaessa synnyttäjän syömisestä ja juomisesta, auttoi suihkuun, lisäsi ammeeseen lämmintä vettä, lämmitti kaurapussia, otti valokuvia, sääti TENS -laitetta, kellotti supistuksia ja piti synnyttäjän toiveesta peiliä, jotta synnyttäjä näkisi pään syntymän. Doula ohjasi ja tuki ja antoi positiivista palautetta synnyttäjän lisäksi myös puolisolille. Doulat auttoivat myös imetykseen liittyvissä asioissa, esimerkiksi vinkaten imetysvalmennuksista ja imetysohjauskoulutuksen käynyt doula oli läsnä tukena myös ensi-imetyksen hetkellä. Asiantuntevaa imetysohjausta arvostettiin.

Erityisesti puolison ohjausta ja neuvontaa pidettiin tärkeänä. Haastateltavat kokivat puolison konkreettisen ohjaamisen esimerkiksi akupisteiden painannan opastamisessa tärkeänä. Haastateltavat kertoivat kuinka doulat olivat neuvoneet, ohjanneet ja konkreettisesti näyttäneet puolisoille erilaisia tapoja tukea, koskettaa ja lievittää synnyttäjän kipua. Synnyttäjä, jolla oli takana synnytys ilman doulaa, kertoi, että doulan läsnäolo ja ohjaus sai puolison osallistumaan aktiivisemmin synnyttäjän

tukemiseen. Haastateltavien mukaan doula huomioi myös puolison tarpeet ja ohjasi konkreettisia auttamiskeinoja.

5.5 Synnyttäjän ja puolison tarpeet

Äidit toivat haastatteluissa esiin tarpeitaan synnytyksen suhteen. Niitä olivat synnyttäjän ja puolison psyykkinen tukeminen, fyysinen tuki, neuvonta ja ohjaus, doulan rooli yhteyshenkilönä, tuki ja ohjaus synnytyksen jälkeen sekä toiveiden mukaisen synnytyskokemuksen tavoittelu.

Äidit toivat esiin psyykkisen tuen merkityksen ja toivoivat doulasta toivon ja luottamuksen valajaa. He kaipasivat kosketusta, turvaa, rohkaisua ja kannustamista. Ennen kaikkea he toivoivat doulasta kanssakulkijaa. Doulalta toivottiin neuvonnan ja ohjauksen lisäksi myös fyysistä tukea ja apua lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien suhteen, synnytyksen valokuvaamista sekä erilaisissa käytännön tehtävissä avustamista. Doulan toivottiin myös toimivan yhteyshenkilönä perheen ja sairaalan henkilökunnan välillä. Äidit toivoivat doulalta tukea ja ohjausta myös synnytyksen jälkeen. Ottamalla doulan mukaan synnytykseensä, he halusivat parantaa mahdollisuuttaan saada toiveidensa mukaisen synnytyskokemuksen.

Haastateltavat kokivat, että heidän puolisonsa kaipasivat doulalta sujuvaa yhteistyötä, selkeää roolijakoa doulan ja puolison välillä, tukea ja konkreettista ohjausta sekä mahdollisuutta keskittyä ai-noastaan puolisoon ja vauvan syntymään.

5.6 Doulan vaikutukset synnyttäjään

Synnyttäjät kokivat doulan läsnäolon todella arvokkaaksi niin itsensä kuin puolisonsakin näkökulmasta. Doulan läsnäolon koettiin vaikuttavan synnyttäjän mielialaan, yleiseen tunnelmaan, turvallisuuden ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen sekä hyvään synnytyskokemukseen. Äidit arvostivat doulan aitoa mukanaoloa niin hyvissä kuin huonoissakin hetkissä koko synnytyksen läpi. Läsnäolijan tarve korostui –”hän oli koko ajan mun kanssa”. Yhden haastattelun osalta esiin tuli ajatus siitä, että tarve kättilön suuremmalle läsnäololle olisi ollut todennäköistä, mikäli doula ei olisi ollut mukana. Haastateltavat kokivat saaneensa doulalta paljon tukea ja turvaa.

Läsnäolon tärkeys nousi haastateltavien puheissa esiin useampaan otteeseen. Doula oli synnytyshuoneessa läsnä, vaikka olikin välillä taka-alalla antaen vanhemmille tilaa keskittyä myös toisiinsa. Jo pelkkä tietoisuus doulan läsnäolosta rauhoitti synnyttäjiä. Osaltaan synnytys koettiin fyysisesti niin voimakkaana ponnistuksena, että doulan koettiin läsnäolollaan tukevan fyysisestä puolesta selviämistä ja jo pelkän doulan läsnäolon koettiin olevan osa kivunlievitystä. Doulan läsnäolo synnytyksessä koettiin lisäksi myös kannustavana ja rohkeutta antavana. Doulan koettiin vaikuttaneen ilmapiiriin tehden siitä levollisen ja antaneen synnyttäjälle kokemuksen kaiken olevan hyvin ja että hätää ei ole.

5.6.1 Luottamus ja turvallisuuden tunne

Haastateltavat kokevat heidän ja doulan välillä vallinneen luottamuksen tärkeänä. He arvostivat doulaa ja luottivat tämän ammattitaitoon sekä siihen, että doula tietää heidän tarpeensa ja toiveensa ja näin pitää heidän puoliaan. Haastateltavat toivat esiin doulan ja synnyttäjän välisen luottamuksen merkityksen. Synnyttäjät pitivät todella tärkeänä doulan luottamusta heihin synnyttäjänä. Heille oli myös tärkeää pystyä itse luottamaan doulaan. Doula toi heille kokemuksen huolettomuudesta ja näin he pystyivät uppotumaan ja keskittymään synnyttämiseen.

Hyvään synnytyskokemukseen liittyy olennaisesti kokemus turvasta. Doulan läsnäolon tuoma turvallisuuden tunne nousi haastatteluissa esiin yhtenä tärkeimpänä kokemukseen vaikuttavana tekijänä. Äidit kokivat, että doula toi heille turvaa ja luottamusta niin ennen synnytystä kuin synnytyksen aikanaikin. Tärkeäksi äidit kokivat doulan kyvyn olla hetkessä aidosti läsnä. Erityisesti doulan kosketus, rohkaisevat ja rauhoittavat sanat sekä läsnäolo synnytyksen vaikeina epätoivon hetkinä koettiin ensiarvoisen tärkeäksi ja voimaa tuovaksi. Tieto siitä, että doula on koko ajan paikalla eikä synnyttäjän tarvitse jäädä missään vaiheessa yksin, oli äideille tärkeää turvallisuuden tunteen kannalta. Doulan antama tuki ja kannustus auttoivat äitejä jaksamaan. Synnyttäjän luottamus doulaan ja siihen, että doula on ajan tasalla ja valmiudessa myös muuttuviin tilanteisiin, lisäsi turvallisuuden tunnetta. Doulan läsnäolon koettiin turvallisuuden tunteen lisäksi rauhoittavan synnyttäjää sekä puolisoa, tuovan voimaa, luottamusta, uskoa sekä fyysistä että psyykkistä tukea. Haastateltavat kokivat myös doulan kokemuksen yhtenä turvaa tuovana elementtinä.

Synnyttäjät kokivat doulan käytöksen vaikuttavan suuresti heidän omaan suhtautumiseensa tilanteeseen. Doulan levollinen ja rauhallinen käytös rauhoitti synnyttäjiä ja loi heihin uskoa, toi voimaa

ja turvallisuuden tunnetta. Doulan läsnäolon koettiin luovan synnytyksestä kauniin, innoittavan ja luonnollisen tilanteen. Läsnäolo rauhoitti, toi turvaa, ja antoi synnyttäjälle mahdollisuuden keskittyä itseensä ja synnytykseen doulan huolehtiessa puolison tukemisesta ja ohjaamisesta.

Synnyttäjät kokivat doulan läsnäolon tuovan turvaa myös silloin, kun doula jättäytyi taka-alalle antaakseen synnyttäjälle ja puolisolle kahdenkeskisiä hetkiä. Doulan läsnäolon ja tuen myötä synnyttäjät kokivat, että heidän oli helpompi pysyä etukäteen tekemissään päätöksissä. Synnyttäjien turvan tunnetta lisäsi se, että synnyttäjä tiesi doulan tietävän hänen toiveensa ja tarpeensa sekä huolehtivan niistä synnyttäjän syventyessä synnytykseen. Doulan koettiin tuovan turvallisuuden tunnetta pelkällä levollisella läsnäolollaan.

5.6.2 Psyykkinen tuki

Haasteltavat kokivat doulan läsnäolon synnytyksessä erittäin tärkeänä psyykkisenä tukena. He kuvasivat doulan pelkän läsnäolon rauhoittavan ja antavan henkistä tukea. Doulan ei tarvinnut välttämättä tehdä mitään, pelkkä tietoisuus doulan läsnäolosta toi synnyttäjille mielenrauhaa. Heille oli tärkeää, että doula oli paikalla tsemppaamassa ja kannustamassa. Haastateltavat kokivat doulan antaman henkisen tuen tärkeänä jo ennen synnytystä esimerkiksi tilanteessa, jossa yli lasketun ajan mennyt raskaus aiheutti turhautumista odottavassa äidissä. Äidit olivat käyneet mahdollisia huolenaiheitaan jo etukäteen läpi doulan kanssa ja kokivat saaneensa henkistä tukea sekä rauhoittelua doulalta. Synnyttäjät kertoivat doulan valaneen heihin toivoa ja luottamusta sekä kokivat saaneensa lisää voimia selvitä läpi epätoivon hetkistä ja vaikeammista tilanteista. Myös koskettaminen koettiin lohdulliseksi. Esiin nousivat silittäminen, halaaminen, akupisteiden painanta supistusten aikana, kädestä kiinni pitäminen.

5.6.3 Tunnelma

Synnyttäjät myös kuvailivat doulan luoneen synnytykseen positiivisen ja innostuneen tunnelman. Doulan ja synnyttäjän välinen keskinäinen luottamus ja se, että doulalla koettiin olevan vahva usko synnyttäjään synnyttäjänä, loi positiivisia voimavaroja. Haastatteluissa tuli esiin, kuinka synnyttäjät olivat kokeneet synnytyksen aikana myös epätoivon hetkiä, joista doulan läsnäolo ja kannustus auttoi selviämään. Eräs synnyttäjä nosti esiin, kuinka oli kokenut keskeiseksi hyvän tunnelman luo-

misen vaikuttavaksi tekijäksi huumorin doulan, puolisonsa ja itsensä välillä. Doulan koettiin levollisella käyttäytymisellään ja omalla suhtautumisellaan viestivän synnytyksen luonnollisuutta, kauneutta ja normaaliutta, mikä rauhoitti synnyttäjää ja tämän puolisoa. Tärkeänä koettiin doulan mukanaan tuoma huolettomuus – synnyttäjä sai uppoutua synnyttämiseen ja luottaa doulan huomioivan hänen tarpeensa ja toiveensa.

5.7 Doulan vaikutukset puolisoon

Äidit kokivat doulan vaikuttaneen puolison hyvinvointiin synnytyksen aikana, puolison itsevarmuuteen sekä puolison hyvään kokemukseen synnytyksestä. Haastateltavat kertoivat doulalla olleen rentouttava vaikutus puolisoon ja eräs haastateltavista koki, että puolisoilla oli ollut helpompi olla synnytyksessä mukana doulan läsnäolon myötä. Doulalla kuvattiin olleen myös rohkaiseva vaikutus puolison osallistumiseen synnytykseen. Erään äidin kokemuksen mukaan puoliso oli aktiivisemmin mukana doulan myötä verrattuna aikaisempaan synnytykseen ilman doulaa. Doulan kerrottiin antaneen rohkaisun lisäksi myös positiivista palautetta puolisoille.

Puolison aktiivinen osallistuminen sai synnyttäjät tuntemaan olonsa välitetyksi ja toi pareille yhteenkuuluvuuden tunnetta. Doulan koettiin luovan synnytykseen luonnollisen ilmapiirin, jonka haastateltavat kokivat vaikuttaneen rauhoittavasti puolisoon.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Äitien kokemukset doulan läsnäolosta ja jatkuvasta tuesta ovat tämän tutkimuksen mukaan ilmeisen positiiviset. Tärkeimpinä asioina nousi esiin doulan läsnäolo, doulaan tutustuminen ja toiveiden läpikäynti etukäteen, doulalta saatu ohjaus ja neuvonta, tuki ja kannustus, doulasta huokunut ammattitaito sekä doulan antama puolison tukeminen ja ohjaus. Äidit nostivat esiin sen, että he luottivat doulaan ja arvostivat hänen ammatti- ja vuorovaikutustaitojaan. Äidit kokivat saaneensa keskitettyä synnyttämään tietäen, että doula on tilanteen tasalla ja tietoinen äitien toiveista ja luottaen, että doula pitää heidän puoliaan ja huolehtii mahdollisuuksien mukaan heidän toiveistaan. Tutkimus tuotti uutta ja ajankohtaista tietoa äitien tärkeimpinä pitämistä doulan ominaisuuksista ja tehtävistä sekä synnytyskokemukseen vaikuttavista tekijöistä.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Aktiivinen Synnytys ry:n toiminnassa sekä doulatoiminnan kehittämisessä. Tämä tutkimus lisää tietoutta jatkuvan tuen ja hyvän synnytyskokemuksen merkityksestä sekä doulatoiminnasta. Tuloksia tarkastellessamme luontevaksi jatkotutkimusaiheeksi nousi doulatoiminnan näkyvyyden ja tunnetummaksi tekemisen lisääminen. Tämä voisi toteutua esimerkiksi näkyvällä kampanjoinnilla neuvoloissa ja sosiaalisessa mediassa. Jatkuvan tuen hyötyjen ollessa ilmeisen positiiviset, doulatoiminnan yleistymisestä hyötyisivät useat tahot. Tiedossamme on, että doulan läsnäolo synnytyksissä vähentää interventioita ja lisää tyytyväisyyttä synnytyskokemukseen, joten hyödyt näkyisivät sekä hoitokustannuksissa että myöhemmin neuvolassa äitien ollessa tyytyväisiä omaan synnytyskokemukseensa. Huomionarvoista on myös pohtia synnytykseen valmistautumisen ja synnytyskokemuksen vaikutuksia lasten saantiin ja synnytystapoihin tulevaisuudessa. Tutkimusta tehdessämme törmäsimme myös tarpeeseen kerätä tietoa doulasynnytysten kulusta Suomessa. Doulan läsnäolon vaikutuksia synnytykseen voitaisiin tutkia yhteistyössä doulajärjestöjen kanssa kehittämällä ja ottamalla käyttöön synnytyksen kulkuun liittyvä seurantalomake, jolla kerättäisiin tietoa synnytyksen kestosta, käytetystä kivunlievityksestä ja mahdollisista interventioista, vastasyntyneen voinnista ja ensi-imetyksestä sekä äidin kokemuksesta mitattuna esimerkiksi VAS-mittarin avulla. Doulat täyttäisivät seurantalomakkeen jokaisessa doulaamassaan synnytyksessä ja näin saataisiin kerättyä tietoa doulasynnytysten kulusta Suomessa.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla synnyttäjien kokemuksia doulan läsnäolosta synnytyksessä. Tavoitteena oli saada kokonaiskuva doulan tuesta ja mukana olosta synnytyksessä sekä doulatoinnin kehittämisen. Tutkimus onnistui tarkoituksessaan päästen tavoitteisiinsa. Tutkimuksen tulokset on esitetty kattavasti ja ymmärrettävästi tuoden tulosten pääpointit esille. Saatujen tulosten, erityisesti äitien kokemusten doulan ominaisuuksista ja tehtävistä, hyödynnettävyys doulatoinnin kehittämisessä on ilmeinen. Tutkimustehtävän ohella tutkimus tuotti myös kokemustietoa synnytyskokemukseen vaikuttavista tekijöistä. Tämä tieto on arvokasta niin doulajärjestöille kuin yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna.

7.1 Tutkimustulosten vertaaminen aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen

Tämän tutkimuksen keskeiset tulokset osoittavat, että äitien kokemukset doulan läsnäolosta synnytyksessä ovat positiivisia, sekä täsmäävät hyvin teoreettisen viitekehyksen tutkimustulosten kanssa. Tarkastelemme saamiamme tuloksia suhteessa teoreettisen viitekehyksen pohjalta esiin tulleisiin jo aiemmin tutkittuihin kokemuksiin. Lisäksi pohdimme tutkimuksemme hyödynnettävyyttä sekä mahdollisia jatkotutkimusaiheita.

Nykytiedon valossa ymmärrämme jatkuvan tuen merkityksen synnytyksessä yhä paremmin. Aiemmat tutkimukset osoittavat, että synnyttäjien tyytyväisyys synnytyskokemukseen lisääntyy, synnytyskomplikaatiot vähentyvät sekä synnytyksen kulku edistyy synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen ansiosta (Suomen doulat ry 2017d, viitattu 24.10.2019). Tässä tutkimuksessa nousi vahvasti esiin läsnäolon tärkeys. Sekä synnyttäjät että heidän puolisonsa arvottivat doulan läsnäolon korkealle ja kokivat sen turvaa tuovana, kannustavana, rohkeutta antavana sekä rauhoittavana. Tutkimuksen mukaan jo pelkkä tietoisuus doulan läsnäolosta rauhoitti synnyttäjiä, mikä käy ilmi myös Lundgrenin tutkimuksesta (2010), jonka mukaan synnyttäjät tuntevat doulan läsnäolon, vaikka tämä hetkeksi poistuisi paikalta ja jonka mukaan synnyttäjät kokevat läsnäolon tuovan turvallisuuden tunnetta sekä vähentävän tunnetta yksinäisyydestä.

Synnytyskokemus tarkoittaa synnyttäjän henkilökohtaista kokemusta omasta synnytyksestään. Synnytyskokemus on aina yksilöllinen ja merkittävä elämäntapahtuma. Lavender, Walkinshawn ja

Walton (1999, 42-44) ovat tutkimuksessaan selvittäneet, että myönteiseen synnytyskokemukseen vaikuttavista tekijöistä yhtenä tärkeimpänä on äitien mukaan ollut synnytyksen aikainen tuki sekä kätilöltä että tukihenkilöltä saatuna. Muina tärkeinä vaikuttavina tekijöinä äidit ovat kokeneet kontrollin tunteen säilymisen, sujuvan tiedonsaannin ja omaan hoitoonsa vaikuttaviin hoitopäätöksiin osallistumisen (Lavender ym. 1999, 42-44). Hyvä synnytyskokemus on arvokas ja sillä on todettu olevan vaikutus varhaiseen vuorovaikutukseen, vanhemmuuteen ja omaan vanhemmuuden kokemukseen, parisuhteeseen ja tuleviin synnytyksiin. Nämä asiat osaltaan vaikuttavat äidin ja vauvan koko loppuelämään sekä muuhun perheeseen. (Männistö & Sillanpää 2006.) Tämän tutkimuksen tulosten mukaan haastattelemamme äidit olivat tyytyväisiä synnytyskokemuksensa, ja he kokivat doulan olleen suuressa roolissa positiivisen synnytyskokemuksen syntyyn. Erityisesti doulan kosketus, rohkaisevat ja rauhoittavat sanat sekä läsnäolo synnytyksen vaikeina epätoivon hetkinä koettiin ensiarvoisen tärkeäksi ja voimaa tuovaksi ja synnytyskokemukseen vaikuttaviksi tekijöiksi. Doulan läsnäolon koettiin turvallisuuden tunteen lisäksi rauhoittavan synnyttäjää sekä puolisoa, tuovan voimaa, luottamusta, uskoa sekä fyysistä että henkistä tukea. Haastateltavat pitivät tärkeänä synnytyksen ja sen tapahtumien läpikäymistä jälkikäteen. Erityisesti vaikeiden tilanteiden käsittely puhumalla auttoi synnyttäjää jäsentämään kokemustaan. Synnytyksen läpikäymisen puhumalla koettiin olevan tärkeä osa hyvää synnytyskokemusta.

Tämän tutkimuksen mukaan doulan koettiin antavan myös fyysistä ja tiedollista tukea ja vaikuttavan positiivisesti kivusta selviämiseen. Aiempien tutkimusten mukaan doulan avulla äidit pystyivät kestämään kipua ja hyödyntämään omia voimavarojaan paremmin (Bohren ym. 2017). Haastattelemamme äidit kokivat saaneensa doulan läsnäolosta lisää voimia selvitä läpi epätoivon hetkistä ja vaikeammista tilanteista. Doulat käyttivät synnytyksen aikaiseen kivunlievitykseen lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä, jotka koettiin tärkeänä. Hunterin (2012) johtamassa Pohjois-Amerikkalaisessa tutkimuksessa doulan päätehtävinä tuodaan esille myös neuvonta ja opetus. Tässä tutkimuksessa kävi myös ilmi, että synnyttäjillä oli tarve saada synnytyksestä todenmukaista tutkittua tietoa ja he kokivat doulan pystyneen tätä heille tarjoamaan. He kokivat tärkeäksi sen, että doula on pystynyt antamaan heille faktatietoa tulevasta liittyen itse synnytykseen, sairaalaympäristöön, kivunlievitykseen ja ponnistusasetoihin. Haastattelemamme äidit pitivät tärkeänä myös puolison ohjausta ja neuvontaa. He kokivat puolison konkreettisen ohjaamisen esimerkiksi kivunlievitysmenetelmissä tärkeänä. Tuloksissa nousi esiin myös se, että doulan läsnäolo ja ohjaus sai puolison osallistumaan aktiivisemmin synnyttäjän tukemiseen.

7.2 Luotettavuuden arviointi

Perusteellisuus, tulosten ja päätelmien oikeellisuus eli uskottavuus ja vakuuttavuus (pätevyys) sekä käytettyjen metodien luotettavuus ja johdonmukaisuus ovat keskeisiä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa. Vastaavatko näkemyksemme tutkijoina tutkittaviemme näkemyksiä ja onnistuimmeko tutkijoina tuomaan nämä näkemykset esille oikein. Tutkijoina todellisuutemme sekä kielen käsityksemme ovat keskeisiä tutkimuksen uskottavuuden kannalta. On myös mietittävä, onko käytetty metodi juuri näissä olosuhteissa luotettava. Haasteellista kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta mitattaessa on objektien muuttuvuus. Mittausten tai havaintojen pysyvyys saattaa vaihdella eri aikoina. (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 24-26, viitattu 14.11.2018.) On myös hyvä pohtia tulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla tutkimustulokset ovat uskottavia (TENK 2012, 6). Tähän pyrimme myös tässä tutkimuksessa.

Harjoittelimme haastattelutilannetta etukäteen sekä perehdyimme laatimaamme teemahaastattelurunkoon (liite 1). Lisäksi nauhoitimme haastattelut. Luotettavuutta arvioidessa huomioimme tilansidonnaisuuden kielenkäytössä ja tavassa puhua. (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 26-28, viitattu 14.11.2018.) Tutkijoina tiedostimme omien ominaisuuksiemme ja asenteidemme vaikutuksen tutkimuksen puolueettomuuden kannalta. Haastattelutilanteessa olimme mahdollisimman neutraaleja antaen haastateltavalle ja hänen tarinalleen tilaa. Pyrimme ymmärtämään ja kuuntelemaan haastateltavaa itseään ja kiinnitimme huomiota siihen, ettemme antaneet omien ominaisuuksiemme kuten iän, sukupuolen, aseman, kansalaisuuden tai kokemuksen vaikuttaa havainnointiimme ja kuulemaamme. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160.) Haastattelukysymysten muotoilu vaati tarkkuutta. Jokainen ihminen on yksilö ja reagoi asioihin eri tavalla. Näin ollen samat tutkimusaiheet ja -kysymykset voivat aiheuttaa hyvin monenlaisia reaktioita eri ihmisissä. (TENK 2009, 4.) Haastattelutilanteessa pyrimme käyttämään ainoastaan avoimia kysymyksiä tukeutuen tekemäämme valmiiseen teemahaastattelurunkoon (liite 1). Jokaisen haastattelutilanteen sekä haastattelun osapuolten välisen vuorovaikutuksen ollessa yksilöllinen, oli avoimen kysymysten esittäminen välillä hankalaa ja joitain suljettuja sekä johdattelevia kysymyksiä esitettiin. Nämä kysymykset ja niiden vastaukset rajattiin pois lopullisista tutkimustuloksista.

Haastatteluun valitsemamme henkilöt täyttivät asettamamme kriteerit ollen tämän aiheen kokemusasiantuntijoita eli heistä jokaisella oli omakohtaista kokemusta doulun läsnäolosta synnytyksessä. Laadullisen tutkimuksen voidessa perustua melko pieneenkin osallistujamäärään oli haastateltavien lukumäärän jääminen kolmeen perusteltua. Haastateltavien määrän ollessa pieni aineiston kokoamisen täytyi olla tarkoituksenmukaista, jotta siitä tehdyistä tulkinnoista voitiin tehdä yleistyksiä (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 50-52, viitattu 14.11.2018.) Tutkittavat kertovat omasta subjektiivisesta kokemuksestaan, joten heidän kertomaansa voidaan pitää totena ja saatua aineistoa todenmukaisena kuvauksena heidän kokemuksestaan. Tarkka ja selkeä tutkimuskysymys helpotti aineiston analysointia ja käsittelyä. Haastateltavien lukumäärästä johtuen aineiston kylläntymistä eli saturaatiota ei tapahtunut. Haastattelujen välillä on kuitenkin useita selkeästi havaittavia yhtäläisyyksiä, joiden pohjalta voitiin tehdä tulkintoja. Tehdyt tulkinnat auttavat ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a; 2006b; 2006c, viitattu 6.10.2019.)

Tutkittavat tavoitettiin Aktiivinen synnytys ry:n keskusteluryhmän kautta Facebookin välityksellä. Ryhmä kokoaa yhteen paljon samanhenkisiä ja synnytyksestä samankaltaisesti ajattelevia ihmisiä. Ryhmän hengestä on mielestämme myös aistittavissa eräänlainen doulamyönteisyys. Tämä on voinut vaikuttaa tutkittavien samankaltaisuuteen ja näin myös tämän tutkimuksen tuloksiin. Esittelemällä tutkimuspyyntö useampien eri kontaktien kautta, mukaan olisi voitu mahdollisesti saada laajemmin erilaisia doulakokemuksia. Erilaisten kokemusten kuuleminen olisi myös doulatoiminnan kehittämisen kannalta tärkeää. Pohdinnan arvoista on myös se, onko positiivisesta doulakokemuksesta helpompi puhua kuin negatiivisesta kokemuksesta ja ovatko positiivisen doulakokemuksen saaneet innokkaampia kertomaan kokemuksestaan. Kielteinen synnytyskokemus voi olla traumaattinen ja siitä puhuminen ja sen läpikäyminen voi olla haastateltavalle epämiellyttävää. Mahdollisuus siihen, että tämä on rajannut kielteisen doulakokemuksen kokeneet pois osallistujajohdokkaiden joukosta on olemassa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a; 2006b; 2006c, viitattu 6.10.2019.)

Lisäsimme tämän tutkimuksen luotettavuutta analysointivaiheessa perustelluilla tekstin kategorisoinneilla ja koodaamisella. Pidimme aineiston alkuperäisessä muodossaan säilyttäen haastateltavien oman ilmaisutavan sanasta sanaan mahdollisimman pitkään. Näin varmistimme, ettei sanoma muutu matkan varrella. Tämä helpotti myös alkuperäiseen aineistoon palaamista ja kokonaisuuden hahmottamista siinä tilanteessa, kun jokin asia vaati varmistamista. Tiedostimme, että tutkijoiden ennakkohypoteeseilta ei koskaan voi täysin vältyä ja pyrimme suhtautumaan aineistoon neutraalisti ja avoimin mielin ilman ennakoasenteita ja -oletuksia. Vaikka jo analyysivaiheessa oli

havaittavissa selkeitä yhtäläisyyksiä tämän tutkimuksen ja tietoperustan välillä, ei sen annettu ohjata analyysiä. Analyysissä keskityttiin sen aineistolähtöisyyteen. Kaikista kolmesta haastattelusta saatiin hyvin materiaalia. Eräs haastateltavista osasi kertoa kokemuksestaan erittäin kuvailevasti ja monipuolisesti ja hänen kokemuksensa tulevat esiin tutkimustuloksista muita haastatteluita useammin. Tämä ei kuitenkaan heikennä tutkimuksen pätevyyttä. Tutkijoina pyrimme olemaan uteliaita, mutta kuitenkin pitämään samalla skeptisen asenteen tutkimusta ja tutkittavaa aihetta kohtaan. Työasenteemme oli arvioivaa ja kriittistä. Teimme oman työn ja toiminnan reflektiota eli pelaamista koko ajan tutkimuksen edetessä. (Saaranen-Kauppinen ym. 2009, 26-28, viitattu 14.11.2018.) Analysoinnin aikana pidimme analysointipäiväkirjaa, johon kirjasimme ajatuksiamme ja pohdintojamme ylös myöhempää tarkastelua varten.

7.3 Eettisyyden arviointi

Tätä tutkimusta tehdessä pyrimme toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta on määrittänyt yhdessä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä sekä sen loukkausepäilyistä ja niiden käsittelemisestä (TENK 2012, 4, viitattu 30.8.2018). Tiedeyhteisön tunnustamalla hyvän tieteellisen käytännön mukaisilla toimintatavoilla tarkoitetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta niin itse tutkimustyössä kuin tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. Tutkimuseettisesti tärkeimpiä lähtökohtia ovat edellä mainittujen tiedeyhteisön tunnustamien toimintatapojen noudattaminen, eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä tieteelliseen tietoon kuuluva avoimuus ja viestinnän vastuullisuus tutkimustulosten julkaisuvaiheessa. Myös muiden tutkijoiden työn ja saavutusten kunnioitus ja asianmukainen viittaaminen, kaiken tutkimusta tehdessä syntyneen tiedon ja materiaalin tallentaminen asianmukaiset vaatimukset täyttäen, tutkimusluvan hankkiminen ja tarvittaessa eettisen ennakoarvioinnin tekeminen ovat tutkimuseettisesti tärkeitä lähtökohtia. (TENK 2012, 6, viitattu 30.8.2018.)

Tutkijoina meidän täytyi kunnioittaa tutkittavan henkilön oikeuksia kuten yksityisyyttä, tietosuojaa, itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa sekä välttää tutkittavalle koituvia riskejä, vahinkoa ja haittaa. Nämä ovat ihmistieteellistä tutkimusta koskevien eettisten periaatteiden pääkohtia. (TENK 2009, 4, viitattu 30.8.2018.) Tutkittavien yksityisyyttä ja anonymiteettiä suojattiin usein eri tavoin. Heiltä ei kerätty ylös henkilötietoja eikä mitään tunnistettavia tietoja. Heitä ei myöskään pysty tunnistamaan valmiista työstä. Haastattelunauhoitteet tuhottiin, kun niitä ei ollut tutkimuksen kannalta enää

tarkoituksenmukaista säilyttää. Tutkittavien anonymiteettia suojattiin myös aineiston litterointivaiheessa muuttamalla puheessa esiintyvät nimet tunnistamattomiksi. Tutkimusraportti ja -tulokset kirjoitettiin rehellisesti ja tutkittavia suojellen.

Tutkittavalla on oikeus olla tietoinen ja ymmärtää olevansa tutkimuksen kohteena. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittavalla on oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Tutkittavalla on oikeus saada riittävää ja oikeaa tietoa tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja sen konkreettisesta merkityksestä. (TENK 2018, viitattu 30.8.2018.) Nämä asiat tuotiin esiin tutkimuspyynnössä. Lisäksi ne käytiin läpi yhdessä haastateltavan kanssa vielä juuri ennen haastattelun aloittamista.

Tutkimuksella ja tutkimustilanteilla ei saa aiheuttaa henkisiä haittoja, mutta normaalielämään kuuluvat tunteet kuten ilo, suru, pettymys, häpeä tai viha ovat sallittuja myös tutkimustilanteessa siinä määrin kuin niitä kohdataan normaalissa arjessa ja elämässä muutenkin. (TENK 2009, 7, viitattu 30.8.2018.) Jos tutkija arvioi, että tutkimukseen sisältyy riski altistua pitkäkestoisesti henkistä haittaa aiheuttaville voimakkaille aiheille ja tunteille, pyydetään eettiseltä toimikunnalta ennakoarviointi ennen tutkimuksen aloittamista (TENK 2009, 8, viitattu 30.8.2018). Tutkimuksen aiheen kohdistuessa herkälle ja intiimille alueelle ennakkoravinnon tarvetta harkittiin tarkasti. Synnytyskokeuksen voima voi olla arvaamattoman suuri ja erityisesti sen ollessa negatiivinen, voi asian muistelu nostaa pintaan voimakkaita tunteita. Toisaalta tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa doulan läsnäolon merkityksestä, ei niinkään itse synnytyksestä tai sen kulusta. Aiheesta jo olemassa oleviin tutkimuksiin perehdyttyämme pystyimme oletamaan doulan läsnäolon vaikutuksien itsessään olevan varsin positiivisia. Doula liittyy kuitenkin hyvin vahvasti synnytykseen ja sen kokemukseen, joten riski henkistä haittaa aiheuttavien aiheiden ja tunteiden esiintulolle oli olemassa. Lisäksi huomionarvoista oli mahdollisuus negatiivisten tunteiden ja kokemusten kohdistumisesta nimenomaan doulaan ja hänen läsnäoloonsa. Tässä tutkimuksessa ei harkinnan jälkeen kuitenkaan nähty tarvetta eettisen toimikunnan ennakoarvioinnille.

7.4 Opinnäytetyön etenemisen arviointi

Tutkimusaihe valittiin syksyllä 2017. Aiheesta pyrittiin saamaan selkeä ja tarkoituksenmukainen. Aiheen valinta on ajankohtainen, sillä nykyvanhemmat vaikuttavat olevan tietoisempia omista toi-

veistaan synnytyksen suhteen ja haluavat panostaa hyvään synnytyskokemukseen. Myös synnytyspelkodiagnoosien sekä suunniteltujen sektioiden määrän kasvu Suomessa viime vuosien aikana luo perustaa synnytyskokemuksen sekä doulan läsnäolon vaikutusten tutkimiselle ja näin ollen myös tälle tutkimukselle. Aiheen valinnan jälkeen kerättiin tutkimuksen tietoperusta, joka on laadittu käyttäen monipuolisesti useita luotettavia tutkimuksia, kansainvälisiä ja kotimaisia lähteitä ja asiantuntijätietoa. Tietoperustalla on pyritty kuvaamaan mahdollisimman kattavasti aiheen kokonaiskuvan ymmärtämiseen ja siihen liittyvien tekijöiden kannalta olennaisin tutkittu tieto. Tutkimustehtävänä esitettiin millaisia kokemuksia äideillä on doulan läsnäolosta synnytyksessä. Vastaus tähän kysymykseen tulee ilmi kerätystä aineistosta ja tutkimustuloksissa kuvaillaan äitien kokemuksia yksityiskohtaisesti. Näin ollen tutkimus on onnistunut tarkoituksessaan. Tutkimuksen tutkimustehtävä on rajattu selkeästi mikä helpotti osaltaan myös tutkimuksen tekemistä. Teimme tämän tutkimuksen yhteistyössä Aktiivinen synnytys ry:n kanssa. Yhteistyön varmistuttua keväällä 2018 laadimme työllemme suunnitelman, sisältäen työn tarkoituksen ja tavoitteet, budjetin sekä aikataulun. Valmiin suunnitelman esittelimme yhteistyökumppanillemme, jonka jälkeen teimme kirjallisen yhteistyösopimuksen. Tämä vaihe valmistui joulukuussa 2018. Tammikuussa 2019 laadimme haastattelukysymykset sekä hankimme haastateltavat. Varsinaiset teemahaastattelut tehtiin tammi- ja helmikuun aikana. Saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä sekä aineistolähtöistä teemoittelua käyttäen. Aineisto on kerätty ja analysoitu tarkoituksenmukaisesti ja sen luotettavuuteen on kiinnitetty huomiota koko tutkimuksen tekemisen ajan. Käytetyt työmenetelmät ovat perusteltuja. Kerätty aineisto on tavoitteeseen nähden kattava sekä sitä on käsitelty ja se on analysoitu tutkijoiden parhaan asiantuntemuksen mukaisesti. Analysoinnin tuloksena saatiin runsaasti kokemusperäistä tietoa doulan läsnäolosta synnytyksessä. Toteutusvaihe valmistui kevään 2019 aikana laatimamme aikataulun mukaisesti. Raportin kirjoitimme syksyllä 2019 pysyen aikataulussamme, jonka mukaan työn oli määrä olla valmis vuoden 2019 loppuun mennessä. Työ eteni suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti sekä ennalta määritellyn aikataulun mukaisesti koko prosessin ajan.

Törmäsimme prosessin aikana myös haasteisiin. Aikataulujen yhteensovittaminen eri tahojen kanssa osoittautui välillä haasteelliseksi. Myös ajoittain kuormittavammat jaksot opinnoissamme aiheuttivat viivästyksiä työn etenemiseen. Otimme kuitenkin menetettyä aikaa kiinni työskennellen joitakin jaksoja tiiviimmin opinnäytetyön parissa, joten pysyimme laatimassamme aikataulussa.

7.5 Oman oppimisen arviointi

Koemme kehittyneemme ammatillisesti tämän tutkimusprosessin aikana. Se on kehittänyt ammatillista osaamistamme ja asiantuntijuuttamme sekä lisännyt tietoisuutta synnytyskokemuksen, synnytyksen aikaisen jatkuvan tuen ja läsnäolon merkityksestä niin synnyttäjän, synnytyksen kulun kuin yhteiskunnan näkökulmasta. Erityisesti synnytyskokemuksen merkitys perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta on tullut tämän tutkimuksen myötä esille. Perehtyminen synnytyksen aikaiseen jatkuvaan tukeen, doulatointaan sekä saamamme tulokset siitä, minkä seikkojen jatkuvan tuen osalta synnyttäjät kokivat vaikuttaneen eniten hyvän synnytyskokemuksen saamiseen itselleen, antoi meille lisää valmiuksia kätilön työhön. Saimme kokemusta laadullisesta tutkimusmenetelmästä, sen toteuttamisesta, teemahaastattelusta ja aineiston analysoinnista, tiedonhausta sekä tieteellisestä kirjoittamisesta. Työn tekemisessä korostui pitkäjänteisyys, asioihin syvällisesti perehtyminen sekä eri osapuolten välinen sujuva yhteistyö.

LÄHTEET

Akhavan, S. & Edge, D. 2010. Foreign-Born Women's Experiences of Community-Based Doulas in Sweden—A Qualitative Study. Viitattu 23.12.2017. <http://web.b.ebscohost.com.ezp.oamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=1cdf777d-4acf-4837-ae05-8d6928f93bea%40sessionmgr120>.

Aktiivinen Synnytys ry. 2018. Lähtökohta, tavoitteet ja tehtävät. Viitattu 14.8.2018. <https://aktiivinsynnytys.fi/yhdistys/tietoa-yhdistyksesta/visio-ja-missio/>

Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K. & Cuthbert, A. 2017. Continuous support for women during childbirth. Viitattu 18.4.2018. <http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/abstract;jsessionid=B5232000DE2FF01625CE9700475609E9.f01t02>

Childbirth connection. 2018a. Labor support basics. Viitattu 26.4.2018. <http://www.childbirthconnection.org/giving-birth/labor-support/basics/>

Childbirth connection. 2018b. Labor support. Viitattu 26.4.2018. <http://www.childbirthconnection.org/giving-birth/labor-support/>

Dona International. 2017. Viitattu 30.11.2017. <https://www.dona.org/the-dona-advantage/about/history/>

Hakala, S., Herttua, R. & Kruus, E. 2015. Synnytyksen aikainen jatkuva tuki: - läsnäoloa lääkkeenä. Opinnäytetyö. <http://www.theseus.fi/handle/10024/92950>

Helsti, H. 2000. Kotisynnytysten aikaan. Etnologinen tutkimus äitiyden ja äitiysvalistuksen konflikteista. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimus-Haastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009 Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009 Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007 Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hunter, C. 2009. Intimate space within institutionalized birth: women's experiences birthing with doula. *Anthropology & Medicine*. Vol. 19, No. 3, December 2012, 315–326.

Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kananen, J. 2008. Kvantti: Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Klaus, M., Kennell, J. & Klaus, P. 2012. *The Doula book. How a trained labor companion can help you have a shorter, easier, and healthier birth.* Third edition. A Merloyd Lawrence Book by Da Capo Press.

Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ikonen, R., Hedman, L., Ruuska, T., Kivimäki, H. & Rajala, R. 2018. THL. Mitä vauvaperheille kuuluu? LTH-tutkimuksen 3-4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen peruseräraportti. Viitattu 31.10.2018. https://thl.fi/documents/10531/3498578/URN_ISBN_978-952-343-121-8.pdf/aaf0e0ac-947c-4bbd-9944-ea3d77622cf2

Korhonen, T. 2018. "Sain ensimmäisen lapseni yksin"- Vaikean synnytyksen kokenut ja kuuden lapsen äiti auttavat nyt muita synnyttäjiä. Viitattu 19.11.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-10088168>

Koumouitzes-Douvia, J. & Carr, C.A. 2006. Women's Perceptions of Their Doula Support. Viitattu 31.10.2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1804309/>

Kozhimannil, K., Attanasio, L., Joarnt, L., Johnson, P. & Gjerdingen, D. 2014. Potential benefits of increased access to doula support during childbirth. Viitattu 25.12.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5538578/>.

Larkin, P. 2009. Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *Midwifery* 25, 49-59.

Lavender, T., Walkinshaw, S. A. & Walton, I. 1999. A prospective study of women's views of factors contributing to a positive birth experience. *Midwifery* 15, 42-44.

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2013. *Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. 3. uudistettu painos*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lundgren, I. 2008: Swedish women's experiences of doula support during childbirth, *Midwifery* (2010) 26, 173–180.

McLeish, J. & Redshaw, M. A. 2017. Qualitative study of volunteer doulas working alongside midwives at births in England: Mothers' and doulas' experiences. *Midwifery*, 2017; 56: 53-55. Viitattu 12.12.2017. https://ac.els-cdn.com/S0266613817303996/1-s2.0-S0266613817303996-main.pdf?_tid=11d1f60a-ddd7-11e7-badb-00000aacb35f&ac-dnat=1512930325_7c670925b7a18eef601e27d0efb3d051

Männistö, V. & Sillanpää, K. 2006. Synnytystapahtuma tulevaa elämää ohjaamassa: Synnytyksen yhteys vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Pro gradu –tutkielma. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93257/gradu00925.pdf?sequence=1>

National Partnership for Women & Families. 2018. Childbirth connection. The Role of Hormones in Childbirth. Viitattu 16.3.2018. <http://www.childbirthconnection.org/maternity-care/role-of-hormones/>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. *Kättilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uudistettu painos*. Keuruu: Otava Oy.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2017. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 7. uudistettu painos. Keuruu: Otava Oy

Rautaparta, M. 2010. Raskaus synnytys äitiys. Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. WSOY.

Ryttyläinen, K. 2005. Naisten arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana. Naisspesifinen näkökulma. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Aineiston määrä ja tutkittavat. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.10.2019, https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Yleistäminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.10.2019, https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_3.html

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. Kylläntyminen. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 6.10.2019, https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A., Kuula, A., Rissanen, R. & Karvinen, I. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. 2. vedos. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, Tampereen yliopisto. Viitattu 14.11.2018. http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf

Sandström, M. 2010. Psyhyke ja aivotoiminta. Neurofysiologinen näkökulma. Helsinki: WSOYpro Oy.

Siivola, M. 2017. Doulan toimenkuva. Suomendoulat. Viitattu 30.11.2017. <http://www.suomendoulat.fi/doula/doulan-toimenkuva/>

Suomen doulat ry 2017a. Doulainfolehtinen. Viitattu 30.11.2017. <http://www.suomendoulat.fi/syntyoudoula/doulainfolehtinen/>

Suomen doulat ry. 2018b. Doulakoulutus. Viitattu 25.4.2018. <http://www.suomendoulat.fi/doulakoulutus/>

Suomen doulat ry. 2017c. Mikä on doula? Viitattu 30.11.2017. <http://www.suomendoulat.fi/>

Suomen doulat ry. 2017d. Doulien lyhyt historia. Viitattu 3.12.2017. <http://www.suomendoulat.fi/category/doula/>

TENK. 2009. Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käytäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Viitattu 30.8.2018. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>

TENK. 2012. Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 30.8.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

TENK. 2018. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan työryhmän muistio 25.5.2018. Viitattu 30.8.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/TENK_IEEA_tyoryhman_muistio_250518.pdf

THL. 2018. Tilastoraportti 38/2018, 31.10.2018. Suomen virallinen tilasto. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet. Viitattu 4.11.2018, <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018103146930>

Terveyskirjasto. 2017. Normaali synnytys. Viitattu 30.11.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160

Terveysportti. 2019. Lääkärikirja Duodecim. Normaali synnytys. Viitattu 9.11.2019. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/dlk00160>

Turtiainen, S. 2014. Kielteinen synnytyskokemus ja synnytyksen jälkeinen tuen saanti. Pro gradu -tutkielma. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141028/urn_nbn_fi_uef-20141028.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. EU: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Uvnäs Moberg, K. 2007. Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Suom. Riitta Kankkunen. Helsinki: Edita Publishing Oy. Alkuperäisjulkaisu 2000.

Vilka, H. 2005. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Tammi

1. Miksi doula/miten päädyit doulaan?
 - *mitä halusit saada doulalta?*

DOULAN ANTAMA TUKI SYNNYTYKSESSÄ

Kertoisitko meille kokemuksestasi doulan antamasta tuesta synnytyksen aikana?

1. Millä tavalla koit doulan läsnäolon synnytyksessä?
 - *miltä se tuntui?*
 - *onko tunne erilainen nyt jälkeenpäin?*
 - *millaista tukea doula antoi?*
2. Millä tavalla koit doulan antaman fyysisen tuen synnytyksessä?
 - *käytettiinkö kivunlievityksenä lääkkeettömiä keinoja?*
 - *käytettiinkö muita fyysisiä keinoja (kädestä pitäminen, hengitystekniikat, asennot)?*
 - *millaista ohjausta sait?*
 - *minkä asian koit tärkeimpänä/vähemmän tärkeänä?*
3. Millä tavalla koit doulan antaman henkisen ja psyykkisen tuen synnytyksessä?
 - *rauhottelu, fysiologisten faktojen kertominen (on aivan luonnollista, kuuluu synnytyksen kulkuun tms.) läsnäolo, rentoutumisen tärkeys/-tekniikat, kannustus*
 - *minkä asian koit tärkeimpänä/vähemmän tärkeänä?*
4. Koetko doulan tukeneen puolisoa?
 - *millä tavalla?*
 - *pidätkö tätä tärkeänä?*
 - *vaikuttiko se omaan kokemukseesi?*

DOULAN ANTAMAN TUEN KOKEMUKSEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

5. Millaisten tekijöiden uskot vaikuttaneen kokemukseesi doulan antamasta tuesta? (ilmapiiri, luottamus, doulan ja synnyttäjän välinen yhteys, ympäristö)
 - *missä vaiheessa raskautta doula tuli mukaan? (raskausaikana, synnytykseen) Koetko sen vaikuttaneen kokemukseesi tuesta synnytyksen aikana?*

- *miten koit sairaalan suhtautumisen doulasynnytykseen? (mikäli synnytys tapahtunut sairaalassa)*
- *miten koit doulan ja kätilön välisen suhteen ja kommunikaation?*
- *vaikuttiko se sinuun ja synnytyskokemukseesi?*
- *millaisena koit sinun ja doulan välisen suhteen?*

DOULAN ANTAMAN TUEN VAIKUTUS SYNNYTYKSEEN JA SYNNYTYSKOKEMUKSEEN

6. Eroavatko doulasynnytys ja synnytys ilman doulaa toisistaan sinun kohdallasi?
 - *mistä uskot sen johtuvan?*
 - *minkälaisia eroja?*
 - *vaikuttiko ilman doulaa synnyttämisen päätökseesi ottaa doula mukaan uuteen synnytykseen?*
7. Millaisena pidät synnytyskokemustasi?
 - *koetko saaneesi toivomasi synnytyksen?*
 - *vaikuttiko doula tähän kokemukseen?*
8. Millaiset asiat koet/koit tärkeimmiksi doulan läsnäolossa?
 - *mitkä vähiten tärkeiksi?*

ESITIETOLOMAKE

LIITE 2

ESITIETOLOMAKE

Haastattelu nro:

Ikä:

Koulutus ja ammatti:

Siviilisäätö (synnytysten hetkellä):

Synnytysten lukumäärä:

Synnytyspaikka:

Monessako synnytyksessä doula mukana: