

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Anni Onttonen

KOHTI SYNNYTYSKUPLAA
Posteri synnytykseen valmistautumisesta

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2021



OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2021
Hoitotyön koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä
Anni Onttonen

Nimeke
Kohti synnytyskuplaa – Posterit synnytykseen valmistautumisesta

Toimeksiantaja
Synnytyskopl

Tiivistelmä

Synnytykseen valmistautuminen on moniosainen prosessi, johon perhe saa tukea äitiysneuvolasta ja synnytysvalmennuksista. Synnytykseen valmistautuminen vähentää synnytyksessä aiheutuvien komplikaatioiden esiintyvyyttä sekä lääkinällisen kivunlievityksen tarvetta. Valmistautunut odottaja lähtee valmistautumatonta odottajaa luottavaisemmin synnyttämään. Tässä opinnäytetyössä käsitellään raskausaikaa ja synnytykseen valmistautumista sekä fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista huolehtimista raskausaikana.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Synnytyskopl. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että vanhemmat saisivat mahdollisimman hyvän synnytyskokemuksen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli auttaa vanhempia valmistautumaan synnytykseen. Opinnäytetyön tehtävänä oli laatia posterit synnytykseen valmistautumisesta Synnytyskoplan synnytysvalmennusmallia hyväksi käyttäen.

Työn jatkokehittämisideana olisi luoda työlle jatko-osaa toisen posterin muodossa. Posterit olisi sarjakuva synnytyksen vaiheista ja lapsivuodeajasta. Synnytyskuplaa kohti on osallaan jo jatko-osaa. Jatkokehittämällä aiheesta saataisiin hyvä ja informatiivinen paketti.

Kieli
suomi

Sivuja 36
Liitteet 1
Liitesivumäärä 1

Asiasanat
raskaus, synnytys, synnytysvalmennus



THESIS
March 2021
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel +358 13 260 600

Author
Anni Onttonen

Title
Towards the Birthing Bubble – Poster for Childbirth Preparation

Commissioned by
Synnytyskopla

Abstract

Preparing for childbirth is a multiphase process and families can receive support during this process from maternity clinics and from childbirth coaching. Preparing for childbirth reduces the occurrence of complications during delivery and the need for medical pain relief. Prepared pregnant women feel more confident when they go to give birth compared with women who are not prepared for childbirth. This thesis discusses pregnancy and preparing for childbirth as well as taking care of physical and mental well-being during pregnancy.

This thesis was implemented as a practise-based thesis. The purpose of this thesis, commissioned by Synnytyskopla, was that parents will have as good childbirth experience as possible. The aim of the thesis was to help parents to prepare for childbirth. The objective was to make a poster on how to prepare for childbirth by taking advantage of the childbirth coaching model created by Synnytyskopla.

A further development idea would be to create a sequel of the thesis in a form of a poster. This poster could illustrate the stages of childbirth and puerperium. Towards the birthing bubble is, as such, a sequel. Further development of the topic would provide a good and informative package.

Language
Finnish

Pages 36
Appendices 1
Pages of Appendices 1

Keywords
pregnancy, childbirth, childbirth coaching

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Raskausaika	6
3	Hyvinvoinnista huolehtiminen raskausaikana	8
3.1	Ravitseminen	8
3.2	Liikunta	10
3.3	Uni ja lepo.....	11
3.4	Psyykinen hyvinvointi.....	12
4	Synnytykseen valmistautuminen.....	14
4.1	Synnytysvalmennus.....	14
4.2	Synnytyssuunnitelma.....	16
4.3	Puolison tuki raskausaikana ja synnytyksessä	16
4.4	Doulan tuki.....	18
5	Synnytyksen apuvälineitä	18
6	Tavoite, tarkoitus ja tehtävä	21
7	Opinnäytetyön toteutus	21
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
7.2	Toimeksiantaja.....	23
7.3	Opinnäytetyön prosessi	23
7.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus	24
7.5	Tuotoksen arviointi.....	26
8	Pohdinta.....	26
8.1	Tuotoksen tarkastelu	26
8.2	Ammatillinen kasvu.....	27
8.3	Opinnäytetyön luotettavuus	28
8.4	Opinnäytetyön eettisyys.....	29
8.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	30
	Lähteet.....	31

Liitteet

Liite 1 Posterit

1 Johdanto

Vanhemmuuteen kasvaminen alkaa jo raskausaikana (Terveyskylä 2019) ja osana tähän kuuluu myös synnytykseen valmistautuminen. Kun odottaja pystyy käsittelemään omia ajatuksiaan, tunteitaan sekä odotuksiaan synnytykseen liittyen, pystyy hän myös luottavaisemmin lähtemään synnyttämään, kun tämän aika koittaa. Turvallisuuden tunteen kokeminen synnytyksen aikana lisääntyy, kun synnyttäjä on valmistautunut synnytykseen. Synnytykseen voi valmistautua monella eri tavalla kuten sairaalakassin pakkaamisella tai pohtimalla musiikkia synnytyssoittoistalle. (Duodecim 2020.) Tulevaan vanhemmuuteen on hyvä valmistautua niin äidin kuin isänkin (Tiitinen 2018). Valmistumiseen liittyy kuitenkin paljon muutakin.

Raskaudenaikaisilla elämäntapavalinnoilla on tutkimuksien mukaan vaikutusta niin odottavan äidin kuin sikiönkin terveyteen. Oikeanlaisesta ravitsemuksesta, liikunnasta sekä terveellisistä elämäntavoista on tärkeää huolehtia myös raskausaikana. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 80.)

Potilaslain mukaan jokaisella potilaalla on oikeus tehdä päätöksiä omaa hoitoaan koskien. Tämä tarkoittaa, että potilaalle ei saa tehdä minkäänlaisia toimenpiteitä ilman hänen henkilökohtaista suostumustaan. Potilaalla on myös oikeus tehdä päätöksiä, jotka eivät välttämättä edistä hänen terveyttään. Hoitohenkilökunnan on huolehdittava potilaan hoidosta tämän tahtoa kunnioittaen. (Valvira 2018.) Synnytyksessä kätilöiden kuuluu kunnioittaa synnyttäjän omaa tahtoa. Kuitenkin tulee ottaa huomioon mahdolliset synnytyskomplikaatiot, jolloin ei pystytä pysymään sovitussa synnytyssuunnitelmassa tai lääkkeettömässä luomusynnytyksessä. (Äimälä 2015, 402.)

Opinnäytetyön tavoite on, että vanhemmat saisivat mahdollisimman hyvän synnytyskokemuksen. Opinnäytetyön tarkoituksena on auttaa vanhempia valmistautumaan synnytykseen. Opinnäytetyön tehtävänä on laatia posterit synnytykseen valmistautumista Synnytyskoplan synnytysvalmennusmallia hyväksi käyttäen.

2 Raskausaika

Normaalin raskauden kestoksi määritellään keskimäärin 40 viikkoa eli 280 päivää. Raskauden kesto voi kuitenkin vaihdella. Kuukautiskierron ollessa säännöllinen voidaan laskettu aika sekä raskauden kesto määrittää kuukautisten mukaan. Kuukautiskierron ollessa epäsäännöllinen saadaan tarkka raskauden kesto selville varhaisraskauden kaikukuvauksessa eli ultraäänitutkimuksessa. Raskauden kesto merkitään täysinä viikkoina sekä päivinä. Esimerkiksi 34. raskausviikolla raskauden kesto merkitään 33+1–33+6. (Tiitinen 2018.) Sikiöstä puhutaan täysiaikaisena, kun raskaus on kestänyt vähintään 37+0 viikkoa. Yliaikaiseksi raskaus määritellään, sen kestäessä vähintään 42+0 viikkoa. (Tikkanen & Tekay 2019, 552.)

Ensimmäiseen trimesteriin eli ensimmäiseen kolmannekseen kuuluvat raskausviikot 0.–13. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 161). Raskaus alkaa, kun naisen munasolu hedelmöittyy miehen siittiöllä. Hedelmöittynyt munasolu kulkeutuu munajohtimesta kohtuun ja kiinnittyy kohdunseinämän epiteelikudokseen. (Härkönen & Väänänen 2011, 16–19.) Alkanut raskaus todetaan istukkagonadotropiiniä eli istukkahormonia mittaavalla raskaustestillä. Raskaustestin voi tehdä kotioloissa yksinkertaisella virtsatestillä tai vastaanotolla veren seerumista. Raskaustestit ovat herkkiä ja voivat näyttää raskauden jo ennen kuin kuukautisten pitäisi alkaa. (Polo & Raudaskoski 2019, 49–51.) Ensimmäisen kolmanneksen kuluessa sikiön kaikki elimet kehittyvät valmiiksi. Kahden seuraavan kolmanneksen aikana tapahtuu pelkästään sikiön kasvua sekä kypsymistä. (Eskola & Hytönen 2002, 95.)

Raskaus aiheuttaa tulevalle äidille monenlaisia oireita. Melkein jokainen raskaana oleva nainen on tuntenut pahoinvointia, joka on pahimmillaan alkuraskauden aikana ja häviää useimmiten 12.–14. raskausviikon jälkeen. Raskaana olevat naiset voivat tuntea erilaisia kiputuntemuksia, varsinkin lyhytaikaisia alavatsakipuja sekä painontunnetta. Myös virtsaamisen tarve lisääntyy kohdun kasvaessa. (Ekholm 2019, 354.) Lisääntyneen estrogeenin eli naishormonin (Terveyskirjasto

2019a) ja progesteronin eli keltarauhashormonin (Terveyskirjasto 2019b) erityksen johdosta naisen rinnat kasvavat ja ne voivat tuntua aristavilta sekä pingottuneilta. Estrogeenihormonin lisääntyminen aiheuttaa odottajalle myös väsymystä. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 161.)

Toiseen trimesteriin eli toiseen kolmannekseen kuuluvat raskausviikot 14.–28. Toinen kolmannes on raskaudessa yleensä oirekirjoltaan tasaista alkuraskaudessa kärsittyjen oireiden väistyessä. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 161.) Toisen trimesterin aikana sikiön elinjärjestelmä kasvaa sekä kehittyy. Sikiö on liikkunut runsaasti koko raskauden ajan, mutta vasta nyt liikkeet alkavat olla tarpeeksi voimakkaita äidin tunnistettaviksi. Liikkeet alkavat tuntumaan keskimäärin 18.–20. raskausviikolta lähtien. Kuitenkin ensisynnyttäjien on normaalia tunnistaa sikiön liikkeet vasta pariviikkoa tämän jälkeen. (Ekholm 2019, 354.) Kohdun kasvaessa odottavat äidit kiinnostuvat entistä enemmän kehoissaan tapahtuvista muutoksista. Tulevat äidit alkavat mahdollisesti etsiä tietoa raskauden aiheuttamista muutoksista ja äideistä tulee kiinnostuneempia omasta terveydentilastaan sekä terveydenhoitoon liittyvistä seikoista. (Eskola & Hytönen 2002, 96.)

Kolmanteen trimesteriin eli kolmanteen kolmannekseen kuuluvat raskausviikot 29.–40. Viimeisen kolmanneksen aikana kohdun kasvu on nopeaa ja sikiön paino kaksinkertaistuu entiseen verrattuna. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 161.) Sikiön kasvu on viimeisen kolmanneksen aikana nopeaa sen valmistautuessa elämään kohdun ulkopuolella (Eskola & Hytönen 2002, 96). Keltarauhasen erittämän relaksiinihormonin vaikutuksesta nivelsiteet löystyvät, mikä voi aiheuttaa kipua lonkissa, häpyliitoksessa ja risti-suoliluunivelessä. Nivelsiteiden löystymisellä äidin elimistö valmistautuu tulevaa synnytystä varten, ja raskauden loppuvaiheessa lantioengas ei ole enää jäykkä vaan joustaa sikiön kasvavan koon mukaan. Nivelsiteiden löystyminen voi olla kivuliasta, varsinkin häpyliitoksen löystymisen aiheuttaman kivun johdosta kävely voi olla hankalaa. (Ekholm 2019, 354.) Odottajan olotila voi myös helpottua sikiön laskeutuessa yhä alemmaksi kohti kohdunsuuta (Eskola & Hytönen 2002, 96).

Loppuraskaudesta voi esiintyä monenlaisia oireita: ummetusta, virtsaamistarpeen tihentymistä, unettomuutta, turvotuksia sekä suonenvetoja jaloissa (Eskola

& Hytönen 2002, 96). Raskauden edetessä odottaja alkaa tuntea vatsanpeitteiden kovettumisia, ja kovettumiset kestävät yleensä muutamista sekunneista puoleen minuuttiin. Näitä vatsan kovettumisia kutsutaan harjoitussupistuksiksi. Harjoitussupistuksien avulla naisen kohtu valmistautuu tulevaa synnytystä varten. (Hakulinen, Pelkonen, Salo & Kuronen 2019, 6.) Varsinaiset synnytyssupistukset ovat harjoitussupistuksia voimakkaampia ja tulevat säännöllisesti vähintään kymmenen minuutin välein, josta supistukset alkavat sitten tihentymään. (Tiitinen 2019a). Tihentyessä supistukset muuttuvat myös kivuliaammiksi (Sarvela & Volmanen 2019).

Synnytyksen aikainen kipu voi pelottaa tai jännittää odottavia äitejä. Varsinkin ensisynnyttäjät pelkäävät synnytyksestä aiheutuvaa kipua. (Tiitinen 2020a.) Suurin osa synnyttäjistä kokevat synnytykset kivuliaiksi. Alatiesynnytyksissä suuri osa synnyttäjistä käyttää lääkinnällistä tai lääkkeetöntä kivunlievitystä. 92 % synnyttäjistä käytti kivunlievitystä synnytyksen aikana vuonna 2017. Kun synnyttäjä valmistautuu synnytykseen raskausaikana hän useimmiten kestää kipua paremmin kuin synnyttäjät, jotka eivät ole valmistautuneet synnytykseen. Avautumisvaiheen aikana kipua aiheuttaa sikiön pään painuminen kohdunsuuta vasten. Ponnistusvaiheen aikana synnyttäjä tuntee kipua välilihan seudussa. (Tiitinen 2020b.) Jokaiselle synnyttäjälle synnytyksen aikainen kipu esiintyy yksilöllisenä. Toiselle synnytyksen aikainen kipu voi olla hyvin voimakasta, kun taas toinen ei tunne synnytystä niin kivuliaana. (Sarvela & Volmanen 2019.)

3 Hyvinvoinnista huolehtiminen raskausaikana

3.1 Ravitsemus

Jo raskautta suunnitellessa on hyvä kiinnittää huomiota tulevan äidin ja koko perheen ruokailutottumuksiin. Ravitsemuksella on vaikutusta jo sukusolujen muodostumiseen sekä hedelmöittymiseen. (THL 2016a, 44.) Ruokavaliolla on yhteys sikiöaikaiseen kasvuun sekä kehitykseen. Hyvä ravitsemus raskausaikana turvaa myös äidin hyvinvoinnin. (THL 2019.) Säännöllinen ateriarytmi takaa odottajan

oman jaksamisen ja suositeltavaa olisi nauttia monia pieniä aterioita päivän aikana (Hakulinen ym. 2019, 10). Raskausaikana on tärkeää huolehtia ruokavalion monipuolisuudesta ja lisätä ravitsemukseen täysviljatuotteita, hedelmiä, kasviksia, marjoja sekä kalaa (THL 2019). Hyvästä nestetasapainosta on pidettävä myös huolta. Raskaana ollessa naisen elimistössä kiertää suurempi määrä verta, joten on kiinnitettävä huomiota myös riittävään nesteiden nauttimiseen. Nesteiden riittävä nauttiminen pitää yllä raskaana olevan riittävää aineenvaihduntaa ehkäisten ummetusta sekä turvotuksia. (THL 2020.)

Runsaasti sokeria ja kovia rasvoja sisältäviä ruoka-aineita tulisi taas välttää. Hyvien rasvahappojen riittävä saanti on tärkeää. Sikiö tarvitsee hyviä rasvahappoja esimerkiksi näkökyvyn sekä hermoston kehittymiseen. Suomalaiset raskaana olevat naiset saavat suositukseen verrattuna liian vähän hyvänlaatuisia rasvahappoja. Pienillä ruokatottumuksien muutoksilla hyvien rasvahappojen määrä saadaan kuitenkin korjattua: leivälle kasvirasvaa, ruoanlaitossa rypsiöljyä ja kalaa useampana päivänä viikossa. Raskaana olevien naisten lisäenergian tarve kasvaa hiukan raskauden aikana. Painonhallinta onnistuu kiinnittämällä huomiota ravitsemukseen sekä ylläpitämällä arkiliikuntaa. (THL 2019.) Vanhempien ruokailutottumuksilla on myös todettu olevan vaikutusta vauvan imettämiseen sekä lisäruokien antamiseen. Myös isien ruokavaliolla on todettu olevan vaikutusta. Tutkimuksen mukaan vauvoja, joiden isillä ruokavalio on terveellistä, imetetään pidempään kuin niitä vauvoja, joiden isien ruokavalio ei ole yhtä hyvällä mallilla. (Hakulinen, Bildjuschkin & Otronen 2017, 62.)

Raskauden aikana naisten vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve kasvaa normaaliin verrattuna 15–50 %. Folaatin, raudan ja D-vitamiinin tarve kasvaa eniten. (Schwab 2019.) Folaatti on ravinnossa esiintyvä B-ryhmään kuuluva vesiliukoinen vitamiini. Vitamiinivalmisteissa käytettävä foolihappo on vastaava synteettinen vitamiini. Sitä tarvitaan sikiön solujen jakautumiseen sekä verisolujen muodostumiseen. Foolihapolla on hyvin tärkeä tehtävä sikiön keskushermoston kehityksessä edesauttaen sikiön hermostoputkea sulkeutumaan. (THL 2016b, 48–49.) Veren sisältämän hemoglobiinin pitoisuus laskee monella raskaana olevalla veren tilavuuden sekä raudan tarpeen kasvamisen johdosta (THL 2016c,

46). Rautaa tarvitaan esimerkiksi äidin punasolumäärän kasvattamiseen sekä istukan ja sikiön kasvamiseen (Vuorela, Joutsu-Korhonen, Tiippana-Kinnunen & Hotakainen 2009). Riittäväällä D-vitamiinin saannilla turvataan sikiön kalsiumin imeytyminen (THL 2016c, 46).

3.2 Liikunta

Säännöllisestä liikunnasta huolehtiminen on tärkeää ja sen voi ottaa osaksi jokapäiväistä elämää myös raskausaikana. Suositus on liikkua 2,5 tuntia viikossa kolmelle päivälle jaettuna. Jos raskaana oleva nainen on harrastanut liikuntaa jo ennen raskaaksi tulemistä, voi liikunnan harrastamista jatkaa entiseen tapaan. (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016.) Odottajan parempi kunto vaikuttaa myös myönteisesti sikiön kasvuun ja terveyteen (Hakulinen ym. 2019, 15).

Kestävyysliikunta ylläpitää ja parantaa verenkierto- sekä hengityselimistöön kuntoa. Terveellisellä ja miellyttävällä tuntuisella raskauden aikaisella liikunnalla ei ole todettu olevan negatiivisia vaikutuksia raskaana olevan tai sikiön terveydelle. Raskauden alkuvaiheessa on turvallista harrastaa monipuolista liikuntaa. Tapaturmille altistavia lajeja, joiden yhteydessä kohtu altistuu voimakkaasti hölskyvälle liikkeelle, on hyvä kuitenkin pyrkiä välttelemään kahdenkymmenen raskausviikon jälkeen. (Tiitinen 2019b.) Raskauden aikana suurin osa naisista kärsii alaselän kiputuntemuksista. Kipuun vaikuttaa naisen vatsan kasvaminen ja painopisteen siirtyminen eteenpäin sekä alaselän notkon syventyminen. Alaselän kipu on suurimmillaan viimeisen raskauskolmanneksen aikana. (Bivia-Roig, Lison & Sanchez-Zuriaga 2018.)

Raskauden aikainen painonnousu on välttämätöntä (Schwab 2019) ja sen määrä riippuu odottajan painosta ennen raskaaksi tulemistä. Normaalipainoisille suositellaan enintään 12–16 kilogramman painon nousua, ylipainoisille 7–11 kilogramman ja lihaville 5–9 kilogramman painonnousua raskauden aikana. Painonnou-suun vaikuttavat sikiön ja istukan paino, lapsiveden määrä, kohdun kasvu, äidin

veritilavuus, elimistön nestemäärä sekä rintojen kasvu ja rasvakudoksen kasvaminen. Suurin osa raskauden aikaisesta painonnoususta tapahtuu 20. raskausviikon jälkeen. (Ekholm 2019, 350.)

Lantionpohjan lihakset ovat kovilla raskausaikana. Raskaus aiheuttaa odottajan kehoon monia fysiologisia sekä hormonaalisia muutoksia. Hyvä lantionpohjalihaksiston kunto vähentää synnytyksen jälkeisen ja raskauden aikaisen virtsankarkailun ilmaantuvuutta. Lantionpohjalihasten säännöllinen harjoittaminen ei tutkimuksien mukaan ole haitallista sikiölle, eikä se aiheuta ongelmia synnytyksen aikana. Esikoistaan odottavien vahvat lantionpohjanlihakset ovat tutkimuksien mukaan lyhentäneet synnytyksen kahden ensimmäisen vaiheen kestoa. Kotimaisessa tutkimuksessa, tutkittiin neuvoloiden antamaa ohjeistusta odottajien lantionpohjalihaksiston harjoittamisesta. Tutkimukseen osallistuneista vain kolmasosa kertoi saaneensa keskiraskauteen mennessä neuvolasta ohjeistusta lantionpohjalihaksiston harjoittamiseen. Tutkimukseen osallistuneista naisista 40 % kertoi kärsivänsä virtsankarkailusta. Lantionpohjanlihakksiston harjoitteita olisi tärkeää ohjata jokaiselle neuvolassa käyvälle naiselle. Harjoitteita olisi hyvä suorittaa, vaikka huono lantionpohjalihaksisto ei vielä aiheuttaisikaan mitään ongelmia. Naiset, jotka tekivät lantionpohjalihaksien harjoitteita loppuraskauden aikana kärsivät vähemmän virtsankarkailusta, kuin naiset, jotka eivät harjoittaneet lantionpohjalihaksiaan raskauden aikana. (Anttonen, Aukee, Palonen & Häkkinen 2019, 17–19.)

3.3 Uni ja lepo

Riittävän hyvä unenlaatu ja -määrä on tärkeää jokaiselle ihmiselle. Raskausaikana odottavan äidin unenlaatu heikkenee ja hän voi kärsiä univaikeuksista. Unettomuudella voi olla havaittavissa negatiivisia vaikutuksia sikiön kehitykseen ja terveyteen. (Lavonius, Railo, Karlsson, Wikström, Tuulari, Scheinin, Paavonen, Polo-Kantola, Karlsson & Huotilainen 2020.) Unenlaatu alkaa huonontua jo ensimmäisestä raskauskolmannesta lähtien. 10–15 % odottavista äideistä kokee

unenlaadun huononevan jo aivan raskauden alkumetreiltä lähtien. Alkuraskauden aikana odottaja voi olla myös päivisin normaalia väsyneempi sekä voipuneempi. Yleisin syy univaikeuksiin on toistuva yöllinen heräileminen. Odottaja heräilee mahdollisesti virtsaamistarpeeseen, pahoinvointiin, erilaisiin kiputiloihin tai nenäntukkoisuuteen. Nenän tukkoisuus raskausaikana johtuu limakalvojen turpoamisesta. (Polo 2017.)

Toisen raskauskolmanneksen aikana väsyneisyys ja uniongelmät saattavat helpottua oireiden vähentyessä. Kolmas eli viimeinen raskauskolmannes tuo kuitenkin takaisin yölliset heräilemiset. Kohtu on tähän mennessä runsaasti kasvanut, mikä aiheuttaa esimerkiksi tihentynyttä virtsaamistarvetta, refluksia sekä erilaisia kipulitoja vatsassa, selässä ja nivelissä. Viimeisellä kolmannella naiset kertovat myös kärsivänsä nukahtamisvaikeuksista sekä heräävänsä aamulla liian aikaisin. Tuleva synnytys ja uudenlaisen perhe elämän alkaminen voi stressata odottajaa mikä vaikuttaa unenlaatuun negatiivisesti. (Polo 2017.)

3.4 Psyykkinen hyvinvointi

Raskaus edellyttää tulevalta äidiltä tietynlaista sopeutumista psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti. Odottaja kokee paljon tunteita, niin positiivia kuin negatiivisiakin. Suhde äidin ja sikiön välillä kehittyy kolmen vaiheen kautta: sulautumisen, eriytymisen sekä irtautumisen. Ensimmäisessä sulautumisvaiheessa odottaja kokee sisällään kasvavan sikiön osaksi itseään. Raskauteen liittyvät ajatukset ja tuleva vartalon muuttuminen on hyvin pinnalla odottajan mielessä. Varsinkin raskauden alkuaikoina syntyy pelkoa raskauden keskeytymisestä, kuitenkin raskausviikkojen kertyessä luottamus raskauden jatkumiseen lisääntyy. (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2015, 143–144.)

Raskausaikana tuleva äiti alkaa kiinnittää enemmän huomiota omiin elämäntapoihinsa ja suojelemaan näin sikiötä. Sulautumisvaiheen loppuun asti äiti pitää sikiötä osana itsenään. Vasta sikiön ensi potkujen johdosta käynnistyy eriytymisvaihe ja odottaja aloittaa tekemään eroa itsensä ja syntymättömän lapsensa vä-

lille. Konkreettiset sikiön liikkeiden tuntemiset herättävät vanhemmissa pesänrakennustarpeen. Pesänrakennusvaiheessa vanhemmat varustavat kotia syntyvää lasta varten. Sikiön potkujen tunteminen myös vahvistaa äidin jo ennestään kokemaa kiintymyksen tunnetta sikiöön. Irtautumisvaiheessa kuvitellusta tulevasta lapsesta tulee todempi ja vanhemmat alkavat ajatella enemmän todellista lasta sekä synnytystä. (Lindroos ym. 2015, 143–144.)

Raskausaikana on tyypillistä, että tulevan äidin tunteet käyvät vuoristorataa. Odottaja voi kokea muutoksia omassa minätietoisuudessaan vastuun lisääntyessä sekä oman itsenäisyytensä vähentyessä. Tuleva perheenjäsen voi aiheuttaa myös huolia talouden ylläpidosta. Psykkisiä oireita on runsaasti ensimmäisen trimesterin aikana, mutta toisen trimesterin alkaessa oireet alkavat yleensä vähenemään. (Eskola & Hytönen 2002, 96.)

Vanhemmille ja erityisesti tulevalle äidille voi nousta raskausaikana monia pelkoja ja kysymyksiä. Vanhemmat kokevat huolta lapsen terveydestä sekä siitä, kuinka vauvaa hoidetaan ja osaavatko he tunnistaa lapsen tarpeet oikein. He voivat pohtia, kuinka hyväksi vanhemmaksi tullaan ja miten rakkaus saadaan syntyvään lapseen syttymään. Odottaja voi pelätä syntyvän lapsen tuomaa vastuuta ja haluta peruuttaa koko raskauden. Erilaisten tunnetilojen tunteminen ja pelko on raskausaikana normaalia. Tulevien vanhempien olisi hyvä pyrkiä keskustelemaan niin positiivista kuin negatiivisista tuntemuksistaan toistensa tai jonkun ulkopuolisen kanssa. (Hakulinen ym. 2019, 29.)

Äitien mielenterveyden häiriöitä on laajalti tutkittu. Äidin mielenterveydenhäiriöillä on todettu olevan yhteys lapsen mielenterveyteen. Monessa eri tutkimuksessa on todettu äidin raskauden aikaisen masennuksen vaikuttavan lapsen tunne-elämän ongelmiin sekä masennusalttiuteen vanhemmalla iällä. Esimerkiksi Englantilaisen Avon Longitudinal Study of Parents and Children (ALSPAC) kohorttitutkimuksessa todettiin yhteys raskauden aikaisen masennuksen vaikuttamisesta alle kouluikäisen lapsen temperamenttiin ja ennustavan myös lapsen mahdollisia myöhempiä käytösoireita. Yhteys äidin raskaudenaikaisella masennuksella oli tutkimuksen mukaan myös nuoren 18-vuotiaan masennusoireiluun. Synnytyksen

jälkeinen masennus ei kuitenkaan tutkimuksen perusteella vaikuttanut nuoren oireiluun, jos äidillä oli hyvä tulot. (Luoma 2016.)

Molemmilla, raskaudenaikaisella masennuksella sekä raskaudenaikaisella ahdistuneisuudella on todettu olevan vaikutusta lapsen psyykkiseen oireiluun. Lapsella voi tällöin olla tunne-elämän sekä käyttäytymisen ongelmia. Äidin ahdistus kasvatti myös lapsen mielenterveyshäiriöiden riskiä kaksinkertaiseksi. (Luoma 2016.) Uuden laajan tutkimuksen perusteella on todettu, että raskaudenaikaisesta masennuksesta kärsineiden äitien lapsilla on 70 % suurempi riski sairastua masennukseen. Tutkimuksessa todettiin masennusriskin yhteys varsinkin naispuolisiin jälkeläisiin. Suomessa raskaana olevista naisista noin 10–20 % kärsii raskausajan masennuksesta. (Uutispalvelu Duodecim 2020.) Kuitenkin suuri määrä raskausajan masennuksesta sekä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta jää tunnistamatta. Äidin masennusoireilu voi olla pitkäkestoista ja kestää loppuraskaudesta varhaislapsuuteen asti. (Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2020.)

4 Synnytykseen valmistautuminen

4.1 Synnytysvalmennus

Suomessa neuvolat ovat vähentäneet synnytysvalmennuksien määrää, mikä osaltaan lisää synnytyspelkoa ja sitä etteivät äidit ole valmistautuneet kunnolla tulevaan synnytykseen (Pallasmaa & Gissler 2016). Suomessa suurin osa ensisynnyttäjästä osallistuu synnytysvalmennukseen (Haapio 2017, 23–27). Varsinkin ensimmäistä lastaan odottavien äitien on vaikea kuvitella, minkälainen prosessi synnytys on ja kuinka kaikki tapahtuu synnytyksen aikana. Raskausaikana on hyvä etsiä tietoa synnytyksestä ja synnytyskipua helpottavista keinoista. (Hakulinen ym. 2019, 36.)

Synnytysvalmennuksien tavoitteena on vanhempien omien voimavarojen sekä keinojen vahvistaminen tulevaa synnytystä varten. Vanhempien on hyvä yhdessä

pohtia, mitkä asiat tulevassa synnytyksessä on tärkeitä ja mitkä rentoutuskeinot äiti on kokenut itselleen parhaiksi. Omia toiveita voi kirjoittaa konkreettisesti paperille. Toiveita voi olla niin kivunlievityksestä kuin rentoutuskeinoistakin. (Hakulinen ym. 2019, 36.) Synnytysvalmennuksissa käsitellään laajasti monia aiheita synnytykseen liittyen. Valmennuksessa käsitellään synnytyksen normaalia kulua, oman kehon tuntemuksia, itsemääräämisoikeutta, isän ja/tai tukihenkilön tärkeyttä synnytyksen eri vaiheiden aikana, synnyttäjän omaan itseensä luottamisen korostamista, lääkkeettömiä sekä lääkinnällisiä kivunlievitysmenetelmiä, synnytyksen käynnistymistä, varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä sekä iho-kontaktin ja ensi-imetyksen tärkeyttä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 81.)

Valmennuksen tulisi olla asiakaslähtöistä sekä osallistavaa ja vertaistuellista. Vertaistuen tärkeys tulee esille odottajien yhteisissä pohdinnoissa sekä asioiden normalisoinnissa. Synnytysvalmennuksiin osallistuneet ovatkin toivoneet, että valmennuksesta saataisiin enemmän tukea sekä keskusteluapua. Pelkästään tiedon antamista ei koettu tarpeelliseksi vaan painotettiin myös keskustelun tärkeyttä. Jos odottaja ei valmistaudu synnytykseen se voi heikentää hänen omaa luottoansa selvitä synnytyksen aiheuttavista kivuista. Tutkimuksissa on todettu rentoutumisen sekä hengitysharjoitusten sisällyttämisen synnytysvalmennukseen vastaavan paremmin odottajien odotuksia synnytysvalmennuksista. Toisen tutkimuksen mukaan synnytykseen valmistautuminen vähensi äidin synnytyksen aikaisia ahdistuksen tunteita. Äidin ollessa valmistautunut synnytykseen, hän luottaa enemmän omiin kykyihinsä toimia synnytyksen aikana. Valmistautumisen todettiin tutkimuksessa myös vähentävän äitien kokemia synnytyskivun tunteita. Valmistautuessaan synnyttäjä voi olla myös paremmin valmistautunut synnytyksen yllätyksellisyyteen ja siitä johtuviin epämukavuuden tunteisiin. Valmistautuneilla synnyttäjillä synnytys oli useammin jo aktiivivaiheessa sairaalaan saapuessa valmistautumattomiin synnyttäjiin verrattuna. (Haapio 2017, 23–27.)

4.2 Synnytyssuunnitelma

Synnytyssuunnitelmalla tarkoitetaan kirjallista suunnitelmaa, johon odottaja voi yhdessä terveydenhoitajan tai kättilön kanssa kirjoittaa konkreettisesti toiveitaan synnytystä ajatellen. Suunnitelmaan synnyttäjä pystyy kirjaamaan toiveitaan esimerkiksi kivunlievityksestä tai synnytysasennoista. Synnytyssuunnitelman synnyttäjä voi esittää synnyttämään mennessä kättilölle, jotta kättilö tietäisi synnyttäjän toiveista ja ajatuksista synnytystä varten. Synnytyssuunnitelmasta voidaan kuitenkin joutua poikkeamaan, jos sikiön tai äidin terveys sen vaatii. Vanhempien olisi hyvä tiedostaa synnytyksen yllätyksellisyys synnytyssuunnitelmaa tehdessä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 244–245.)

Tutkimuksen mukaan synnyttäjät, jotka olivat tehneet synnytyssuunnitelman, olivat tyytyväisempiä synnytyksen aikaiseen kivunlievitykseen kuin naiset, jotka eivät olleet suunnitelmaa tehneet (Brown & Lumley 1998). Synnytyssuunnitelman luominen on auttanut myös synnyttäjiä tuntemaan, että he hallitsisivat paremmin omaa synnytystään sekä olivat tietoisempia mahdollisista vaihtoehdoista synnytystä ajatellen (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 245).

4.3 Puolison tuki raskausaikana ja synnytyksessä

Vaikka raskaus olisi toivottu, voi se silti kuormittaa ja rasittaa parisuhdetta. Keskustelu sekä kaikenlaisten tunteiden myös negatiivistenkin esiintuonti on tärkeää. Nainen käy raskausaikana läpi monia erilaisia hormonaalisia tuntemuksia. Puolison on tärkeä antaa raskaana olevalle äidille tukea sekä huomiota. (Eksote 2017.)

Raskaana olevan naisen vartalo muuttuu runsaasti raskauden edetessä ja hänellä voi olla ristiriitaisia tuntemuksia omasta kehonkuvastaan. Puolison on tärkeä osoittaa, että odottajasta välitetään ja häntä rakastetaan sellaisena kuin hän on. (Terveyskylä 2019.) Äitien kokema sosiaalinen tuki sekä hyvä ja luotettava suhde lapsen isään auttavat äitiä kokemaan lujempaa sidettä sikiöön. Hyvä kiintymys lapseen jo raskausaikana vaikuttaa laajalti lapsen tulevaan kehitykseen

sekä lapsen ja vanhempien välisiin suhteisiin. Niin isän kuin äidinkin olisi tärkeää kuulla toistensa mielipiteitä ja ajatuksia tulevan lapsen persoonasta, hänen kanssansa vietettävästä ajasta sekä siitä minkälaiset suhteet lapselle tulee läheisiin ihmisiinsä. (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2015, 145, 147, 148.)

Monesti ensimmäistä kertaa isäksi tulevat ovat innokkaampia olemaan kontaktissa sikiöön raskauden aikana, kuin isät, joilla on ennestään jo lapsia. Useimmiten, jos perheessä on ollut useampia raskauksia, on raskausajasta tullut jo normaali elämäntilanne, eivätkä isät tällöin hakeudu yhtä usein kontaktiin sikiön kanssa. (Puputti-Rantsi 2009.) Miehillä isyys on suuri osa myös omaa identiteettiä. Vanhempien olisi tärkeää pystyä jakamaan vastuuta lapsen hoidosta molempien vanhempien kesken. Lapsen olisi tärkeää pystyä kokemaan olonsa turvalleiseksi molempien vanhempien hoidossa. Useimmiten myös parisuhde voi paremmin, kun vanhemmat hoitavat lasta tasapuolisesti. (Hakulinen ym. 2019, 27.)

Suomessa isät osallistuvat kiitettävästi vastasyntyneen hoitoon sekä ovat mukana neuvolakäynneillä sekä synnytyksessä. Neuvolassa järjestettäviin laajoihin raskausajan terveystarkastuksiin toivotaan molempien vanhempien läsnäoloa. Laajojen terveystarkastuksien aikana arvioidaan koko perheen hyvinvointia sekä terveyttä. Molempia vanhempia kannustetaan olemaan aktiivisia vanhempia ja keskittämään ajatuksia parisuhteen hoitoon jo raskausaikana. Puolison tuki on avainasemassa myös imetyksen onnistumisen kannalta. Puolisolla olisi hyvä olla tietoutta imetyksen onnistumiseen vaikuttavista asioista sekä positiivinen asennoituminen imetykseen. Tällöin hän voi osallaan vaikuttaa imetyspäätökseen sekä imetyksen keston. Monen äidin mielestä isä onkin ollut imetyksen paras tukihenkilö. (Hakulinen, Bildjuschkin & Otronen 2017, 62–63.) Isien läsnäolon synnytyksen aikana on tutkittu nopeuttavan synnytystä sekä vähentävän tarvittavia kipulääkkeiden määrää ja komplikaatioita (Pallasmaa & Gissler 2016).

4.4 Doulan tuki

Sana doula juurtuu Kreikan kielestä ja tarkoittaa palvelijatarta. Doula on henkilö, joka toimii synnyttäjän tukena raskausaikana, synnytyksessä sekä synnytyksen jälkeen. Tutkimuksissa on todettu doulan läsnäolon rauhoittavan äitiä synnytyksen aikana ja vähentävän synnytyskomplikaatioiden esiintyvyyttä sekä lisäävän äidin kykyä luomaan vahvaa kiintymyssuhdetta vastasyntyneeseen. (Lins, Paiva, Souza, Lima & Albuquerque 2019.)

Doulatoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja uudet doulat saavat kattavan koulutuksen synnytykseen valmistautumisesta, synnytyksen tukemisesta sekä imeytyksestä (Darwin, Green, McLeish, Willmot & Spiby 2016). Doula voi synnytyksen aikana esimerkiksi hieroa äitiä, auttaa häntä asentojen vaihtamisessa sekä avustaa lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien toteuttamisessa (Lehtonen 2019). Tutkimuksen mukaan synnyttäjät kokevat monesti doulan hyväksi ystäväkseen tai osaksi omaa perhettään. Doula on henkilö, jolla on parhaimmassa tapauksessa synnyttäjän täysi luottamus ja synnyttäjä kokee voivansa avautua doulalle tuntemuksistaan sekä mielteistään. Monet synnyttäneet äidit ovat kokeneet, että hyvän suhteen luominen doulaan jo raskausaikana on auttanut luomaan luottamusta edessä olevassa synnytykseen. (Darwin ym. 2016.) Doulan läsnäolon on tutkittu lyhentävän synnytyksen kestoa sekä ehkäisevän synnytykseen edistämiseen tarvittavien apukeinojen käyttöä. Äidit, joiden tukena on ollut doula, selviävät useammin pelkällä lääkkeettömällä kivunlievityksellä ja eivät tarvitse yhtä usein keisarileikkausta verrattuna synnyttäjiin, joilla ei ole doulan tukea synnytyksen aikana. (Lehtonen 2019.)

5 Synnytyksen apuvälineitä

Gua sha terapia on kotoisin Kiinasta. Sana gua tarkoittaa raapimista tai hieromista ja sana sha tarkoittaa petekkioita ja mustelmia sekä tyytyväisyyden tunnetta. (Wang, Chatchawan, Nakmareong, Silsirivanit, Wang, Xie, Yang &

Eungpinchpong 2015.) Petekkia tarkoittaa verenvuodosta johtuvaa pientä piste-mäistä täplää iholla (Lyly 2012). Gua sha kammalla rapsutetaan ihoa aiheuttaen siihen verenpurkaumia (Wang ym. 2015). Gua sha:n käyttö on tehokas apu alaselän ja lantion alueen kiputiloihin. Gua sha:lla on todettu olevan parempi kipua lievittävä vaikutus kuin lämpöpakkauksella. (Journal of Chinese Medicine 2017.) Gua sha käsittely vapauttaa synnyttäjällä oksitosiini-hormonia (voimaannuttavasynnytys.fi 2015). Oksitosiini-hormonin vaikutus kohdistuu kohtulihakseen saamalla sen supistelemaan. Oksitosiini-hormoni edesauttaa myös käynnistämään herumisrefleksin naisen rinnoissa. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 429.)

Rebozo on turvallinen kivunlievitysmenetelmä, joka on lähtöisin Etelä-Amerikasta. Rebozo on eräänlainen kudottu liina, jota voidaan käyttää raskaana ollessa, synnytyksen aikana tai sen jälkeen. Nainen voi seisoa, maata tai olla konttausasennossa. Synnytyksen tukihenkilö, esimerkiksi doula tai isä, voi avustaa äitiä rebozo-liinan käytössä. Rebozo-liina asetetaan äidin vatsalle ja sitä liikutetaan hellästi sivulta toiselle. Rebozoa käyttäneet äidit ovat kokeneet sen lihaksia rentouttavaksi, miellyttäväksi sekä helpottaneen synnytyksen aikaisia alaselän kiputuntemuksia. Rebozon käytön synnytyksen aikana on todettu vähentävän lääkinnällisen kivunlievityksen tarvetta. (Langeland Iversen, Midgaard, Ekelin & Hegaard 2016.) Rebozo auttaa hyvin synnytyksen aktiivivaiheessa, mutta sen käyttö raskauden aikana myös rentouttaa odottajaa. Liinan avulla voi helpottaa äidin raskausmahan painoa sekä tasapainottaa lantiota. (Merioulun neuvola 2020.) Rebozoa voidaan hyödyntää raskauden aikana myös kääntämää sikiön asentoa (Langeland Iversen ym. 2016). Sikiö on parhaassa asennossa synnytystä ajatellen, kun sen takaraivo on kohdunsuuta vasten. Sikiön takaraivon ollessa sivulle tai äidin selkärankaan päin, voi synnytys olla kivuliaampi. (Hunter, Hofmeyr & Kulier 2009.)

Ultraääniaaltoja luova diffuuseri on laite, jonka sisälle laitetaan eteerisiä öljyjä. Diffuuserin ultraääniaallot haihduttavat öljyä luoden aromaattista höyryä. (hyvinvoinnin.fi 2020.) Diffuuserin avulla pystytään antamaan aromaterapiaa. Aromaterapiassa voidaan käyttää monia eri eteerisiä öljyjä esimerkiksi laventelia, kamomillaa sekä sitrusta. Aromaterapian käytöstä terveydenhuollossa ja synnytyksen

aikana on tehty tutkimuksia. Synnytyksissä käytettäessä aromaterapia rentouttaa synnyttäjää ja vähentää kivun tuntemuksia sekä laskee stressitasoja. Verrokki-tutkimuksessa on huomattu, että synnyttäjät, joiden synnytyksen aikana ei ollut käytetty aromaterapiaa, olivat ahdistuneempia ja kokivat kivun voimakkaampana verrattuna synnyttäjiin, joiden synnytyksen aikana aromaterapiaa oltiin käytetty. Aromaterapiassa kipua lievittävän vaikutuksen saa muun muassa laventeliöljyllä, kamomillalla, salviaalla sekä jasminilla. Ahdistusta pystytään lievittämään taas appelsiinin tai ruusun aromilla. (Vitale & Jenner 2018.) Aromaterapialla on todettu olevan myös lievittävä vaikutus raskauden sekä synnytyksen aikaiseen pahoinvointiin (Pearson 2015).

Hengitystekniikan oikeellisuus synnytyksen aikana on tärkeää. Hyvällä oikeanlaisella hengityksellä pystytään hallitsemaan synnytyskivun tuntemuksia. Hengitykseen keskittyminen auttaa synnyttäjää viemään ajatuksia pois kivusta sekä oikeaoppinen hengitystekniikka auttaa rentoutumisessa. (Liukkonen, Hiskanen, Lahti & Saarikoski 1998, 48.) Synnytyksen aikana jatkuva hengityksen pidättäminen ja tiheä hengittämistähti voivat vaikuttaa epäsuotuisasti sikiön hapensaantiin. Hengityksen olisi hyvä olla samanlaista koko avautumisvaiheen ajan niin supistuksien aikana kuin niiden jälkeenkin. Kuitenkin, jos samanlaisen hengitysrhythmin ylläpitäminen koetaan haastavana voi avautumisvaiheen aikana hengitellä rauhallisesti ja syvään. Hartiat olisivat tärkeä pitää rentoutuneina. Ponnistamisvaiheen aikana hengittäminen muuttuu erilaiseksi ja tällöin olisi hyvä keskittyä rauhalliseen uloshengittämiseen. (Aktiivinen synnytys 2020.)

Lämpöä käytetään kipua lievittävänä menetelmänä. Lämmön vaikutus kivunlievityksessä on tiedetty jo pitkään. (Lapin sairaanhoitopiiri 2017.) Lämpökäsittelyn aikana ihon verenkierto lisääntyy ja pienet valtimot laajenevat (Pohjolainen 2018). Lämpöä voidaan käyttää kivunlievitysmenetelmänä monilla eri tavoin. Käytettävä menetelmä on riippuvainen menetelmän käyttäjästä. Tarvittavaa lämpöä saadaan esimerkiksi kuumavesipulloista tai kauratyynyistä. Lämpö lievittää kipua paikallisesti ja tehokkaasti. (French, Cameron, Walker, Reggars & Estreman 2011.) Lämmön käyttö kivunlievitysmenetelmänä on verrattavissa särky-

lääkkeiden käyttämiseen. Sen on todettu olevan tehokkuudeltaan samaa luokkaan kuin tulehduskipulääkkeiden käyttämisen. Parasetamolin käytön on taas todettu olevan tehottomampaa kivunlievityksessä kuin lämmön. (Niinimäki 2017.)

Hierontaa voidaan käyttää lievittämään synnytyksen aikaista kipua. Synnyttäjä voi kokea mielekkäänä esimerkiksi hartioiden tai ristiselän hieromisen. Ristiselän hierominen lievittää kipua varsinkin supistuksien aikana. (Sariola ym. 2014, 295.) Hierojan ei tarvitse olla asiaan koulutettu, vaan synnyttäjät saavat usein mielihyvää kaikenlaisesta hieronnasta. Kun synnyttäjällä on kipuja hän usein jännittää lihaksiaan ja tällöin kipu voi tuntua voimakkaampana kuin se on. Hieronnalla saadaan rentoutettua lihaksia ja näin ollen helpotettua synnyttäjän olotilaa kokonaisvaltaisesti. Kun synnyttäjä pystyy olemaan rentona avautumisvaiheen aikana pääsee myös sikiö paremmin laskeutumaan alemmas lantiossa. (Liukkonen ym. 1998, 60–61.)

6 Tavoite, tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tavoite on, että vanhemmat saisivat mahdollisimman hyvän synnytyskokemuksen. Opinnäytetyön tarkoituksena on auttaa vanhempia valmistautumaan synnytykseen. Opinnäytetyön tehtävänä on laatia posterit synnytykseen valmistautumista Synnytyskoplan synnytysvalmennusmallia hyväksi käyttäen.

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tutkimuksellisen opinnäytetyön ohella opiskelija voi valita tehtäväkseen toiminnallisen opinnäytetyön. Toiminnallisessa opinnäytetyössä perehdytään käytännön työn ohjeistamiseen, opastamiseen, toiminnan järjestämiseen sekä sen järjeistämiseen. Toiminnallisen opinnäytetyön tekijä valmistaa opinnäytetyönään

produktin eli tuotoksen. Produktina voi olla juliste, opaslehtinen, tapahtuman järjestäminen tai vaikka kotisivujen tekeminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää tulla esille käytäntölähteinen toteutustapa sekä sen raportointi tutkimustuloksia hyväksi käyttäen. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi valmistaa opiskelijaa työelämään ja aiheen olla lähellä opiskelijan omia mieltymyksiä. Parhaassa mahdollisessa tapauksessa valmistumisen jälkeen opiskelija pystyisi toimimaan opinnäytetyön tutkimustiedon avulla asiantuntijana omasta aiheestaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisessä opiskelija käyttää hyödyksi omaa tietouttaan ja laajentaen sitä opinnäytetyön tekemisen avulla. Opinnäytetyön avulla opiskelija laajentaa omaa osaamistaan aiheesta ja mahdollisesti parantaa työllistymismahdollisuuksiaan. Toiminnallisen opinnäytetyön aiheen tulisi olla opiskelijalle ennestään tuttu ja opinnäytetyön prosessin aikana aiheeseen syvennyttään lisää sekä lisätään omaa tietoutta aiheeseen liittyen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 16–18.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä produktina toimii posterisarjakuva Synnytyskuplaa kohti (LIITE 1).

Opinnäytetyöstä tehdään myös kirjallinen raportti. Kirjallisessa raportissa kiinnitetään huomiota tieteellisen tutkimustiedon etsimiseen, kriittisyyteen sekä esitettyjen väitteiden argumentaatioon ja perusteluun oikeaoppisia lähdeviitteitä käyttäen. (Karelia ammattikorkeakoulu 2018.) Toiminnallisen opinnäytetyön kirjallisessa raportissa opiskelija kuvaa produktin lähtökohtia tiedollisesti. Raportista on tultava ilmi aiheesta etsitty tieto sekä opiskelijan on hallittava etsityn tiedon tulkinta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 18.) Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja opinnäytetyön tekijä vastaa sen julkaisemisesta annettuja ohjeita noudattaen. Tekstin suunnitteluvaiheessa mietitään, kenellä teksti on tarkoitettu ja kirjoitetaan kirjallinen tuotos sen mukaan. (Karelia ammattikorkeakoulu 2018.) Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa kiinnitetään huomiota opinnäytetyön kirjallisen osion sekä produktin muodostamaan kokonaisuuteen (Vilkkä & Airaksinen 2004, 105).

7.2 Toimeksiantaja

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tulisi olla työn toimeksiantaja. Toimeksiannetun opinnäytetyön tekeminen voi auttaa opiskelijaa työllistymään valmistumisen jälkeen paremmin, luodessaan suhteita työelämän ihmisiin opinnäytetyötä tehdessä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 16.) Opinnäytetyöntekijä sisäistää paremmin opinnäytetyönsä aiheeseen liittyvät asiat, kun hän pääsee sekä käytännössä, että teoriassa tutustumaan opinnäytetyön aiheeseensa (Vilkkä & Airaksinen 2004, 18).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Synnytyskopla. Synnytyskoplan tavoitteena on saada perheet saamaan mahdollisimman hyvän ja aktiivisen synnytyskokemuksen. Heidän mielestään on tärkeää, että odottaja oppii kuuntelemaan oman kehon signaaleja sekä oppisi luottamaan omiin voimoihinsa sekä ottamaan osaa päätöksen tekoon synnytyksessä. Synnytyskopla tuottaa palveluitaan Itä-Suomessa. Palveluihin kuuluvat monipuoliset synnytysvalmennukset Joensuussa ja Kuopiossa, doulaus, yksilö- sekä imetysohjaukset, kotikäynnit sekä avustaminen mahdollisissa kotisynnytyksissä. (Synnytyskopla 2019.)

7.3 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön prosessi alkoi keväällä 2019, kun aloin pohtimaan aiheita mistä haluaisin tehdä opinnäytetyötä. Päädyin tekemään opinnäytetyön itsenäisesti. Halusin opinnäytetyö aiheen olevan jokin minua itseäni kiinnostava ja mistä voisi olla hyötyä jatkoa ajatellen myös työelämässä. Työllistymishaaveena itselläni on ollut toimia terveydenhoitajana neuvolapalveluissa. Mahdollisen aihealueen rajasin raskausaikaan, synnytykseen, imetykseen sekä lapsivuodeaikaan. Alussa suunnittelin ottavani valmiin opinnäytetyön aiheen Karelia-ammattikorkeakoulun Moodle-oppimisympäristöstä. Sieltä ei kuitenkaan löytynyt minun mielenkiinnon kohteisiini sopivaa opinnäytetyön aihetta. Alkukesästä 2019 lähestyin mahdollisia toimeksiantajia sähköpostitse. Tutkin etukäteen mitkä toimijat olisivat kiinnostuk-

seni kohteisiin sopivan opinnäytetyön tarpeessa. Laitoin sähköpostiviestiä kahdelle toimijalle. Sain molemmilta vastauksen sekä ehdotuksen mahdolliseksi opinnäytetyön aiheeksi. Synnytyskoplan aihe oli kuitenkin lähempänä sitä mitä olin hakemassa, joten valitsin toiminnallisen opinnäytetyöni toimeksiantajaksi Synnytyskoplan. Heidän ideanaan oli luoda posterit synnytykseen valmistautumisesta.

Tapasin toimeksiantajan ensimmäisen kerran elokuussa 2019. Kävimme yhdessä läpi tulevaa opinnäytetyöprosessia sekä heidän toiveitaan siitä, minkälainen tuotoksen tulisi olla. Posterit tulisi sarjakuvamuotoon ja sarjakuvaposterit toimisi myös Synnytyskoplan synnytysvalmennuksen markkinointina. Jotta pääsin enemmän perehtymään siihen mistä Synnytyskoplan valmennuksessa on oikein kyse. Menin itse mukaan syksyn 2019 synnytysvalmennukseen. Aloitin tietopuustan hahmottelemisen synnytysvalmennuksessa käynnin jälkeen. Aloitin tiedonhaun syksyllä 2019. Tapasin toimeksiantajan toista kertaa syksyllä 2020 posterin ollessa valmis. Tällöin allekirjoitimme toimeksiantosopimukset sekä keskustelimme yleisesti posterista ja aiheeseen liittyvistä asioista.

7.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön tekijän on myös hyvä pohtia posterin kokoa. Koko vaikuttaa osaltaan posterin luettavuuteen. Ennen posterin aloitusta opiskelijan on hyvä selvittää mitä opinnäytetyön toimeksiantaja haluaa tuoda esille posterissa. Toimeksiantajan omat näkemykset on hyvä esittää opinnäytetyön kirjallisessa raportissa. Posterin tulisi olla tekijänsä näköinen ja erottua valtavirrasta omalaatuisuudellaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51–53, 129–131.) Synnytyskoplan jäsenten toiveena oli posterit mikä olisi tehty sarjakuvan muotoon. Posterin koko olisi A4. Posterin aihe käsittelisi synnytykseen valmistautumista raskausaikana. Posterissa käsiteltäisiin terveellisiä elämäntapoja, itsemääräämisoikeutta, rentoutusmenetelmiä sekä psyykkistä ja fyysistä valmistautumista. Posterin tulisi olla kannustava ja sarjakuvan kaltainen. Alustavassa suunnitelmassa oli yhdeksän ruutua. Ensimmäisessä ruudussa kaikki alkaisi positiivisen raskaustestin tekemisestä. Sen jäl-

keisissä ruuduissa käsiteltäisiin synnytyksen valmistautumista ja viimeisessä ruudussa olisi ensi-imetys. Muun muassa itsemääräämisoikeuden esiin tuomista pidettiin tärkeänä asiana Synnytyskoplan puolesta, koska läheskään aina synnyttäjät eivät tieneet mitä saavat ja mitä eivät saa tehdä, esimerkiksi omien vaatteiden pitäminen synnytyksen aikana. Puolison läsnäolo oli myös asia, jonka Synnytyskopla koki tarpeelliseksi ottaa posterissa vahvasti huomioon. Synnytykseen valmistautuminen ei koske ainoastaan tulevaa äitiä vaan siihen on hyvä valmistua niin tulevan äidin kuin tulevan isänkin.

Kun toimeksiantajan kanssa oli suunniteltu mitä asioita halusimme kuvien avulla tuoda esille, aloimme miettiä työn kirjoitusasua. Suunnittelimme yhteistyössä toimeksiantajan kanssa puhekuplien sisällön. Halusimme keskustelun olevan luontevaa ja, että tarvittavat asiat tulisivat selkeästi puhekuplissa esille. Suunnittelun aikana päätimme vielä poiketa alkuperäisestä suunnitelmasta, eikä viimeinen ruutu olisikaan ensi-imetyksestä. Vaan viimeisessä ruudussa perhe tuntisi olevansa hyvin valmistautuneita tulevaa synnytystä varten.

Kun aihe oli rajattu ja suunniteltu aloin etsimään työlleni kuvittajaa omien taitojen ollessa puutteelliset. Laitoin yhteydenottoa Karelia-ammattikorkeakoulun media-alan koulutuksen opettajalle, joka taas välitti viestini eteenpäin heidän opiskelijoilleen. Sain kahdelta media-alan opiskelijalta vastauksen. Kuvittaja ehdokkaista valitsin Petteri Holmin, jonka työnjälki ole enemmän sellaista mitä olin itse hakemassa. Pidimme kuvittajan kanssa palaveria 2019 syksyllä ja kävin läpi, minäkälaisen halusin työstä tulevan. Kuvittaja piirsi sarjakuvan minun sekä Synnytyskoplan toiveiden mukaisesti. Tietoperustan karttuessa aloimme saada myös tuotosta valmiiksi. Kuvittaja lähetti aika ajoin tuotosta minulle nähtäväksi ja kommentoitavaksi. Minä lähetin taas tuotoksen toimeksiantajan kommentoitavaksi. Pohdimme aika ajoin yhdessä toimeksiantajan kanssa mitä korjattavaa tuotoksessa vielä olisi ja lähetimme näitä korjausehdotuksia kuvittajalle. Kuvittaja otti työssään hyvin huomioon minun sekä toimeksiantajan toiveet. Ja työstä tuli-kin juuri meidän toiveitamme vastaava. Kesällä 2020 saatiin yhteistyöllä sarjakuva valmiiksi. Sarjakuvan valmistumiseen ennen tietoperustan valmistumista vaikuttivat kuvittajan kiireet oman opinnäytetyönsä kanssa.

7.5 Tuotoksen arviointi

Tuotoksen arvioimista varten pyysin palautetta toimeksiantajalta. Toimeksiantajan palautteen mukaan posterit oli heidän tarkoituksiinsa sopiva ja siinä oli kaikki oleellinen esillä. Toimeksiantaja olisi vielä kuitenkin kaivannut ruutuun viisi pähkinäpallon lisäämistä, mutta se ei enää onnistunut kuvittajan kiireiden ja opinnäytetyön tekemisen pitkittymisen takia. Pähkinäpallo on pähkinän muotoon muotoiltu jumppapallo (jaga.fi 2015). Muuten palaute toimeksiantajan puolelta oli positiivista. Arviointia varten pyysin myös kirjallisena yleistä palautetta neljältä raskaana olevalta naiselta, jotka olivat synnyttämässä kevään 2021 aikana. Posterit koettiin naisten keskuudessa positiiviseksi ja hyväksi. Tuotiin myös ilmi, että pelkosynnyttäjille olisi myös hyvä olla omanlainen posterinsa. Naiset toivat myös esille, että synnytys ei aina mene niin kuin haluaa, vaikka kuinka olisi suunnitellut. Positiiviseksi asiaksi posterissa koettiin myös sen visuaalinen ilme.

8 Pohdinta

8.1 Tuotoksen tarkastelu

Hyvä posterit herättää lukijan mielenkiinnon visuaalisuudellaan. Posterin tekstien tulisi palvella kohderyhmää sekä olla informatiivista. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51–53, 129–131.) Värejä käyttämällä posterista saadaan visuaalisesti miellyttävämmän näköinen. Kuvat ovat useimmin ne mitkä kiinnittävät lukijan huomion. Tekstin tulisi olla selkeää ja kirjoitusvirheitä olisi hyvä välttää. Fontin tulisi olla selkeää ja helposti luettavissa. (Tiedeposterit 2010).

Posterit tehdessä keskityin tekemään siitä visuaalisesti houkuttelevan. Posterin tarkoitus on olla värikäs ja värien kontrastien oli mahdollistettava tulostus myös mustavalkoisena. Posterista tehtiin Synnytyskoplan kanssa yhteistyössä juuri meidän näköisemme. Tekstistä tuli selkeää ja helposti luettavaa. Posterista tuli

mielestäni sen näköinen kuin olimme siitä suunnitelleet. Saimme mahtumaan paljon asiaa pieneen pakettiin. Posterin yhtenä tarkoituksena oli pyrkiä markkinoimaan myös Synnytyskoplan synnytysvalmennusta. Sarjakuvan viidennessä ruudussa onkin kuva Synnytyskoplan synnytysvalmennuksesta. Ruudusta keskityttiin tekemään erilainen kuin muista ruuduista, jotta se kiinnittäisi katsojan huomion. Synnytyskoplaa ruutu saatiin muistuttamaan enemmän laittamalla heidän oma logonsa kuvaan näkyville sekä tekemällä ohjaajista Synnytyskoplan jäsenten näköiset. Posterista tuli kaikin puolin informatiivinen ja tarkoitukseen so-piva. Värimaailma on lempeä ja mustavalkoisenakin kuvat erottuvat hyvin.

8.2 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen kasvatti minua paljon ammatillisesta näkökulmasta ja sain hyvin kartutettua omaa tietoperustaani aiheeseen liittyen. Opin paljon synnytyksen valmistautumiseen liittyvistä keinoista sekä valmistumisen tärkeydestä. Opin raskaana olevien naisten vitamiinien käytön tärkeydestä ja vitamiinien avulla ehkäistävistä sikiöpoikkeavuuksista. Odottavan äidin psyykkiseen hyvinvointiin perehtymällä sain myös runsaasti lisätietoa, kuinka voisin jatkossa työelämässä auttaa raskaana olevia naisia psyykkisesti.

Prosessin aikana opin, että minun pitää vielä kehittyä ajankäyttöön liittyvissä asioissa. Opinnäytetyön tekeminen venyi liian pitkälle kuin alkuun oli tarkoitus. Ajattelin aiemmin opinnäytetyön olevan helpompi tehtävä kuin mitä se todellisuudessa minulle oli. Asioiden priorisoinnissa on minulla vielä kehitettävää. Tosin koen siinä olevan paljon eroavaisuuksia, onko priorisoinnissa kyse työelämän tilanteesta vai kirjallisen työn tekemisessä. Olen kuitenkin aina ollut enemmän ihminen, joka tykkää tehdä asioita eikä kirjoittaa niistä.

Työssä haastavimmaksi koin tutkitun tiedon löytämisen ja sen omiksi sanoiksi kirjoittamisen. Tutkitun tiedon etsimiseen kului yllättävän paljon aikaa. Tiedon etsiminen kuitenkin helpottui loppua kohden, kun opin käyttämään oikeita tiedon hakusivustoja sekä hakusanoja. Haastavaksi koin myös opinnäytetyön tekemisen ilman paria, jonka kanssa olisi voinut keskustella, kun tuntui, että oli joutunut

umpikujaan ja innostus kirjoittamiseen oli kadonnut kokonaan. Opinnäytetyön tekeminen parin kanssa uskoisin olleen mahdollistamassa sen, ettei työn valmiiksi saaminen olisi venynyt näin pitkälle.

8.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta suositellaan arvioitavan laadullisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointikriteereitä käyttäen (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018). Näin ollen toiminnallista opinnäytetyötä voidaan arvioida uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden sekä siirrettävyyden kriteerein (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128).

Opinnäytetyön uskottavuutta lisää, että opinnäytetyöntekijä on ollut mahdollisimman pitkään kirjoittamansa asian kanssa tekemisissä. Opiskelijan omia pohdintoja olisi myös hyvä tuoda esille. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.) Uskottavuuteen vaikuttaa myös lähteiden alkuperä. Uskottavuuden lisäämiseksi opinnäytetyön tekijän tulisi opinnäytetyössään käyttää ensisijaisia lähteitä ja vältellä sekundäärilähteitä. Uskottavuuden lisäämiseksi olisi tarpeen etsiä ajantasaista tutkimustietoa. Uutta tutkimustietoa saadaan koko ajan, joten vanhat tutkimukset eivät anna ajantasaista tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72–73.) Tekstin uskottavuutta lisää myös, kun lähteinä käytetyn tutkimuksen kanssa saamaan samaan johtopäätökseen on tultu useassa tutkimuksessa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 226). Uskottavuutta tässä opinnäytetyössä lisää, että olen ollut aiheen kanssa tekemisissä ennestään ja pääpiirteet synnytykseen valmistautumisesta oli minulle tuttuja. Olen tuonut kirjallisessa osiossa esille omia pohdintojani. Lähteitä etsin monipuolisesti Karelia-ammattikorkeakoulun Finnan tietokantalistausta apuna käyttäen. Tietoa etsin laajasti eri lähteistä internetistä. Lähteinä käytin Medic:ä, CINAHL:a, PubMed:ä, Terveyskirjastoa ja Terveysporttia sekä Google Scholaria. Käytin hyödyksi myös kirjallisia lähteitä, joita lainasin Karelia-ammattikorkeakoulun kirjastosta sekä Joensuun seutukirjastosta. Joidenkin vieraampien aiheiden kuten Rebozon ja Gua shan kanssa tutkitun tiedon löytyminen

tuli haasteelliseksi. Tutkimustietoa löytyi osasta aiheista rajallisesti, mikä vaikuttaa osaltaan opinnäytetyön luotettavuuteen joutuessani käyttämään työssä myös sekundäärilähteitä.

Vahvistettavuudessa arvioidaan opiskelijan prosessin suunnittelua sekä kirjaamista. Kirjaamisen tulisi olla selkeää ja yksityiskohtaista, jotta työn ulkopuolinen henkilökin pystyy saamaan samat johtopäätökset aihetta aiemmin tuntematta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön prosessin aikana kirjoitin muistiin opinnäytetyön etenemisen pääpiirteitä. Työn kirjallinen osio on selkeästi kirjoitettu ja viitekehysten aiheista on etsitty tietoa monipuolisesti ja kirjattu asioita yksityiskohtaisesti.

Reflektiivisyydellä arvioidaan opinnäytetyöntekijän omia arvioita prosessista ja tekijän kykyä prosessin kokonaisvaltaiseen kuvaamiseen (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Prosessi on kuvattu monipuolisesti opinnäytetyön kirjallisessa osiossa. Siirrettävyyden avulla arvioidaan opinnäytetyön vaiheita. Työn tarkan kuvauksen avulla voidaan tuottaa vastaavanlaisia tilanteita. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Työn etenemisen vaiheet ovat kuvattu tarkasti muistiinpanoja hyväksikäyttäen.

8.4 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikka on filosofian osa-alue, jota voidaan kutsua myös moraalifilosofiaksi. Etiikassa selvitetään filosofian tutkimista apuna käyttäen, mikä on oikein ja mikä väärin sekä mikä on hyvää ja mikä taas pahaa. (Repo 2008, 37.) Kirjoittaja on vastuussa kirjallisen teoksensa eettisyydestä itselleen sekä yhteiskunnalle. Aiheen tulisi olla kirjoittajalleen mieluinen ja opinnäytetyön tekijän olisi hyvä ottaa selvää mihin tarkoitukseen ja mille kohderyhmälle hän työtä tekee. Opinnäytetyön tekijän tulisi arvioida käyttämiään lähteitä myös eettisestä näkökulmasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008, 364–366.) Työni valinta perustui siihen, että se oli itselleni mieluinen ja minkä koin olevan myös hyödyllinen jatkossa työelämässä. Opinnäytetyö on tehty raskaana oleville perheille.

Kirjoittaessa opinnäytetyötä on huomioitava jokaisen ihmisen oikeus omaan julkaistuun tekstiinsä. Toisen tekstiä ei saa suoraan kopioida ja käyttää omanaan. Suoria lainauksia tehdessä, on oltava tarvittavat lähdemerkinnät. Kirjoittaja ei saa myöskään kirjoitusprosessin aikana käyttää hyödyksi omia vanhempia tekstejään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 26.) Tässä opinnäytetyössä en ole käyttänyt toisten ihmisten tekstejä omanani. Olen merkinnyt tarvittavat lähdeviitteet Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Sarjakuvassa käytössä olleet kuvat on juuri tätä työtä varten piirrettyjä eikä siinä olla rikottu tekijänoikeuksia.

8.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Jatkokehittämisideana voisi samanlaisen sarjakuvan tehdä myös synnytyksen vaiheista sekä lapsivuodeajasta. Oma työni Synnytyskuplaa kohti on osallaan myös jo jatkoa Elsa Markkasen tekemälle Mari ja Pera avautuu -posterille. Kun nyt näissä kahdessa posterissa on jo käsitelty synnytykseen valmistautuminen sekä synnytyksen käynnistymistä vaiheineen niin synnytyksen kulun kanssa näistä saisi oivan tietopaketin, jolle olisi varmasti myös käyttöä tulevaisuutta ajatellen. Synnytykseen valmistautuminen on jokaisen perheen oikeus. Jatkotutkimuksena voisi perehtyä kuinka perheet kokevat synnytykset, kun niihin on valmistautunut verrattuna siihen, kun synnytyksiin valmistautuminen on jäänyt puutteelliseksi.

Opinnäytetyön produkti on tarkoitus olla jaossa Synnytyskoplan omissa valmenuksissa. Mahdollisuuksien mukaan produktia voidaan laittaa myös laajempaan jakoon esimerkiksi neuvoloihin. Opinnäytetyötä voidaan kehittää edelleen tietojen muuttuessa tai päivittyessä.

Lähteet

- Aktiivinen synnytys. 2020. Vinkkejä aktiiviseen synnytykseen. <https://aktiivinsynnytys.fi/tietoa/aktiivinen-synnytys/vinkkejä-aktiiviseen-synnytykseen/>. 16.12.2020
- Anttonen, E. Aukee, P. Palonen, P. & Häkkinen, A. 2019. Tiedon ja taidon puute estää raskauden aikaista lantionpohjan lihasharjoittelua. <https://www.lukusali.fi/?p=Suo-men%20yleisl%C3%A4%C3%A4k%C3%A4rit%20GPF%20ry&i=7a99be4c-839f-11e9-bb0c-00155d64030a>. 8.10.2020 17-19.
- Bivia-Roig, G. Lison, J. & Sanchez-Zuriaga, D. 2018. Changes in trunk posture and muscles responses in standing during pregnancy and postpartum. <http://web.b.ebsco-host.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=e78d7f2b-597f-45b0-b9e4-ed013518af28%40sessionmgr101>. 8.10.2020
- Brown, S. & Lumley, J. 1998. Communication and decision-making in labour: do birth plans make a difference? <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=d97bf6d5-7023-484a-b1fb-dd96db49b0a3%40pdc-v-sessmgr03>. 17.9.2020.
- Darwin, Z. Green, J. McLeish, J. Willmot H. & Spiby H. 2016. Evaluation of trained volunteer doula services for disadvantaged women in five areas in England: women's experiences. <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=d9837a6f-d0fb-489a-9abd-370ab1e98b1d%40sessionmgr103>. 25.2.2020.
- Duodecim. 2020. Synnytykseen valmistautuminen. Odottavan äidin käsikirja. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00062. 17.12.2020
- Ekholm, E. 2019. Normaalin raskauden aiheuttamat muutokset. Teoksessa Tapanainen, J. Heikinheimo, O. Mäkikallio, K. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim 350, 354.
- Eksote. 2017. Raskausajan parisuhde ja seksuaalisuus. <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/materiaalia/Documents/Raskausajan%20parisuhde%20ja%20seksuaalisuus.pdf>. 17.12.2020
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Raskausajan hoitotyö. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki. WSOY. 95, 96.
- French, S. Cameron, M. Walker, B. Reggars, J. & Esterman, A. 2011. Superficial heat or cold for low back pain (Review). <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004750.pub2/epdf/full>. 12.1.2021.
- Haapio, S. 2017. Synnytysvalmennus kättilötyön interventiona – Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100696/978-952-03-0378-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 23–27. 27.10.2020.
- Hakulinen, T. Bildjuschkin, K. & Otonen, K. 2017. Puolison ja muiden läheisten tuki imetyksessä ja vauvan hoidossa. Teoksessa Hakulinen, T. Otonen, K. & Kuronen, M. (toim.). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjema vuosille 2018–2022. Helsinki: Juvens Print, 62–63. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 3.1.2020.

- Hakulinen, T. Pelkonen, M. Salo, J. & Kuronen M. 2019 Meille tulee vauva opas vauvan odotukseen ja hoitoon.
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/URN_ISBN_978-952-343-367-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 6, 10, 15, 27, 29, 36
 29.1.2020.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 26, 226.
- Hunter, S. Hofmeyr, GJ. Kulier, R. 2009. Hads and knees posture in late pregnancy or labour for fetal malposition (lateral or posterior) (Review)
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001063.pub3/epdf/full>.
 14.3.2021.
- Hyvinvoinnin.fi. 2020. Diffuuserit. <https://www.hyvinvoinnin.fi/collections/diffuuserit>. 17.12.2020
- Härkönen, P. & Väänänen, K. 2011. Alkion varhaisvaiheet ja naiset sukuelinten kehitys. Teoksesa Ylikorkala, O. & Tapanainen J. (toim) Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna. Kustannus Oy Duodecim. 16–19
- Jaga.fi. 2015. Lantionpohjan suojeleminen synnytyksessä.
<http://www.jaga.fi/lantionpohjan-suojeleminen-synnytyksessa/>.
 23.3.2021
- Journal of Chinese Medicine. 2017. Gua sha better than hot pack for lumbar pain. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cadecee5-f51b-47f1-94c3-04947fbfb597%40sessionmgr4008>. 17.12.2020
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Klementti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y. 80–81, 244–245. 17.9.2020.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyöohje.
https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf. 7.2.2020.
- Kylmä J. & Juvakka T. 2007. Tutkimuksen luotettavuus. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy. 127–129.
- Langeland Iversen, M. Midtgaard, J. Ekelin, M & Hegaard H. K. 2016. Danish women's experiences of the rebozo technique during labour: A qualitative explorative study. Sexual & Reproductive Healthcare.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1877575616301732?token=0A8F74BE98411582A32EA2BE194A3B0217A64536E35F63ABDA4AFAA3DE5DA0605CA864ECE46A307142C80B1F2F23E363>.
 5.2.2020.
- Lapin sairaanhoitopiiri. 2017. Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät.
https://www.lshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopalvelut/Naistentaudit_ja_synnytykset/Synnytys_ja_synnytysvastaanotto/Synnytys/Syntyma/Avautumisvaihe/Laakkeettomat_kivunlievitysmenetelmat. 3.1.2021
- Lavonius, M. Railo, H. Karlsson, L. Wikström, V. Tuulari, J. Scheinin, M. Paavonen, E. Polo-Kantola, P. Karlsson, H. & Huotilainen, M. 2020. Maternal sleep quality during pregnancy is associated with neonatal auditory ERPs.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190640/>. 14.9.2020

- Lehtonen L. 2019. Doula – synnyttäjän tukihenkilö. <https://www.terveysportti-fi.tietopalvelu.karelia.fi/xmedia/duo/duo15298.pdf>. 25.2.2020.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2008. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY. 364–366.
- Liikunta. Käypä hoito -suositus 2016. Suomalaisen lääkäriseura Duodecim ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#K1>. 27.8.2019.
- Lindroos, A. Ekholm, E. & Pajulo M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön – äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste. 143-145, 147, 148. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo12052.pdf>. 25.2.2020.
- Lins, H. Paiva, L. Souza, M. Lima R. & Albuquerque N. 2019. Experiences in women care: doulas' perception. <http://web.b.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=7a37a006-64e0-4af0-a53c-f329bb1e28a5%40pdc-v-sessmgr01>. 25.2.2020.
- Liukkonen, A. Heiskanen, P. Lahti, A. & Saarikoski, S. 1998. Synnytyskivun lievittäminen. Tampere: Tammet-paino oy. 48. 60–61.
- Luoma, I. 2016. Raskausajan psyykkinen hyvinvointi: lapsen mielenterveyden varhaiset juuret? <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo13143.pdf>. 27.10.2020.
- Lyly, T. 2012. Sanasto. Patologia. Teoksessa Mäkinen, M. Carpein, O. Kosma, V-M. Lehto, V-M. Paavonen, T. & Stenbäck, F. (toim). https://www.oppiportti.fi/op/pat00884/do?p_haku=petekkia#q=petekkia. 16.12.2020
- Merioulun neuvola. 2020. Rebozo-ohjaus. <https://www.merioulunneuvola.fi/rebozo-ohjaus/>. 17.12.2020
- Niinimäki, M. 2017. Kuukautiskipujen itsehoito. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132036/1_2017_14-15_Kuukautiskipujen%20itsehoito.pdf?sequence=1&isAllowed=y. 12.1.2021.
- Pallasmaa, N. & Gissler M. 2016. Synnytyksen trendejä Suomessa. Suomen lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2016/SLL252016-1860.pdf>. 29.1.2020.
- Pearson, S. 2015. Essentiel Oils for Prenatal Nausea and Digestion. <http://web.a.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=de8e94cf-b0a1-4b35-9239-47f3f6a4de10%40sessionmgr4007>. 17.12.2020
- Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015. Raskauden ajan muutokset. Teoksessa Paananen, U. Pietiläinen, S. Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. (toim.) Kätilötyö raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu. Edita, 161
- Pohjolainen, T. 2018. Fysikaaliset terapiat. Kipupotilaan hoito ja kuntoutus. https://www.oppiportti.fi/op/kip01823/do?p_haku=!%C3%A4mp%C3%B6hoito#q=!%C3%A4mp%C3%B6hoito. 12.1.2021.
- Polo, P. 2017. Raskaus ja koettu unen laatu. <https://www.kaypahoito.fi/nix02249>. 14.9.2020
- Polo, P. & Raudaskoski, T. 2019. Diagnosiset tutkimukset ja toimenpiteet. Teoksessa Tapanainen, J. Heikinheimo, O. Mäkikallio, K. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim, 49–51

- Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontärpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä – perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Turun yliopisto. Hoitotiede. pro gradu -tutkielma. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 7.12.2020
- Repo A. 2008. Etiikan teoria. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki M. (toim.) Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOYpro Oy. 37.
- Sariola, A-P. Nuutila, M. Sainio, S. Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. (toim.) Odottavan äidin käsikirja. Porvoo. Kustannus Oy Duodecim. 295. 429.
- Sarvela, J. & Volmanen, P. 2019. Synnytyskipu – anestesia- ja lääketieteen opas potilaalle. Lääkärikirja Duodecim. Suomen Obsteriset Anestesiologit. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00904. 3.1.2021
- Schwab, U. 2019. Raskaus ja ruokavalio. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01046&p_hakusana=raskaus%20ja%20ruokavalio. 27.8.2019
- Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 2020. Raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuneisuuden varhaista hoitoa tulee tehostaa. <http://www.fimnet.fi.tietopalvelu.karelia.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000041188>. 27.10.2020.
- Synnytyskopa. 2019. Myö ollaan Synnytyskopa ja just sinnuu varten! <https://synnytyskopa.fi/>. 5.2.2020.
- Terveyskirjasto. 2019a. Estrogeeni. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00774&p_hakusana=estrogeeni. 26.8.2019.
- Terveyskirjasto. 2019b. Progesteroni. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02737&p_hakusana=progesteroni. 30.1.2020.
- Terveyskylä. 2019. Isän/puolison rooli raskauden aikana. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/is%C3%A4n-puolison-rooli/is%C3%A4n-puolison-rooli-raskauden-aikana>. 17.12.2020
- THL. 2016a. Perheen elintavat ennen raskautta. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print. 44.
- THL. 2016b. Folaatin saanti ruuasta ja foolihappolisän käyttösuositus raskautta suunnitteleville ja raskausajalle. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print. 48–49.
- THL. 2016c. Riittävästi ravintoaineita äidin hyvinvointiin ja sikiön kasvuun ja kehittymiseen. Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Juvenes Print. 46.
- THL. 2019. Raskausaika. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/raskausaika>. 26.8.2019.
- THL. 2020. Muista vedenjuonti, välttä nestehukka. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/muista-vedenjuonti-valta-nestehukka>. 17.12.2020
- Tiedeposteri 2010. <https://tiedeposteri.wordpress.com/>. 14.3.2021
- Tiitinen, A. 2018. Tietoa potilaalle: Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/dlk00159?search=raskaus>. 20.08.2019.
- Tiitinen, A. 2019a. Normaali synnytys. Lääkärikirja Duodecim.

- https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160&p_hakusana=raskaus. 29.1.2020.
- Tiitinen, A. 2019b. Raskaus ja liikunta. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01034&p_hakusana=raskaus%20ja%20ruokavalio. 27.8.2019.
- Tiitinen, A. 2020a. Synnytyspelko. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00884&p_hakusana=synnytys%20kipu. 3.1.2021
- Tiitinen, A. 2020b. Synnytyskipuun hoito. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00883&p_hakusana=synnytys%20kipu. 3.1.2021
- Tikkanen, M. & Tekay, A. 2019. Normaali synnytys. Teoksessa Tapanainen, J. Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 552.
- Uutispalvelu Duodecim. 2020. Raskaudenaikainen masennus yhteydessä jälke­läisen masennusriskiin. <https://www.duodecim.fi/2020/07/20/raskaudenaikainen-masennus-yhteydessa-jalkelaisen-masennusriskiin/>. 27.10.2020.
- Valvira. 2018. Potilaan itsemääräämisoikeus. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet/potilaan-itsemaaraamisoikeus>. 16.12.2020
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä. Gumerus Kirjapaino Oy. 9–10, 16, 51–53, 72,73, 129–131.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Helsinki: Tammi Oy. 16–18. 105
- Vitale, A. & Jenner, M. 2018. Use of Aromatherapy for Discomfort in Labor. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=78053946-d66f-4a7d-bee9-0add681fbd0f%40sdc-v-sessmgr03>. 17.12.2020
- Voimaannuttavasyntys.fi. 2015. Gua Sha – hieronta synnyttäjän apuna. http://www.voimaannuttavasyntys.fi/wp-content/uploads/2015/08/gua_sha_hieronta_synnyttajan_apuna.pdf. 20.1.2021.
- Vuorela, P. Joutsu-Korhonen, L. Tiippana-Kinnunen, T. & Hotakainen K. 2009. Raskaudenaikaiset muutokset laboratorionkokeissa. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/raskaudenaikaiset-muutokset-laboratorionkokeissa/>. 27.1.2020.
- Wang, X. Chatchawan, U. Nakmareong, S. Silsirivanit, A. Wang, Y. Xie, D. Yang J. & Eungpinchpong W. 2015. Research Article: Effects of GUASHA on Heart Rate Variability in Healthy Male Volunteers under Normal Condition and Weightlifters after Weightlifting Training Sessions. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=680f6ff3-53ac-4280-bcb1-d5f5bbc968d7%40sessionmgr4006>. 31.1.2020
- Äimälä, A-M. 2015. Varautuminen korkea riskin synnytykseen. Teoksessa Paa­nanen, U. Pietiläinen, S. Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. Kätilötyö – raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu. Otava Oy. 402.

Synnytyskuplaa kohti

