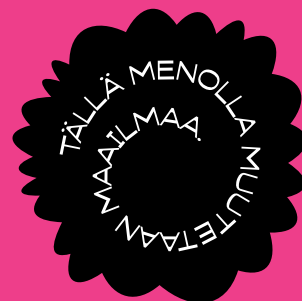


SAVONIA



OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

LUOTTAVAISIN MIELIN SYNNYTYKSEEN

Opas odottajille

TEKIJÄT Lotta Heikkilä
 Anni Häkkinen
 Kaisa Ristolainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Kättilön tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Lotta Heikkilä, Anni Häkkinen ja Kaisa Ristolainen	
Työn nimi Luottavaisin mielin synnytykseen : opas odottajille	
Päiväys	21.4.2026
Sivumäärä/Liitteet	41/2
Yhteistyötaho Kuopion ensikotiyhdistys	
<p>Kehittämistyön taustalla oli odottajien tarve saada selkeää ja tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja lapsivuodeaikaan. Henkinen valmistautuminen on keskeinen osa odottajan kokonaisvaltaista hyvinvointia, ja siihen sisältyvät muun muassa omien voimavarojen tunnistaminen, tunteiden käsittely sekä turvallisuuden tunteen vahvistaminen. Henkinen valmistautuminen vahvistaa luottamusta synnytysprosessiin ja edistää myönteisen synnytyskokemuksen muodostumista.</p> <p>Kehittämistyön tarkoituksena on laatia selkeä opas henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja lapsivuodeaikaan Kuopion Ensikotiyhdistyksen odottaville asiakkaille. Kehittämistyön tavoitteena on tukea odottajien henkistä valmistautumista synnytykseen ja lapsivuodeaikaan tarjoamalla tutkimusnäyttöön perustuvaa, selkeästi esitettyä tietoa henkisistä ja psyykkisistä valmistautumiskeinoista sekä vahvistamalla luottamusta omaan kehoon ja synnytysprosessiin.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Tietoperusta koottiin ajantasaisesta tutkimustiedosta, joka käsitteli henkistä valmistautumista, turvallisuuden tunnetta, synnytykseen liittyviä tunteita, lapsivuodeaikaa sekä varhaista vuorovaikutusta. Lisäksi tarkasteltiin konkreettisia valmistautumiskeinoja, kuten hengitys- ja rentoutusmenetelmiä, ajatusmallien merkitystä, synnytystoiveiden laatimista sekä tukihenkilön roolia. Kehittämisyksityksen tuloksena laadittiin selkeä ja käytännönläheinen opas, joka sisältää konkreettisia keinoja henkiseen valmistautumiseen.</p> <p>Tuloksena syntynyt opas tukee odottajien psyykkistä hyvinvointia ja synnytykseen valmistautumista. Se voi lisätä turvallisuuden tunnetta, vahvistaa myönteistä synnytyskokemusta sekä tukea lapsivuodeaikaan sopeutumista ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Jatkossa oppaan toimivuutta olisi perusteltua arvioida käytännössä sekä kehittää sitä saadun käyttäjäpalautteen perusteella.</p>	
Avainsanat henkinen valmistautuminen, synnytys, synnytyspelko, turvallisuuden tunne, psyykinen hyvinvointi, synnytyskokemus, lapsivuodeaika, sosiaalinen tuki	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
2	HENKINEN VALMISTAUTUMINEN SYNNYTYKSEEN JA LAPSIVUODEAIKAAN	5
2.1	Henkinen valmistautuminen synnytykseen.....	5
2.2	Synnytyspelko ja sen käsittely osana valmistautumista	5
2.3	Turvallisuuden tunteen vahvistaminen	6
2.4	Lapsivuodeaikaan valmistautuminen raskausaikana.....	7
2.5	Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kehittyminen raskauden aikana.....	9
3	HENKISEN VALMISTAUTUMISEN MENETELMÄT	11
3.1	Ajatusmallit ja synnytysasenteen rakentaminen	11
3.2	Henkiseen valmistautumiseen konkreettisia keinoja	11
3.3	Synnytystoiveet osana synnytykseen valmistautumista	12
3.4	Lääkkeettömät kivunhallintamenetelmät synnyttäjän tukena.....	13
3.5	Tukihenkilön merkitys synnytyksessä.....	15
4	HYVÄN OPPAAN TUNNUSMERKIT	17
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	19
6.1	Kehittämistyön malli.....	19
6.2	Suunnittelu.....	20
6.3	Toteutus.....	21
6.4	Arviointi.....	22
7	POHDINTA.....	25
7.1	Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta	25
7.2	Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	26
7.3	Ammatillinen itsereflektio	28
7.4	Oppaan kehittämisideat ja hyödynnettävyys	30
	LÄHTEET	31
	LIITE 1: KIVUN HOITO	38
	LIITE 2: OPAS	41

1 JOHDANTO

Synnytykseen valmistautuminen on ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti merkittävä aihe. Synnyttäjiä keski-ikä nousee, käynnistysten ja keisarileikkausten määrä kasvaa (THL 2024). Sekä ensi-, että uudelleensynnyttäjiä kokema synnytyspelko on lisääntynyt (Vaajala ym. 2023a). Synnytyspelko tarkoittaa synnytykseen liittyvää pelkoa, joka voi vaihdella lievästä huolesta vakavaan, toimintakykyä heikentävään pelkoon (Sandström, Kangas & Aho 2019; Nilsson ym. 2018). Odottajan näkökulmasta synnytykseen valmistautuminen on omien voimavarojen tunnistamista, synnytykseen liittyvien tunteiden käsittelyä, sekä luottamuksen ja hallinnantunteen rakentamista. Synnytyspelko voi hoitamattomana vaikuttaa uuden raskauden todennäköisyyteen. (Vaajala ym. 2023b.)

Henkinen valmistautuminen on tärkeää, sillä se lisää tyytyväisyyttä synnytyskokemukseen, sekä vähentää synnytyspelkoa. Valmistautuminen auttaa myös synnytykseen liittyvän yllätyksellisyyden, sekä epämukavuuden kestämiseen vaikuttaen positiivisesti synnytyskokemukseen. (Berentson-Shawn, Scott & Jose 2009.)

Suomessa keisarileikkausten määrä on korkea ja lisääntynyt viimeisten vuosien aikana. Keisarileikkauksia tehdään enemmän kuin eurooppalaisissa suosituksissa pidetään perusteltuna, sillä suositusten mukaan osuuden tulisi olla korkeintaan 15–20 prosenttia kaikista synnytyksistä. (THL 2024.) Erityisesti ensisynnyttäjät kokevat synnytyspelkoa ja se osaltaan lisää keisarileikkausten määrää. Raskauden aikana saatu tuki ja valmistautuminen voivat kuitenkin vähentää synnytyspelkoa ja vaikuttaa positiivisesti alatiesynnytysten määrään. (Cataloluk & Solmaz 2025; THL 2024.)

Konkreettisina keinoina valmistautumiseen on esitetty esimerkiksi synnytysvalmennukset, rentoutus- ja hengitystekniikat, sekä mindfulness-harjoitukset. Tunteiden käsittelyn, synnytystoivelistan laatimisen, sekä tukihenkilön tuen on kuvattu vahvistavan hallinnan ja turvallisuuden tunnetta sekä edistävän luottamuksen rakentumista. (Sandström, Kangas & Aho 2019.)

Aiheen valinta perustuu omaan ammatilliseen kiinnostuksemme raskauden ja synnytyksen hoitoon, sekä erityisesti synnyttäjän psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen. Kätilötyössä kohdataan päivittäin odottajia, joiden tunteet voivat olla mitä vain innostuksesta ja luottamuksesta pelkoon ja epävarmuuteen. Henkinen ja psyykinen valmistautuminen ovat keskeinen osa kokonaisvaltaista perhekeskeistä hoitoa, mutta käytännössä sen tukemiseen ei aina ole riittävästi aikaa tai selkeitä, helposti hyödynnettäviä materiaaleja. Odottajat tarvitsevat enemmän tietoa synnytykseen valmistautumisesta, sekä kivunlievityskeinoista. Lisäksi lapsivuodeaika voi yllättää intensiivisyydellään, joten siihen on hyvä valmistautua jo raskausaikana.

Kehittämistyön tarkoituksena on laatia selkeä opas henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja lapsivuodeaikaan Kuopion Ensikotiyhdistyksen raskaana oleville asiakkaille. Kehittämistyön tavoitteena on tukea raskaana olevien henkistä valmistautumista synnytykseen ja lapsivuodeaikaan tarjoamalla tutkimusnäyttöön perustuvaa, selkeästi esitettyä tietoa psyykkisistä valmistautumiskeinoista sekä vahvistamalla luottamusta omaan kehoon ja synnytysprosessiin. Kehittämistyön rajaus on tehty tietoisesti koskemaan nimenomaan odotusaikana tapahtuvaa henkistä ja psyykkistä valmistautumista synnytykseen ja varhaiseen lapsivuodeaikaan. Tilaajan toiveesta painopiste on psyykkisessä hyvinvoinnissa, voimavarojen tunnistamisessa ja tunteiden käsittelyssä. Rajaus mahdollistaa aiheen syvällisemmän tarkastelun ja selkeän, käytännönläheisen oppaan tuottamisen ilman, että sisältö hajautuu liian laajaksi.

2 HENKINEN VALMISTAUTUMINEN SYNNYTYKSEEN JA LAPSIVUODEAIKAAN

2.1 Henkinen valmistautuminen synnytykseen

Synnytys on elämän merkittävimpiä ja ainutlaatuisimpia elämäntapahtumia (Raudasoja, Sorkkila, Vehviläinen-Julkunen, Tolvanen, Aunola 2022, 493–494). Osalle naisista synnytyksen luonnollisuus on voimaannuttava kokemus. Toisessa ääripäässä voi olla pelkoa ja hallitsemattomuuden tunteita. (Harvala, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2021, 165.) Synnytykseen valmistautuminen auttaa ylläpitämään oman hallinnan tunnetta synnytyksen aikana, sekä lisää tyytyväisyyttä synnytyskokemukseen (Berentson-Shawn, Scott & Jose 2009).

Synnytyksessä tulisi luottaa itseensä, sekä synnytyskokemukseen, jotta keho voi auttaa itseään ja edistää synnytystä (Heli 2020, 45). Valmistautumisen tarkoituksena on tunnistaa omia voimavaroja ja niiden pohjalta saada työkaluja selviytyä synnytyksestä. Samalla valmistautuminen tukee odottajan omaa aktiivista roolia synnytyksen aikana ja tarjoaa keinoja lääkkeettömään kivunhallintaan. (Wenneström & Dykes 2021.)

Riittävä henkinen valmistautuminen vähentää komplikaatioiden riskiä lievittämällä pelkoa ja stressiä, tukemalla synnytystä edistävien hormonien toimintaa sekä parantamalla synnyttäjän kykyä hallita kipua ja sopeutua synnytyksen ennakoimattomuuteen (Howarth, Swain 2018; Wenneström & Dykes 2021). Synnytykseen valmistautumisella on todettu olevan merkittävästi parantava vaikutus synnytyskokemukseen, huolimatta synnytyksen aikaisista tapahtumista (Berentson-Shawn, Scott & Jose 2009).

Psyykinen kuormittuneisuus on tavallista, ja mielialojen sekä tunne-elämän vaihtelu kuuluvat normaaliin raskauteen (Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010). Tunne-elämän myllerrykset alkavat positiivisesta raskaustestistä ja tunteita voi olla laidasta laitaan. Mielialat vaihtelevat hormonaalisten muutosten takia, myös epävarmuuden ja haavoittuvuuden kokeminen on normaalia. (Harvala ym. 2021, 164–166.)

Äidin odotusaikainen psyykinen vointi vaikuttaa lapseen sekä biologisten tekijöiden, kuten hormonipitoisuuksien ja perimän, että varhaisen vuorovaikutuksen kautta. Siksi psyykkisen oireilun varhainen tunnistaminen ja hoito ovat keskeisiä sekä äidin että lapsen hyvinvoinnin kannalta. (Mäkelä ym. 2010.) Odottajalta vaaditaan kokonaisvaltaista fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista sopeutumista uuteen elämänvaiheeseen (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2015).

2.2 Synnytyspelko ja sen käsittely osana valmistautumista

Synnytykseen liittyvä jännitys ja pelko ovat yleisiä (Sandström ym. 2019). Synnytyspelkoa esiintyy sekä ensi-, että uudelleensynnyttäjillä ja sen vaikutukset odotusaikaan, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan ovat merkittäviä vaikuttaen koko perheeseen. Pelko voi vaikuttaa odottajan mielessä niin laajasti, että muu elämä ja synnytykseen valmistautuminen vaikeutuvat tai estyvät kokonaan. (Lampio, Tuominen, Koivisto & Saisto 2025.)

Synnytyspelkoa esiintyy aiempaa enemmän ja taustasyiksi on esitetty esimerkiksi synnytyssairaaloiden sulkeminen, valmennusten ja tutustumiskäyntien vähentyminen, sekä median nostamat negatiiviset synnytyskokemukset (Lampio ym. 2025). Synnytyspelko voi vaikuttaa synnytyskokemukseen

heikentävästi ja vaikutus kokemukseen on sitä negatiivisempi mitä voimakkaampi pelko on (Raudasoja ym. 2022, 493–494).

Pelon taustalla on usein aiempi traumaattinen tai kielteinen synnytyskokemus tai muu psyykkisesti kuormittava elämäntapahtuma. On tärkeää tunnistaa aiempi trauma ja siihen liittyvät tunteet, koska ne voivat vaikuttaa uudelleen koettuun pelkoon ja synnytykseen liittyvään ahdistukseen. (Lampio ym. 2025.) Yleisin syy synnytyspelolle on pelko kipua kohtaan. Synnyttäjä saattaa myös pelätä altistavansa lapsensa vaaraan synnytyksen aikana. (Sandström ym. 2019, 35.)

Synnytyspelko ei ole yksiselitteinen ilmiö, vaan siihen liittyy usein moninaisia käsiteltäviä asioita, kuten tunne hallinnan puutteesta, kontrollin menetys ja aiempien negatiivisten kokemusten vaikutus (Bowles & Gibson 2025). Voimakas synnytyspelko voi lisätä psyykkistä oireilua, heikentää synnytyskokemusta ja kasvattaa keisarileikkauksen sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiä. Lisäksi se voi haitata kiintymyssuhteen luomista vastasyntyneeseen. (Sandström ym. 2019, 35.) Pelon taustojen sanoittaminen ääneen, pelkojen käsittely ammattilaisen kanssa ja yksilöllisten pelon laukaisevien tekijöiden tunnistaminen ovat myös tärkeä osa synnytyspelon tukitoimia ja voivat auttaa odottajaa valmistautumaan tuleviin haasteisiin. (Lampio ym. 2025).

Kaikkienensa synnytykseen valmistautuminen vähentävää synnytyspelkoa ja parantaa synnytyksestä toipumista (Duncan ym. 2017). Synnytyspelon hallinnassa auttaa erityisesti emotionaalinen, puolisoilta ja terveydenhuollon ammattilaisilta saatu tuki, etukäteissuunnittelu ja tiedonhankinta, sekä oma valmistautuminen synnytykseen, kuten rentoutusharjoitukset, tunteiden käsittely ja positiivinen ajattelu (Sandström, Kaunonen, Klemetti, Raussi-Lehto & Aho 2023).

Odottajat ovat kokeneet synnytyspelon lievittyvän terapian, raskausajan kätilötyön, synnytysvalmennusten ja synnytysyksikköön ennalta tutustumisen avulla. Synnytysalissa toteutettu valmennus koetaan hyvänä, sillä samalla onnistuu sekä sairaalaan tutustuminen, että neuvolassa saatujen tietojen syventäminen ja täydentäminen. Synnytysvalmennuksesta saatu tieto vahvistaa odottajan itseluottamusta ja samalla lieventää synnytyspelkoa. Mindfulness osana synnytysvalmennusta lisää positiivisia mielikuvia synnytyksestä, sekä vähentää ahdistusta, stressiä ja pelkoa kivusta. (Sandström ym. 2019, 39–41.) Mindfulness lisää kehollista tietoisuustaitoa ja itsevarmuutta edellä mainittujen lisäksi (Duncan ym. 2017). Myös synnytysympäristöön tutustuminen, sekä puolison hyvä valmistautuminen vähentävät pelkoa ja lisää turvallisuuden tunnetta (Sandström ym. 2019, 39–41).

Odottajan itsetunnolla on yhteys synnytyspelkoon. Matala itsetunto vähentää todennäköisyyttä valmistautua henkisesti ja fyysisesti synnytykseen voiden vaikuttaa kielteisesti odottajan kykyyn selvitä raskauden ja synnytyksen haasteista. Sillä on todettu myös yhteyttä synnytyspelon lisääntymiseen. Matala itsetunto vaikuttaa myös vahvistavasti negatiivisen synnytyskokemuksen tehden siitä entistä haitallisemman tuntuksen. (Raudasoja ym. 2022, 493–494.)

2.3 Turvallisuuden tunteen vahvistaminen

Turvallisuuden tunne on keskeinen osa ihmisen elämänlaatua ja perustarpeita, joka korostuu erityisesti siirtymässä vanhemmuuteen. Raskauden aikana odottavat vanhemmat kohtaavat henkilökohtaisia, perheeseen liittyviä ja sosiaalisia muutoksia, jotka voivat lisätä epävarmuuden, turvattomuuden ja ahdistuksen kokemuksia. Raskauden aikainen turvallisuuden tunne on yhteydessä luottamuk-

seen ja hallinnan tunteeseen sekä vapauteen ahdistuksesta. Odottajan ja terveydenhuollon ammattilaisen hyvällä hoitosuhteella on keskeinen rooli raskauden aikaisen turvallisuuden tunteen tukemisessa. Luottamuksellinen vuorovaikutus, riittävä tiedonsaanti ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen voivat lisätä vanhempien turvallisuuden kokemusta raskauden aikana. (Werner-Bierwisch, Pinkert, Niessen, Metzling & Hellmers 2018.)

Turvallisuudentunne voi liittyä myös teknologisiin menetelmiin, kuten raskauden ja synnytyksen aikaiseen sikiön hyvinvoinnin seurantaan. Turvallisuuden merkitys korostuu etenkin silloin, kun synnytys etenee odottamattomasti tai sen aikana kohdataan mahdollisia riskejä. Ammattilaisen läsnäolo ja ohjaus voivat auttaa synnyttäjää hallitsemaan tilanteen ja ylläpitämään turvallisuuden tunnetta, mikä vähentää paniikkia ja auttaa keskittymään ohjeiden noudattamiseen. (Itkonen 2016, 83–84.)

Kun synnyttäjä kokee tulevansa kuulluksi, hänen tietonsa ja kokemuksensa otetaan vakavasti, ja hän saa selkeää ja luotettavaa tietoa, hänen luottamuksensa sekä itseensä että hoitohenkilökuntaan vahvistuu. Näin synnytyksen ennakoimattomuus ei muutu pelkästään uhaksi, vaan synnyttäjä voi kokea olevansa aktiivinen ja turvallinen toimija omassa synnytyksessään. (Itkonen 2016, 85–86.)

Synnytyksen aikainen hormonitoiminta on herkkä ympäristön, hoitokäytäntöjen ja vuorovaikutuksen vaikutuksille. Näin ollen turvallinen ja rauhallinen ympäristö, sekä synnyttäjän oman tiedon ja kokemuksen huomioiminen voivat tukea fysiologista synnytystä ja lisätä synnyttäjän luottamusta omaan kehoonsa. Turvallisuuden kokemuksen kannalta on tärkeää tunnistaa, että synnytykseen liittyvä vaara ei ole ainoastaan biologista, vaan se kietoutuu myös sosiaaliseen ja kulttuuriseen ympäristöön. (Itkonen 2016, 85–86.)

2.4 Lapsivuodeaikaan valmistautuminen raskausaikana

Lapsivuodeaika on toipumista synnytyksestä niin henkisesti kuin fyysisesti, sekä uuden opettelu vastasyntyneen kanssa (Salonen, Kaunonen, Astedt-Kurki ym. 2010). Odottajan psyykinen sopeutuminen raskauteen ja perheeltä saatu tuki ovat keskeisiä tekijöitä lapsivuodeaikaan valmistautumisessa (Wan-Ru, Li-Chun, Chich-Hsiu & Hui-Chuan 2024). Suurin osa synnyttäneistä kokee synnytyksen jälkeistä herkistymistä tai baby bluesia kehon käydessä suuren psyykkisen ja hormonaalisen muutoksen läpi (Tiitinen 2024). Raskauden aikana tapahtuva psyykinen sopeutuminen tukee odottajan emotionaalista valmiutta vanhemmuuteen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan, kun taas perheen tarjoama emotionaalinen ja käytännöllinen tuki vahvistaa tätä sopeutumista sekä edistää psyykkistä hyvinvointia (Wan-Ru ym. 2024).

Tuoreen vanhemman elämä voi olla stressaavaa, sekä vanhemmat voivat kokea riittämättömyyden tunteita keskenään eri asioista. Synnyttänyt vanhempi kokee usein stressin liittyvän kodin tapahtumiin, omaan tai lapsen terveyteen ja vastuuseen. Toinen vanhempi usein huolehtii niin sanotusti kodin ja arjen taustatekijöistä, kuten töistä tai taloudesta. (Johansson, Bendix & Svensson 2020.)

Tutkimustulokset osoittavat, että henkinen valmistautuminen lapsivuodeaikaan alkaa jo raskauden varhaisessa vaiheessa, ja riittävä sosiaalinen tuki voi edistää myönteistä siirtymää lapsivuodeaikaan sekä tukea odottajan jaksamista synnytyksen jälkeen (Wan-Ru ym. 2024). Lapsivuodeaikaan liittyvät stressitekijät ovat vältettävissä tai ainakin hillittävässä odotusaikana tapahtuvalla valmistautumisella. Väsyneensä vastasyntyneen kanssa moni asia tuntuu haastavalta tai kuormittavalta, mikäli niitä ei

ole etukäteen ajatellut. Kotitöiden jakautuminen ja niistä keskusteleminen on hyvä esimerkki ajatus-työstä, jota voi suorittaa jo odotusaikana. Kun asiasta on keskusteltu ja sovittu yhteinen toimintamalli, on psyykinen kuormitus todennäköisesti pienempää. Samoin taloudellisen tilanteen optimoiminen ja ennalta suunnittelu helpottavat lapsivuodeajan henkistä kuormitusta. (Ensi- ja turvakotien liitto 2022.)

Imetys on luonnollinen, helppo ja edullinen tapa ruokkia vastasyntynyttä. Sillä on fyysisiä ja psyykkisiä terveyttä edistäviä vaikutuksia niin äidille kuin lapselle. Lisäksi imetys tukee äidin ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. (Harvala ym. 2021, 331.) Raskauden aikana kannattaa valmistautua tulevaan mahdolliseen imetykseen hankkimalla tietoa, tunnistamalla omia odotuksia ja mahdollisia haasteita, sekä hyödyntämällä neuvolan, imetysohjaajan tai vertaistukiryhmien tarjoamaa ohjausta. Odottajan valmistautuminen vahvistaa itsevarmuutta imetyksessä, auttaa tunnistamaan vauvan tarpeita ja varautumaan mahdollisiin ongelmatilanteisiin. (Wheeler, Sweeting, Mayers, Brown & Farrington 2025.) Rintojen käsinlypsy raskausaikana valmistaa rintaa maidoneritykseen ja imetyksen sujumiseen synnytyksen jälkeen (Pirkanmaan hyvinvointialue 2020).

Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmasta on tärkeää tunnistaa, ettei vauvan ruokintatapa määritä vanhemmuuden laatua. Imetykseen kohdistuva koettu paine voi olla yhteydessä lisääntyneeseen ahdistukseen, stressiin ja heikompaan psyykkiseen hyvinvointiin synnytyksen jälkeisessä vaiheessa. Lisäksi ruokintaan liittyvä ”oikeanlainen valinta” -ajattelu ja sosiaalinen paine voivat lisätä syyllisyyden kokemuksia ja kuormittaa vanhemman mielenterveyttä. Vanhemman hyvinvointia edistää parhaiten realistinen, neutraali ja yksilöllinen ohjaus sekä erilaisten ruokintaratkaisujen hyväksyminen perheen tilanteen mukaan. (Grattan, London & Bueno 2024.)

Laadukas pulloruokinta on vauvan vihjeisiin vastaavaa, vauvantahtista ja vuorovaikutteista. Myös pulloruokinnalla voidaan vastata vauvan viesteihin ja vahvistaa turvallisuuden tunnetta, sekä turvallista kiintymyssuhdetta. Pulloruokinta ei ole ainoastaan ruokintaa, se on myös hoivasuhteen rakentamista ja voi tukea kiintymyssuhdetta imetyksen tavoin, toteutuessaan sensitiivisesti ja vauvantahtisesti. (Philbin & Ross 2011.)

Imetys ja lapsivuodeaika ovat koko perheelle yhteisiä kokemuksia. Puolison asenne, kannustus ja käytännön tuki ovat keskeisiä imetyksen onnistumisessa ja jaksamisen tukena. (Järvinen 2020.) Puolison tuki lisää luottamusta omaan pystyvyyteen ja imetyksen onnistumiseen (Tetik Metin, Güzel & Akyigit Albayrak 2026). Arjen kuormituksen keventäminen, emotionaalinen rohkaisu sekä imetyksen arvostaminen auttavat äidin jaksamista ja keskittymistä imetykseen. Lisäksi läheisten tuki, sekä hyväksyvä ja myönteinen ilmapiiri ovat imetyksen sujumiseen vaikuttavia tekijöitä. (Järvinen 2020.)

Kehon hormonaalisiin vaihteluihin, biologisiin reaktioihin, univajeeseen tai jatkuvaan fyysiseen läheisyyteen saattaa liittyä imetysaversioita, eli voimakasta vastenmielisyyden tunnetta, ahdistusta tai ärtyneisyyttä imetyksen aikana. Nämä ovat melko yleisiä tuntemuksia. Raskausaikana on hyödyllistä saada tietoa myös D-MER-ilmiöstä, jossa maidon herumisen alkuvaiheessa voi esiintyä lyhytkestoista ahdistusta tai mielialan laskua dopamiinitason muutoksen vuoksi. (Imetyksen tuki ry 2024.) Tutkimusten mukaan hyvin tuettu ja onnistunut imetys vähentää odottajan stressiä, tukee kiintymyssuhteen syntymistä ja edistää henkistä hyvinvointia lapsivuodeaikana, kun taas imetyksen vaikeudet voivat lisätä uupumusta ja kuormitusta (Wheeler ym. 2025).

2.5 Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen kehittyminen raskauden aikana

Henkinen valmistautuminen synnytykseen sisältää myös synnytyksen jälkeiseen aikaan varautumisen, sillä synnytys ja lapsivuodeaika muodostavat yhtenäisen siirtymän vanhemmuuteen. Odottajan kiintymys tulevaan lapseen alkaa kehittyä jo raskauden aikana, ja myönteiset odotukset syntymättömästä lapsesta ovat yhteydessä vahvempaan vanhemman ja vauvan väliseen kiintymykseen synnytyksen jälkeen. (Rusanen ym. 2021.) Sikiön ja odottajan välinen varhainen yhteys vaikuttaa kiintymyssuhteen muodostumiseen ja lapsen turvallisen kehityksen kulkuun (Lindroos ym. 2015). Odotusajan vuorovaikutus on ainutlaatuista ja erilaista verraten myöhempisiin vuorovaikutussuhteisiin (Luoma, Korhonen, & Puura 2024). Raskauden alkuvaiheista saakka sikiö hyödyntää vuorovaikutuksessa aistejaan, kuten kuuloa, liikkeitä, kosketusta, makuja ja tuntoaistia. Esimerkiksi vanhempien ja sisarusten äänet tulevat sikiölle tutuiksi. Raskaana oleva voi rauhoittaa vilkkaasti liikkuvaa sikiötä puhumalla, laulamalla tai sivelemällä vatsaansa, jolloin vauva oppii tunnistamaan äänen ja elämänrytmin. (Harvala ym. 2021, 324–326.)

Raskauden ja synnytyksen aikaan sekä niiden jälkeen tapahtuvien laajojen fyysisten ja psyykkisten muutosten aikana on lisääntynyt riski mielenterveyden häiriöille ja vaikeuksille varhaisessa vuorovaikutuksessa (Pajulo 2004). Myönteisten odotusten puuttuminen, samoin kuin stressi ja masennusoireet, lisäävät merkittävästi riskiä kiintymyssuhteen muodostumisen vaikeuksiin. Odottajan psyykinen hyvinvointi, hyvä sosiaalinen tuki ja myönteiset vuorovaikutussuhteet ennen lapsen syntymää tukevat suotuisaa kiintymyssuhteen kehittymistä. (Rusanen ym. 2021.) Tämä elämänvaihe tarjoaa poikkeuksellisen hyvät mahdollisuudet myönteiseen kehitykseen, minkä vuoksi sillä on merkityksellisyttä mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon (Pajulo 2004).

Kiintymyksen muodostumiseen vaikuttaa positiivisesti odottajan saama hyvä sosiaalinen tuki, turvallinen parisuhde ja läheinen suhde lapsen toiseen vanhempaan. Kiintymyksen kehitykseen voi vaikuttaa negatiivisesti esimerkiksi vanhemman päihteenkäyttö, masennus, sosiaalisen tuen puute, vanhemman omat negatiiviset ihmissuhdekokemukset tai synnytyspelko. (Lindroos ym. 2015.) Sikiön syke ja ultrakuvat vahvistavat vanhempien suhdetta sikiöön ja konkretisoivat lapsen olemassaolon. Vanhempien keskustelut omista tunteista ja ajatuksista voivat edistää tunnesiteen syntymistä ja kehittää varhaista vuorovaikutusta. Tämä vaihe saattaa herättää alitajuisia muistoja ja tunteita oman lapsuuden hoivakokemuksista, jolla voi olla vaikutusta vanhemman tapaan hoivata omaa lastaan. (Harvala ym. 2021, 325–326.)

Varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen kannalta ratkaisevaa on se, kuinka hyvin vanhempi pystyy tarkastelemaan ja ymmärtämään sekä omaa että lapsensa käyttäytymistä ja niiden taustalla olevia tunteita ja ajatuksia (Pajulo 2004). Vanhemman omat lapsuuden kokemukset ja niiden ymmärtäminen auttavat tunnistamaan sekä myönteisiä, että kielteisiä käyttäytymismalleja ja tunnekokemuksia, sekä vaikuttavat niiden siirtymiseen seuraavalle sukupolvelle. Lapsena tukea ja turvaa vaille jääneet vanhemmat siirtävät herkemmin tunnekokemukset seuraavallekin sukupolvelle kuin reilusti hoivaa saaneet. (Leerkes, Bailes & Augustine 2020.) Vanhemmat joutuvat pohtimaan suhdettaan lapsuuteensa sekä omiin vanhempiinsa ja siihen, miten he haluavat toimia oman lapsensa kanssa (Harvala ym. 2021, 325–326).

Vanhempien reflektiivinen toimintakyky (PRF) on kykyä keskittyä omiin ja lapsen kokemuksiin sekä tunteisiin (Pajulo ym. 2015). Vanhemman reflektiivinen toimintakyky tukee vanhemman omien tunteiden säätelyä vuorovaikutustilanteissa. Varhaisen vuotovaikutuksen laadulla, sekä vanhemman reflektiivisellä toimintakyvyllä on keskeinen merkitys lapsen kiintymyssuhteen ja sosiaaliemotionaalisen kehityksen kannalta. (Stuhrmann, Göbel, Bindt & Mudra 2022.) Vanhemman korkea reflektiivinen toiminta on yhteydessä parempaan vanhempi–lapsi-vuorovaikutukseen sekä lapsen tunnesäätelyn taitoihin (Salo, Pajulo, Vinzce, Raittila, Sourander & Kalland, 2021; Salo, Mykkänen, Peltonen & Vänskä, 2025).

3 HENKISEN VALMISTAUTUMISEN MENETELMÄT

3.1 Ajatusmallit ja synnytysasenteen rakentaminen

Yhteiskunnallisella keskustelulla synnytyksestä on merkittävä vaikutus valmistautumiseen. Synnytyksistä tulisi keskustella kunnioittavasti, sillä se tukee valmistautumisen merkityksellisyyttä. Yksilön käsitys synnyttämisestä muodostuu sekä läheisiltä kuultujen tarinoiden että median kautta välittyvän puheen perusteella. (Luce ym. 2016; Miller & Danoy-Monet 2021.)

Tutkimuksen mukaan media ja muut ulkopuoliset viestit muokkaavat odottajien käsityksiä ja odotuksia synnytyksestä erityisesti korostamalla synnytyksen dramaattisuutta ja riskejä. Mediassa synnytys esitetään usein kivuliaana ja hallitsemattomana tapahtumana, kun taas tavalliset ja normaalisti etenevät synnytykset jäävät vähälle huomiolle. Näin media ja ulkopuoliset viestit voivat luoda odottaville äideille epärealistisia ja pelon sävyttämiä odotuksia synnytyksestä. (Luce ym. 2016.)

Synnytykset toimivat tärkeänä tiedon ja merkitysten lähteenä, ja ne voivat muokata käsityksiä synnytyksen luonteesta, riskeistä ja omasta selviytymiskyvystä. Myönteiset synnytykokemukset voivat vahvistaa luottamusta synnytykseen ja vähentää pelkoa. Kertomusten emotionaalinen sävy ja kertojan oma tulkinta kokemuksesta vaikuttavat siihen, kuinka voimakkaasti ne muokkaavat kuulijan odotuksia ja asenteita. Näin muiden kokemukset voivat joko tukea myönteisen synnytysasenteen rakentamista tai vahvistaa pelkoa ja epävarmuutta synnytystä kohtaan. (Miller & Danoy-Monet 2021.)

Positiivinen asenne ja asennoituminen synnytykseen voivat vaikuttaa siihen, miten synnytys myöhemmin koetaan. Odottajat, jotka suhtautuvat synnytykseen luottavaisesti ja kokevat, että heillä on keinoja vaikuttaa omaan prosessiinsa, pitävät useammin kokemusta myönteisenä kuin ne, jotka suhtautuvat synnytykseen kielteisesti tai pelokkaasti. Kielteiset odotukset ja pelko voivat vähentää kokemusta omasta kontrollista ja lisätä ahdistusta synnytyksen aikana ja sen jälkeen. (Raudasoja ym., 2024.) Synnytystä ei voi kontrolloida, mutta synnyttäjällä voi itse osallistua synnytyksen kulkuun liittyvään päätöksentekoon ja näin vaikuttaa kaikkeen, mihin on mahdollista vaikuttaa.

3.2 Henkiseen valmistautumiseen konkreettisia keinoja

Odottaja voi itse harjoitella keinoja mielen rauhoittamiseksi, esimerkiksi keskittymisharjoitusten avulla (Sandström ym. 2019, 39–41). Jo raskausaikana voidaan harjoitella synnytystä tukevia rentoutusharjoituksia, jotka tukevat hengitystä ja keskittyvät kehon jännityksen vähentämiseen. Nämä keinot voivat lisätä kokemusta synnytysprosessin hallinnasta ja lisätä luottamusta synnytyksen etenemisestä. (Wennerström & Dykes 2021.)

Lisäksi voidaan käyttää mielikuvaharjoituksia ja kehon tuntemusten tarkastelua. Muun muassa erilaiset lihasrentoutukset, jossa kehoa rentoutetaan vaihteittain ja tunnistetaan jännityksen kohdat. Tällöin odottaja voi keskittyä miellyttävään tai rauhoittavaan kuvaan ja samalla pyrkiä rentouttamaan lihakset, erityisesti hartiat, leuan ja lantion alueen. Rentoutus harjoitellaan siten, että se toimii myös supistusten aikana ja auttaa säilyttämään kehon joustavuuden ja rentouden. (Wennerström & Dykes 2021.)

Hyvä itsetunto on voimavara, jota voi hyödyntää jo odotusaikana, sekä synnytyksen aikana ja sen jälkeen (Raudasoja ym. 2022, 493–494). Odottajan korkea itseluottamus edistää uskoa omaan pysyvyyteen, sekä lisää hallinnan tunnetta ja luottamusta johtaen parempaan tyytyväisyyteen synnytyskokemuksesta. Etenkin ensisynnyttäjät hyötyvät korkeasta itsetunnosta, sillä luottavainen mieli omaan kehoon ja usko itseeseen auttavat saavuttamaan positiivisen lopputuloksen. (Howarth & Swain 2018.) Korkea itsetunto suojaa myös negatiivisen synnytyskokemuksen vaikutuksilta (Raudasoja ym. 2022, 493–494).

Ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys ovat voimavaroja, joiden avulla ihminen selviää haastavista ja vaikeista tilanteista. Ymmärrettävyys tarkoittaa riittävää tietoa ja realistisia odotuksia synnytyksen kulusta, mahdollisista toimenpiteistä sekä omista vaikutusmahdollisuuksista. (Li ym. 2024.) Hallittavuus puolestaan synnytyksen yhteydessä ei merkitse koko tapahtuman kontrollointia, vaan tunnetta omasta toimijuudesta ja päätäntävällästä (Dymecka, Pawłowska, Machnik-Czerwik & Dziedzic 2026). Mielekkyys viittaa kokemukseen tilanteen henkilökohtaisesta merkityksellisyydestä ja arvosta. Mielekkyyden tunne voi ilmetä kokemuksena vanhemmuuden merkityksellisyydestä sekä siitä, että synnytys on osa laajempaa, arvokasta elämänprosessia. Mielekkyyden on esitetty toimivan erityisenä suojaavana tekijänä stressiä vastaan, koska se lisää motivaatiota kohdata vaikeudet aktiivisesti. (Sirkiä, Korja, Laakkonen, Karlsson, Nordenswan, Kataja & Karlsson 2023.)

Synnytysvalmennuksen tavoitteena on valmistaa vanhempia synnytykseen siten, että synnytyksestä muodostuu myönteinen ja hallittu kokemus. Hallinnan tunne synnytyksessä on tärkeää ja sen saavuttamista tuetaan muun muassa tiedon ja psyykkisen valmennuksen avulla. Synnytysvalmennuksessa vanhemmille tarjotaan realistista tietoa synnytyksestä, sen kipu- ja tunnetiloista sekä synnytykseen liittyvistä rutiineista. Valmennuksen on pohjaututtava näkemykseen, että perheet ovat aktiivisia toimijoita synnytyksessä, ja valmennuksen tulee tukea perheiden osallistumista. Yhtenäinen, ajantasainen ja näyttöön perustuva tieto on tärkeää, jotta vältetään ristiriitainen tieto eri lähteistä. Vanhempien yhteinen valmistautuminen synnytykseen ja vanhemmuuteen antaa hyvän lähtökohdan perheen hyvinvoinnille ja onnistuneelle vanhemmuudelle. (Harvala ym. 2021, 210–211.)

Mindfulness-pohjainen synnytysvalmennus lisää kokemusta itsevarmuudesta ja hallinnan tunteesta, sekä kehotietoisuudesta. Kivunlievityksen suhteen opioidilääkkeiden käytössä on lievä vähenevä suuntaus. Synnytyskipuun, epiduraalin käyttöön tai synnytyksen kulkuun mindfulness-harjoittelulla ei ole havaittu merkittäviä vaikutuksia. (Feli, Heydarpour, Yazdanbakhsh & Heydarpour 2024.) Tutkimusten mukaan mindfulness voi tukea odottajan psyykkistä valmistautumista, vähentää synnytykseen liittyvää pelkoa ja edistää henkistä hyvinvointia sekä ennen synnytystä että lapsivuodeajalla. Tämä voi osaltaan ehkäistä synnytyksen jälkeistä masennusta ja parantaa sopeutumista lapsivuodeaikaan. (Duncan ym. 2017.) Mindfulness menetelmät tukevan myös odottajien kykyä tunnistaa ja säädellä ajatuksiaan ja tunteitaan kuormittavassa elämänvaiheessa sekä edistävän sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen (Shulman ym. 2018).

3.3 Synnytystoiveet osana synnytykseen valmistautumista

Synnytystoiveilistalla tarkoituksena on viestittää omia ajatuksia ja toiveita, jotka voivat vaikuttaa päätöksentekoon ja erilaisiin valintoihin synnytyksen aikana. Toiveiden kirjaaminen lisää positiivisia synnytyskokemuksia, lisää realistisia odotuksia, sekä lisää hallinnan tunnetta synnytyksen aikana riippu-

matta siitä, toteutuvatko kaikki toiveet. Synnytystoivelistan avulla synnyttäjät voi toimia aktiivisempina toimijoina omassa synnytyskessään. (Bell, Muggleton & Davis 2022.) Esimerkiksi toiveita kivunlievityksestä voi kirjoittaa synnytystoiveisiin (Lindholm & Hildigsson, 2015). Synnytystoivelistan laatiminen myös vähentää pelkoa synnytykseen liittyen (Ahmadpour, Moosavi, Mohammad-Alizadeh-Charandabi, Jahanfar, Mirghafourvand 2022).

Synnytystoivelistan tehneet synnyttäjät ovat tyytyväisempiä synnytyskokemuksensa, sekä kokevat tulevansa kuulluksi omien ajatustensa ja toiveidensa suhteen kuin ne, jotka eivät ole tehneet listaa. Etenkin ammattilaisten kanssa yhdessä toivelistauksen tehneet kokivat synnytyskokemukseen positiivisempina. (Bell, Muggleton & Davis 2022.) Synnytyskokemukseen vaikuttavat suuresti etenkin hallinnan tunteen kokemus, ammattilaisten toiminta, sekä annettu tieto ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan synnytyksenaikaiseen hoitoon, kuten kivunlievitykseen tai liikkumiseen. Myös synnytyksen eteneminen ja lääketieteellisten toimenpiteiden määrä synnytyksessä vaikuttavat kokemukseen. (Lithovius, Melender, Kanste, Vähänikkilä & Rajala 2021.)

Synnytystoiveisiin kannattaa jättää tilaa, jotta mahdollisesti muuttuvassa tilanteessa olisi helpompaa mukautua tarpeen mukaan. Synnytys ei aina etene toiveiden mukaan tai odotetusti, jolloin tilanteet saattavat muuttua nopeasti toiseen ääripäähän. Synnytystoivelistan tulisi toimia suuntaa antavana apuvälineenä, ei käsikirjoituksena tulevista tapahtumista. Liian yksityiskohtaisesti synnytystä tai omia tuntemuksia etenemisestä ei kannata suunnitella, sillä tarkan suunnitelman muuttuminen voi johtaa pettymyksen kokemuksiin ilman, että kokemuksessa itsessään olisi mitään väärää. (Heli 2020, 36.) Kätilön sanoin ”Huono synnytyssuunnitelma on ainoastaan se, ettei ole lainkaan suunnitelmaa” (Kosonen 2018, 16–19).

3.4 Lääkkeettömät kivunhallintamenetelmät synnyttäjän tukena

Synnyttäminen koetaan pääasiassa kivuliaana. Synnytyskipusta selviämisen keinona on ajatella synnytyskipu positiivisena kipuna ja suhtautua siihen eri tavalla kuin muihin kipukokemuksiin. Hyvin voimakkaana koettu synnytyskipu voi vaikuttaa negatiivisesti vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen ja varhaiseen vuorovaikutukseen. (Harvala ym. 2021, 256–258.) Synnytyskipuun liittyviin tuntemuksiin ja kivunhallintakeinoihin voi tutustua jo odotusaikana. Etukäteen valmistautuminen voi tukea omaa pystyvyyden tunnetta ja helpottaa kivun kanssa pärjäämistä. (Escott, Slade & Spiby 2009.)

Raskauden aikana keho valmistautuu synnytyksen aikaiseen kipuun, mutta sen suoranaista vaikutusta kivun tuntemuksen kokemukseen ei voida vielä selittää. Eläimille tehdyissä tutkimuksissa kipua lieventävä ilmiö on osoitettu toimivaksi, mutta ihmisillä aihe tarvitsee lisää tutkimusta. (Carvalho, Granot, Sultan, Wilson & Landau 2016.) Etenkin loppuraskaudessa kipukynnys kasvaa luonnostaan ja taustalla on monimutkaisia kehon mekanismeja, liittyen hormonien ja opioidireseptoreiden toimintaan (Tan ym. 2021).

Synnytyksen aikana kehosta vapautuu kipua lievittäviä endorfiineja ja lisäksi kipua voidaan hoitaa erilaisin lääkkeellisin ja lääkkeettömin keinoin. Synnytyksen stressi vaikuttaa kipukokemukseen ja sitä pyritään välttämään mahdollistamalla synnytyksen ajaksi turvallinen tila. (Harvala ym. 2021, 256–258.) Ihmisen keho suhtautuu kipuun lihasjännityksellä ja usein kipua kokeva saattaa haukkoa happea tai jopa pidättää hengitystä. Kun kivun ottaa vastaan hengittämällä, niin kohtu ja vauvakin saavat enemmän happea. (Kosonen 2018, 44.)

Rauhallinen hengittäminen auttaa rentoutumaan ja keskittymään. Hengityksen apuna voidaan hyödyntää odottajan toiveiden mukaisesti esimerkiksi erilaisia tuoksujia tai musiikkia. (Harvala ym. 2021, 259.) Odottajat, jotka saavat raskausaikana riittävästi tietoa erilaisista kivunlievitysmenetelmistä, ovat tyytyväisempiä saamaansa kivunlievitykseen, kuin vähemmän tietoa saaneet (Lindholm & Hildigsson 2015).

Lääkkeettömiä kivunlievityskeinoja voi hyödyntää synnytyksen alusta loppuun saakka. Lääkkeettömät ja lääkkeelliset kivunlievityskeinot eivät poissulje toisiaan, vaan niitä voidaan useimmiten käyttää samanaikaisesti. (Escott, Slade & Spiby 2009.) Alla olevassa taulukossa käsittelemme kivunlievityksessä itse tai tukihenkilön avulla hyödynnettäviä kivunlievityskeinoja, esimerkiksi asentoa, kosketusta, liikettä, vettä tai lämpöhoitoa. Taulukkoon on koottu tiivistelmä esittelemistämme lääkkeettömiä kivunlievityskeinoista. Taulukkoa käytetään myös oppaassa. Suosituimmat lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät ovat kylpy, hengitystekniikat ja hieronta (Lindholm & Hildigsson, 2015).

Kaikkia seuraavana mainittavia lääkkeettömiä kivunlievityskeinoja yhdistää tarkoitus rentouttaa synnyttäjää. Rentoutuminen voi vaikuttaa kiputuntemuksiin vähentävästi (Smith ym. 2018). Kehon ja mielen rentous auttavat edistämään synnytystä ja kivunlievitysmenetelmät tukevat rentoutumista (Lindholm & Hildigsson 2015).

Synnytyksen aikana aktiivinen liikkuminen nopeuttaa synnytyksen etenemistä, sekä parantaa synnytyskokemusta. Pystyasennon mahdollisuus lisää synnyttäjän luottamusta itseensä ja synnytystilanteeseen. (Lopes, Vieira & Cardoso 2025.) Pystyasennossa sikiö myös painaa kohdunkaulaa, joka nopeuttaa ja tehostaa kohdunsuun avautumista, sekä sikiön laskeutuminen synnytyskanavassa helpottuu (Harvala ym. 2021, 258; Kosonen 2018, 51). Pystyasennossa voi ottaa supistuksia vastaan esimerkiksi, lantiota heilutellen pöytään nojaten (Kosonen 2018, 51). Konttausasento voi helpottaa paineen tunnetta selässä ja takapuolella. Tukihenkilöön tai puolapuihin voi olla hyvä nojata. Usein synnyttäjän oma keho osaa ohjata parhaisiin asentoihin. Apuvälineitä, kuten jumppapalloa tai keino- tuolissa keinuttelua kannattaa hyödyntää myös lepoetkissä. (Kosonen 2018, 51.)

Suihku ja kylpy ovat tehokkaita kivunlievitysmenetelmiä jo kotona ennen lähtöä sairaalaan. Veden vaikutuksesta kehon oma kivunlievitysjärjestelmä aktivoituu, sekä se rentouttaa kehoa. (Kosonen 2018, 54–55.) Olo saattaa muuten olla tukala tai painava, mutta vesi kannattelee mukavasti (Kosonen 2018, 54–55). Vesi tarjoaa helpotusta kipuun vähentää lääkkeellisen kivunlievityksen tarvetta, sekä edistää synnytystä. Vedessä oleminen mahdollistaa synnyttäjälle liikkumisen ja mukavammat asennot ja asennonvaihdon. Synnyttäjät kokevat vedessä olon lisäävän kontrollin tunnetta. (Carlsson & Ulfsdottir 2020; Harvala ym. 2021, 260.)

Kivunlievityksessä tukena voi käyttää esimerkiksi isoa jumppapalloa, pähkinäpalloa tai liinaa nojaamisen, keinuttelun tai istumisen tukena. Tarkoituksena on säästää voimia ja auttaa rentoutumaan. Pähkinäpalloa voi käyttää joko jumppapallon tavoin, tai kylkimakuulla helpottamassa lantion liikuttelua. Liinan varassa voi roikkua, jolloin kohdun päällä oleva paino kevenee. Liina mahdollistaa pystyasennon ja lantion liikkumisen. (Rautaparta 2021, 71–72.) Kylmä-kuumahoitoa kannattaa hyödyntää myös synnytyskivuissa. Esimerkiksi kauratyynyä voidaan käyttää alavatsalla tai selän puolella tai kylmähaudetta otsalla olon helpottamiseksi. (Kosonen 2018, 53.)

Äänenkäytöstä synnytyksen aikana kivunlievityksenä puhutaan synnytyslauluna. Se ei välttämättä tarkoita lauluja, säveliä tai sanoja, vaan sen tarkoitus on erityisesti helpottaa uloshengitystä. (Kosonen 2018, 52.) Hengityksen avuksi voi kokeilla erilaisia tekniikoita, mutta niiden kaikkien tarkoituksena on oppia hyödyntämään omaa hengitystään ja ääntään (Rautaparta 2021, 64). Synnytyslaulun ideana on pitää kasvojen lihakset rentoina, mikä vaikuttaa lantion lihasten rentouteen ja helpottaa kiputuntemusta. Synnyttäjä voi kokea ääntelyn ujoittavana asiana, mutta kaikenlaiset äänet kuuluvat synnytyssaliin. (Kosonen 2018, 52.) Hengitystä kivunlievityksenä voi hyödyntää äänenkäytön lisäksi esimerkiksi niin, että ajattelee hengittävänsä kipua ulos kehosta, tai hengittää kipua kohti, tehden tilaa kivun ympärille (Rautaparta 2021, 61).

TENS-laite lähettää sähköisiä impulsseja, jotka estävät tehokkaasti kipuviestin kulkua aivoihin. Se lisää kehon endorfiinin tuotantoa, mikä lievittää kiputuntemusta. Laitteessa on tarrat, jotka kiinnitetään selän alueelle. Impulssit tuntuvat värähtelynä iholla, sekä siinä on erilaisia voimakkuuksia, joita voidaan nostaa supistusten aikana. (Kosonen 2018, 55–56.) TENS-laitetta käytetään usein ensisijaisesti selkävivun lievitykseen, mutta sen käyttö voi tuoda helpotuksen koko lantion alueen kipuihin (Rautaparta 2021, 77). Vasta-aiheena laitteen käytölle ovat epilepsia, sekä sydämen tahdistin. Myöskään vedessä ei voi sähkölaitetta käyttää. (Kosonen 2018, 55–56.)

Akupisteitä löytyy esimerkiksi hartioista, ristiselästä ja jalkapohjista. Akupisteiden painaminen supistusten aikana lievittää kipua tehokkaasti. Akupunktiossa käytetään pieniä neuloja, joilla stimuloidaan akupisteitä. Akupunktioista voi olla apua synnytyksen käynnistymiseen ja supistusten vahvistamiseen. (Kosonen 2018, 56–57.) Tutkimustulokset akupunktion hyödyistä kivunlievityksessä ovat ristiriitaisia, mutta osa synnyttäjistä kokee sen lisäävän synnytyskipun hallinnan tunnetta. Sen on myös todettu vähentävän lääkkeellisten kivunlievityskäyttöjen tarvetta. (Vixner, Mårtensson & Schytt 2015.) Kosketus voi olla kädestä kiinni pitämistä, hierontaa kevyin tai napakoin ottein (Kosonen 2018, 52–53). Yläselän hieronnalla voidaan vaikuttaa mielihyvään ja supistushormonin, eli oksitosiinin tuotantoon. Alaselän ja pakaranalueen paineen tunnetta pystyy helpottamaan napakoin painalluksin. Apuna hierontaan voi käyttää Gua sha kampa, jonka avulla ihoa hierotaan vahvoin liikkein. (Kosonen 2018, 52–53.)

3.5 Tukihenkilön merkitys synnytyksessä

Tukihenkilön rooli on luoda synnyttäjälle mahdollisimman myönteinen synnytyskokemus, jossa tukea on riittävästi ja ilmapiiri tuntuu turvalliselta (Lehtonen 2019). Tukihenkilön voi olla vaikeaa seurata synnyttäjän kipua, mutta tunne usein helpottuu, mikäli hän tuntee olonsa riittäväksi ja tarpeelliseksi helpottamalla synnyttäjän oloa (Ledenfors & Berterö 2016). Synnyttäminen voi olla psyykkisesti ja fyysisesti kuormittava kokemus, jossa tuen merkitys on tärkeä. Tukihenkilön antama tiedollinen tai fyysinen tuki voi vahvistaa turvallisuuden tunnetta ja auttaa kohti myönteisempää synnytyskokemusta. Tuki voi olla konkreettisesti esimerkiksi rauhoittelua, kosketusta, käytännön apua tai viestimistä hoitohenkilökunnan kanssa. (Bohren Hofmeyr, Sakala, Fukuzawa & Cuthbert 2017.)

Jatkuva tuki synnytyksessä parantaa mahdollisuutta spontaaniin alatiesynnytykseen sekä vähentää riskiä keisarileikkaukseen. Tukihenkilö voi olla synnyttäjän kumppani tai muu läheinen, tai työkseen tukihenkilönä toimiva doula. (Bohren ym. 2017.) Keskeytyksetön tuki voi myös vaikuttaa pelon vähenemiseen, synnytyksen kestoon, sektoriskin vähenemiseen ja myönteiseen synnytyskokemukseen, sekä vähempiin operatiivisiin toimenpiteisiin (Harvala ym. 2021, 248).

Doula on tukihenkilö, joka tukee synnyttäjää synnytyksen ajan tarjoten turvallisuuden tunnetta ja emotionaalista tukea, mutta ei ota kantaa synnytyksen hoidon kulkuun kättilön tai lääkärin roolista. Doulat ovat olleet synnyttäjien tukena pitkään, jo ennen sairaaloihin siirtymistä ja nykyään ovat rooliinsa koulutettuja. Doula toimii niin fyysisen kuin tiedollisen tuen tarjoajana. Koulutetun tukihenkilön läsnä ollessa synnytyksen kesto on lyhyempi ja lääkkeellisen kivunlievityksen tarve vähenee. Doulan läsnäolo vaikuttaa myös syntyvään lapseen, viiden minuutin iässä Apgar-pisteet ovat yhtä hyvät tai paremmat kuin verrokkiryhmällä. Doulalta voi saada apua myös synnytyksen jälkeen esimerkiksi imetyksen tukena. Tukihenkilön roolina on seurata synnyttäjän kehon signaaleja ja reagoida niihin, sekä auttaa synnyttäjää ja mahdollista kumppania sanoittamaan mielipiteitään tai toiveitaan ääneen. (Lehtonen 2019.)

Tärkeää on luoda tila, jossa synnyttäjä voi kohdata synnytystapahtuman vahvana ja luottavaisena. Tukihenkilö voi auttaa konkreettisesti esimerkiksi hengitystekniikan kanssa. Yhdessä supistusten yli hengittäminen voi muistuttaa synnyttäjää rauhallisesta hengityksestä ja oikeasta tekniikasta, sekä helpottaa kivun unohtamisessa. Synnyttäjä ja tukihenkilö voivat kokea voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta, suurta läheisyyttä, sekä yhteistä uskoa kokemuksesta selviämiseen. (Wenneström & Dykes 2021.) Puolison valmistautuminen synnytykseen raskausaikana ennaltaehkäisee synnytyksen jälkeisiä mielenterveysongelmia ja tukee siirtymistä vanhemmuuteen (Suto, Takehara, Yamane & Ota 2016). Tukihenkilön on tärkeää tuntea olevansa mukana raskaudessa ja odotuksessa, jotta hän pystyy toimimaan tukena synnytyksessä. (Ledenfors & Berterö 2016.)

4 HYVÄN OPPAAN TUNNUSMERKIT

Hyvän oppaan tulee olla huoliteltu ja selkeä sisällöltään sekä rakenteeltaan, jotta se palvelee tarkoitustaan. Luettavuutta lisäävät ymmärrettävä yleiskieli, selkeä ja miellyttävä ulkoasu, tekstin asettelu ja sivujen taitto, jotka tukevat tiedon käsittelyä ja tekevät tekstistä helposti lähestyttävän. Ohjeistuksessa tulee välttää turhaa ammattisanastoa ja käyttää yleiskieltä, koska tekstin monimutkainen rakenne ja vaikea kieli voivat heikentää ymmärrettävyyttä ja vähentää oppaan vaikuttavuutta. (Hyvärinen 2005.) Lisäksi on huomioitava, että lukijalle eivät kaikki asiat ole itsestään selviä samalla tavalla kuin kirjoittajalle, joten kirjoittajan on asetettava lukijan näkökulmaan ja esitettävä asiat selkeästi ja loogisesti (Kielitoimisto n.d.a).

Selkeä kappalejako ja tilanteeseen sopiva kappaleiden pituus ovat olennaisia, sillä liian pitkät tai liian lyhyet tekstikokonaisuudet voivat haitata lukijan keskittymistä ja ymmärrystä (Hyvärinen 2005). Tekstin kannattaa edetä loogisesti esimerkiksi vaiheittain tai yksi aihepiiri kerrallaan, jolloin lukija pystyy hahmottamaan kokonaisuuden paremmin. Sisältö on hyvä otsikoida selkeästi, ja tarvittaessa voidaan käyttää luetteloita tai listoja, jotka tekevät tekstistä helpommin silmäiltävän ja nostavat esiin keskeiset huomioitavat asiat. (Kielitoimisto n.d.a). Tämä tukee tekstin jäsenystä ja auttaa lukijaa löytämään haluamansa tiedon tehokkaammin (Hyvärinen 2005).

Tekstin rakenteelliset ominaisuudet vaikuttavat merkittävästi lukijan kykyyn prosessoida ja ymmärtää sisältöä. Esimerkiksi looginen rakenne, selkeät kappaleet ja toistuvat, yksinkertaiset ilmaiset tukevat ymmärrettävyyttä ja vähentävät kognitiivista kuormitusta. Rakenteen loogisuus ja asioiden järjestäminen tärkeysjärjestykseen auttavat lukijaa tunnistamaan tekstissä keskeiset kohdat, mikä on erityisen tärkeää, kun tekstin tavoitteena on osallistaa ja valmistaa lukijaa. (Frondeén & Kaakinen 2023.)

Hyvärinen (2005) mainitsee myös juonen tärkeydestä ymmärrettävyyden, sekä ohjeen seurattavuuden kannalta, että ohjeen asioiden järjestämisen tärkeysjärjestykseen, jotta lukija huomaisi sieltä tärkeimmät kohdat. Käskymuotoinen teksti auttaa lukijaa hahmottamaan, mitä hänen tulee itse tehdä. Selkein tapa antaa lukijalle ohjeistusta on puhutella lukijaa käskymuodossa. Käskymuoto ei ole määrällävä, mikäli lukija kokee hyötyvänsä oman etunsa puolesta sitä noudattaessaan. Käskymuotoiseen tekstiin voi lisätä perustelun ja syyn ymmärrettävyyden lisäämiseksi. (Kielitoimisto n.d.a.)

Tekstissä sinuttelu voi auttaa tuomaan kirjoittajan ja lukijan välille henkilökohtaisemman ja vuorovai-
kutteisemman sävyn, kun taas teitittely voi luoda etäisyyttä viestijöiden välille. Nykyaikaisessa viestinnässä sinuttelu on usein nähty avoimempana ja yhdenvertaisempana viestintätapana, mikä tukee lukijan sitoutumista ja itsensä näkemistä aktiivisena toimijana. (Kielitoimisto n.d.b.) Tekstin ja taustan välillä tulee olla riittävän suuri kontrastiero, jotta teksti erottuu taustasta ja on luettavissa ilman visuaalisia esteitä; esimerkiksi yksivärinen tausta tukee luettavuutta paremmin kuin kuvioitu tausta (Selkokeskus 2024).

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Kehittämistyön tarkoituksena on laatia selkeä opas henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja lapsivuodeaikaan Kuopion Ensikotiyhdistyksen raskaana oleville asiakkaille.

Kehittämistyön tavoitteena on tukea raskaana olevien henkistä valmistautumista synnytykseen ja lapsivuodeaikaan tarjoamalla tutkimusnäyttöön perustuvaa, selkeästi esitettyä tietoa henkisistä ja psyykkisistä valmistautumiskeinoista sekä vahvistamalla luottamusta omaan kehoon ja synnytysprosessiin.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Kehittämistyön malli

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tuotoksena laadittiin opas henkisestä valmistautumisesta. Kehittämistyön menetelmänä käytettiin konstruktivistista mallia. Konstruktivistinen malli soveltui tähän työhön hyvin, koska se tuki käytännönläheisen ja työelämää palvelevan tuotoksen kehittämistä systemaattisesti.

Mallissa kehittämistyö etenee vaiheittain ja sen tavoitteena on konkreettisen tuotoksen, tässä työssä oppaan, kehittäminen työelämän tarpeeseen. Konstruktivistinen malli jäsentää kehittämistyötä selkeäksi prosessiksi, vaikka työ ei aina etene täysin lineaarisesti. Mallissa korostuvat suunnittelu, tuotoksen rakentaminen, arviointi ja viimeistely. Tarkoituksena on auttaa hahmottamaan työn kokonaisuutta, vaiheiden keskinäisiä suhteita sekä arvioinnin merkitystä osana prosessia. Mallissa kehittämistyö etenee aloitus- ja suunnitteluvaiheiden kautta työstämisen vaiheesta tarkistusvaiheeseen ja edelleen viimeistelyyn. Prosessin lopputuloksena syntyy konkreettinen tuotos, kuten opas, jonka käyttökelpoisuus ja käytännön sovellettavuus ovat keskeisiä. (Salonen, 2013.) Kuvassa 1 käydään läpi tämän kehittämistyön vaiheita.



Kuva 1. Konstruktivistinen malli (mukaillen Salonen 2013)

Konstruktivistisessa mallissa ensimmäisenä on aloitusvaihe, jossa käsitellään kehittämistarve, kehittämistehtävä, toimintaympäristö ja toimijat. Suunnitteluvaiheessa seuraa opinnäytetyösuunnitelma, jossa avataan muun muassa tavoitteet, vaiheet ja toimijat, sekä menetelmät. Esivaiheessa opinnäytetyön tekijät siirtyvät ympäristöön, jossa varsinainen työskentely tapahtuu. (Salonen 2013.) Tässä

kehittämistyössä ei ole esivaihetta, sillä työskentely ei tapahtunut konkreettisesti missään tietyssä ympäristössä.

Työstövaiheessa tuotosta suunnitellaan ja rakennetaan hyödyntäen ammatillista osaamista ja ohjausta. Työstövaihe on aikaa vievin ja vaativin vaihe opinnäytetyöprojektissa. Se on myös oppimisen kannalta erittäin tärkeä vaihe, jossa harjoitellaan monia ammatillisia taitoja, kuten suunnitelmallisuus, vastuullisuus, itsensä kehittäminen, sekä itsenäisyys. Suurin ammatillinen kehitys tapahtuu työstövaiheen aikana. Tarkistusvaiheessa tuotosta arvioidaan ja kehitetään palautteen perusteella. Viimeistelyvaiheessa työ hiotaan valmiiksi sekä sisällöllisesti että rakenteellisesti. (Salonen 2013.)

Viimeistelyvaiheen vaativuus voi yllättää, sillä se voi kestää kauan. Viimeistelyyn on syytä varata aikaa ja tämän vaiheen aikana muodostuu toiminnallinen opinnäytetyö, eli tuotos ja kirjallinen raportti. Tähän vaiheeseen muutkin hankkeeseen sitoutuvat henkilöt osallistuvat prosessiin, esimerkiksi esittelytilanteessa. Valmis tuotos syntyy kehittämishankkeen tuloksena. Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä tässä vaiheessa. (Salonen 2013.)

6.2 Suunnittelu

Kehittämistyön suunnittelu perustui tarvelähtöisyyteen, tarkoituksenmukaisuuteen ja huolelliseen ennakkovalmisteluun. Suunnitteluvaiheessa kehittämistyön sisältöä ja tavoitteita tarkennettiin sekä varmistettiin työn tarvelähtöisyys ja tarkoituksenmukaisuus. Kehittämistehtävän rajaaminen, kohderyhmän määrittely ja tuotoksen valinta perustuvat tunnistettuun tarpeeseen sekä ajantasaiseen tutkimus- ja teoriatietoon. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 59–60.)

Kehittämistyön suunnittelu käynnistyi kiinnostuksesta synnytykseen liittyviin ilmiöihin sekä työelämälähtöisestä tarpeesta tuottaa selkeä ja käytännönläheinen opas raskaana oleville henkisen valmistautumisen tueksi synnytyksen ja vanhemmuuden lähestyessä. Kehittämistehtävän rajaaminen, kohderyhmän määrittely ja tuotoksen valinta perustuvat tunnistettuun tarpeeseen sekä ajantasaiseen tutkimus- ja teoriatietoon (Salonen ym. 2017, 59–60).

Aiheen rajaaminen eteni vaiheittain. Työn alkuvaiheessa tarkastelun kohteena oli erityisesti synnytyspelko, mutta aiheen rajaus täsmentyi työn edetessä henkiseen ja psyykkiseen valmistautumiseen synnytyksessä. Tilaajatahon toiveiden perusteella sisältöön valikoituivat synnytykseen henkinen valmistautuminen, tunne-elämän muutokset, tukihenkilön rooli, lääkkeettömät kivunlievityskäytännöt, keuhkokuume ja tietoinen läsnäolo sekä odottajan omien voimavarojen vahvistaminen. Työ rajautui käsittelemään odotusaikana tapahtuvaa henkistä ja psyykkistä valmistautumista synnytykseen, sekä varhaiseen lapsivuodeaikaan. Työn ulkopuolelle rajautui synnytyksen yksityiskohtainen fysiologinen eteneminen, sairaalassa toteutettavat hoitokäytännöt sekä lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät. Rajaus perustui tilaajatahon toiminnan tarkoitukseen ja työn tavoitteisiin. Työn näkökulmaksi valikoitui odottajien näkökulma, jotta tuotoksesta muodostuisi kohderyhmälle selkeä ja käytännönläheinen.

Yhteistyötaho osallistui suunnitteluun koko prosessin ajan. Tilaajataho toi esiin kehittämistarpeen, vaikutti aiheen rajaamiseen ja antoi palautetta toiveidensa toteutumisesta. Suunnittelussa huomioitiin erityisesti se, millaista tietoa kohderyhmä tarvitsee henkisen valmistautumisen tueksi. Käyttäjälähtöinen suunnittelu tukee tuotoksen käytettävyyttä ja vastaa tilaajan sekä kohderyhmän todellisiin tarpeisiin (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 59–60). Lisäksi luotettavan ja ajankohtaisen tiedon hyödyntäminen lisää kehittämistyön laatua ja tuotoksen uskottavuutta (Salonen ym. 2017,

59–60). Työssä käytettiin ajantasaista tutkittua tietoa sekä käyttäjien tarpeisiin tutustuttiin, jotta tuotos vastaisi kohderyhmän tarpeita ja olisi käytettävyydeltään toimiva ja selkeä.

Kehittämistyön asiasisältö rakentui vaiheittain teoriaan perustuvan tiedon sekä tilaajatahon esiin tuomien tarpeiden pohjalta. Sisältö alkoi rakentua synnytykseen valmistautumista käsittelevään tutkimus- ja teorian tietoon, jonka avulla muodostui lista keskeisistä teemoista liittyen odottajan henkiseen ja psyykkiseen valmistautumiseen. Teoriapohjan avulla muodostui käsitys oppaan sisällöstä, synnytykseen liittyvistä psyykkisistä ilmiöistä, kuten synnytykseen liittyvistä tunteista, pelon kokemuksista, kehon ja mielen yhteydestä sekä erilaisista keinoista tukea odottajan voimavaroja.

Teoriatietoa hyödynnettiin oppaan sisällön jäsentämisessä siten, että sen avulla määrittyivät keskeiset sisällöt, aiheiden looginen järjestys ja perusteltiin, miksi teemat ovat olennaisia ja tukevat odottajien valmistautumisprosessia. Teoriaosa ohjasi konkreettisesti tuotoksen suunnittelua ja sisältöratkaisuja.

Tiedonhankinnassa hyödynnettiin tutkimus- ja teorian tietoa useista tietokannoista sekä manuaalista tiedonhakua. Suunnittelussa tutustuttiin erilaisiin oppaisiin, jotta saatiin käsitys jo olemassa olevista oppaista ja materiaaleista sekä niiden sisällöistä ja esitystavoista. Prosessissa ei painotettu erillistä benchmarking-analyysiä muihin valmiisiin oppaisiin, vaan tuotoksen sisältö rakennettiin ensisijaisesti tutkimusnäytön, teorian tiedon ja yhteistyötahon tarpeiden perusteella. Tämä ratkaisu sopi työn tavoitteeseen tuottaa kohderyhmälle ajantasainen ja näyttöön perustuva opas.

Tiedonkeruussa hyödynnettiin useita tietokantoja, kuten Cinahl-, PubMed- ja Medic-tietokantoja, sekä kotimaisia lähteitä, kuten Duodecimiä ja Terveystietoa. Hakusanoina käytettiin henkinen valmistautuminen, synnytys, synnytyksen pelko, turvallisuuden tunne, psyykkinen hyvinvointi, synnytyksen kokemus, lapsivuodeaika, sosiaalinen tuki. Samoja hakusanoja sovellettiin myös englanninkielisissä hauissa. Lisäksi suunnittelussa hyödynnettiin Savonia ammattikorkeakoulun kättilötyössä käytettävää opetusmateriaalia sekä kirjallisuutta ja hoitosuosituksia. Tiedonhakuun saatiin tukea kirjastoinformaatiolta, mutta sen hyödynnettävyys jäi vähäiseksi, koska löydetty tieto ei vastannut tarvetta.

Selkeä rakenne ja looginen eteneminen tukevat lukijan ymmärrystä ja helpottavat tiedon omaksumista. Myös kohderyhmälähtöisyys on keskeinen tekijä ohjeen toimivuudessa, sillä materiaalin tulee vastata käyttäjien tiedontarpeisiin ja olla helposti hyödynnettävissä arjessa. (Hyvärinen 2005.) Suunnittelussa hyödynnettiin hyvän kirjallisen ohjeen periaatteita, joiden mukaan materiaalin tulee olla rakenteeltaan selkeä, kieleltään ymmärrettävä ja kohderyhmälle suunnattu. Näiden avulla pyrittiin varmistamaan, että tuotoksesta muodostuu hyödyllinen, helposti omaksuttava ja käytännössä hyödynnettävä kokonaisuus.

6.3 Toteutus

Toteutusvaiheessa kehittämistyössä siirrytään suunnittelusta käytännön toimintaan. Aiemmin suunniteltu opas laadittiin käytännössä. Kehittämistyön toteutusvaiheessa suunnitelmat viedään käytäntöön ja tuotosta rakennetaan vaiheittain. Toteutuksen aikana kehittämistyötä voidaan tarvittaessa myös tarkentaa ja muokata saadun palautteen perusteella. (Salonen 2017, 62–64). Tässä työssä toteutusvaihe tarkoitti oppaan kokoamista, jäsentämistä ja muokkaamista teoria- ja tutkimustiedon pohjalta kohderyhmälle sopivaan muotoon. Toteutusvaiheessa korostuivat reflektiivisyys, jatkuva

arviointi, vuorovaikutus ja toiminnan mukauttaminen, jotta kehittämistyö etenee kohti asetettuja tavoitteita.

Kehittämistyön tuotokseksi valittiin opas, sillä tilaajataho oli ilmaissut sille selkeän tarpeen ja tavoitteena oli tuottaa konkreettinen, käytännössä hyödynnettävä materiaali. Sisällön valinnassa painotettiin ajankohtaista, luotettavaa ja käytännönläheistä tietoa, joka tukee odottajaa synnytykseen ja varhaiseen lapsivuodeaikaan valmistautumisessa. Lisäksi oppaan tavoitteena oli kannustaa odottajaa aktiiviseen henkiseen valmistautumiseen jo raskausaikana.

Toteutusvaiheessa hyödynnettiin suunnitteluvaiheessa muodostettua runkoa ja hyvän oppaan kriteereitä. Oppaan sisältö jäsennettiin loogisiin kokonaisuuksiin, ja rakenteessa huomioitiin selkeä otsikointi, lukijaa ohjaava eteneminen sekä helppolukuisuus. Visuaalisessa toteutuksessa kiinnitettiin huomiota luettavuuteen esimerkiksi fonttivalintojen, kappalejaon ja riittävän väljyyden avulla. Tekstisisältö kirjoitettiin ja muokattiin useassa vaiheessa, ja sitä täydennettiin valitun teoria- ja tutkimustiedon pohjalta. Sisällön rakentamisen aikana huolehdittiin siitä, että tieto säilyi ymmärrettävänä, selkeänä ja kohderyhmälle sopivana.

Toteutusvaiheen aikana tehtiin yhteistyötä tilaajatahon kanssa, ja oppaan sisältöä tarkennettiin saadun palautteen perusteella. Prosessin alkuvaiheessa työn eteneminen ja kokonaisrakenne hakivat vielä muotoaan, minkä vuoksi sisältö ja rajaus täsmentyivät vähitellen. Työn edetessä sisältö alkoi hahmottumaan yhteiseksi kokonaisuudeksi. Tilaajatahon kanssa yhteydenpidon myötä sisältötoiveet tarkentuivat ja esimerkiksi synnytyksen kulku ja lääkkeelliset kivunlievityskäytännöt rajautuivat pois. Rajaus perustuu tilaajatahon työskentelytapoihin ja toimenkuvaan. Kehittämistyössä keskitytään raskausaikana tapahtuvaan synnytyksen henkiseen ja psyykkiseen valmistautumiseen, kotona ja synnytyksen alkuvaiheessa tapahtuvaan kivunlievitykseen, synnytyspelkoon ja varhaiseen lapsivuodeaikaan.

Yhteyshenkilöltä saatu palaute on myönteistä ja siinä todettiin raskauden ja synnytyksen olevan elämää mullistavia, ja kuinka tärkeää on saada näyttöön perustuvaa tietoa tavallisille odottajille ja perheille. Palautteen mukaan sisältö on oikeiden asioiden äärellä ja opinnäytetyö kehittyi oikeaan suuntaan. Erityisesti palautteessa korostui kivunlievityskäytännön kuvan käytettävyys ja näyttöön perustuvuus, sekä kuvan hyödynnettävyys uusien doulien koulutuksessa. Vuorovaikutus tilaajatahon kanssa sekä palautteen systemaattinen hyödyntäminen tukivat tuotoksen laatua ja tarkoituksenmukaisuutta (Salonen ym. 2017, 62–64). Lopuksi valmis opas toimitettiin tilaajalle arvioitavaksi ja saadun palautteen perusteella viimeisteltiin ennen lopullista versiota. Näin kehittämistyön tuotoksena syntyi kohderyhmän tarpeisiin vastaava, selkeä ja käytännönläheinen opas.

6.4 Arviointi

Arviointivaiheessa tarkastellaan, miten kehittämistoiminnan tavoitteet on saavutettu ja millaisia tuloksia tai tuotoksia prosessi on tuottanut. Arvioinnissa verrataan tavoitteita, toteutusta ja lopputuloksia sekä pohditaan kehittämistoiminnan vaikuttavuutta ja käytännön hyödynnettävyyttä. Arviointi perustuu kerättyyn tietoon ja toimijoiden kokemuksiin, ja sen keskiössä on reflektio ja oppiminen. Arviointivaihe tukee kehittämistoiminnan jatkamista, tulosten parantamista sekä tuotosten juurruttamista ja levittämistä osaksi käytäntöä. (Salonen ym., 2017, 64.) Palautteen keräämisen tarkoituksena ei ollut tuottaa tutkimustietoa, vaan tukea oppaan kehittämistä ja parantamista.

Palautetta kerättiin yhteistyötahon, Ensikotiyhdistyksen, vapaaehtoistyötä tekevilta douililta oppaan luonnosvaiheessa. Doulat valittiin palautteenantajiksi, koska he työskentelevät tiiviisti oppaan kohderyhmän eli odottajien kanssa tukien heitä synnytykseen valmistautumisessa, synnytyksen aikana sekä synnytyksen jälkeen. Näin heillä on käytännönläheinen näkökulma oppaan toimivuuteen ohjauksen välineenä. Palautteen kerääminen toteutettiin vuorovaikutteisena keskusteluna. Keskustelun teemat johdettiin oppaan suunnittelua ohjanneista kriteereistä ja keskeisistä sisältöalueista, kuten synnytykseen valmistautumisen tukemisesta, tiedon ymmärrettävyydestä ja kattavuudesta, sisällön selkeydestä ja käytännönläheisyydestä, kohderyhmän tarpeisiin vastaamisesta sekä oppaan käytettävyydestä ohjaustilanteissa. Doulat saivat tutustua keskustelun pohjalta heille lähetettyyn oppaaseen ja antaa henkilökohtaista palautetta. Palautteen keräämisen tarkoituksena ei ollut tuottaa tutkimustietoa, vaan tukea oppaan kehittämistä ja parantamista.

Saadun palautteen perusteella opasta muokattiin vastaamaan paremmin kohderyhmän tarpeita. Oppaaseen lisättiin konkreettisia valmistautumista tukevia osioita, kuten synnyttäjän toiveita synnytykseen liittyen käsittelevä kohta, sekä sisältöä imetykseen valmistautumisesta osana synnytyksen jälkeistä aikaa. Oppaaseen sisällytettiin myös muistutus synnyttäjän itsemätunnosta ja siitä, ettei synnytyksessä tarvitse suoriutua tai onnistua tietyllä tavalla. Kielellisiä valintoja tarkennettiin yhtenäistämällä ilmaisuja, esimerkiksi korvaamalla ”sikiö”-termiä kontekstiin sopivammilla ilmaisuilla sekä selkeyttämällä lapsivuodeaikakäsitettä. Kivunlievitysosioon lisättiin johdanto, joka auttaa lukijaa hahmottamaan esiteltujen menetelmien kokonaisuutta, ja tukihenkilön roolia koskevaa osiota laajennettiin kuvaamalla konkreettisemmin, kuka voi toimia tukihenkilönä ja miten hän voi tukea synnyttäjää synnytyksen aikana. Lisäksi oppaan oikeakielisyyttä parannettiin korjaamalla kirjoitusvirheitä. Osa palautteesta vahvisti jo tehtyjä ratkaisuja, kuten taulukoiden informatiivisuutta, eikä niiden osalta nähty tarvetta muutoksille.

Arviointi toteutui myös jatkuvana vuoropuheluna yhteistyötahon kanssa kehittämisprosessin aikana. Yhteistyötahon edustajat korostivat erityisesti lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien osuuden merkitystä vapaaehtoisdoulien työn tukena, mikä vahvisti kyseisen sisällön säilyttämistä ja edelleen kehittämistä oppaassa. Muokattu opasversio toimitettiin tämän jälkeen tilaajatahon yhteyshenkilöille jatkopalautetta ja viimeistelyä varten.

Viimeisimmässä palautteessa tilaaja kiinnitti huomiota erityisesti oppaan sävyyn, rakenteeseen ja käytännönläheisyyteen. Otsikointia tarkennettiin siten, että ”Synnytyspelko ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen” muutettiin paremmin koko kohderyhmää palvelemaan muotoon korostamalla turvallisuuden tunteen vahvistamista, samalla kun pelon näkökulma säilytettiin tekstissä. Lisäksi opas ei ota kantaa vapaaehtoisdoulun saatavuuteen vaan roolia käsitellään yleisesti.

Lapsivuodeaikaan valmistautumista käsittelevää kaaviota selkeytettiin muokkaamalla otsikointia kuvaavammaksi sekä täydentämällä sisältöä lisäämällä vauvan ruokinnan rinnalle vauvan uni, joka on keskeinen perheiden arkea kuormittava tekijä. Imetykseen valmistautumista käsittelevää osiota tasapainotettiin lisäämällä näkökulma eri ruokintatapoihin: oppaaseen sisällytettiin maininta siitä, että kaikki vauvan ruokintatavat ovat yhtä arvokkaita ja että varhaista vuorovaikutusta voidaan tukea myös pulloruokinnan avulla. Tällä pyrittiin vähentämään imetykseen liittyviä paineita ja huomioimaan imetyspettymyksen yleisyys.

Henkistä valmistautumista käsittelevää osiota muokattiin konkreettisemmaksi, sillä käsitteet, kuten hyvä itsetunto ja itsevarmuus, eivät ole nopeasti muokattavissa tai suoraan tahdonalaisia. Sisältöä täydennettiin käytännönläheisillä keinoilla, joiden avulla lukija voi tukea omaa valmistautumistaan. Myös "mielekkyyys ja ymmärrettävyys" -kohtaa selkeytettiin ja muistiinpanokohtaa kehitettiin reflektiota tukevaksi siten, että se ohjaa lukijaa pohtimaan omia ajatuksiaan, valmistautumistaan ja tuen tarpeitaan synnytykseen ja vauva-aikaan liittyen. Lisäksi palautteessa kiitetty oppaan viimeisen sivun kommentti säilytettiin ennallaan.

Edellä kuvattujen muutosten jälkeen opinnäytetyön tekijät viimeistelivät oppaan lopulliseen muotoonsa. Arviointi perustui toimijoiden kokemuksiin ja yhteiseen reflektioon, ja sen tavoitteena oli varmistaa oppaan käytännön hyödynnettävyys sekä tukea sen juurtumista osaksi yhteistyötahon toimintaa.

Kehittämistyön tuloksena syntyi käytännönläheinen ja kohderyhmän tarpeisiin vastaava opas synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen aikaan valmistautumisesta. Opas on hyödynnettävissä Ensikotiyhdistyksen vapaaehtoistyötä tekevien doulien ohjauksen ja tiedonvälityksen välineenä heidän työskennellessään odottajien kanssa. Tuotos tukee doulien mahdollisuuksia tarjota yhtenäistä, näyttöön perustuvaa ja helposti hyödynnettävää ohjausta sekä vahvistaa odottajien valmiuksia kohdata synnytys ja sen jälkeinen aika. Näin opas edistää yhteistyötahon toiminnan laatua ja vaikuttavuutta tarjoamalla konkreettisen ja käytännönläheisen työvälineen asiakastyöhön.

7 POHDINTA

7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta

Kehittämistyön toteutusta ja tuloksia tarkasteltiin suhteessa asetettuihin tavoitteisiin sekä teoriaan peilaten. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa selkeä ja käytännönläheinen opas, joka kokoaa yhteen tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa synnytykseen valmistautumisen henkisistä menetelmistä sekä tukee odottavan vanhemman psyykkistä hyvinvointia, hallinnan tunnetta ja luottamusta omaan kehoon. Lisäksi tavoitteena oli tukea valmistautumista myös lapsivuodeaikaan. Näitä tavoitteita vasten tarkasteltuna voidaan todeta, että tuotoksena syntynyt opas vastaa asetettuihin tavoitteisiin pääosin hyvin, sillä se kokoaa yhteen keskeisiä psyykkistä valmistautumista tukevia teemoja ja tarjoaa odottajalle käytännönläheisiä keinoja valmistautua synnytykseen ja varhaiseen lapsivuodeaikaan.

Prosessin alkuvaiheessa työn eteneminen ja kokonaisrakenne hakivat vielä muotoaan, minkä vuoksi aiheen rajausta ja työn sisältöä tarkentivat vähitellen. Lisäksi prosessin alkuvaiheen haasteiksi hahmottui jälkikäteen arvioituna ohjauksen, ohjausmateriaalien ja tilaajatahon tuen riittämätön hyödyntäminen. Nämä vaikeuttivat prosessin kokonaisuuden hahmottamista, mikä johti ajoittain epäselvyyksiin työskentelyn suunnassa. Tämä edellytti useiden ratkaisujen uudelleenarviointia ja lisätyötä ennen tarkoituksenmukaisten toimintatapojen löytymistä. Prosessin edetessä ymmärrys opinnäytetyön rakenteesta ja etenemisestä kuitenkin selkeytyi, mikä tuki työskentelyn sujuvuutta ja ohjasi tekemään perustellumpia valintoja. Suunnitteluvaiheessa kehittämistyötä lähestyttiin aluksi laajasta näkökulmasta, jolloin mukaan sisällytettiin synnytyksen fysiologinen kulku, sairaalakäytännöt sekä lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät. Prosessin edetessä kuitenkin havaittiin, että aiheen rajausta oli liian väljä suhteessa työn tavoitteisiin ja laajuuteen.

Rajaamista tarkennettiin, minkä seurauksena työn keskiöön nostettiin psyykkinen valmistautuminen, hallinnan tunteen vahvistaminen sekä luottamuksen rakentaminen omaan kehoon ja synnytysprosessiin. Rajaamisen voidaan katsoa olleen keskeinen onnistumistekijä, sillä sen avulla sisällöstä muodostui yhtenäinen ja loogisesti etenevä kokonaisuus. Samalla syvennettiin ymmärrystä siitä, mitä henkinen valmistautuminen käytännössä tarkoittaa ja miten sitä voidaan tukea näyttöön perustuvain keinoin. Myös opintojen aikana tapahtunut ammatillinen kasvu tuki aiheen selkiytymistä ja rajaamista.

Toteutusvaiheessa valittu kehittämistyön menetelmä tuki tavoitteiden saavuttamista. Menetelmän vaihteellisuus auttoi etenemään suunnittelusta käytännön toteutukseen siten, että sisältöä voitiin tarkentaa prosessin aikana. Tietoa koottiin ajantasaisista ja luotettavista lähteistä, ja sisältöä syvennettiin erityisesti tunne-elämän muutoksiin raskausaikana, synnytyspelon käsittelyyn, turvallisuuden tunteen vahvistamiseen sekä varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen rakentumiseen jo odotusaikana. Lisäksi lapsivuodeaikaan valmistautumista tarkasteltiin aiempaa laajemmin niin sanotun neljännen kolmanneksen näkökulmasta, mikä lisäsi työn ajankohtaisuutta ja käytännön merkitystä. Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät rajattiin mukaan, mutta niitä tarkasteltiin nimenomaan kotona ja synnytyksen alkuvaiheessa hyödynnettävinä keinoina sekä osana psyykkistä valmistautumista. Tukihenkilön roolia korostettiin erityisesti emotionaalisen tuen ja turvallisuuden tunteen vahvistamisen näkökulmasta. Näin valmiin oppaan sisältö vastaa hyvin teoriaosassa esiin nousseita teemoja.

Arviointivaiheessa todettiin, että asetetut kriteerit täyttyivät pääosin hyvin. Oppaan suunnittelua ohjasivat selkeys, ymmärrettävyys, käytännönläheisyys, kohderyhmälähtöisyys ja tutkimusnäyttöön perustuva sisältö. Näiden kriteerien voidaan katsoa toteutuneen, koska opas etenee loogisesti, sisältö on tiivistä mutta riittävän kattavaa ja tieto on esitetty ymmärrettävässä muodossa. Lisäksi kehittämistyön tavoitteena ollut odottajan aktiivisen roolin vahvistaminen toteutuu oppaan kautta, sillä se tarjoaa odottajille tietoa ja konkreettisia keinoja valmistautua synnytykseen ja toimia aktiivisina päätöksentekijöinä omassa synnytyksessään.

Tuotoksen merkitystä voidaan tarkastella sekä yhteistyötahon että laajemman kohderyhmän näkökulmasta. Yhteistyötaholle opas tarjoaa konkreettisen työvälineen asiakasohjaukseen, mikä tukee ammattilaisten työtä ja yhtenäistää ohjaukseen käytäntöjä. Laajemmin tarkasteltuna opas voi edistää raskeana olevien psyykkistä hyvinvointia, vähentää synnytyspelkoa sekä vahvistaa myönteistä suhtautumista synnytykseen. Näillä tekijöillä voi olla myös yhteiskunnallista merkitystä esimerkiksi hyvinvoinnin edistämisen ja mahdollisten interventoiden tarpeen vähenemisen kautta.

Valintaa tuottaa opas voidaan perustella tilaajatahon tarpeella sekä käytännön hyödyn näkökulmasta. Opas on helposti jaettava, saavutettava ja hyödynnettävissä sekä yksilö- että ryhmäohjauksessa. Lisäksi kirjallinen materiaali mahdollistaa tiedon säilyvyyden: siihen voidaan palata myöhemmin, ja sitä voidaan käsitellä yhdessä tukihenkilön kanssa. Näin tuetaan odottajan itsenäistä valmistautumista. Toisaalta vaihtoehtoisina toteutustapoina olisi voitu harkita esimerkiksi digitaalista materiaalia tai vuorovaikutteista ohjausta, mikä olisi voinut lisätä saavutettavuutta erityisesti nuorempien kohderyhmien keskuudessa.

Kokonaisuutena tarkasteltuna suunnittelu-, toteutus- ja arviointivaiheet onnistuivat pääosin hyvin, ja valittu kehittämistyön menetelmä tuki työn etenemistä. Keskeisenä vahvuutena voidaan pitää aiheen onnistunutta rajaamista sekä sisällön johdonmukaisuutta. Kehittämiskohteena voidaan pitää sitä, että prosessin alkuvaiheessa työn rajaus oli vielä liian laaja ja tuotoksen vaikuttavuutta ei ole voitu arvioida pitkällä aikavälillä. Tästä huolimatta kehittämistyö tuottaa käytännössä hyödynnettävän ja teoriaperustaisen kokonaisuuden, jolla on merkitystä sekä kohderyhmälle että yhteistyötaholle.

7.2 Kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyö eteni suunnittelu-, toteutus-, arviointi- ja tulostavaiheiden kautta. Kaikissa vaiheissa huomioitiin eettisyys ja luotettavuus hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Työssä pyrittiin toimimaan vastuullisesti, rehellisesti ja läpinäkyvästi kaikissa sen vaiheissa, mikä tukee työn laatua ja käytännön hyödynnettävyyttä.

Suunnitteluvaiheessa aihe valittiin ajankohtaisuuden, työelämälähtöisyyden ja kohderyhmän tarpeiden perusteella. Kohderyhmäksi määriteltiin odottajat ja perheet, minkä vuoksi aiheen sensitiivisyys huomioitiin koko prosessin ajan. Aiheen valintaa perusteltiin sillä, että kohderyhmälle suunnattu selkeä ja luotettava tieto tukee heidän osallisuuttaan ja päätöksentekoaan. Lisäksi huomioitiin, että kyseessä on julkinen asiakirja, jonka tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvien tieteellisten käytäntöjen lähtökohtina pidettiin luotettavuutta, rehellisyyttä, arvostusta ja vastuunkantoa (TENK 2023, 12). Lisäksi huomioitiin, että plagiointi katsotaan tutkimusvilpiksi, minkä vuoksi kaikki opinnäytetyöt tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmillä (Arene 2025).

Suunnitteluvaiheessa huolehdittiin myös lupakäytännöistä. Työtä varten laadittiin Savonian opinnäytetyösopimus, ja yhteistyötahon kanssa sovittiin kirjallisesti työn toteutuksesta, aikataulusta sekä tuotoksen hyödyntämisestä. Koska kehittämistyössä ei kerätty henkilötietoja eikä toteutettu varsinaista tutkimusta, erillistä tutkimuslupaa tai eettisen toimikunnan käsittelyä ei tarvittu. Kohderyhmän osallisuus huomioitiin välillisesti, ja palautetta kerättiin yhteistyötaholta tuotoksen luonnosvaiheessa. Palaute käsiteltiin anonyymisti, mikä turvaa palautteen antajien yksityisyyden.

Toteutusvaiheessa luotettavuutta vahvistettiin systemaattisella tiedonhaulla ja kriittisellä lähdearvioinnilla. Tietoa haettiin keskeisistä terveysalan tietokannoista, kuten CINAHL- ja PubMed-tietokannoista, sekä kotimaisista lähteistä ja erilaisista asiantuntijaorganisaatioiden julkaisuista. Hakua rajattiin ajankohtaisuuden (pääosin vuosille 2015–2025), vertaisarvioinnin ja kielen perusteella. Lähteitä arvioitiin kriittisesti niiden ajantasaisuuden, alkuperän ja laadun perusteella. Lähteiden laatua tarkasteltiin huomioimalla muun muassa tutkimusasetelma, otoskoko, julkaisukanavan luotettavuus sekä tulosten yhteneväisyys muun tutkimusnäytön kanssa. Tiedon luotettavuutta varmistettiin vertailemalla useita lähteitä keskenään. Työtä laadittaessa noudatettiin hyvää viittauskäytäntöä, vältettiin plagiointia ja erotettiin oma pohdinta selkeästi lähdetiedosta (Arene 2025).

Työ tarkistettiin Turnitin-järjestelmässä, ja tarkistuksen perusteella samankaltaisuudet kohdistuivat pääosin lähdeviitteisiin eivätkä varsinaiseen asiatekstiin. Tekijänoikeudet huomioitiin koko prosessin ajan. Osa työssä käytetyistä kuvista tuotettiin itse, ja muiden kuvien käyttöön hankittiin asianmukaiset käyttöoikeudet. Lisäksi tuotoksen käyttöoikeuksista sovittiin yhteistyötahon kanssa opinnäytetyösopimuksen mukaisesti.

Arviointivaiheessa kehittämistyön luotettavuutta tarkasteltiin kriittisesti. Prosessin eri vaiheet, rajaukset ja valinnat kuvattiin avoimesti, mikä lisää työn läpinäkyvyyttä ja arvioitavuutta. Luotettavuutta vahvistettiin ajantasaisella ja laadukkaalla tutkimustiedolla, lähteiden kriittisellä arvioinnilla sekä tilaajataholta saadun palautteen hyödyntämisellä.

Hyvien tieteellisten käytäntöjen edistäminen, opinnäytetyön laadun kehittäminen ja tieteelliseen rehellisyyteen panostaminen ovat olleet työn keskeisiä tavoitteita (Arene 2025, 4). Tekoälyn käyttö raportoitiin avoimesti Savonian ohjeistuksen mukaisesti. Tekoälyä hyödynnettiin tekstin muotoilussa, rakenteen selkeyttämisessä ja kielenhuollossa sekä englanninkielisten lähteiden alustavassa suomennoksissa. Yhteistyö tilaajatahон kanssa toteutettiin sovittujen käytäntöjen mukaisesti, ja tilaajalla oli mahdollisuus kommentoida tuotosta ennen sen viimeistelyä. Arviointivaiheen vahvuutena voidaan pitää läpinäkyvää raportointia, kun taas rajoituksena voidaan pitää sitä, että se perustui osittain tekijöiden omaan tarkasteluun.

Tuloksena syntyi opas, jonka sisältö perustui tutkittuun ja luotettavaan tietoon. Oppaan sävy muotoiltiin kohderyhmän kannalta kunnioittavaksi, kannustavaksi ja voimaannuttavaksi, huomioiden kohderyhmän herkän elämäntilanteen. Oppaassa tarjotaan tietoa ja keinoja, joista odottaja voi valita itselleen sopivat vaihtoehdot, mikä tukee yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Tavoitteena oli tarjota odottajille tietoa, jotta he voivat toimia aktiivisina toimijoina ja päätöksentekijöinä omassa synnytyksessään.

Kehittämistyön vahvuuksina voidaan pitää aiheen ajankohtaisuutta, työelämälähtöisyyttä, vaihteista etenemistä, tutkimusnäyttöön perustuvaa sisältöä sekä eettisten ja luotettavuuteen liittyvien

näkökulmien huomioimista koko prosessin ajan. Haasteina voidaan pitää aiheen alkuvaiheen laajuutta, sekä sitä, ettei tuotoksen pitkäaikaista vaikuttavuutta voitu arvioida tämän työn puitteissa.

7.3 Ammatillinen itsereflektio

Tämän työn aikana omaa ammatillista kasvua on tarkasteltu kättilötyön tutkinto-ohjelman osaamista-voitteiden eli kompetenssien näkökulmasta. Kompetenssit muodostavat keskeisen perustan työelämän ongelmien ratkaisemisessa tarvittaville älyllisille taidoille sekä asiantuntijuuden syventämiselle. (Savonia ammattikorkeakoulu n.d). Tämän opinnäytetyöprosessin aikana ammatillinen kasvumme on vahvistunut erityisesti kättilötyön kompetenssien näkökulmasta. Työskentely tämän aiheen parissa on syventänyt ymmärrystämme raskaana olevan psyykkisestä hyvinvoinnista, synnytyksen merkityksestä sekä siitä, kuinka tärkeää odottajan yksilöllinen kohtaaminen ja ohjaus ovat kättilötyössä. Prosessi on vahvistanut valmiuksiamme tarkastella synnytykseen valmistautumista kokonaisvaltaisesti sekä tunnistaa, miten psyykinen tuki, turvallisuuden tunteen vahvistaminen ja tutkimusnäyttöön perustuva ohjaus liittyvät kättilön ammatilliseen osaamiseen.

Kehittämisen prosessin arvioitiin aluksi kestävän noin vuoden, mutta valmistuminen alkuperäisen aikataulun mukaisesti alkoi pian näyttäytyä epävarmana. Lopulta projekti venyi lähes kahden vuoden mittaiseksi, mutta se saatiin päätökseen loppukirin avulla. Prosessin aikana kohdattiin haasteita, kuten erilaiset opiskelu- ja työskentelytyylit, sekä ajoittainen harhautuminen aiheesta ja aikataulusta. Sitoutumista työn valmiiksi saamiseen vahvisti kuitenkin yhteinen tavoite valmistua kättilöiksi samana keväänä 2026. Työskentelyn edetessä opittiin tuntemaan toisten kirjoitus- ja ajattelutyyliä, ja kehittämistyön aiheen selkiytyminen sekä rajautuminen vahvistivat yhteistä näkemystä ja sujuvoittivat kirjoittamista. Prosessi opetti kärsivällisyyttä sekä sen, että ajatusten kehittymiselle on annettava aikaa, mikä osoittautui olennaiseksi työn etenemisen kannalta. Koska työelämässäkään kaikki ei etene suunnitelmien mukaisesti, prosessi kehitti työelämätaitoja ja vahvisti ammatillista osaamista. Sen aikana kehittyivät erityisesti oppimisen taidot, innovaatio-osaaminen sekä ammatillisuus kättilötyön koulutuksen kompetenssien mukaisesti (Savonia ammattikorkeakoulu n.d).

Kirjoittamisprosessissa haasteita aiheuttivat lähteiden merkitseminen sekä opinnäytetyöhön sopivan asiatekstin tuottaminen. Työskentelyyn muodostui kuitenkin toimiva käytäntö, jossa jokainen etsi lähteitä ja tuotti raakatekstiä, jota muokattiin yhdessä yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Tämä mahdollisti tehokkaan ja johdonmukaisen tekstin tuottamisen. Teoriaosuuden kirjoittaminen syvensi ymmärrystä aiheesta, ja samalla oma näkemys henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja sen jälkeiseen aikaan selkeytyi. Aiheeseen perehdyttäessä havaittiin, että tutkimustietoa oli rajallisesti saatavilla ja aihetta käsitteleviä oppaita oli vähän. Tämän vuoksi kehittämistyön toivotaan lisäävän tietoisuutta raskauden aikaisesta omaehtoisesta ja voimavaralähtöisestä henkisestä valmistautumisesta synnytykseen ja sen jälkeiseen aikaan, erityisesti Ensikotiyhdistyksen asiakasryhmissä. Samalla kehittyivät elinikäisen oppimisen taidot, kuten vuorovaikutus ja viestintä sekä opinnäytetyötiimin sisällä että laajemmin eri yhteistyötahojen kanssa (Savonia ammattikorkeakoulu n.d).

Kehittämistyön aikana opittiin myös etsimään ja hyödyntämään luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa, mikä edisti ammatillista kehittymistä ja vahvisti valmiuksia käyttää tutkimustietoa päätöksenteon tukena (Savonia ammattikorkeakoulu n.d). Haasteita aiheutti erityisesti englanninkielisten lähteiden käyttö sekä termistön kääntäminen suomeksi, sillä kaikille käsitteille ei löytynyt suoria vastineita. Tämä edellytti termien merkitysten kriittistä arviointia. Myös suomenkielisen lähdemateriaalin

tulkinnassa ilmeni ajoittain haasteita aiheen vierautta koskien. Näitä haasteita ratkaistiin reflektiivisten keskustelujen avulla opinnäytetyön tekijöiden ja tilaajatahon kesken. Yhteistyö vahvisti työelämävalmiuksia ja kehitti yhteistyötaitoja, jotka ovat keskeisiä kättilötyön kompetensseja (Savonia ammattikorkeakoulu n.d).

Oppaan suunnittelu perustui tutkimusnäyttöön, tilaajatahon toiveisiin sekä vertaisilta saatuun palautteeseen, ja se toteutettiin koko tiimin yhteistyönä. Erityisesti oppaan laatiminen auttoi meitä ymmärtämään, miten tutkimustieto tulee muokata selkeään, asiakaslähtöiseen ja helposti hyödynnettävään muotoon. Prosessissa hyödynnettiin yksilöllisiä vahvuuksia ja mielenkiinnon kohteita, kuten visuaalista suunnittelua, Canva-ohjelman käyttöä sekä selkokielisen tekstin tuottamista. Työskentelyn aikana havaittiin, että myös aluksi heikkoudeksi koetut ominaisuudet voivat tukea lopputulosta. Esimerkiksi lukivaikeus tarjosi arvokasta näkökulmaa selkeän ja helposti ymmärrettävän tekstin tuottamiseen. Näin ymmärrettiin, että erilaiset taustat ja osaamiset rikastuttavat yhteistä työskentelyä.

Kokemusten perusteella voidaan todeta, että yksilöllisen osaamisen hyödyntäminen sekä huolellinen ennakkosuunnittelu edistävät työn sujuvaa etenemistä ja tukevat laadukkaan lopputuloksen saavuttamista. Samalla kehittyivät työelämässä tarvittavat yhteistyö- ja itsereflektiotaidot. Hoitotyön ammattillisuuden näkökulmasta prosessi vahvisti valmiuksia arvioida omaa toimintaa kriittisesti ja kehittää omaa osaamista (Savonia ammattikorkeakoulu n.d).

Oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa korostui asiakaslähtöisyys, sillä kohderyhmän tarpeet ohjasivat sisältöä ja visuaalista ilmettä. Asiakaslähtöisyys on keskeinen osa kättilötyön kompetensseja (Savonia ammattikorkeakoulu n.d). Opinnäytetyöprosessi on ollut merkittävä osa ammatillista kasvua kättilöopiskelijoina, ja sen aikana ymmärrys synnytykseen valmistautumisesta syveni erityisesti psyykkisestä ja henkisestä näkökulmasta. Prosessi auttoi hahmottamaan hallinnan tunteen, turvallisuuden kokemuksen ja emotionaalisen tuen keskeisen merkityksen synnytyskokemuksen muodostumisessa.

Työsuunnitelman laatiminen auttoi jäsentämään opinnäytetyöprosessia sekä määrittämään työn tavoitteet ja aikataulun, vaikka suunnitelmaa jouduttiin tarkentamaan useaan otteeseen prosessin edetessä. Tämä osoitti, että kehittämistyö on luonteeltaan vaiheittain tarkentuva prosessi, jossa suunnitelmia tulee arvioida ja muokata tarpeen mukaan. Teoria- ja menetelmäosan välinen yhteys oli selkeä, sillä teoriaosassa käsitelty tutkimustieto muodosti perustan oppaan sisällölle, ja näin teoria ja käytännön toteutus tukivat toisiaan.

Aihe muotoutui yhteistyössä tilaajatahon kanssa, ja vaikka alkuvaiheessa aiheen rajaaminen tuotti haasteita, tarkentui se vähitellen keskustelujen ja tiedonhaun kautta. Prosessin alkuvaiheessa koettu epävarmuus, ohjauksen ja ohjausmateriaalien riittämätön hyödyntäminen sekä rakenteiden epäselvyys kuormittivat työskentelyä, mutta ajan myötä opittiin sietämään keskeneräisyyttä, tarkastelemaan työtä kriittisesti ja hyödyntämään saatua palautetta. Yhteistyö tilaajatahon kanssa vahvisti ammatillista vuorovaikutusosaamista sekä kykyä perustella omia valintoja ja kehittää tuotosta kohderyhmää paremmin palvelevaksi.

Kokonaisuudessaan prosessi lisäsi ymmärrystä siitä, kuinka tärkeää on kohdata odottaja kokonaisvaltaisesti. Fyysinen valmistautuminen on vain yksi osa synnytykseen valmistautumista, ja psyykkinen tukeminen on keskeinen osa kättilön ammattiroolia. Prosessi vahvisti ammatillista identiteettiä

tulevina kättilöinä, jotka arvostavat ennaltaehkäisevää työtä, psyykkisen hyvinvoinnin tukemista sekä perhelähtöistä työtettä.

7.4 Oppaan kehittämisideat ja hyödynnettävyys

Kehittämisen näkökulmasta opasta voidaan jatkossa kehittää useilla tavoilla. Yksi keskeinen kehittämiskohde on sen laajentaminen digitaaliseen muotoon. Sähköinen versio mahdollistaisi laajemman levityksen, paremman saavutettavuuden sekä interaktiivisten elementtien lisäämisen, kuten kuunneltavat harjoitusäänitteisiin, pohdintatehtävät ja täydentävät osiot. Tällaiset elementit voisivat tukea odottajan aktiivista osallistumista ja oman synnytykseen valmistautumisen reflektointia. Digitaalinen versio voisi palvella myös etävalmennuksia tai verkkopohjaista ohjausta, mikä lisää oppaan joustavuutta ja soveltuvuutta erilaisiin asiakasryhmiin.

Sisällöllisesti opasta olisi mahdollista täydentää esimerkiksi konkreettisilla harjoitusosioilla, kuten lyhyillä hengitys- tai mindfulnessharjoituksilla. Lisäksi tukihenkilölle suunnattu tiivistelmä tai erillinen osallistuttava osio voisi parantaa oppaan käytettävyyttä ja vahvistaa synnyttäjän saamaa emotionaalista tukea. Näin oppaasta tulisi kokonaisvaltaisempi ja käyttäjälähtöisempi työväline, joka tukee sekä odottajan ja tukihenkilön itseohjautuvuutta että ammattilaisen ohjaustyötä.

Hyödynnettävyyden näkökulmasta opas soveltuu ensikotiyhdistyksen asiakastyöhön, ryhmävalmennuksiin sekä yksilöohjaukseen. Sitä voidaan käyttää keskustelun herättäjänä, tukimateriaalina synnytykseen valmistautumisessa sekä työvälineenä synnytykseen liittyvien tunteiden ja mahdollisen synnytyspelon käsittelyssä. Lisäksi tilaajataho on ilmaissut kiinnostuksensa hyödyntää oppaan lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä käsittelevää osiota doulien koulutuksessa ja työskentelyssä, mikä laajentaa oppaan käyttömahdollisuuksia.

Jatkossa oppaan toimivuutta ja hyödynnettävyyttä olisi mahdollista arvioida keräämällä systemaattisesti palautetta sen käyttäjiltä. Odottajilta ja ammattilaisilta saatu palaute voisi ohjata oppaan sisällön tarkentamista ja kehittämistä entistä paremmin kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Lisäksi jatkotutkimuksessa olisi mahdollista tarkastella oppaan vaikutusta esimerkiksi odottajien synnytykseen valmistautumisen kokemukseen, synnytykseen liittyvään hallinnan tunteeseen sekä synnytyspelon lievittymiseen. Tällainen tutkimustieto tukisi oppaan edelleen kehittämistä sekä sen juurtumista osaksi käytännön asiakastyötä.

LÄHTEET

- ChatGPT 2024. OpenAI. GPT-3.5. Käytetty kielentarkistukseen, toukokuu 2024. <https://chat.openai.com>
- Ahmadpour, P., Moosavi, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., et al. 2022 Effect of implementing a birth plan on maternal and neonatal outcomes: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 862. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05199-5>. Viitattu 3.3.2026.
- Arene. 2025. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkojulkaisu. <https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?t=1739803988>. Viitattu 18.3.2025.
- Bell, C., Muggleton, S. & Davis, D. 2022. Birth plans: A systematic, integrative review into their purpose, process and impact. *Midwifery*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103388>. Viitattu 6.3.2026.
- Berentson-Shaw, J., Scott, K. & Jose, P. 2009. Do self-efficacy beliefs predict the primiparous labour and birth experience? *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 27(4), pp. 357–373. <https://doi.org/10.1080/02646830903190888>. Viitattu 27.1.2026.
- Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R.K. & Cuthbert, A. 2017. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub6>. Viitattu 28.2.2026.
- Bowles, B.C. & Gibson, M. 2025. Fear of childbirth/tokophobia: Implications for childbirth educators. <https://research-ebSCO-com.ezproxy.savonia.fi/c/u4zl2b/viewer/pdf/h2fchtc7ef?route=details>. Viitattu 4.3.2026.
- Carlsson, T. & Ulfsdottir, H. 2020. Waterbirth in low-risk pregnancy: An exploration of women's experiences. *Journal of Advanced Nursing*, 76, pp. 1221–1231. <https://doi.org/10.1111/jan.14336>. Viitattu 4.5.2025.
- Çataloluk, A. & Solmaz, E. 2025. Examination of fear of birth and affecting factors in nulliparous women. *European Journal of Midwifery*, 9(1). Viitattu 6.3.2026.
- Duncan, L.G., Cohn, M.A., Chao, M.T., Cook, J.G., Riccobono, J. & Bardacke, N. 2017. Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: A randomized controlled trial with active comparison. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17, 140. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3>.
- Dymecka, J., Pawłowska, D., Machnik-Czerwik, A. & Dziedzic, R. 2025. Stress and the level of fear of childbirth among pregnant women in Poland during the pandemic – the importance of a sense of coherence and partner support. *Journal of Clinical Medicine*, 14(24), 8628. <https://doi.org/10.3390/jcm14248628>
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2022. Vauvaperheen talous. Verkkojulkaisu. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/materiaalit/vauvaperheen-talous-tietoa-raha-asioiden-hyvaan-hallintaan/> Viitattu 19.11.2025.
- Escott D, Slade P, Spiby H. 2009. Preparation for pain management during childbirth: the psychological aspects of coping strategy development in antenatal education. *Clinical Psychology Review*, 29(7), pp.617-622. doi: 10.1016/j.cpr.2009.07.002.

- Feli, R., Heydarpour, S., Yazdanbakhsh, K. & Heydarpour, F. 2024. The effect of mindfulness-based counselling on the anxiety levels and childbirth satisfaction among primiparous pregnant women: a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* **24**, 964. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06442-3>
- Frondeén, C. & Kaakinen, J. K. 2023. Reading Easy Language texts written by public authorities: Evidence from eye tracking. *Finnish Journal of Linguistics* **36**, 7–36. <https://doi.org/10.61197/fjl.126062>. Viitattu 8.4.2026.
- Grattan, R. E., London, S. M., & Bueno, G. E. 2024. Perceived pressure to breastfeed negatively impacts postpartum mental health outcomes over time. *Frontiers in Public Health*. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1357965. Viitattu 10.4.2026
- Harvala, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E & Äimälä, A-M. 2021. *Kättilötyö raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. Keuruu: Otava Oy.
- Heli, S. 2020. *Peloton synnytys*. Helsinki: Gummerus kustannus Oy.
- Howarth, A. M. & Swain, N. R. 2019. Skills-based childbirth preparation increases childbirth self-efficacy for first time mothers. *Midwifery*, **70**, 100–105. doi.org/10.1016/j.midw.2018.12.017
- Huang, Y., Zhong, Y., Chen, Q., Zhou, J., Fu, B., Deng, Y., Tu, X. & Wu, Y. 2024. A comparison of childbirth self-efficacy, fear of childbirth, and labor pain intensity between primiparas and multiparas during the latent phase of labor: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, **24**(1), 400. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06571-3>. Viitattu 4.3.2026.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? *Duodecim-lehti*. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo95167> Viitattu 4.2.2026.
- Imetyksen tuki ry. 2024. *Mielialat ja negatiiviset tunteet imetysaikana*. <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/mielialat-ja-tunteet-imetysaikana/>. Viitattu 2.2.2026.
- Itkonen, E. 2016. *Ruumiin voimat ja rajat: Aktiivisen synnytyksen toimijuus synnytyskertomuksissa ja asiantuntijateksteissä*. Pro gradututkielma. Helsingin yliopisto. <http://hdl.handle.net/10138/163855>.
- Johansson, M., Benderix, Y. & Svensson, I., 2020. Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, **15**(1), p.1722564. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>. Viitattu 12.5.2025.
- Järvinen, V. 2020. *Imetys on tiimityötä – puolison kannustus vaikuttaa rintaruokinnan onnistumiseen*. MLL, verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/imetys-on-tiimityota-puolison-kannustus-vaikuttaa-rintaruokinnan-onnistumiseen/>. Viitattu 2.2.2026.
- Kielitoimisto. a. nd. *Ohjeita ohjeiden tekijöille*. <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/ohjeita-ohjeiden-tekijoille/> Viitattu 2.2.2026.
- Kielitoimisto b. nd. *Miten viitata tekstin vastaanottajaan?* <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/sopiva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/miten-viitata-tekstin-vastaanottajaan/>
- Kosonen, L. 2018. *Matkaopas synnytykseen ja sieltä takaisin*. Helsinki: Kustantamo S&S.

- Lampio, L., Tuominen, T., Koivisto, J. & Saisto, T. 2025. Synnytyspelkoinen äitiysneuvolassa. *Duodecim*, 141(13), 1121–1127. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo18869.pdf>. Viitattu 4.3.2026.
- Ledenfors, A. & Berterö, C. 2016. First-time fathers' experiences of normal childbirth. *Midwifery*. 40(8), 26–31. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.05.013> Viitattu 18.11.2024.
- Leerkes, E. M., Bailes, L. G., & Augustine, M. E. 2020. The intergenerational transmission of emotion socialization. *Developmental Psychology*, 56(3), 390–402. <https://doi.org/10.1037/dev0000753>. Viitattu 1.12.2025.
- Lehtonen, L. 2019. Doula – synnyttäjän tukihenkilö. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15298>. Viitattu 6.3.2026.
- Li, B., Zhao, M., Zhu, Z., Zhao, H., Zhang, X., Wang, J., Zeng, T. & Yuan, M. 2024. The Childbearing sense of coherence scale (CSOC-scale): development and validation. *BMC Public Health*, 24(1), 1613. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19109-1>. Viitattu 11.10.2025.
- Lindholm, A. & Hildingsson, I. 2015. Women's preferences and received pain relief in childbirth – A prospective longitudinal study in a northern region of Sweden. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 6 (2), 74-81. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.10.001>. Viitattu 22.11.2024.
- Lindroos, A., Ekholm, E., & Pajulo, M. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön. *Duodecim-lehti*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12052;value=varhainen%20vuorovaikutus>. Viitattu 22.9.2025.
- Lithovius E., Melender H-L., Kanste O., Vähänikkilä H. & Rajala, M. 2021. Yliopistosairaalassa alaiteitse synnyttäneiden naisten tyytyväisyys synnytyksenaikaiseen hoitoon-kyselytutkimus. *Tutkiva hoitotyö*. 19(3), 12–22. <https://tuhto-emagz-fi.ezproxy.savonia.fi/reader/issue/10228/291020/12>. Viitattu 12.5.2024.
- Lopes, M., Vieira, M. & Cardoso, A. 2025. Empowering women in decision-making about mobility during labor. *European Journal of Midwifery* 9, <https://doi.org/10.18332/ejm/205673>. Viitattu 5.3.2026.
- Luce, A., Cash, M., Hundley, V., Cheyne, H., van Teijlingen, E. & Angell, C. 2016. “Is it realistic?” the portrayal of pregnancy and childbirth in the media. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0827-x> . Viitattu 9.11.2025.
- Luoma, I., Korhonen, M. & Puura, K. 2024. Vauvasta mummoon ja vaariin – vuorovaikutuksen merkitys elämänkaaren aikana. *Duodecim*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo18569;value=varhainen%20vuorovaikutus>. Viitattu 7.10.2025.
- Miller, Y.D. & Danoy-Monet, M. 2021. Reproducing fear: the effect of birth stories on nulligravid women's birth preferences. *BMC Pregnancy Childbirth* 21, 451. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03944-w>. Viitattu 3.12.2025.
- Mäkelä, S., Pajulo, M. & Sourander, A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. *Duodecim-lehti*. 126(9), 1013–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98783/raskausajan%20psyykinen%20oireilu> Viitattu 16.11.2025.

- Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Sparud-Lundin, C., Wigert, H., & Begley, C. 2018. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1659-7> Viitattu 6.4.2026.
- Kielitoimisto b. Miten viitata tekstin vastaanottajaan? N.d. <https://kielitoimistonohjepankki.fi/vk/so-piva-savy-toimivat-ohjeet-ja-kysymykset/miten-viitata-tekstin-vastaanottajaan/>. Viitattu 3.3.2026.
- Pajulo, M. 2004. Vauvan tunnetila ja sen säätely. Äidin reflektiivinen kyky ja sen merkitys turvallisuudessa kiintymyssuhteessa. *Duodecim-lehti*. 120; 2543–2548. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo94604.pdf>. Viitattu 3.1.2026.
- Pajulo M, Tolvanen M, Karlsson L, Halme-Chowdhury E, Öst C, Luyten P, Mayes L & Karlsson H. 2015. The prenatal parental reflective functioning questionnaire: Exploring factor structure and construct validity of a new measure in the Finn Brain Birth Cohort pilot study. *Infant Mental Health Journal* 36 (4), 399–414. <https://doi.org/10.1002/imhj.21523>. Viitattu 3.3.2026.
- Philbin, K.M. & Ross, E.S. 2011. The SOFFI reference guide: Text, algorithms, and appendices: A manualized method for quality bottle-feedings. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 25 (4), 360–380. <https://doi.org/10.1097/JPN.0b013e31823529da>. Viitattu 10.4.2026.
- Pirkanmaan hyvinvointialue. 2020. Rintojen lypsäminen käsin raskausaikana. Potilasohje. <https://potilasohjeet.pirha.fi/w/rintojen-lypsaminen-kasin-raskausaikana>. Viitattu 10.2.2025.
- Raudasoja, M., Sorkkila, M., Vehviläinen-Julkunen, K., Tolvanen, A. & Aunola, K. 2022. The role of self-esteem on fear of childbirth and birth experience. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 42 (3), 493–501. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2115989>. Viitattu 25.5.2024.
- Rautaparta, M. 2021. Synnytyksen liike ja rytmi. EU: Basam Books.
- Rusanen, E., Vierikko, E., Kojo, T., Lahikainen, A. R., Pölkki, P. & Paavonen, E. J. 2021. Prenatal expectations and other psycho-social factors as risk factors of postnatal bonding disturbance. *Infant Mental Health Journal*, 42, 655–671. <https://doi.org/10.1002/imhj.21941>. Viitattu 4.2.2026.
- Salo, S. J., Mykkänen, E., Peltonen, S., & Vänskä, M. 2025. A multimethod perspective on mother–infant interaction in free and semi-structured play: Associations with parental reflective functioning. *Infant Behavior & Development*, 102076. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2025.102076>. Viitattu 8.2.2026.
- Salo, S. J., Pajulo, M., Vinzce, L., Raittila, S., Sourander, J., & Kalland, M. (2021). Parent relationship satisfaction and reflective functioning as predictors of emotional availability and infant behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 1214–1228. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01934-2>. Viitattu 8.2.2026.
- Salonen, A., Kaunonen, M., Astedt-Kurki, P., Järvenpää, A-L., Isoaho, H., Tarkka, M-T. 2010. Effectiveness of an internet-based intervention enhancing Finnish parents' parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.08.010>. Viitattu 2.4.2025.

- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-649-4>. Viitattu 21.9.2025.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-373-8>. Viitattu 4.4.2025.
- Sandström, L., Kangas, E., Aho, A-L. 2019. Synnytyspelkoa lievittävät keinot raskausaikana äitien näkökulmasta –systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva Hoitotyö* 17(3), 34–43. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202202242138>. Viitattu 25.10.2024.
- Sandström, L., Kaunonen, M., Klemetti, R., Raussi-Lehto, E. & Aho, A-L. 2023. Factors helping pregnant multiparas cope with fear of birth -A qualitative study. *Science Direct*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103803>. Viitattu 25.5.2024.
- Savonia ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Kätilön tutkinto-ohjelma osaamistavoitteet. Verkkojulkaisu. https://webd.savonia.fi/nettiops/TK12_Sairaanhoitajan_ ja_ kätilön_ ammatilliset_ kompetenssit.pdf. Viitattu 1.4.2026.
- Selkokeskus 2024. Selkojulkaisun ulkoasu. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkojulkaisun-ulkoasu/> Viitattu 10.2.2024.
- Shulman, B., Dueck, R., Ryan, D., Breau, G., Sadowski, I. & Misri, S. 2018. Feasibility of a mindfulness-based cognitive therapy group intervention as an adjunctive treatment for postpartum depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders* 235, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.065>. Viitattu 2.3.2025.
- Sirkiä, C., Laakkonen, E., Nordenswan, E., Karlsson, H., Korja, R., Karlsson, L. & Kataja, E.-L., 2023. Sense of coherence and depressive and anxiety symptoms in expecting women and their partners: A FinnBrain Birth Cohort Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 823. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2023.100930>. Viitattu 4.3.2026.
- Smith, C., Levett, K., Collins, C., Armour, M., Dahlen, H. & Suganuma, M. 2018. Cochrane database of Systematic reviews. Relaxation techniques for pain management in labour. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009514> Viitattu 27.2.2026.
- Stuhrmann, L. & Göbel, K. 2022. Parental reflective functioning and its association with parenting behaviors in infancy and early childhood: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00381-x>. Viitattu 27.11.2025.
- Suto, M., Takehara K., Yamane Y. & Ota E. 2016. Effects of prenatal childbirth education for partners of pregnant women on paternal postnatal mental health and couple relationship: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 115–121. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.025>. Viitattu 25.10.2024
- Tan, H., Ding, Z., Zhang, C., Yan, J., Yang, Y. & Li, P. 2021. *Anesthesia & Analgesia* 133(5), 1321-1330, November 2021. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000005737>. Viitattu 4.4.2026.

- TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. HTK-ohje. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 9.9.2024.
- Tetik Metin, H., Güzel, A. & Akyigit Albayrak, E. 2026. The relationship between perceived spousal support and breastfeeding self-efficacy among women in the early postpartum period. *BMC Pregnancy Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-026-08838-3>. Viitattu 6.4.2026.
- Terveyskylä. 2021. Mielikuvaharjoitus odotusaikana. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/mielikuvaharjoitus-odotusaikana>. Viitattu 2.2.2026.
- Terveyskylä. 2018. Rentoutumalla kohti kivunhallintaa. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/rentoutumalla-kohti-kivunhallintaa>. Viitattu 25.1.2026.
- THL. 2024. Synnytyksistä jo yli viidennes päättyy keisarileikkaukseen. Verkkajulkaisu. <https://thl.fi/-/synnytyksista-jo-yli-viidennes-paatyy-keisarileikkaukseen>. Viitattu 6.3.2026.
- Tiitinen, A. 2024. Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Terveyskirjasto. Verkkajulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345#s2>. Viitattu 31.10.2025.
- Vaajala M, Liukkonen R, Kuitunen I, Ponkilainen V, Mattila VM, Kekki M. 2023a. Trends in the epidemiology of fear of childbirth and association with intended mode of delivery: A nationwide register-based cohort study in Finland. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 102 (4), 430–437. <https://doi.org/10.1111/aogs.14521>. Viitattu 6.3.2026.
- Vaajala M, Liukkonen R, Ponkilainen V, Mattila VM, Kekki M, Kuitunen I. 2023b. Birth rate among women with fear of childbirth: a nationwide register-based cohort study in Finland. *Annals of Epidemiology* 79, 44–48. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2023.01.011>. Viitattu 2.3.2026.
- Vixner L., Mårtensson L. & Schytt E. 2015. Acupuncture with manual and electrical stimulation for labour pain: a two month follow up of recollection of pain and birth experience. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 15, 180. <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0708-2>. Viitattu 1.12.2025.
- Wan-Ru, W., Li-Chun, L., Chich-Hsiu, H. & Hui-Chuan, H. 2024. The mediating effect of pregnancy adaptation between family support and maternal-fetal bonding: a cross-sectional study. *BMC Nurs* 23, 350. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02009-5>. Viitattu 1.12.2025.
- Wennerström, S. & Dykes, A.-K. 2021. Parents who have received ‘psycho-prophylaxis training’ during pregnancy and their experience of childbirth - An interview study highlighting the experiences of both parents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(4), 408–421. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1761013>. Viitattu 1.12.2025.
- Wheeler, A., Sweeting, F., Mayers, A., Brown, A. & Farrington, S. 2025. The Positive Cycle of Breastfeeding-Mental Health Outcomes of Breastfeeding Mothers Following Birth Trauma. *Healthcare*, 13(6), 672. <https://doi.org/10.3390/healthcare13060672>. Viitattu 1.2.2026.

Werner-Bierwisch T., Pinkert C., Niessen K., Metzinger S. & Hellmers C. 2018. Mothers' and fathers' sense of security in the context of pregnancy, childbirth and the postnatal period: an integrative literature review. *BMC Pregnancy and Childbirth* 18 (1), 473. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2096-3>. Viitattu 1.12.2025.

LIITE 1: KIVUN HOITO

KIVUNHOITO			ESIMERKKEJÄ KOTONA TOTEUTETTAVISTA KEINOISTA SYNNYTYSKIVUNHOIDOSSA
MENETELMÄ	ASENTO	LIIKE JA LEPO	
TOTEUTUS	ASENTO, JOKA TUNTUU HYVÄLTÄ. ESIM. PYSTYASENTO, KONTTAUSASENTO. (KOSONEN 2018, 51.)	LIIKUNTA OMAA KEHOA KUUNNELLEN, NOJAAMINEN ESIM. TUKIHENKILÖÖN, LEPOASENTO (KOSONEN 2018, 51.)	
HYÖDYT	KOHDUNSUUN NOPEAMPI JA TEHOKKAAMPI AVAUTUMINEN. > SIKIÖ PAINAA KOHDUN KAULAA (HARVALA YM. 2021, 258.) PYSTYASENNOSSA SYNNYTYS EDISTYY USEIN NOPEAMMIN VERRATTUNA MAKUUSENTOON. (RAUTAPARTA 2021, 66.) PAINENTUNNE VOI HELPOTTUA KONTTAUSASENNOSSA (KOSONEN 2018, 51.)	SUPISTUSTEN VASTAANOTTAMINEN LIIKKEESSÄ VOI TUNTUA HELPOIMMALTA (KOSONEN 2018, 51.)	
MENETELMÄ	VESI	LÄMPÖ- JA KYLMÄHOITO	
TOTEUTUS	SUIHKU, KYLPY (KOSONEN 2018, 54–55.)	KAURATYYNY ALASELÄSSÄ TAI VATSALLA, KYLMÄHAUDE OTSALLA (KOSONEN 2018, 53.)	
HYÖDYT	KEHON OMA KIVUNLIEVITYSJÄRJESTELMÄ AKTIVOITUU, KEHO RENTOUTUU. (KOSONEN 2018, 54–55.) > EDISTÄÄ KOHDUNSUUN AVAUTUMISTA, VÄHENTÄÄ LÄÄKKEELLISEN KIVUNLIEVITYKSEN TARVETTA. (HARVALA YM. 2021, 260.) VESI MAHDOLLISTAA LIIKKUMISEN JA MUKAVAMMAT ASENNOT JA ASENNONVAIHDON. SYNNYTTÄJÄT KOKEVAT VEDESSÄ OLON LISÄÄVÄN KONTROLLIN TUNNETTA. (CARLSSON & ULFSDOTTIR 2020.)	LÄMPÖ RENTOUTTAA, KYLMÄHAUDE VOI HELPOTTAA OLOA (KOSONEN 2018, 53.)	

MENETELMÄ	APUVÄLINEET	ÄÄNENKÄYTTÖ
TOTEUTUS	JUMPPAPALLOON NOJAAMINEN TAI KEINUTTELU, PÄHKINÄPALLO KYLKIMAKUULLA LIIKKEEN TUkena, LIINA, (RAUTAPARTA 2021, 71-72.) TAI PUOLAPUUT NOJAAMISEEN TAI ROIKKUMISEEN (KOSONEN 2018, 51.)	SYNNYTYSLAULU, ÄÄNTELY, AJATTELEE HENGITTÄVÄNSÄ KIPUA ULOS KEHOSTA, TAI HENGITTÄÄ KIPUA KOHTI, TEHDEN TILAA KIVUN YMPÄRILLE. (RAUTAPARTA 2021, 61).
HYÖDYT	SÄÄSTÄÄ VOIMIA, AUTTAA RENTOUTUMAAN JA LIIKKUMAAN (RAUTAPARTA 2021, 71-72.)	RENTOUTTAA KASVOJEN LIHAKSET, VAIKUTTAEN LANTION LIHASTEN RENTOUTEEN JA HELPOTTAA KIPUTUNTEMUSTA, SEKÄ TUKEE HENGITYSTÄ. (KOSONEN 2018, 52.)

MENETELMÄ	KOSKETUS	TENS-LAITE
TOTEUTUS	ESIM. HIERONTAA, KÄDESTÄ PITÄMISTÄ, OMAN TOIVEEN MUKAISESTI (KOSONEN 2018, 52-53.)	SELKÄÄN KIINNITETTÄVIEN TARROJEN KAUTTA SÄHKÖIMPULSSIT ESTÄVÄT KIPUVIESTIN KULKUA AIVOIHIN (KOSONEN 2018, 55-56.)
HYÖDYT	RENTOUTTAA SYNNYTTÄJÄÄ > VOI EDISTÄÄ SYNNYTYSTÄ (HARVALA YM. 2021, 259.) VOI LISÄTÄ OKSITOSIININ TUOTANTOA, HELPOTTAA PAINEN TUNNETTA (KOSONEN 2018, 52-53.)	VOIDAAN KÄYTTÄÄ YHDESSÄ MUIDEN KIVUNLIEVITYSKEINOJEN KANSSA

MENETELMÄ	AKUPISTEIDEN HIERONTA TAI AKUPUNKTIO	
TOTEUTUS	AKUPISTEIDEN HIERONTA ESIM. HARTIOISTA, RISTISELÄSTÄ, JALKAPOHJISTA, TAI AKUPUNKTIO (KOSONEN 2018, 56-57.)	
HYÖDYT	<p>RENTOUTTAA SYNNYTTÄJÄÄ, VOI AUTTAA SYNNYTYKSEN KÄYNNISTYMISSÄ JA SUPISTUSTEN VAHVISTUMISESSA (KOSONEN 2018, 56-57.) OSA SYNNYTTÄJISTÄ KOKEE</p> <p>LISÄÄVÄN HALLINNAN TUNNETTA,</p> <p>VÄHENTÄÄ LÄÄKKEELLISTEN KIVUNLIEVITYSKEINOJEN TARVETTA (VIXNER, MÅRTENSSON & SCHYTT 2015.)</p>	



HENKISEN VALMISTAUTUMISEN MERKITYS

Synnytys on elämän merkittävimpiä ja ainutlaatuisimpia elämäntapahtumia, josta seuraa vähintäänkin yhtä mullistava ajanjakso, lapsivuodeaika.



Valmistautuminen auttaa sinua tunnistamaan omia voimavarojasi ja niiden pohjalta löytämään keinoja tuleviin muutoksiin ja haasteisiin.



Henkinen valmistautuminen ei koske vain synnytystä. Se auttaa sinua varautumaan myös synnytyksen jälkeiseen aikaan, sillä synnytys ja lapsivuodeaika ovat osa samaa siirtymää vanhemmuuteen.





Ajatusmallit ja **SYNNYTYSASENNE**

Ajatusmallit ja synnytysasenne vaikuttavat siihen, miten suhtaudut tulevaan synnytykseen. Muiden kertomukset, media ja omat aiemmat kokemukset voivat lisätä joko luottamusta tai pelkoa. Kun saat luotettavaa tietoa ja pysähdyt pohtimaan omia ajatuksiasi synnytyksestä, voit vahvistaa myönteisempää ja rauhallisempaa asennetta. Tämä voi tukea turvallisuuden tunnetta ja luottamusta omiin kykyihisi synnytyksessä.

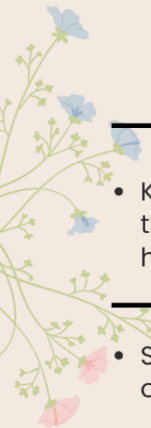




Turvallisuuden tunteen vahvistaminen

TÄSSÄ POHDITTAVAA TURVALLISUUDEN TUNTEEN VAHVISTAMISEEN JA SYNNYTYSPELKON LIITTYEN:

- Lähes jokainen raskaana oleva jännittää synnytystä, ja erilaiset tunteet ovat tavallisia.
 - Synnytykseen liittyvät huolet ja pelot voivat kuormittaa sinua ja vaikuttaa raskauden sekä synnytyksen kulkuun.

 - Kun huolia käsitellään ajoissa, se voi helpottaa oloasi ja tukea sekä synnytyskokemusta että koko perheen hyvinvointia.

 - Synnytykseen liittyvien ajatusten käsittely voi helpottaa oloasi ja auttaa valmistautumaan synnytykseen.
 - Pelkoa voit helpottaa esimerkiksi puhumalla omista tunteistasi, sanoittamalla huolia ja keskustelemalla ammattilaisen kanssa. Myös läheisten tuki on tärkeää.
- 
- 

- 
- Kipuun liittyvässä huoleessa suuressa roolissa on ymmärrys siitä, mistä kipu synnytyksen aikana johtuu.
-

- Päätös synnytykseen osallistuvista tukihenkilöistä olisi hyvä tehdä jo hyvissä ajoin odotusaikana. Tukihenkilönä voi toimia doula. Doula on koulutettu tukihenkilö, joka tarjoaa sinulle fyysistä, psyykkistä ja tiedollista tukea raskauden ja synnytyksen aikana.
-

- Turvallisuuden tunne ei tarkoita sitä, että kaikki olisi täysin ennakoitavissa. Se tarkoittaa sitä, että sinua kuunnellaan, sinusta pidetään huolta ja saat tarvittaessa tukea. Kun tunnet olosi kuulluksi ja ymmärretyksi, sinun voi olla helpompi luottaa itseesi ja synnytyksen kulkuun.

Lapsivuodeaikaan **VALMISTAUTUMINEN**

Lapsivuodeaika on aikaa, jolloin toivot synnytyksestä sekä fyysisesti että henkisesti ja totuttelet elämään vastasyntyneen kanssa. Moni synnyttänyt kokee synnytyksen jälkeen herkistymistä (ns. baby blues). Kehossa ja mielessä tapahtuu suuria muutoksia, ja uusi elämäntilanne voi tuntua kuormittavalta. Vanhemmat voivat kokea väsymystä, epävarmuutta ja riittämättömyyden tunteita. Siksi lapsivuodeaikaan on hyvä valmistautua jo raskausaikana.

Tässä on asioita, joista voitte keskustella jo odotusaikana


Arki vauvan kanssa	Arjen taustatekijät	Vauvan ruokinta	Sopeutuminen uuteen tilanteeseen
Oma terveys	Työt	Imetys	Oma jaksaminen, uni
Lapsen terveys	Vanhempainvapaiden jako	Työnjako	Sosiaalinen ja fyysinen tuki
Vastuu lapsesta ja kodin hoidosta	Taloudellinen tilanne, mistä tarvittaessa apua	Kuinka saada ruokinnasta toimivaa ja vähiten kuormittavaa	Keskusteluapu




Imetykseen valmistautuminen raskausaikana

IMETYS ON LUONNOLLINEN, HELPPO JA EDULLINEN TAPA RUOKKIA VASTASYNTYNYTTÄ. IMETYKSELLÄ ON MONIA HYÖTYJÄ SEKÄ SINULLE ETTÄ VAUVALLESII. RUOKINTATAVASTA RIIPPUMATTA VOIT TUKEA KIINTYMYSSUHDETTA JA VARHAISTA VUOROVAIKUTUSTA.

Imetys ja lapsivuodeaika ovat koko perheelle yhteisiä kokemuksia. Puolison ja läheisten tuki on tärkeää imetyksen onnistumisessa ja jaksamisen tukena.




Rintojen käsinlypsy raskausaikana valmistaa rintoja maidoneritykseen ja imetyksen sujumiseen synnytyksen jälkeen.

- Voit valmistautua imetykseen jo raskausaikana hankkimalla tietoa ja pohtimalla omia toiveitasi ja mahdollisia haasteita.
 - Valmistautuminen voi lisätä varmuutta imetykseen ja auttaa sinua tunnistamaan vauvan tarpeita.
 - Hyvin tuettu imetys voi vähentää stressiä ja tukea sinun ja vauvasi välistä kiintymyssuhdetta.
- 




Imetykseen valmistautuminen raskausaikana

- Imetyksen aikana voi joskus tulla myös vaikeita tunteita. Voit saada apua neuvolasta, imetysohjaajalta ja vertaistuesta.
- Kehon hormonaalisten vaihteluiden ja univajeen sekä jatkuvan fyysisen läheisyyden vuoksi voimakkaat vastenmielisyyden tunteet, ahdistus tai ärtymys ovat tavallisia.
- Maidon herumisen alkuvaiheessa voi esiintyä lyhytkestoista ahdistusta tai mielialan laskua dopamiinitason muutosten vuoksi. (D-MER-ilmiö)



Mitä jos en imetä?

- Vauvan ruokintatapa ei määritä vanhemmuutesi laatua tai arvoa.
 - Hyvinvointiasi edistävät armollisuus itseäsi kohtaan, realistiset tavoitteet ja itsestä hyvältä tuntuvien ratkaisujen tekeminen.
 - Pulloruokinta ei ole ainoastaan ruokintaa, vaan myös hoivasuhteen rakentamista imetyksen tavoin.
- 

KUINKA VOIT ITSE TUKEA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN KEHITYSTÄ?

Voit tukea varhaista vuorovaikutusta puhumalla, lukemalla ja laulamalla vauvalle. Vauva reagoi tuttuihin ääniin ja rytmeihin jo raskausaikana.



On hyvä tunnistaa omia vahvuksiasi vuorovaikutuksessa ja vahvistaa niitä. Myös omat tunteesi, mielialasi ja kokemuksesi voivat vaikuttaa siihen, miten kohtaat vauvan. Siksi on hyvä pysähtyä niiden äärelle lempeästi.



Vuorovaikutukselle kannattaa varata rauhallinen hetki jo odotusaikana. Voitte esimerkiksi tunnustella vauvan liikkeitä, puhua vauvalle tai rauhoittua yhdessä päivän päätteeksi. Tällaiset hetket voivat vahvistaa yhteyttä vauvaan ja tukea vanhemmuuteen valmistautumista.





Oletko ajatellut?

- Omia muistoja lapsuudestasi
- Suhdettasi omiin vanhempiisi
- Kuinka luot suhdetta syntymättömään lapseesi?
- Miten huolehdit omasta jaksamisestasi?
- Mitkä ovat omat vahvuutesi vuorovaikutuksessa? Entä kehityskohteet?
- Millainen vanhempi minusta tulee ja millainen vanhempi haluaisin olla?

Henkisen valmistautumisen konkreettiset keinot



Keskittymis- ja mielikuvaharjoitukset

Keskity miellyttävään ajatukseen ja pyri rentouttamaan lihakset. Huomioi etenkin hartioiden, leuan ja lantion alue, jolloin koko keho säilyy mahdollisimman rentona.



Luottamus itseesi - Synnytyksen aikainen itsetunto

Hyvä itsetunto on voimavara, jota kannattaa vaalia. Hyödynnä valmistautumisessa realistista ja myönteistä tietoa, näin luottamus omaan kehoon ja omaan pärjäämiseen kasvaa. Tiedon avulla voit vahvistaa itsetuntoasi ja pystyvyyden tunnetta.



Ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys voimavaroina

Voit lisätä ymmärrettävyyttä hankkimalla tietoa synnytyksestä. Vahvasta hallittavuuden tunnetta keskittymällä siihen mihin voit itse vaikuttaa. Tuo esiin omia toiveitasi. Voit lisätä mielekkyyttä ajattelemalla synnytyksen merkityksellisenä osana vanhemmaksi kasvamista.



Synnytysvalmennus

Tavoitteena on tukea sinua niin, että synnytys voisi tuntua mahdollisimman myönteiseltä ja hallitulta kokemukselta. Valmistautuminen synnytykseen ja vanhemmuuteen voi luoda hyvän pohjan sinun ja perheesi hyvinvoinnille sekä tukea vanhemmuuden alkua. Tietoisuustaidot osana synnytysvalmennusta voivat auttaa sinua kuuntelemaan kehoasi paremmin.

Synnytystoiveet

Synnytystoivelistalla tarkoituksena on viestittää ajatuksiasi ja toiveitasi, jotka voivat vaikuttaa päätöksentekoon ja erilaisiin valintoihisi synnytyksen aikana. Toiveiden kirjaaminen lisää positiivisia synnytyskokemuksia, realistisia odotuksia, hallinnan tunnetta synnytyksen aikana ja auttaa sinua toimimaan aktiivisempänä toimijana synnytysesä aikana riippumatta siitä, toteutuvatko kaikki toiveet.

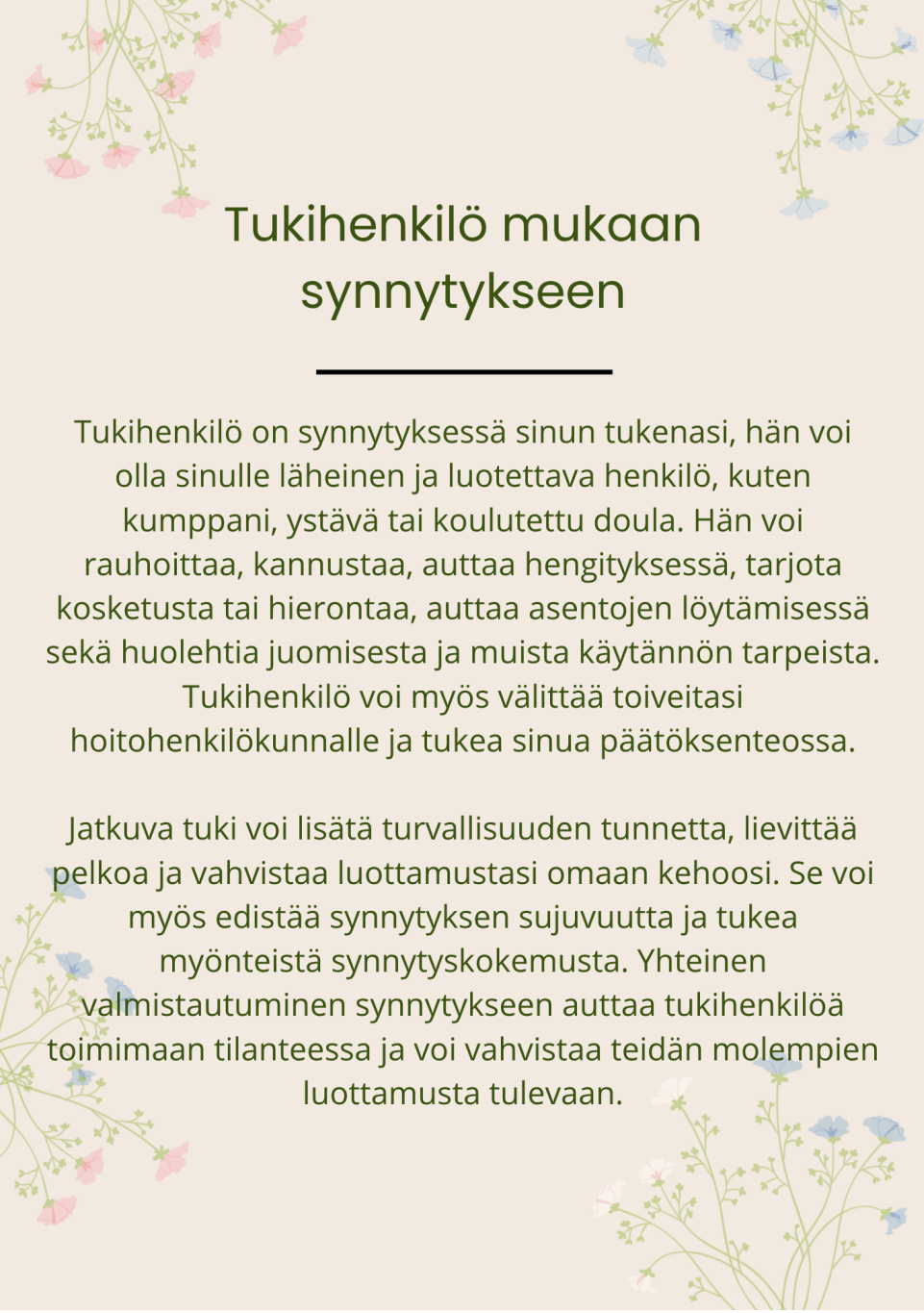
Voit kirjoittaa tähän toiveitasi ja ajatuksiasi synnytykseen liittyen. Kirjoita toiveita esimerkiksi siitä kuinka haluat vuorovaikutuksen ja viestinnän tapahtuvan synnytyksen aikana tai millaista kivunlievitystä haluat.

Kivunhoito

Synnytyskipu on luonnollinen osa synnytystä ja kertoo kehon työstä vauvan syntymiseksi. Vaikka kipu voi olla voimakasta, se on luonteeltaan eteenpäin vievää ja merkityksellistä. Jokainen kokee synnytyskipuun yksilöllisesti, ja siihen vaikuttavat sekä kehon että mielen tekijät. Synnytyskipuun on olemassa monia lievityskeinoja, näitä voit hyödyntää itse.

Menetelmä	Toteutus	Hyödyt
Asento	Asento, joka tuntuu hyvältä. Esim. pystyasento, konttausasento.	Kohdunsuun nopeampi ja tehokkaampi avautuminen. > sikiö painaa kohdun kaulaa. Pystyasennossa synnytys edistyy usein nopeammin verrattuna makuuasentoon. Paineentunne voi helpottua konttausasennossa.
Liike ja lepo	Liikunta omaa kehoa kuunnellen, nojaaminen esim. tukihenkilöön, lepoasento.	Supistusten vastaanottaminen liikkeessä voi tuntua helpoimmalta.
Vesi	Suihku, kylpy.	Edistää kohdunsuun avautumista, vähentää lääkkeellisen kivunlievityksen tarvetta. Vesi mahdollistaa liikkumisen ja mukavimmat asennot ja asennonvaihdon. Voit kokea vedessä olon lisäävän kontrollin tunnetta.
Lämpö- ja kylmähoito	Kauratyyny alaselässä tai vatsalla, kylmähaude otsalla.	Lämpö rentouttaa, kylmähaude voi helpottaa oloa.

Menetelmä	Toteutus	Hyödyt
Apuvälineet	Jumppapalloon nojaaminen tai keinuttelu, pähkinäpallo kylkimakuulla liikkeen tukena, liina tai puolapuut nojaamiseen tai roikkumiseen.	Säästää voimiasi, auttaa rentoutumaan ja liikkumaan.
Äänenkäyttö	Synnytykslaulu, ääntely, ajattele hengittäväsi kipua ulos kehosta, tai kipua kohti, tehden tilaa kivun ympärille.	Rentouttaa kasvojen lihakset, vaikuttaen lantion lihasten rentouteen ja helpottaa kiputuntemusta, sekä tukee hengitystä.
Kosketus	Esim. hierontaa, kädestä pitämistä, omien toiveiden mukaisesti.	Rentouttaa sinua > voi edistää synnytystä ja voi lisätä oksitosiinin tuotantoa, helpottaa paineen tunnetta.
TENS-laite	Selkään kiinnitettävien tarrojen kautta sähköimpulsit estävät kipuviestin kulkua aivoihin .	Voidaan käyttää yhdessä muiden kivunlievityskäytöiden kanssa.
Akupisteiden hieronta tai akupunktio	Akupisteiden hieronta esim. hartioista, ristiselästä, jalkapohjista, tai akupunktio.	Rentouttaa sinua , voi auttaa synnytyksen käynnistymisessä ja supistusten vahvistumisessa, voit kokea sen lisäävän hallinnan tunnetta, vähentää lääkkeellisten kivunlievityskäytöiden tarvetta.



Tukihenkilö mukaan synnytykseen

Tukihenkilö on synnytyksessä sinun tukenasi, hän voi olla sinulle läheinen ja luotettava henkilö, kuten kumppani, ystävä tai koulutettu doula. Hän voi rauhoittaa, kannustaa, auttaa hengityksessä, tarjota kosketusta tai hierontaa, auttaa asentojen löytämisessä sekä huolehtia juomisesta ja muista käytännön tarpeista.

Tukihenkilö voi myös välittää toiveitasi hoitohenkilökunnalle ja tukea sinua päätöksenteossa.

Jatkuva tuki voi lisätä turvallisuuden tunnetta, lievittää pelkoa ja vahvistaa luottamustasi omaan kehoosi. Se voi myös edistää synnytyksen sujuvuutta ja tukea myönteistä synnytyskokemusta. Yhteinen valmistautuminen synnytykseen auttaa tukihenkilöä toimimaan tilanteessa ja voi vahvistaa teidän molempien luottamusta tulevaan.



Luottavaisin mielin
synnytykseen

**OLE LEMPEÄ ITSEÄSI
KOHTAAN, LUOTA
ITSEESI JA TULEVAAN.**

OPINNÄYTETYÖ – SAVONIA AMK

KUOPION ENSIKOTIYHDISTYS

<https://kuopionensikotiyhdistys.fi>

Valokuvat oppaassa: Janina Vääntinen