

Opinnäytetyö (AMK)

Kätilö

2016

Laine Marjo, Majaniemi Lotta & Teerimäki Satu

# SYNNYTYSKOKEMUS MATKASYNNYTTÄJÄN NÄKÖKULMASTA

– Sisällönanalyysia verkkojulkaisuista

Laine Marjo, Majaniemi Lotta, Teerimäki Satu

# SYNNYTYSKOKEMUS MATKASYNNYTTÄJÄN NÄKÖKULMASTA - SISÄLLÖNANALYYSIA VERKKOJULKAISUISTA

Synnytyssairaaloiden määrä on vähentynyt 20:lla vuodesta 1992 vuoteen 2014, kun pienimpiä synnytyskeskityksiä on lakkautettu. Tämän seurauksena matkasynnytysten lukumäärät ovat alkaneet lisääntyä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja tutkia naisten kokemuksia matkasynnytyksestä. Tutkimuksessa keskityttiin selvittämään muun muassa synnyttäjien saaman ohjauksen laatua, sitä oliko äiti osannut varautua matkasynnytykseen etukäteen sekä kokonaiskokemusta tapahtuneesta. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimalla erilaisia verkosta löytyviä kirjoituksia aiheesta. Tutkimusmateriaaliksi valittiin sekä viisi blogikirjoitusta sekä satunnaisotos keskustelupalstakirjoituksia. Näistä tehtiin sisällönanalyysi ja tulokset jäseneltiin eri kategorioihin.

Sisällönanalyysin perusteella voidaan todeta, että valtaosa naisista koki matkasynnytyksen tilanteestaan huolimatta positiivisena. Positiivisen synnytyskokemuksen muodostumiseen vaikutti muun muassa terveydenhuollon henkilöiden ammattitaito, äidin toiveiden kunnioittaminen sekä nopea synnytys. Ohjaukseen oltiin positiivisista synnytyskokemuksista huolimatta tyytymättömiä. Puhelinohjaus koettiin useassa tapauksessa tilanteeseen sopimattomaksi ja synnyttäjät laiminlöivät saatuja ohjeita. Tutkimuksessa havaittiin, että ohjaus, joka huomioi äidin toiveet synnytyksen kulusta, koettiin usein hyväksi ja siitä oltiin kiitollisia. Varautumiseen vaikutti selkeästi edellinen nopea synnytys sekä synnytyssairaalan kaukainen sijainti. Pääosin äidit eivät kuitenkaan olleet osanneet varautua synnyttämään sairaalan ulkopuolisissa oloissa.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että vaikka synnyttäjät vain harvoissa tapauksissa olivat pitäneet matkasynnytystä mahdollisena, olivat synnytyskokemukset naisten näkökulmasta pääosin positiivisia. Osa synnyttäneistä oli tyytyväisiä oman kehonsa toimintaan synnytystilanteessa ja siihen, että oli saanut mahdollisuuden luonnollisesti etenevään synnytykseen ilman kipulääkitystä.

## ASIASANAT:

Synnytys, synnytyskokemus, synnytyssairaala, matkasynnytys, ohjaus

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Bachelor of Health Care

2016 / 26 pages and 1 appendice

Laine Marjo, Majaniemi Lotta, Teerimäki Satu

# WOMEN'S EXPERIENCES OF OUT-OF-HOSPITAL BIRTH - CONTENT ANALYSIS OF WEB POSTS

The amount of maternity hospitals has reduced in the last 20 years. From 1992 to 2014 the number of these hospitals has decreased with 20 units. This research focuses on women's experiences of out-of-hospital birth through the words of mothers who have lived through that experience. The aim of the study was to explore and examine how woman experienced the out-of-hospital birth, what was her subjective perception of the instructions given by the professionals during the labor and whether the parturient had prepared for the out-of-hospital birth. The data consists of five blog posts and randomly chosen writings on two different online forums and the data was analysed using the method of content analysis.

The results show that in spite of the exceptional situation, most of the mothers experienced the out-of-hospital labor positively. What effected the childbirth experience positively were, health care professionals workmanship, respect of the wishes of the mother and fast labor. The quality of the instructions were perceived as unfulfilling. Because the instructions on the phone were experienced irrelevant in relation to the situation and mothers neglected some of the instructions that were given to them. This research shows that instructions that were taken into account the mothers wishes on stages of labor, was experienced good and mothers were thankful. A previous fast childbirth and a distant location of a maternity hospital was clearly affecting to one's preparation. Most of the mothers were not prepared to give labor anywhere else but in a hospital.

On the basis of the study it can be concluded, that although in rare cases were the mothers did think out-of-hospital birth was possible, were the experiences mostly positive. Most of the women were satisfied with the functioning of their bodies during the labor and one of the important facts was that they have had the possibility for a natural childbirth.

## KEYWORDS:

Childbirth, childbirth experience, maternity hospital, out-of-hospital birth, instructions

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 SYNNYTYS JA SYNNYTYSKOKEMUS</b>	<b>6</b>
2.1 Synnytys	6
2.2 Synnytyskokemus	6
<b>3 MATKASYNNYTYS</b>	<b>9</b>
3.1 Määritelmä	9
3.2 Synnytystoiminnan keskittäminen	9
<b>4 OPINNÄYTETÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>11</b>
<b>5 TUTKIMUSMENETELMÄT</b>	<b>12</b>
<b>6 TULOKSET</b>	<b>14</b>
6.1 Synnytyskokemuksen muodostuminen	14
6.2 Synnytyksen aikainen ohjaus	15
6.3 Matkasynnytykseen varautuminen	17
<b>7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>19</b>
7.1 Luotettavuus	19
7.2 Eettisyys	20
<b>8 POHDINTA</b>	<b>22</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>25</b>

## LIITTEET

Liite 1. Sisällönanalyysitaulukko

# 1 JOHDANTO

Runsaa 20 vuoden aikana Suomen synnytyskulttuuri on ollut suuren muutoksen alla. Vuodesta 1992 vuoteen 2014 synnytyksiä hoitavien yksiköiden määrä on vähentynyt 20:lla. Vuonna 2014 synnytyksiä hoitavia yksiköitä oli 29. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2015.) Synnytysyksiköitä on erityisesti lakkautettu vuoden 2010 jälkeen sosiaali- ja terveysministeriön linjattua, että alle 1000 synnytystä vuodessa hoitavat sairaalat tulisi lakkauttaa päivystysluonteisen toiminnan edistämiseksi (STM 2010:4, 55). Vuonna 2014 joka kolmannessa sairaalassa syntyi alle 1000 lasta (THL 2015). Synnytysairaaloitten lukumäärä tulee todennäköisesti edelleen vähenemään (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 242).

Synnytysairaaloitten määrän vähennyttyä matkasynnytysten määrä on noussut (Hemminki ym. 2011, 1188). Matkasynnytyksestä puhutaan, kun synnytys käynnistyy suunnittelemattomasti sairaalan ulkopuolella (Paananen ym. 2015, 385). Vielä ei ole pystytty tutkimuksin osoittamaan, että lisääntyneet matkasynnytykset olisivat yhteydessä pidentyneisiin sairaalamatkoihin. Epäselväksi on myös jäänyt, onko pidentyneillä välimatkoilla mahdollisia vaikutuksia perheiden synnytyskokemuksiin. (THL 2011.)

Synnytyskokemus on hyvin yksilöllinen tapahtuma, jonka äiti käy läpi synnytyksen aikana. Synnytys ja siitä kertyneet muistot ja kokemukset säilyvät pitkään äidin muistissa. (Mäki-Kojola 2009, 5-6.) Niillä on kokonaisvaltaisia vaikutuksia synnyttäneeseen naiseen sekä hänen ja lapsen välille kehittyvään suhteeseen. Synnytyskokemuksella on useimmiten vaikutusta myös tuleviin raskauksiin. (Lawrence & Phipps 2008, 69.) Äidin kokemus synnytyksestä voi poiketa suurestikin muiden paikalla olleiden mielikuvasta synnytyksen sujumisesta (Mäki-Kojola, 2009, 5).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tutkia naisten kokemuksia matkasynnytyksestä ja pohtia poikkeuksellisen synnytystilanteen vaikutusta synnytyskokemuksen muodostumiseen. Lähteinä käytettiin verkosta löytyviä blogi- ja keskustelupalstakirjoituksia, joita tutkittiin sisällönanalyysillä.

## 2 SYNNYTYS JA SYNNYTYSKOKEMUS

### 2.1 Synnytys

Raskauden kestoksi on määritelty 10 kuukautta eli 280 vuorokautta. Yleisesti puhutaan myös raskausviikoista, joita on 40. (Paananen ym. 2015, 158.) Odottavalle äidille ja hänen perheelleen aloitetaan äitiysneuvolakäynnit. Äitiysneuvolatoiminnan päätehtävä on turvata raskaana olevan naisen, sikiön ja koko perheen hyvinvointi sekä tunnistaa mahdollisimman varhain raskauteen liittyviä häiriöitä ja ohjata tarvittaessa lisätutkimuksiin. (THL 2013, 16-17.)

Synnytyksen käynnistymistä edeltää usein muutamia tunteja kestävä, ohimenevä kohdun supistelu. Tämä ei aina tarkoita synnytyksen käynnistymistä. Kun ennakoivat supistukset muuttuvat säännöllisiksi, eli tulevat kymmenen minuutin välein kahden tunnin ajan keskeytymättä, on synnytys käynnissä. (Paananen ym. 2015, 204.) Täysiaikaisessa raskaudessa lapsivedenmeno ennen synnytyksen käynnistymistä ei aina vaadi välitöntä sairaalaan lähtöä, jos sikiön on todettu olevan päätarjonnassa. Äiti voi näissä tilanteissa lepäillä kotona vielä muutaman tunnin, jonka aikana vedenmeno yleensä käynnistää supistukset. (Paananen ym. 2015, 204-205.)

### 2.2 Synnytyskokemus

Synnytyskokemukseksi määritellään usein se kokonaisvaltainen kokemus, joka naiselle muodostuu synnytyksen aikana (Mäki-Kojola 2009, 5). Synnytyskokemuksen muodostuminen on hyvin yksilöllinen ja subjektiivinen tapahtuma. Siihen vaikuttavat monet erilaiset psyykkiset ja fysiologiset prosessit. Synnytyskokemus on äidin henkilökohtainen kokemus synnytyksen etenemisestä ja lapsen syntymisestä. (Larkin, Begley & Devane 2007, 49–50, 53.)

Synnytys on usein hyvin tunnepitoinen ja kokonaisvaltainen kokemus naiselle. Synnytyksessä koetut tunteet ja siitä saadut muistot säilyvät pitkään ja vaikuttavat myöhemässä elämässä. On myös mahdollista, että kokemus synnytyksestä muuttuu ajan myötä, kun synnytyksen aiheuttamat tunteet laantuvat hiljalleen. (Mäki-Kojola 2009, 5.) Hyvän synnytyskokemuksen vaikutukset ovat pitkäkestoisia ja usein positiivisia. Se vaikuttaa laaja-alaisesti synnyttäneen naisen tulevaan elämään. Synnytyskokemuksella

on mm. yhteys siihen, miten synnyttänyt nainen sopeutuu äitiyteen ja se taas vaikuttaa naisen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Synnytyskokemus voi vaikuttaa myös äidin ja vauvan väliseen suhteeseen ja näin ollen vauvan hyvinvointiin. Synnytyskokemuksella on yhteys myös siihen, miten äiti suhtautuu tuleviin raskauksiinsa. (Lawrence & Phipps 2008, 69.)

Synnytyskokemus voi muodostua negatiiviseksi tai positiiviseksi. Negatiiviseen synnytyskokemukseen johtavia tekijöitä ovat mm. kipu, synnyttäjän kokemus kontrollin puute synnytystilanteessa, odottamattomat lääketieteelliset toimenpiteet sekä vaikea synnytys. Positiiviseen synnytyskokemukseen myötävaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi synnyttäjän odotusten täyttyminen, hyvä vuorovaikutus hoitohenkilökunnan kanssa sekä mahdollisuus osallistua synnytystä koskevaan päätöksen tekoon. (Mäki-Kojola 2009, 5-6.) Synnytyskokemukseen vaikuttavat myös syntyvän lapsen terveys, äidin tausta ja sosiaalinen tuki synnytystilanteessa. Myös sillä, onko raskaus haluttu vai ei, on vaikutusta kokemuksen muodostumiseen. (O'Hare & Fallon 2011, 164.)

Syntymä on tärkeä tapahtuma molemmille vanhemmille, eikä sen muisto katoa koskaan. Naisella on mahdollisuus vaikuttaa tämän kokemuksen muodostumiseen. Tämä tarkoittaa synnytykseen valmistautumista mahdollisimman hyvin. (Haataja 2011, 12.) Tärkeää on kuitenkin muistaa realismi, sillä synnytys menee harvoin odotusten ja toiveiden mukaisesti. Usein juuri odotusten sekä toiveiden kariutuminen aiheuttaa synnyttäjälle negatiivissävyytteisiä tuntemuksia synnytyksestä sekä hallitsemattomuuden tunnetta. (O'Hare & Fallon 2011, 167.)

Synnytyskipu on luonnollinen osa synnytystä. Se on ikään kuin kehon aktivoitumisessa syntyvä sivutuote. (Kitzinger 2008, 308.) Hallinnassa oleva kipu antaa energiaa ja mahdollistaa keskittymisen synnytykseen (Kitzinger 2008, 304-305). Liian voimakas kipu puolestaan altistaa synnyttäjän negatiiviselle synnytyskokemukselle. Pelko ja turvattomuudentunne lisäävät kiputuntemusta. (Turtiainen 2014, 6.)

Tukihenkilön läsnäololla synnytyksessä on usein ahdistusta alentava vaikutus (Dahlberg & Ingvild, 2012, 410). Tukihenkilön tarjoama tuki, sekä henkinen että konkreettinen, auttavat naista keskittymään synnytykseen (Mäki-Kojola 2009, 30). Myös synnytykseen osallistuvilta ammattihenkilöiltä saatu tuki on tärkeää. Tuen ei tarvitse olla suurieleistä, vaan pieni kosketus, käden puristus ja hyväksyvät eleet riittävät. Erittäin tärkeänä äidit kokevat yleensä läheisyyden ja sen, että heitä kuunnellaan. (Dahlberg & Ingvild, 2012, 410- 412.)

Myös erilaisilla odottamattomilla toimenpiteillä on vaikutusta synnytyskokemuksen kehittymiseen. Kielteiseen synnytyskokemukseen liittyy yleensä huomattavasti enemmän toimenpiteitä kuin myönteiseen. Synnyttäjät kokevat odottamattomat toimenpiteet vieraina ja pelottavina, sillä ne poikkeavat suunnitellusta ja odotetusta synnytyksen kulusta. (Turtiainen 2014, 30-32.) Synnytyskokemuksen muodostumista on mahdotonta ennustaa. Synnytyksessä tulee huomioida synnyttäjän omat toiveet synnytyksestä sekä tukea äidin omia voimavaroja, unohtamatta puolison tai tukihenkilön merkityksellisyyttä. Tärkeää on myös se, että perhe kokee synnytyksen turvalliseksi ja yksilölliseksi. (Paananen ym. 2015, 219-220.)



## 3 MATKASYNNYTYYS

### 3.1 Määritelmä

Matkasynnytyksestä puhutaan, kun äiti tahdostaan riippumatta synnyttää sairaalan ulkopuolisissa oloissa, kuten kotona, sairaalamatkalla tai julkisella paikalla. Synnyttävä äiti on aina ensisijaisesti siirrettävä sairaalaan mahdollisimman nopeasti, mutta tilanteet vaihtelevat synnytyksen etenemisen mukaan. Synnyttävää äitiä hoitaa joko maallikko puhelinohjauksella, paikalle saapunut terveydenhuollon ammattihenkilö tai sairaalan henkilökunta. Matkasynnytyksen riskit riippuvat raskauden kulusta ja äidin terveydentilasta. Mikäli kyseessä on normaalisti sujunut täysiaikainen raskaus, eikä äidillä ole todettu poikkeamaa terveydentilassa, matkasynnytyksen riskit rajoittuvat poikkeaviin synnytysolosuhteisiin sekä vastasyntyneen mahdollisuuteen saada välitöntä hoitoa, mikäli sitä tarvitsee. Useimmissa tapauksissa matkasynnytyksen kokee uudelleensynnyttäjät ja synnytys sujuu normaalisti. Matkasynnytyksistä voidaan puhua myös termein hätäsynnytys tai suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys. (Paananen ym. 2015, 385.) Tässä työssä käytetään käsitettä matkasynnytys kuvaamaan kaikkia edellä mainittuja.

### 3.2 Synnytystoiminnan keskittäminen

Synnytyssairaaloiden lukumäärä on pienentynyt kahdellakymmenellä 1990-luvun alusta vuoteen 2014 (THL 2015). Synnytyssairaaloiden määrän vähenemiseen on 2010-luvun aikana vaikuttanut suuresti sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 julkaisema "Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet", jossa esitettiin, että pienet, alle 1000 synnytystä vuodessa hoitavat synnytysyksiköt, on lakkautettava ja synnytykset keskitettävä isompiin sairaaloihin. Tarkoituksena on parantaa päivystysluonteisen toiminnan, tässä tapauksessa synnytysten järjestämistä. Päätöstä perusteltiin terveyttä edistävänä, sillä se parantaisi sairaalan toimintaedellytyksiä ja näin ollen potilasturvallisuutta. Synnytysyksikössä olisi oltava vuorokauden ympäri mahdollisuus hätäkeisarileikkaukseen, joka edellyttää, että paikalla on synnytyslääkäri, anestesiologin ja leikkaustiimin sairaalapäivystystä. Tärkeämpänä pidetään, että synnytyssairaalalla on hyvät valmiudet hoitaa komplisoitunutta synnytystä kuin, että äidillä on lyhyt matka sairaalaan. (STM 2010:4, 52-56.)

Samalla kun synnytysyksiköiden määrä on vähentynyt, on matkasynnytysten määrä lisääntynyt (Taulukko 1). 1990-luvulla matkasynnytykset olivat yleisempiä pohjoisessa Suomessa, 2000-luvulla alueellisia eroja ei enää ole. On arveltu, että pidentyneet välimatkat sairaaloihin tulevat lisäämään matkasynnytyksiä. Näillä ei ole kuitenkaan vielä osoitettu olevan yhteyttä. (Hemminki ym. 2011, 1186.)

Taulukko 1. Synnytyssairaaloiden ja matkasynnytysten lukumäärät vuosilta 1992-2014

Vuosi	Synnytysten kokonaislukumäärä	Synnytyssairaaloiden lukumäärä	Matkasynnytysten lukumäärä
1992	65 632	49	68
2000	55 851	34	78
2004	56 878	34	92
2006	58 151	34	111
2008	58 925	34	111
2010	60 422	32	119
2012	59 039	31	125
2014	57 019	29	174

## 4 OPINNÄYTETÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää matkasynnyttäneiden äitien subjektiivisia synnytyskokemuksia käyttäen hyväksi verkosta löytyviä kirjoituspalstoja ja blogikirjoituksia.

Tutkimusongelmat

1. Millaisena äidit kokivat matkasynnytyksen?
2. Millaisena äidit kokivat terveydenhuollon ammattihenkilöltä saadun ohjauksen synnytyksen aikana?
3. Osasivatko äidit varautua matkasynnytykseen?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄT

Teoreettisen viitekehyksen luomisessa käytettiin kirjallisuuskatsausta tiedonetsimismenetelmänä. Kirjallisuuskatsaukselle ominaista on laajan kuvan antaminen tutkittavasta aiheesta sekä lopputuleman helppolukuisuus. Tarkoituksena on muodostaa yhteenveto tutkittavasta aiheesta ja tiivistää jo tehtyjä tutkimuksia sekä niistä saatuja tuloksia. (Salminen 2011, 6-7.)

Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakukoneita: Google Scholar, Finna, Cinahl ja PubMed

Hakusanoina käytettiin seuraavia: *matkasynnytys, suunnittelematon sairaalan ulkopuolinen synnytys, synnytys, sisällönanalyysi, raskaus, synnytyskokemus, synnytyskokemukseen vaikuttavat tekijät, synnytyssairaalat, kirjallisuuskatsaus, synnytyssairaalat Suomessa, perinataalitulasto 2014, vastasyntyneet 2014, sosiaali- ja terveysministeriö, yhtenäiset päivystyshoidon perusteet, synnytysten keskittäminen*, sekä englanninkielisiä ilmauksia, *pregnancy, birth, birth experience ja out-of-hospital birth*.

Opinnäytetyön toteutusvaiheessa käytetty materiaali etsittiin verkosta. Lähteenä tutkimuksessa hyödynnettiin sosiaalisen median tarjoamia kirjoituksia. Tutkimuksessa käytettiin tasapuolisesti sekä blogi- että keskustelupalstakirjoituksia. Kirjoitukset haettiin yleisimmin käytössä olevilta hakukoneilta (Google, Bing) ja hakusanana käytettiin termiä *matkasynnytys*. Aineistoksi valikoitiin 2010-luvulta viisi blogikirjoitusta sekä satunnaisia tekstejä kahdelta eri keskustelupalstalta. Aineistoja tutkittiin sisällönanalyysia apuna käyttäen.

Sisällönanalyysilla voidaan analysoida suullista tai kirjoitettua kommunikaatiota. Sen avulla voidaan tiivistää tietoaineistoa niin, että voidaan tarkastella tutkittavien asioiden ja ilmiöiden yhteyksiä, seurauksia ja merkitystä. Sisällönanalyysin tarkoitus on myös erottaa erilaisuudet ja samankaltaisuudet toisistaan. Sisällönanalyysilla pyritään luomaan niin selkeää tietoa tutkittavasta asiasta, että johtopäätösten ja tulkintojen tekeminen tutkittavasta asiasta olisi mahdollista. Sisällönanalyysi sopii hyvin strukturoimattomaan aineistoon ja sillä on tarkoitus kuvailla tutkittavaa ilmiötä (Kyngäs ym. 2011, 139-141, 147).

Ensin kirjoituksista etsittiin suorat lainaukset, jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin. Suoria lainauksia pelkistettiin, jonka jälkeen ne jaoteltiin alaluokkiin sen mukaan, onko sisältö positiivista vai negatiivista. Tulokset jaettiin yhä edelleen pääluokkiin vastaamaan suunnitteluvaiheessa asetettuihin tutkimusongelmiin (Liite 1). Tämän jälkeen tulokset oli mahdollista purkaa ja tehdä niiden pohjalta johtopäätöksiä.

## 6 TULOKSET

### 6.1 Synnytyskokemuksen muodostuminen

Tämän tutkimuksen ja sisällönanalyysin perusteella voidaan todeta, että valtaosa matkasynnyttäneistä äideistä koki synnytyksen positiivisena matkasynnytystilanteesta huolimatta. Monet äideistä pystyivät näkemään poikkeuksellisen tilanteen ohitse ja löytämään synnytyksestään hyviä asioita. Negatiivisia kokemuksia oli huomattavasti vähemmän.

Positiiviseen synnytyskokemukseen myötävaikutti muun muassa se, että apu saapui synnytyspaikalle ajoissa ja mahdollisimman nopeasti.

”Omaa oloa helpotti kun lääkärikin ehti tulla ennen syntymää. Onneksi asutaan pelastusaseman lähellä!”

”Ambulanssi saapui nopeasti ja napanuora katkaistiin.”

Myös ammattihenkilöiden ammattitaidolla oli vaikutusta positiivisen synnytyskokemuksen muodostumiseen. Se loi synnyttäneille turvallisuuden tunnetta hämmentävässä, uudessa ja ehkä hiukan pelottavassakin tilanteessa.

”Aika villi kokemus, mutta ainakin minun kohdalleni sattuneet ambulanssimiehet osasivat hommansa.”

Osa äideistä piti ammattihenkilöiden huumorintajua hyvänä asiana matkasynnytystilanteessa:

”Kaikki on kuitenkin hyvin, mitään hätää ei ole. Huumorinaisia muutenkin tuntuivat nämä kättilöenkelit olevan - -”

Toiset puolestaan kokivat hoitajien vitsailun tilanteeseen sopimattomaksi ja ehkä jopa loukkaavaksi:

”Toinen (ensihoitaja) tokaisi hississä, kun vihdoinkin pääsimme sairaalaan, että maailman nopein kansa. Silloin ei naurattanut.”

Positiivisen synnytyskokemuksen muotoutumiseen vaikutti myös synnytyksen kesto. Kestoltaan lyhyt synnytys antoi usein positiivisen tuntemuksen äidille tapahtumapaikasta huolimatta. Myös se, että synnyttäjä koki synnytyksen helpoksi, antoi positiivisia tuntemuksia.

”Synnytyksestä jäi erittäin positiivinen kuva kaiken kaikkiaan, vaikka paikka olikin erikoinen ja synnytys kesti vain 4 tuntia 21 minuuttia.”

”Voin sanoa, etten ollut järkyttynyt. Siinä ei ehtinyt olla järkyttynyt.”

”Onneksi kaikki meni hyvin, ja olisin saman tien voinut jäädä vaikka siihen kotisohvalle vauvan kanssa katselemaan tv:tä.”

Positiivisen synnytykskokemuksen yksi osatekijöistä on synnytyksen eteneminen äidin odotusten mukaisesti. Yksi äideistä koki matkasynnytyksen täyttävän hänen toiveensa omasta synnytyksestään:

”Haaveilin luomusynnytyksestä ja polikliinisestä synnytyksestä, mutta sainkin ylittäen jotain vielä enemmän.”

Yksi äideistä koki positiivisena sen, että pystyi itse tulkitsemaan ja havainnoimaan omassa kehossaan tapahtuvia muutoksia. Lisäksi se, että syntyvällä vauvalla on kaikki hyvin, vaikuttaa positiivisesti äidin kokemukseen oudosta tilanteesta huolimatta.

”Kehoni käyttäytyi uskomattomalla tavalla, sillä tunsin itse mitä kehossani tapahtui verrattuna ensimmäiseen synnytykseen. Ja tuloksena oli meidän mielestä maailman suloisin pieni poika!”

Negatiivisia kokemuksia löytyi verrattain melko vähän. Eräs matkasynnyttäneistä koki negatiivisena varhaisen erottamisen vauvastaan sekä informaation puutteen tilanteessa.

”Se vähän ihmetytti, että vauva vietiin edeltä omalla ambulanssilla, ja minut tuotiin perässä toisella.”

Yhtä äideistä jäi mietityttämään mahdolliset tulevat synnytykset ja se miten jatkossa ehtisi sairaalaan asti synnyttämään.

” - - vähän hirvittää, että jos vielä kolmas joskus saadaan, osaako sitä sitten lähteä ajoissa. Mitään ennakoivia supistuksia ei kummassakaan raskaudessa ole ollut.”

## 6.2 Synnytyksen aikainen ohjaus

Aineiston perusteella voidaan sanoa, että ohjaus, joka huomioi äidin omat toiveet, koettiin erittäin hyvänä ja voimaa-antavana. Sen sijaan ohjaus, joka ei huomioinut äidin itsemääräämisoikeutta tai miellettiin muulla tavoin toimimattomaksi, koettiin huonona. Samoin liian runsas informointi saattoi sekoittaa äitiä, samoin kuin äidin ohi puhuminen

ohjaustilanteessa. Valtaosa äideistä koki ohjauksen ainakin osittain huonoksi. Ainoastaan yksi äiti kiitteli kirjoituksessaan saamaansa ohjausta ja oli siitä erittäin kiitollinen.

Muutamassa tapauksessa hälytyskeskuksesta ei vastattu, vaan linja oli ollut varattu. Ohjauksen puuttuminen kokonaan koettiin erittäin negatiivisena.

Osa äideistä koki ohjauksen hyvänä silloin, kun ammattihenkilöt kunnioittivat heidän itsemääräämisoikeuttansa kuuntelemalla toiveita esimerkiksi synnytysasennon suhteen.

”Kiittelin matkalla useaan kertaan sitä, että sain ponnistaa siinä asennossa jossa olinkin.”

”Haluaisin kiittää kovasti vaikka olinkin hänelle ehkä hankala asiakas kun en sitten siirtynytäkään ’oppikirja-asentoon’..”

Iso osa äideistä, jotka olivat saaneet puhelinohjausta, kokivat sen ainakin jossain määrin huonoksi tai tilanteeseen sopimattomaksi. Äidit laiminlöivät hätäkeskuksesta saatuja ohjeita, koska kokivat niiden aiheuttavan enemmän haittaa kuin hyötyä.

”Ainoa etten kyllä kuunnellut mitään kehoituksia makuuasennoista kuten hätäkeskus ja ambulanssiväki neuvoi. Tiesin, että siitä voisi tulla ’pahempaa jälkeä’ - ”

”En välitä mitä hätäkeskus ohjeistaa. Selälleen meno nyt olisi silkkää ajanhukkaa ja liiki pahempi vaihtoehto ajatellen synnytyksen turvallisuuttakin.”

”Jatkuvasti kuulen miten Toni joutuu vastaamaan että ’ei se kyllä pääse/mene’ ja tiedän niiden kovasti yrittävän puhua mua makuuasentoon ’tai edes kyljelleen’.”

”Hätäkeskuksesta sain ohjeeksi mennä kyljelleni ja olla ponnistamatta. Helpommin sanottu kuin tehty.”

Vain yksi äiti oli kirjoituksessaan kiitollinen siitä, että oli saanut terveydenhuollon ammattihenkilöltä puhelinohjausta.

”- - onneksi hälytyskeskus antoi meille koko ajan ohjeita ja ambulanssikin olisi pian tulossa.”

Kahdessa tapauksessa hätäkeskukseen ei saatu yhteyttä lainkaan. Ja ohjauksen puuttuminen koettiin poikkeuksetta negatiivisena.

”Linja hätäkeskukselle on auki, mutta ei vielääkään vastaa”

”Isä kertoo yrittäneensä jo automatkan aikana soittaa hätäkeskukseen, mutta numero oli varattuna.”



Yksi synnyttäjistä koki puolestaan, ettei häntä huomioitu ohjaustilanteessa. Tilanne oli myös tuntunut hänestä sekavalta liian runsaan tiedon määrän vuoksi.

”Minulle ja minun ohi puhutaan niin paljon, että luulen aikaa kuluneen jo vaikka kuinka paljon.”

### 6.3 Matkasynnytykseen varautuminen

Suurin osa äideistä ei ollut osannut varautua matkasynnytykseen. Synnytyksen nopea eteneminen oli herättänyt hämmennystä kaikissa näissä äideissä. Naiset kertoivat, että vauva oli syntynyt hyvin nopeasti supistusten alkamisen jälkeen. Varautumiseen ei vaikuttanut se, oliko äiti ensi- vai uudelleensynnyttäjä, sillä vain yksi uudelleensynnyttäjä oli aiemman synnytyskokemuksensa perusteella osannut odottaa vielä nopeampaa toista synnytystä. Sen sijaan etäisyydellä synnytyssairaalaan näytti olevan vaikutusta äidin kykyyn varautua: kaksi kolmesta äidistä, jotka olivat osanneet varautua matkasynnytykseen, olivat aiemmin kirjoituksessaan kertoneet asuvansa pitkän matkan päässä sairaalasta.

Suurimmalle osalle äideistä matkasynnytys tuli yllätyksenä.

”Mutta aivan tällaiseen ei sentään varauduttu - -”

”- - äiti oli vain ihmeissään miten tässä näin kävi.”

”- - en tajunnut että on kiire kun esikoinen ei syntynyt mitenkään nopsaan.”

”- - osasin odottaa aika nopeaa synnytystä, mutta en sentään ihan niin nopeaa.”

Kolmessa viidestä tapauksesta, jossa äiti ei ollut osannut varautua matkasynnytykseen, vauva oli syntynyt hyvin pian supistusten alkamisen jälkeen.

”Kahden supistuksen aikana pikkuruinen vauva löysi tiensä isinsä käsiin- -”

”- - viidennen tai kuudennen kovemman kouraisun kohdalla alan ymmärtämään, ettei me mihinkään sairaalaan olla kerkeämässä.”

”Oltaisiin hyvin ehditty sairaalaan jos oltaisiin heti lähdetty kun supistukset alkoi- -”

Matkasynnytyksestä kirjoittaneista äideistä yksi oli konkreettisin toimin osannut varautua matkasynnytykseen. Kirjoittaja oli aiemmin kertonut asuvansa kaukana synnytys-sairaalaista ja piti sen vuoksi mahdollisena, että vauva syntyisi autoon.

”Toisekseen listalla oli myös mm. turvaistuimen irrottamista, penkin kaatamista ja tavaroiden tiettyä järjestystä autossa. Olinhan varautunut synnyttämään siellä. Heitän alushousut pois, tiedän että niistä on enemmän haittaa kuin hyötyä matkalla.”

Myös toinen äiti, joka asui kaukana synnytys-sairaalaista, oli osannut varautua matkasynnytykseen.

”Vahva tunne oli muutenkin siitä että auto olisi hyvä paikka syntyä - -”

Vaikka useimmat matkasynnytyksestä kirjoittaneet äidit olivat uudelleensynnyttäjiä, vain yksi heistä oli aiemman synnytyksen perusteella osannut valmistautua nopeaan synnytykseen.

”Koska ensimmäinen lapsemmekin syntyi kolmessa tunnissa, osasimme odottaa, että tälläkin kertaa on ehkä kiire.”

## 7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

### 7.1 Luotettavuus

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuutta on tässä työssä arvioitu Walshin ja Downen (2006) arviointikriteerein, jotka auttavat kokonaisuuden pohtimisessa. Tässä opinnäytetyössä kriteerejä on hyödynnetty tutkimuksen tarkoituksen, asetelman, otoksen valinnan, analyysin sekä tulokinnan arvioinnissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 163-165.)

Tutkimuksen tarkoitusta arvioidessa kiinnitetään huomiota tutkimuskysymysten selkeyteen sekä kirjallisuuskatsauksen ja tulosten yhteyteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 164). Tässä työssä tutkimuskysymykset on tarkasti mietitty niin, että ne esitetään äidin näkökulmasta, kuten opinnäytetyön aihekin vaatii. Tutkimuskysymykset ovat selkeitä, ja kerätystä aineistosta saatiin johdonmukaiset vastaukset. Työssä saatuja tuloksia on ollut mahdollista verrata teoreettisen viitekehyksen sisältöihin, ja niistä on löytynyt yhteneväisyyksiä. Tämä tukee tutkimuksen toistettavuutta.

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsausosiossa luotiin teoriapohja, jonka avulla lukija ymmärtää, mistä matkasynnytyksessä on kysymys. Valitettavasti matkasynnytyksistä on tehty kovin vähän tutkimusta, joten tutkimustulosten yhdistäminen aiempaan tietoon oli haastavaa. Kirjallisuuskatsauksessa on käytetty tuoreita lähteitä. Vanhimmaksi lähdemateriaalin mahdolliseksi iäksi on valittu 10 vuotta. Lähteiksi on hyväksytty vain laadukkaita tutkimuksia sekä muita tunnustettuja julkaisuja.

Asetelmaa laadullisessa tutkimuksessa voidaan arvioida käytetyn metodin loogisuudella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 164). Tässä opinnäytetyössä aihe on ennalta annettu ja aihe on vaatinut sisällönanalyysin sosiaalisesta mediasta. Sisällönanalyysi on looginen, sillä työssä on selvitetty äitien kokemuksia.

Otoksen valintaa pohditaan tutkittavien aineistojen sopivuuden ja laadun perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 164). Tässä työssä aineisto koostuu verkkojulkaisuista, joissa on painotettu sitä, että kirjoittajana on äiti itse. Aineisto on myös tutkimuksen aihetta mukaillen rajattu koskemaan sosiaalista mediaa, joka tässä työssä tarkoittaa blogeja ja keskustelupalstoja. Tällä tavoin on saatu mahdollisimman laadukas ja tutkimuskysymyksiin vastaava aineisto.

Haastetta otoksen muodostumiselle on aiheuttanut kriteerit täyttävän aineiston vähäisyys. Useat matkasynnytuskertomukset ovat artikkeleita, jotka ovat ulkopuolisen kirjoittajan tekemiä eivätkä sovellu sosiaalisen median kategoriaan, eivätkä täysin äidin omakohtaiseksi kokemukseksi.

Analyysimenetelmän arvioinnissa tarkastellaan teemoittelun onnistumista, menetelmän sekä sisällön sopivuutta analyysiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 164). Tässä sisällönanalyysi on jaettu viiteen kategoriaan, joka alkaa suorasta lainauksesta päättyen pelkistettyyn tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysi etenee loogisesti sen mukaan, onko suoran lainauksen sanoma ollut sävyltään positiivinen vai negatiivinen. Sisällönanalyysillä on saatu yhtenäiset suuntaviivat tulkinnan tekoon, unohtamatta kuitenkaan, että joukossa on myös poikkeavaa dataa.

Tutkimuksen tulkinnan luotettavuutta arvioidaan sillä, miten hyvin tutkijat ovat kuvanneet tutkimusprosessia ja miten paljon aineistoa on hyödynnetty tulosten esittelyssä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165). Tässä tutkimuksessa tulkinnan teossa on huomioitu asioita, joita pelkistä suorista lainauksista ei kävisi ilmi, esimerkiksi tarinaa kirjoittavan äidin asuinpaikka ja sen vaikutus varautumiseen synnyttämään ajo-matkalla. Tulkintaa on myös havainnollistettu runsain lainauksin, ja samankaltaiset lainaukset ovat yhtenäisesti muodostaneet selkeän päätelmän.

Kysymyksiä katsauksen luotettavuudesta herättää se, että tutkimukseen ei ole tehty haastatteluja. Tulokset nojaavat siihen, miten tutkijat ovat tulkinneet aineistoja. Kirjallinen ilmaisu voi välittyä vastaanottajalle eri tavalla kuin suullinen viesti. Toisaalta myös materiaalit saattavat olla epäluotettavia, koska kirjoittajan identiteetti ei ole selvillä opinnäytetyön tekijöille. Kuka tahansa pystyy kirjoittamaan julkisille keskustelupalstoille tai blogiin.

## 7.2 Eettisyys

Eettisen pohdintaperustan tukena tutkimuksessa on hyödynnetty Pietarisen (2002) esittämää kahdeksaa eettistä vaatimusta: älyllisen kiinnostuksen vaatimus, tunnollisuuden vaatimus, rehellisyyden vaatimus, vaaran eliminoiminen, ihmisarvon kunnioittaminen, sosiaalisen vastuun vaatimus, ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Tämän opinnäytetyön tutkijat ovat jakaneet työtehtävät tasaisesti ja jokaisella on ollut motivaatiota hankkia

uutta tietoa työtä varten. Aineisto on kerätty luotettavista ja tuoreista lähteistä, jotta väärää tietoa ei levitettäisi. Lainauksia tai tutkimustuloksia ei ole vääristelty oman edun tavoitteluksi. Tulokset on esitetty neutraaliin sävyyn niin, etteivät ne loukkaa ketään. Tutkijoiden yhteistyö on sujunut toisia kunnioittavasti.

Opinnäytetyössä ei ole ilmoitettu lähteitä, joista synnytyskertomukset on löydetty. Näin on pyritty mahdollisimman hyvin kunnioittamaan kirjoittajan yksityisyyttä. On kuitenkin huomattava, että kokemuksensa jakanut äiti on itse tehnyt päätöksen tehdä tarinastaan julkisen. Verkossa julkaistu materiaali on kaikkien saatavilla ja julkisesti käytettävissä. Tämä mahdollistaa sen, että alkuperäistarinat on mahdollista löytää. Asia on kuitenkin tutkijoista riippumaton.

## 8 POHDINTA

Tulosten perusteella matkasynnytys tulee suurimmalle osalle äitejä yllättävänä, mutta ei traumaattisena kokemuksena. Synnytyskokemus oli positiivinen isolle osalle synnyttäjiä. Positiivisen kokemuksen muodostumiseen vaikuttivat aineiston perusteella muun muassa synnytyksen nopeus, äitien itsemääräämisoikeuden kunnioitus ja ammattihenkilöiden pätevyys. Tulokset ovat yhteneväisiä jo olemassa olevan tiedon kanssa, jonka mukaan kättilön ja synnyttäjän välinen suhde, vauvan terveys sekä synnytyksen helpous lisäävät positiivisia synnytyskokemuksia (O'Hare & Fallon 2011, 164). Yhdessäkään kirjoituksessa syntynyt lapsi ei ollut välittömän tehohoidon tarpeessa ja kirjoittajat kuvasivat synnytyksen edenneen odottamattoman nopeasti. Sisällönanalyysillä saatujen tulosten perusteella matkasynnytykset sujuvat useimmiten ongelmitta.

Negatiivisia synnytyskokemuksia oli positiivisiin verrattuna vähän. On kuitenkin huomioitava, että synnytys on aina henkilökohtainen tapahtuma (Mäki-Kojola 2009, 5). Äiti, joka on saattanut kokea traumaattisen matkasynnytyksen, ei välttämättä halua tai pysty jakamaan tarinaansa julkisesti verkossa. Tämän tiedon nojalla on syytä epäillä negatiivisten synnytyskokemusten lukumäärää todellisuudessa.

Vaikka synnytyskokemus oli vain harvoin negatiivinen, koettiin terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaus useimmissa tapauksissa tilanteeseen sopimattomaksi. Tilanteeseen sopimattomaksi äidit kokivat usein ohjauksen synnytysasennosta. Synnyttäjä ohjataan pääsääntöisesti kylkiasentoon tai muuhun asentoon, jossa tarjoutuva osa ei paina kohdun suuta alaspäin (Ihme & Rainto 2014, 293). Tällä pyritään ehkäisemään niin kutsuttua supiinisyndroomaa sekä hillitsemään vauvan syntymistä ennen sairaalaan pääsyä (Ihme & Rainto 2014, 293). Supiinioireyhtymällä tarkoitetaan loppuraskaudessa kohdun aiheuttamaa painetta alaonttolaskimolle ja tästä johtuvaa verenpaineen laskua. Supiini oireyhtymä aiheutuu usein selinmakuuasennosta, jota pyritään loppuraskaudessa välttämään kokonaan. (Kuisma ym. 2013, 632.)

Juuri edellä mainitun kylkiasennon synnyttäjät kokivat usein epä mukavaksi, sillä äidit toivoivat usein nopeaa synnytystä. Esimerkiksi polvillaan seisominen koettiin useassa tapauksessa hyväksi synnytysasennoksi. Niissä tilanteissa, joissa nainen joutuu synnyttämään ensiapuolosuhteissa, ohjataan synnyttäjä puoli-istuvaan- tai kylkiasentoon (Ihme & Rainto 2014, 294).

Peruseriaatteena matkasynnytykselle on se, että synnyttäjää kuljetetaan mahdollisimman nopeasti lähimpään synnytysairaalaan. Tämä johtuu siitä, että etukäteen on mahdotonta tietää, millaisia komplikaatioita synnytyksessä voi sen edetessä ilmetä. (Paananen ym. 2015, 385.) Synnytyksen nopeutta on lähes mahdotonta täysin ennustaa. Ensisynnyttäjillä riski nopeaan synnytykseen on usein pienempi, kuin uudelleen-synnyttäjillä. Uudelleensynnyttäjän riskiä nostattaa aiempi nopea synnytys. (Kuisma ym. 2013, 639.)

Osa äideistä koki ohjauksen sekavana ja tiedon tulvan sekä kysymysten määrän valtavana. Kun ammattihenkilö saapuu synnyttävän äidin luokse, täytyy hänen selvittää, missä vaiheessa synnytys on. Tärkeitä kysymyksiä ovat muun muassa se onko lapsivesi mennyt ja minkä väristä se oli, milloin supistukset alkoivat ja mikä on niiden tämän hetkinen väli ja niin edelleen. (Castrén ym. 2012, 367.) Monien kysymysten lisäksi ammattihenkilön tulee tehdä myös tutkimuksia ja tarkistaa muun muassa synnyttäjän neuvolakortista onko raskaudessa todettu jotain poikkeavaa (Castrén ym. 2012, 367). Ammattihenkilöiden kysymykset saattavat tuntua hämmentävässä tilanteessa olevasta äidistä typeriltä tai itseään toistavilta. Ne ovat kuitenkin turvallisen synnytyksen ja vaaratilanteiden ehkäisemisen kannalta tärkeitä.

Yhtäkään kertomusta ei havaittu, jossa synnyttäjää olisi joutunut hengenvaaraan. Näin ollen tutkimus poikkeaa yleisistä puheenaiheista, joissa arvellaan synnytysairaaloiden vähentämisen vaikuttavan potilasturvallisuuteen (YLE 2013, <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2013/11/22/luvassa-vaarallisia-matkasynnytyksia> ). Kerätyssä aineistossa yksikään synnyttäjää ei myöskään kirjoittanut kiputuntemuksista. Tämä herättää mielenkiinnon, koska ensiapuolosuhteissa kivun lievitys ei ole yhtä tehokasta kuin sairaalassa. Voimakkaan kivun tiedetään lisäävän negatiivisia synnytyskokemuksia (Mäki-Kojola 2009, 5-6).

Tiedetään myös, että liika synnytykseen puuttuminen tai synnytyksen kulkuun vaikuttavilla odottamattomilla toimenpiteillä voi olla vaikutusta kielteisen synnytyskokemuksen muodostumiseen (Turtiainen 2014, 30-32). Tämä heijastui aineistossa siten, että synnytyksen ohjaukseen ei oltu tyytyväisiä. Kuitenkin synnytys eteni jokaisessa kertomuksessa niin nopeasti, että synnytykseen liittyviä odottamattomia toimenpiteitä ei tehty, vaan synnytys edistyi luonnostaan. Edellä mainitut voivat osaltaan selittää, miksi synnyttäjät kokivat valtaosin näin yllättävän tilanteen positiivisena.

Verkojulkaisuista oli havaittavissa, että matkasynnytykset ovat sosiaalisessa mediasa melko uusi ilmiö. Kaikki löydetyt kirjoitukset olivat peräisin 2010-luvulta. Matkasynnytyksiä on ollut aiemminkin, mutta niiden määrä on selkeästi lähtenyt nousuun 2000-luvulla (Taulukko 1). Opinnäytetyötä tehdessä kävi ilmi, että tutkittua suomalaista materiaalia on aiheesta vähän. Ulkomaisia tutkimuksia sen sijaan on enemmän tarjolla. Matkasynnytysten lisääntymisen myötä on kuitenkin selvää, että tutkittua ja suomalaisten matkasynnyttäjien oloja luotettavasti kuvaavaa tietoa tarvitaan lisää.

Opinnäytetyötä tehdessä esille nousi esimerkiksi tiedon tarve matkasynnytysten turvallisuudesta äidille ja lapselle. Synnytyssairaaloiden sulkemisia on tosin perusteltu juuri edellä mainitulla turvallisuuskysymyksellä. Pienempien synnytyssairaaloiden lakkauttamista on perusteltu sairaalan päivystysluonteisen toiminnan paranemisella eli jokaisella sairaalalla tulee olla valmiudet esimerkiksi hätäkeisarileikkaukseen. (STM 2010:4, 52-56.) Toisaalta matkasynnytys on niin ikään riski naiselle ja lapselle (Paananen ym. 2015, 385). Mielenkiintoista olisi tutkia matkasynnytystä näiden kahden näkökulman kautta ja selvittää kumpi aiheuttaa tilastollisesti enemmän vaaratilanteita, pienet synnytysyksiköt, joiden päivystysvalmiudet eivät vastaa isojen yksiköiden valmiuksia, vai itse matkasynnytys.

Toisena mielenkiintoisena jatkotutkimusaiheena tuli esille isien kokemukset matkasynnytyksestä. Monissa käytetyissä lähteissä isät olivat myös joutuneet synnytyksen aikana kiperiin tilanteisiin ja jopa avustamaan synnytyksessä. Kiinnostavaa olisi selvittää ja tutkia, miten miehet kokivat matkasynnytystilanteen ja millaisia tunteita se jätti jälkeensä.

Tutkijoita jäi mietityttämään negatiivisten synnytyskokemusten vähäisyys. Tähän lienee syynä tutkimuksessa käytetyt lähteet, joissa negatiivisia kokemuksia oli esillä vain vähän. Jatkossa voisi selvittää ja tutkia myös matkasynnytyksen aiheuttamia negatiivisia kokemuksia enemmän. Tutkimus voisi keskittyä selvittämään, mitkä tekijät johtivat negatiivisen synnytyskokemuksen muodostumiseen.



## LÄHTEET

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen J. 2013. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otava kirjapaino Oy.

Dahlbegr, U. & Ingvild A. 2012. The woman's birth experience – The effect of interpersonal relationships and continuity of care. *British Journal of Midwifery*. Vol. 29, 410-412.

Haataja, M. 2011. Hyvä syntymä, kirja odottavalle äidille. Helsinki: Tammi.

Hemminki, A., Heino, A. & Gissler, M. 2011. Should births be centralised in higher level hospitals? Experiences from regionalised health care in Finland. *Bjog, An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 118, 1186-1195. Viitattu 20.4.2016. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2011.02977.x/full>

Ihme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. Porvoo: Edita.

Kitzinger, S. 2008. The complete book of pregnancy and childbirth. New York: Alfred A. Knopf.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy

Kuisma, M., Holmström P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki: SanomaPro.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Elo, S., Kanste O. & Pölkki, T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Viitattu 14.4.2016. [https://www.researchgate.net/publication/261723764\\_Sisallönanalyysi\\_suomalaisessa\\_hoitotieteellisessä\\_tutkimuksessa](https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa)

Kärjä, A. 2013. Luvassa vaarallisia matkasynnytyksiä? Yle. Viitattu 29.4.2016. <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2013/11/22/luvassa-vaarallisia-matkasynnytyksia>

Lawrence Beech, B. & Phipps, B. 2008: Normal birth: women's stories. Teoksessa Downe, S. 2008: Normal birth. Evidence and debate. Lontoo: Churchill Livingstone Elsevier.

Larkin, P., Begley, C., & Devane, D. 2009. Women's experiences of labour and birth: an evolutionary concept analysis. *British Journal of Midwifery*, Vol. 23, 49–59

Mäki-Kojola, T. 2009. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen käytöstä. Tampereen yliopisto. Pro Gradu-tutkielma.

O'Hare, J. & Fallon, A. 2011. Women's experience of control in labour and childbirth. *British journal of Midwifery*, Vol.19, 164-167

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto E. & Äimälä A. 2015. Kätilötyö. Keuruu: Otava Oy.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopistonjulkaisu. Opetusjulkaisu.

Sariola, A. & Haukkamaa, M. 2011. Normaali synnytys. Teoksessa Ylikorkala, O. & Kauppila, A. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:4. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmäraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.2.2016 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112548/URN%3aNBN%3afe201504226598.pdf?sequence=1>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Perinataalitalasto- synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014. Tilastoraportti. Viitattu 14.2.2016.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126971/Tr19\\_15.pdf?sequence=5](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126971/Tr19_15.pdf?sequence=5)

Hemminki, A. 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Synnytysten keskittäminen ja terveysvaikutukset. Viitattu 14.2.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ajankohtaista/seli-verkostokirje/2011/synnytysten-keskittaminen-ja-terveysvaikutukset>

Turtiainen, S. 2014. Kielteinen synnytyskokemus ja synnytyksen jälkeinen tuensaanti. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu –tutkielma.

## Liitteet

Liite 1. Sisällönanalyysitaulukko

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"Omaa oloa helpotti kun lääkärikin ehti tulla ennen syntymää. Onneksi asutaan pelastusaseman lähellä!"	Olon helpottuminen avun tullessa ajoissa paikalle.	Positiivinen kokemus	Synnytyskokemus	Matkasynnytyskokemus
"Hämmäntynyt, mutta autuaan onnellinen. Siinäpä ne päälimmäiset."	Hämmäntynyt, mutta onnellinen			
"Synnytyksestä jäi erittäin positiivinen kuva kaikenkaikkiaan, vaikka paikka olikin erikoinen ja synnytys kesti vain 4 tuntia 21 minuuttia."	Kaikesta huolimatta jäi positiivinen kuva synnytyksestä			
"Ambulanssi saapui nopeasti, ja napanuora katkaistiin."	Avun saaminen nopeasti			
"Kaikki on kuitenkin hyvin, mitään hätää ei ole. Huumorinaisia muutenkin tuntuivat nämä kättilöenkelit olevan - -"	Synnytyksen jälkeen kaikki hyvin. Kättilöiden toiminta hyvää.			
"Onneksi kaikki meni hyvin, ja olisin saman tien voinut jäädä vaikka siihen kotisohvalle vauvan kanssa katselemaan tv:tä."	Synnytys sujunut ongelmitta.			
"Kehoni käyttäytyi uskomattomalla tavalla, sillä tunsin itse mitä kehossani tapahtui verrattuna ensimmäiseen synnytykseen. Ja tuloksena oli meidän mielestä maailman suloisin pieni poika!"	Oman kehon kuuntelu. Tyytyväisyys lapseen.			
"Aika villi kokemus, mutta ainakin minun kohdalleni sattuneet ambulanssimiehet osasivat hommansa."	Ensihoitajien ammattitaito tilanteen luonteesta huolimatta			
"Haaveilin luomusynnytyksestä ja polikliinisestä synnytyksestä, mutta sainkin yllättäen jotain vielä enemmän."	Toiveet ylittävä synnytys.			
"Se vähän ihmetytti, että vauva vietiin edeltä omalla ambulanssilla, ja minut tuotiin perässä toisella."	Tiedon puutteesta aiheutunut hämmennys	Negatiivinen kokemus		
"Toinen (ensihoitaja) tokaisi hississä, kun vihdoinkin pääsimme sairaalaan, että maailman nopein kansa. Ei naurattanut."	Ensihoitajien puhe koettu loukkaavaksi			

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Pääkategoria</b>
"- - onneksi hälytyskeskus antoi meille koko ajan ohjeita ja ambulanssikin olisi pian tulossa."	Ohjaus koettu hyväksi ja kattavaksi. Avun saanti varmistettu.	Ohjaus koettu hyväksi	Kokemus saadusta ohjauksesta	Matkasynnytyskokemus
"Kiittelin matkalla useaan kertaan sitä, että sain ponnistaa siinä asennossa jossa olinkin."	Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen.			
"Olin aidosti onnellinen, enkä usko että tämä 'kättilö' tajusi miten suuri vaikutus tuolla oli sairaala-aikaankin, siis IHAN kaikkeen ja ehkä se jäi harmittamaan eniten."	Tyytyväisyys kättilöltä saatuun tukeen.			
"Haluaisin kiittää kovasti vaikka olinkin hänelle ehkä hankala asiakas kun en sitten siirtynytäkään 'oppikirja-asentoon'.."	Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen			
"Ainoa etten kyllä kuunnellut mitään kehoituksia makuu- asennoista kuten hätäkeskus ja ambulanssiväki neuvoi. Tiesin, että siitä voisi tulla 'pahempaa jälkeä' - -"	Annettu ohjaus ei tuntunut luotettavalta.	Ohjaus koettu huonoksi		
"En välitä mitä hätäkeskus ohjeistaa. Selälleen meno nyt olisi silkkaa ajanhukkaa ja liki pahempi vaihtoehto ajatellen synnytyksen turvallisuuttakin."	Annettu ohjaus ei tuntunut luotettavalta			
"Jatkuvasti kuulen miten Toni joutuu vastaamaan että 'ei se kyllä pääse/mene' ja tiedän niiden kovasti yrittävän puhua mua makuuasentoon 'tai edes kyljelleen'."	Annettu ohjaus ei sopinut tilanteeseen.			
"Linja hätäkeskukselle on auki, mutta ei vielääkään vastaa"	Ei saatu ohjausta.			
"Minulle ja minun ohi puhutaan niin paljon, että luulen aikaa kuluneen jo vaikka kuinka paljon."	Yksilöllisen ohjauksen puute.			
"Isä kertoo yrittäneensä jo automatkan aikana soittaa hätäkeskukseen, mutta numero oli varattuna."	Ei saatu apua/ohjausta.			
"Hätäkeskuksesta sain ohjeeksi mennä kyljelleni ja olla ponnistamatta. Helpommin sanottu kuin tehty."	Tilanteeseen sopimaton ohjaus.			

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Pääkategoria</b>
"Mutta aivan tällaiseen ei sentään varauduttu - -"	Ei osattu varautua matkasynnytykseen	Ei osannut varautua matkasynnytykseen	Varautuminen matkasynnytykseen	Matkasynnytyskokemus
"Kahden supistuksen aikana pikkuruinen vauva löysi tiensä isinsä käsiin ja äiti oli vain ihmeissään miten tässä näin kävi."	Ei osattu varautua matkasynnytykseen			
"Supistuksia tulee tiuhaan ja viidennen tai kuudennen kovemman kouraisun kohdalla alan ymmärtämään, ettei me mihinkään sairaalaan olla kerkeämässä."	Ymmärrys synnytyksen nopeasta kulusta herännyt liian myöhään.			
"Oltaisiin hyvin ehditty sairaalaan jos oltaisiin heti lähdetty kun supistukset alkoi, mutta en tajunnut että on kiire kun esikoinen ei syntynyt mitenkään nopsaan."	Ymmärrys synnytyksen nopeasta kulusta herännyt liian myöhään.			
"Ensimmäisen lapsen synnytys kesti 5 tuntia ja toisen synnytys 4 tuntia, joten osasin odottaa aika nopeaa synnytystä, mutta en sentään ihan niin nopeaa."	Kokemuksesta osasi varautua nopeaan synnytykseen, mutta ei matkasynnytykseen.			
"Koska ensimmäinen lapsemmekin syntyi kolmessa tunnissa, osasimme odottaa, että tälläkin kertaa on ehkä kiire."	Kokemuksesta osasi varautua nopeaan synnytykseen	Osasi varautua matkasynnytykseen		
"Toisekseen listalla oli myös mm. turvaistuimen irroittamista, penkin kaatamista ja tavaroiden tiettyä järjestystä autossa. Olinhan varautunut synnyttämään siellä. Heitän alushousut pois, tiedän että niistä on enemmän haittaa kuin hyötyä matkalla."	Osasi konkreettisesti matkasynnytykseen.			
"Vahva tunne oli muutenkin siitä että auto olisi hyvä paikka syntyä - -"	Tietoisuus siitä, että matkasynnytys on mahdollinen			