

**ENSISYNNYTTÄJIEN KOKEMUKSIA NYTTIRYHMÄN
MERKITYKSESTÄ SYNNYTYSPELON HOIDOSSA**

Laadullinen tutkimus

Johanna Pietikäinen

2597553

Pro Gradu tutkielma

Hoitotieteen ja
terveyshallintotieteen

tutkimusyksikkö

Hoitotieteen tutkinto-ohjelma

Oulun yliopisto

Huhtikuu 2021

OULUN YLIOPISTO

LTK, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Hoitotiede

TIIVISTELMÄ

Pietikäinen Johanna:

Ensisynnyttäjien kokemuksia
Nyyttiryhmän merkityksestä
synnytyspelon hoidossa:
laadullinen tutkimus

Pro Gradu tutkielma 39 sivua, 4
liitettä

Huhtikuu 2021

Synnytyspelko on yleinen odottavien naisten keskuudessa. Arviolta noin 6–10 % synnyttäjistä kokee vaikeaa synnytyspelkoa. Synnytyspelon taustalla voi olla useita erilaisia syitä ja pelkoa voi esiintyä sekä ensi- että uudelleensynnyttäjillä. Ensisynnyttäjillä synnytyspelon taustalla voi olla jo lapsuudesta peräisin oleva pelko ja tämä pelko voi estää jopa halun tulla raskaaksi. Uudelleensynnyttäjällä pelon taustalla on usein traumaattinen synnytyskokemus. Synnyttämiseen liittyvistä peloista ensisynnyttäjät kuvailevat pelon syyksi esimerkiksi pelon tuntemattomasta prosessista, kivun pelko tai tilanteen hallitsemattomuus. Synnytyspelko voi vaikuttaa muun muassa naisen synnytystapaan ja synnytyksen jälkeiseen aikaan. Synnytyspelolla voi olla haitallista vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen sekä kiintymyssuhteeseen vastasyntyneen kanssa. Synnytyspelon hoidossa pyritään ottamaan yksilölliset tarpeet ja vahvistamaan naisen luottamusta synnyttäjänä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoidossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa ensisynnyttäjien synnytyspelon hoidosta. Aineisto on kerätty teemahaastattelulla. Aineiston tuotti Nyyttiryhmään osallistuneet ensisynnyttäjät ja saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla.

Tutkimuksessa nousi esille viisi pääluokkaa kuvaamaan synnytyspelon syitä: tuntemattomuus, hallitsematon tilanne, synnytyksen aikainen kipu, epäluottamus hoitohenkilökuntaan ja epäluottamus itseensä synnyttäjänä. Tulosten mukaan Nyyttiryhmästä oli apua ensisynnyttäjien synnytyspelon hoidossa. Ryhmä vaikutti positiivisesti heidän synnytyskokemukseensa. Nyyttiryhmästä synnytyspelon hoidon interventiona, on tämän laadullisen tutkimuksen mukaan apua synnytyspelkoisille ensisynnyttäjille.

Asiasanat: Ensisynnyttäjä, synnytyspelko, nyyttiryhmä, synnytyspelon hoito, synnytyskokemus

OULU UNIVERSITY

FACULTY OF MEDICINE, Nursing Science and Health Management

Nursing Science

ABSTRACT

Pietikäinen Johanna:

Experiences of nulliparous women on the role of Nyyttiryhmä in the treatment of fear of childbirth: qualitative study

Pro Gradu Thesis: 39 pages, 4 appendices

April 2021

Fear of childbirth (FOB) is common among pregnant women. About 6-10 % of them experience severe fear of childbirth. There may be several reasons causing the fear of childbirth. Both nulliparous and parous may suffer severe fear of childbirth. The fear of childbirth of the nulliparous women may be rooted in childhood and this fear can even affect the desire to get pregnant. Parous women usually experience fear of childbirth because of the previous traumatic delivery experiences. Nulliparous women describe the cause of fear as fear of unknown process, fear of pain, or uncontrollability of the situation. Fear of childbirth can affect, among other things, the method of childbirth or the period after childbirth. Fear of the childbirth without treatment can have detrimental effect on early interaction and attachment to the newborn. In the treatment of fear of childbirth, the aim is to take into account the individual needs and strengthen a woman's confidence to be a mother.

The purpose of this research was to describe how nulliparous women experienced the role of Nyyttiryhmä in the treatment of fear of childbirth. The aim of the study was to provide more information about the treatment of fear of childbirth in nulliparous women. The qualitative data was collected by interviews of nulliparous women, who have participated in Nyyttiryhmä. The data was analyzed by inductive content analysis.

The results show that there are five main categories as causes of fear of childbirth: unfamiliarity of the situation, uncontrollable situation, pain during delivery, distrust of medical staff, and low self-confidence regarding the childbirth. Nyyttiryhmä was found to reduce fear of childbirth and the group had positive influence to delivery experiences. This research shows that the above-mentioned psycho-educative group as intervention and treatment of fear of childbirth is helpful for nulliparous women who have severe fear of childbirth.

Keywords: Nullipara, fear of childbirth, Nyyttiryhmä, treatment of fear of childbirth, birth experience

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ..	3
3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	4
3.1 Synnytyspelko	4
2.2 Ensisynnyttäjien synnytyspelko	5
2.3 Synnytyspelon hoito	5
2.4 Nyyttiryhmä ensisynnyttäjän synnytyspelon hoidossa.....	7
4 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	8
4.1 Aineiston keruu	8
4.2 Aineiston analyysi	9
5 TUTKIMUSTULOKSET	11
5.1 Tutkimukseen osallistujat.....	11
5.2 Synnytyspelon syyt Nyyttiryhmäläisten kuvaamana	12
5.3 Ensisynnyttäjien kokemukset Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoitoon	15
5.4 Ensisynnyttäjien kokemus nyyttiryhmään osallistumisen merkityksestä synnytyskokemukseen.....	18
6 POHDINTA	21
6.1 Synnytyspelon syyt.....	21
6.2 Ensisynnyttäjien kokemukset Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoitoon	22
6.3 Ensisynnyttäjien kokemus nyyttiryhmään osallistumisen merkityksestä synnytyskokemukseen.....	23
6.4 Johtopäätökset	25
6.5 Käytännön hoitotyön kehittäminen tutkimustulosten perusteella ja jatkotutkimusehdotukset.....	26
7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	28
7.1 Tutkimuksen eettisyys	28
7.2 Tutkimuksen luotettavuus	28
8 LOPUKSI.....	31
LÄHTEET.....	32
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Raskaus ja synnytys ovat naiselle ainutlaatuisia kokemuksia. Lähes jokainen nainen jännittää synnytystä ja uutta tulevaa elämää vauvan kanssa. Synnytykseen liittyvät pelot ja epätietoisuus synnytyksen kulusta on luonnollista (Rouhe ym. 2013). Joskus kuitenkin normaali jännitys muuttuu peloksi synnytyksen suhteen, ja silloin voidaan puhua synnytyspelosta. Synnytyspelon taustalla voi olla useita taustatekijöitä. Ensisynnyttäjän ja uudelleensynnyttäjän pelot eroavat toisistaan. Ensisynnyttäjällä pelon taustalla voi olla pelko uudesta, tuntemattomasta tilanteesta tai synnytyksen aikainen kipu pelottaa. Synnyttäjä voi esimerkiksi pelätä menettävänsä oman vartalonsa kontrollin synnytyksessä tai kokee, ettei saa tarpeeksi tukea puolisoiltaan. Uudelleensynnyttäjän pelon taustalla on usein aiempi negatiivinen synnytyskokemus. (Moghaddam ym. 2018; Rouhe & Saisto 2013.)

Raskausaikana odottava nainen luo jo syntyvään lapseensa varhaista kiintymyssuhdetta. Psykkiset ongelmat ovat korkeammat synnytyspelosta kärsivillä naisilla (Rouhe 2015). Synnytyspelon ollessa voimakasta, mielikuvien synty tulevasta lapsesta voi häiriintyä tai estyä (Rouhe & Saisto 2013). Äidin stressi ja ahdistuneisuus voivat olla yhteydessä lapsen sekä fyysiseen että psyykkiseen kehitykseen negatiivisesti (Harvison ym. 2009). Synnytyspelon hoidon tavoitteena onkin vähentää pelkoa, ahdistuneisuutta ja stressiä sekä paremman synnytyskokemuksen saavuttaminen synnytystavasta riippumatta (Saisto ym. 2006).

Synnytyspelkoa voidaan hoitaa sekä perus- että erikoissairaanhoidossa. Synnytyspelon diagnosointi ja hoidon aloitus raskauden varhaisessa vaiheessa on tärkeää paremman lopputuloksen saavuttamiseksi (Nilsson ym. 2018). Jos odottava nainen kertoo lievästä synnytyspelosta, voidaan pelosta keskustella neuvolakäyntien yhteydessä. Neuvolan työkaluna synnytyspelon arvioimiseksi käytetään VAS-asteikkoa, jossa 5 on rajana hoidon tarpeeseen. Sairaalassa toimivien pelkopoliklinikoilla hoidetaan kättilön ja lääkärin antaman tuen avulla synnytyspelkoa, johon ei riitä neuvolan terveydenhoitajan antama tuki.

Synnytyspelon hoitoon on kehitetty erilaisia interventioita. Suomessa on kehitetty Nyyttiryhmä ensisynnyttäjille, jotka kärsivät synnytyspelosta. Nyyttiryhmässä yhdistyy psykoedukaatio ja ryhmäinterventio (Saisto ym. 2006) ja sen tavoitteena on edistää synnytykseen valmistautumista ja parantaa positiivista vanhemmuutta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla, miten ensisynnyttäjät kokivat Nyyttiryhmän merkityksen synnytyspelkonsa hoidossa. Tavoitteena on tuottaa tietoa synnytyspelon hoidon kehittämiseksi.

2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoidossa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa synnytyspelon hoidon kehittämiseksi. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää synnytyspelon hoidossa.

Tutkimustehtävä:

1. Minkälaisena ensisynnyttäjät kuvailivat synnytyspelkonsa?
2. Miten ensisynnyttäjät kokivat Nyyttiryhmään osallistumisen merkityksen synnytyspelkoonsa?
3. Miten ensisynnyttäjät kokivat Nyyttiryhmään osallistumisen merkityksen synnytyskokemuksensa?

3 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Synnytyspelko

Synnytyspelko on hyvin laaja ja vaikeasti määriteltävä asia, jota tutkitaan koko ajan enemmän. Yhden määritelmän mukaan on kyse synnytyspelosta (tokofobiasta), kun pelko kuolemasta tai ahdistuneisuus edeltää raskautta ja on niin voimakasta, että synnytystä vältellään viimeiseen asti. Tuolloin puhutaan primaarista synnytyspelosta. Sekundaarisesta synnytyspelosta puhutaan, kun taustalla on aiempia traumaattisia synnytyskokemuksia. (Hofberg & Ward 2003.) Synnytyspelko on melko yleistä synnyttäjillä ja on ajan saatossa yleistynyt. Keskimäärin n. 6–10 % synnyttäjistä kokee voimakasta synnytyspelkoa ja useiden tutkimusten mukaan ensisynnyttäjät kokevat voimakkaampaa synnytyspelkoa kuin uudelleensynnyttäjät ja myös kulttuurilliset seikat voivat vaikuttaa synnytyspelon kokemiseen. (O’Connel ym. 2017; Rouhe 2015.)

Synnytyspelon taustat ovat usein monitekijäiset ja jotkut naiset ovat alttiimpia kärsimään peloista. Synnytyspelon taustalla voi olla esimerkiksi alttius ahdistukselle tai masennukselle (Demsar ym. 2018). Synnytyspelko voi ilmentyä usealla eri tavalla. Tavanomaiset oireet ovat painajaiset, ahdistuneisuus, fyysiset oireet, keskittymisvaikeudet töissä ja kotona sekä keisarileikkauksen vaatiminen synnytystapana. (Rouhe ym. 2013; Räsänen 2014). Synnytyspelko voi hallita koko odotusaikaa ja synnytyspelko voi hoitamatta johtaa synnytyksen komplisoitumiseen kuten kiireelliseen tai hätäkeisarinleikkaukseen, hankaloittaa äidin ja vastasyntyneen varhaista kiintymyssuhdetta ja jopa äidin synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Fenwick ym. 2015; Rouhe ym. 2012.) Synnytyspelkoa pidetään yhtenä syynä suunniteltujen keisarinleikkausten määrän kasvuun (Sydsjö ym. 2014) ja se voi olla pitkittyneen synnytyksen, negatiivisen synnytyskokemuksen tai hoitoon tyytymättömyyden taustalla. (Haines ym. 2015.)

2.2 Ensisynnyttäjien synnytyspelko

Synnytyspelon taustalla on usein psyykkiset tekijät, kuten taipumus ahdistuneisuuteen tai masennukseen, sosiodemografiset tekijät kuten nuori ikä tai matala koulutustaso (Haapio 2013). Synnytyspelon taustalla varsinkin uudelleensynnyttäjällä voi olla aiemmat synnytyskokemukset (Rouhe ym. 2013). Ensisynnyttäjien synnytyspelot eroavat hieman uudelleensynnyttäjien pelon syistä. Ensisynnyttäjien pelon taustalla voi olla kielteinen mieliala, joka vaikuttaa synnyttämiseen ja hyvinvointiin liittyviä pelkojen muodostumiselle. (Haapio ym. 2013). Ensisynnyttäjät mainitsevat myös kivun, itsehallinnan menetyksen tai mahdolliset synnytyksessä tehtävät toimenpiteet pelkoa tuovina asioina. (Rouhe ym. 2013.) Rouheen ja Saiston (2013) mukaan ensisynnyttäjiä ahdistaa ajatus oudosta, ennen kokemattomasta tilanteesta, jonka kulkua ei voi täysin ennustaa. Matinnian ym. (2015) mukaan ensisynnyttäjät pelkäsivät uudelleensynnyttäjiä enemmän synnytystä itsessään sekä vauvan hyvinvoinnin puolesta.

2.3 Synnytyspelon hoito

Synnytyspelon tunnistaminen ajoissa neuvolassa on tärkeää, jotta synnytyspelkoa kokeva odottaja saa ajoissa apua pelkoonsa (Rouhe & Saisto 2013). Ei ole yhtä oikeaa ja parasta tapaa hoitaa synnytyspelkoa, vaan synnytyspelon intensiteetin voidaan ajatella ratkaisevan hoidon tarpeen. (Rouhe 2015). Synnytyspelon hoitomuotoa valittaessa on tärkeää valita tapa, joka lisää odottavan naisen uskoa omaan kykyyn selvitä synnytyksestä (Striebich ym. 2018). Ensisijainen synnytyspelon hoitopaikka on neuvola. Terveystenhoitaja käyttää apunaan VAS-mittaria kysyessään synnytyspelosta. VAS-mittari (Visual analogue scale) on yleistynyt terveydenhuollon ammattihenkilöiden käytössä synnytyspelkoa selvittäessään ja se on todettu yksinkertaiseksi ja nopeaksi tavaksi seuloa synnytyspelosta kärsivät naiset (Rouhe 2015). Neuvolassa tulisi ottaa puheeksi synnytys ja mahdollinen pelko keskiraskaudessa kysymällä, miten nainen suhtautuu synnytykseen. Vastaus pyydetään numeerisessa muodossa 0–10 välillä tai VAS- janaa käyttäen. Viiden pisteen rajan ylittäviltä pelkoajatuksista tulee kysyä tarkemmin. (Rouhe & Saisto 2013). Jos neuvolan tuki ei riitä pelon hoitoon, tehdään lähete erikoissairaanhoidon. Synnytyspelon hoitamatta jättäminen lisää riskiä

hätäkeisarinleikkaukseen tai toimenpidesynnytykseen sekä heillä negatiivisempia synnytyskokemuksia (Rouhe 2015).

Synnytyspelon hoidossa on tutkittu erilaisia interventioita ja esimerkiksi raskausajan joogalla tai erilaisilla raskausajan vähintään 8-viikkoa kestäville kursseilla on todettu olevan synnytyspelkoa vähentävää vaikutusta. (Haapio 2017; Stoll ym. 2018.) Useissa sairaaloissa löytyy synnytyspelkopoliklinikka, jonne voimakasta synnytyspelkoa kokevat naiset tulevat hoitoon läheteellä. Vastaanotot tapahtuvat synnytyspelkoon perehtyneiden kätilöiden toimesta yhteistyössä synnytyslääkäreiden, psykologin tai sosiaalityöntekijän kanssa. Kätilöiden synnytyspelkovastaanotoilla toteutettu psykoedukatiivisen lähestymistavan on kuvattu vähentävän pelkoa lisäten odottajien synnytysluottamusta, positiivista synnytyslopputulosta ja lapsivuodeajan hyvinvointia. (Fewick J ym. 2015.) Suositeltu vastaanottoaika on tunti synnytyspelkoon erikoistuneella kätilöllä (Rouhe & Saisto 2013). Myös synnytysvalmennukset voivat olla apuna synnytyspelkoon ja varsinkin heille, jotka eivät hakeudu pelon vuoksi hoitoon synnytysvalmennuksesta voi olla hyötyä. (Gagnon & Sandall 2011; Haapio 2017; Sydsjö ym. 2014.) Tänä päivänä etävastaanottojen käyttö (internet) on nostanut suosiotaan. Internetin käytöstä on pelkoa vähentävänä interventiona hyötyä motivoituille ensiodottajille (Nieminen ym. 2016).

Hoidolla ja neuvonnalla pyritään lisäämään synnyttäjien tietoisuutta syntymästä esimerkiksi psykoedukatiivisella lähestymistavalla, jossa opetellaan rentoutumista, käydään läpi paniikin ja ahdistuksen fysiologisia piirteitä, sekä kuinka esimerkiksi tiettyjä ajatuksia voidaan muuttaa (Sydsjö ym. 2014). Hoidon tavoitteena on auttaa naisia kehittämään omia selviytymiskeinoja pelkojen ja ahdistuneisuuden kanssa (Stoll ym. 2018). Internetin välityksellä tapahtuvan kognitiivisen terapian on todettu olevan vaikuttava erilaisiin psykologisiin ongelmien hoidossa. Tätä voidaan hyödyntää myös synnytyspelon hoidossa, jossa terapia kestää noin 8 viikkoa internetin välityksellä. (Nieminen ym. 2016.) Synnytyspelon hoito tulisi tällöin aloittaa jo varhaisemmassa raskaudessa. Synnytyspeloista kärsiville naisille on tärkeää saada ilmaista ja käsitellä tunteensa, kokemuksensa ja odotuksensa raskauden ja synnytyksen aikana sekä synnytyksen jälkeen. (Wigert ym. 2020.)

2.4 Nyttiryhmä ensisynnyttäjän synnytyspelon hoidossa

Nyttiryhmä on HUS:n alueella kehitetty ryhmäterapiamuoto ensisynnyttäjien synnytyspelon hoitoon. Nyttiryhmä on psykologin vetämä psykoedukatiivinen ryhmähoito yhdistettynä rentoutumisharjoituksiin ja se on kehitetty pelkääville ensisynnyttäjille. (Saisto ym. 2006; Rouhe & Saisto 2013.) Psykoedukaatio on koulutuksellista terapiaa, jolla tarkoitetaan hoitoa, jonka keskeisenä osana on tietojen antaminen sairaudesta ja sen hoidosta. Siinä potilaan kuunteleminen ja sen tarkoituksena on potilaan voimaannuttaminen sekä sairauden kanssa selviytyminen (Oksanen 2020). Nyttiryhmä on puolistrukturoitu ryhmähoitomalli ja jokaisella tapaamisella on oma psykoedukatiivinen sisältö, ja lisäksi jokaisella käynnillä tehdään kehotietoisuusharjoitus (Toivanen ym. 2010). Nyttiryhmän tavoitteena on auttaa osallistujia pelkojen käsittelyssä, vahvistaa odottajien itseluottamusta sekä vahvistaa tulevaa vanhemmuutta (Salmela-Aro ym. 2012).

Nyttiryhmään valikoituu neuvolasta terveydenhoitajan keskustelun perusteella ensiodottaja. Terveydenhoitaja käyttää apunaan VAS-mittaria kysyessään synnytyspelosta. Neuvolassa tulisi ottaa puheeksi synnytys ja mahdollinen pelko kysymällä, miten nainen suhtautuu synnytykseen. Jos neuvolan tuki ei riitä pelon hoitoon, tehdään lähete erikoissairaanhoidon.

Nyttiryhmä kokoontuu 6 kertaa ennen synnytystä ja yhden kerran synnytyksen jälkeen. Ryhmätapaamiset kestävät noin 90 minuuttia, joista käytetään 30 minuuttia rentoutumiseen. Jokaisella ryhmäkäynnillä on oma teemansa ja tavoitteensa. (Salmela-Aro ym. 2012.) Ryhmään osallistuneiden ensisynnyttäjien synnytykset päättyivät harvemmin keisarinleikkaukseen (Rouhe ym. 2012). Niillä ensisynnyttäjillä, jotka osallistuivat psykoedukatiiviseen Nyttiryhmään, sopeutuminen äitiyteen oli parempaa kuin verrokkiryhmällä ja vähemmän pelottava synnytyskokemus sekä heillä ilmeni myös harvemmin synnytyksen jälkeistä masennusta. (Rouhe ym. 2014.)

4 TUTKIMUSMENETELMÄT JA TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullinen tutkimusmenetelmä valikoitui, koska tarkoituksena oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia nyyttiryhmästä synnytyspelon hoidossa (Polit & Beck 2017). Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja aineiston tulee valikoitua tämän perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jonka runko perustui teoreettiseen viitekehykseen. Teemat suunniteltiin etukäteen tutkimuskysymysten mukaisesti ja tutkija perehtyi aiempaan kirjallisuuteen aiheesta (Puusa 2020).

4.1 Aineiston keruu

Tämän tutkimuksen lähestymistapa oli laadullinen, koska tarkoituksena oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia nyyttiryhmästä synnytyspelon hoidossa (Polit & Beck 2017). Aineiston keruu tapahtui yksilöhaastatteluina. Haastattelumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, joka sopi hyvin aineiston keruuseen aiheen ollessa sensitiivinen ja tutkimukseen osallistuneet ovat käyneet läpi saman prosessin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Polit & Beck 2017.) Haastattelun käyttö oli perusteltua tässä tutkimuksessa, jotta saatiin ryhmään osallistuneiden subjektiivinen kokemus esille. (Puusa & Juuti 2020). Teemahaastattelussa oli myös mahdollisuus saada esille haastatteluista jotain muutakin esille, mitä tutkija ei ollut osannut ottaa huomioon kysymyksiä laatiessa. Teemahaastattelun avulla tutkija rohkaisee tutkittavia keskustelemaan tutkittavasta asiasta (Puusa & Juuti 2020; Polit & Beck 2017; Tong 2007). Tutkimuksen kaikki vaiheet suoritti tutkimuksen tekijä.

Haastattelun runko ja kysymykset (LIITE 1) esitettiin yhdellä raskaana olevalla ensisynnyttäjällä, joka ei kuitenkaan ollut osallistunut nyyttiryhmään. Tämä ei todennäköisesti antanut luotettavaa kuvaa kysymysten järjestyksestä tai niiden muotoilusta, joten tutkija päätyi pitäytymään alkuperäisessä haastattelurungossa. Haastattelut toteutettiin tammi- helmikuun 2021 aikana Teams-yhteyden avulla. Tutkimus aloitettiin soittamalla tutkittaville, sillä osallistujien sähköpostiosoitteita ei ollut

saatavilla. Tämän jälkeen tutkimukseen osallistujia informoitiin tutkimuksesta sähköisen tiedotteen (LIITE 2) avulla ja haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus (LIITE 3) tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvat lähettivät sähköisesti allekirjoitetun suostumuslomakkeen joko kuvana tai skannattuna. Haastatteluajat pyrittiin sopimaan haastateltaville sopivampiin aikoihin. Tutkija oli omalla tietokoneella rauhallisessa paikassa kotona, missä ei ollut muita kuulemassa haastattelua. Haastattelut tallennettiin myöhempää analysointia varten Teamisin kautta ja lisäksi puhelimella varakopio. Puhelimen aineisto hävitettiin heti tallennuksen onnistumisen varmistuttua. Nämä siirrettiin heti omaan kansioon tutkijan tietokoneelle, jonne ei ole pääsyä kenelläkään muulla. Kaksi haastatteluista toteutettiin puhelinhaastatteluna, joka myös tallennettiin ja tietokoneelle siirron jälkeen tämäkin aineisto hävitettiin puhelimelta.

4.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysointi alkoi heti haastattelujen jälkeen. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineiston analysoinnissa on tavoitteena kuvailla, tulkita ja ymmärtää tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä (Kyngäs 2020). Aineiston analysointi tapahtui induktiivisella sisällönanalyysillä, joka on yleisesti käytetty analyysimenetelmä kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, Kyngäs ym. 2011.) Tässä tutkimuksessa induktiivinen lähestymistapa eteni aineiston ehdoilla ja sen avulla muodostetaan käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja. Tämän avulla pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus siten, ettei aiemmat havainnot, teoriat tai tiedot ohjaa analyysia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Analyysi tapahtui sisällönanalyysin prosessien mukaan, johon kuuluu aineiston litterointi, järjesteleminen, integrointi ja kategorioiden muodostaminen sekä teemojen ja käsitteiden huolellinen vertaaminen kerättyyn tietoon. (Kyngäs 2020.) Sisällönanalyysiin voi liittyä haasteita raportoinnin yhteydessä, koska sisällönanalyysiin ei ole tarkkoja standardeja. (Polit & Beck 2017).

Aineiston analyysi aloitettiin valitsemalla analyysiyksikkö, jota tarkastellaan tutkittavaan ilmiöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi valikoitui haastatteluissa esille tulleet ajatuskokonaisuudet. Tämän

jälkeen kuunneltiin kaikki haastattelut ja samalla haastattelut kirjoitettiin tekstiksi eli litteroitiin. Kun kaikki haastattelut oli kirjoitettu, alkoi niiden lukeminen. Aineisto luettiin useasti. Aineistosta eriytyi alkuperäisilmaisuja, joiden suhdetta verrattiin tutkimuskysymyksiin (Kyngäs 2020). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä alkuperäisdata pelkistetään karsimalla aineistosta tutkimukselle epäoleellinen tieto pois (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä vaiheessa pyrittiin säilyttämään sensitiivisyys aineiston osalta ja tuoda esiin tärkeät, pienet asiat. Pelkistetyissä lauseissa pyrittiin säilyttämään alkuperäisilmaisuuden tarkoituksen. Välillä tutkija palasi kuuntelemaan haastatteluja, sillä vaikka vain puhuttu teksti analysoitiin, oli välillä helpompi jäsentää asioita kuuntelemalla. Näin tutkija pystyi järjestelemään aineistoa ja aineisto alkoi selkiytyä. Tutkija pystyi tunnistamaan aineistosta asiat, mitkä vastasivat tutkimuskysymyksiä. Tutkimuskysymykset hieman muotoituivat analyysin aikana kolmeksi pääkysymykseksi.

Alkuperäisilmausujen pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin samankaltaisuuksien kuvaamaan samaa ilmiötä (LIITE 4). Tämän osion tutkija koki osittain haasteelliseksi, sillä samanlaiset asiat tulivat hieman eri valossa esille. Mielestäni kuitenkin pystyttiin erottamaan ajatuskokonaisuudet vastaamaan tutkittavaa ilmiötä. Pelkistetyt lauseet luokiteltiin edelleen alaluokkiin. Aineiston abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä pyritään etenemään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä tutkimuksessa alaluokat jaettiin edelleen yläluokkiin, joista muodostui kokonaisuuksia kuvaamaan tutkimuskysymysten aihetta (Kuvio 1).

Kuvio 1.



5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkimukseen osallistujat

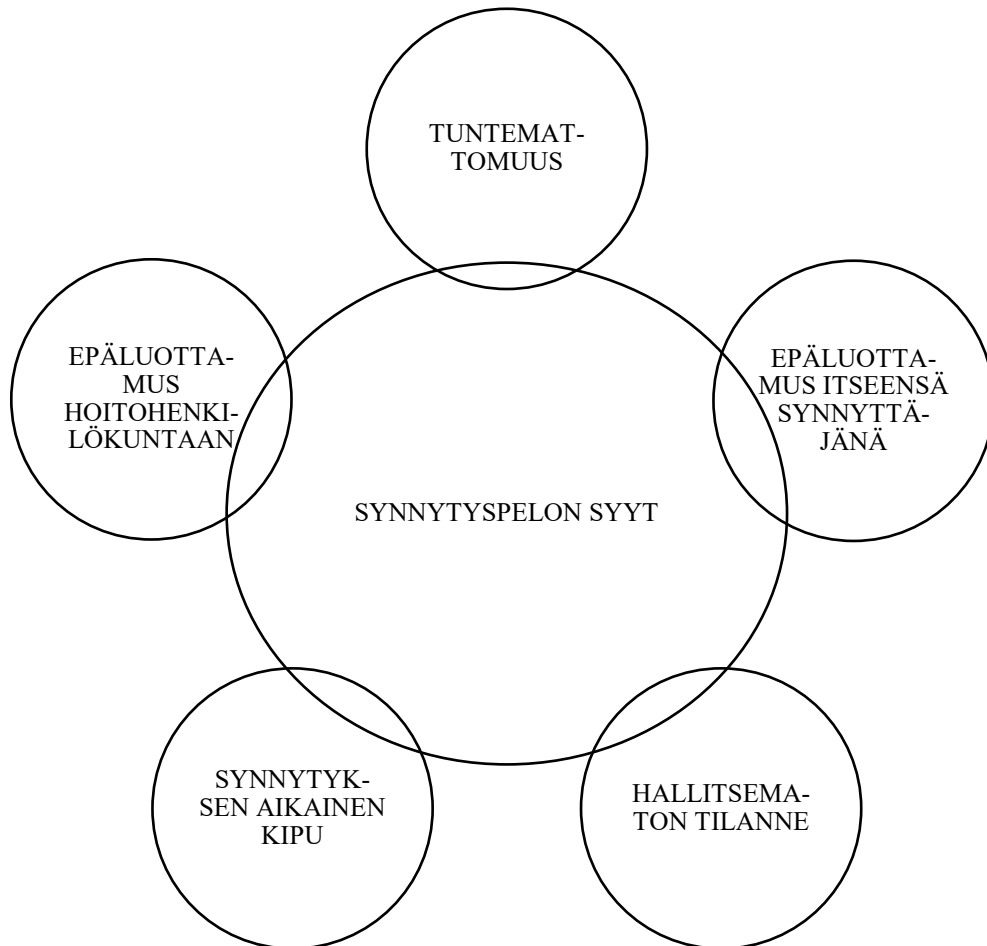
Tässä luvussa esitellään tutkimustulokset. Ensimmäisessä osiossa raportoidaan Nyyttiryhmään osallistuneiden ensisynnyttäjien synnytyspelon syitä. Toisessa osiossa kuvataan, miten Nyyttiryhmään osallistuminen toi apua osallistuneiden synnytyspelkoon. Kolmannessa osiossa kerrotaan, miten Nyyttiryhmäläiset kokivat ryhmään osallistumisen merkityksen synnytyskokemukseensa. Lähes kaikki osallistuivat kaikkiin Nyyttiryhmän seitsemään tapaamiskertaan, vain kahdella jäi yksi kerta välistä. Ryhmäläisten synnytyksistä kaksi päätyi kiireelliseen keisarinleikkaukseen. Haastatteluissa kysyttiin synnytyskokemusta VAS-asteikolla. Alin VAS-lukema oli 2 ja korkein oli 10. Tutkimukseen osallistuneet vastasivat tähän sen numeron, mitä olivat antaneet heti synnytysosastolla. Ryhmään osallistuminen ei vaikuttanut synnytystavan valintaan. Kaikki ryhmään osallistuneet lähtivät synnyttämään alateitse, kaksi päätyi kiireelliseen sektioon. Alla olevassa taulukossa (taulukko 1) on esitelty tutkimukseen osallistuneiden taustatietoja, jotta lukija saa käsityksen tutkimukseen osallistuneista.

Taulukko 1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Taustamuuttuja	N
Ikä (vuotta)	
24–30	5
31–37	3
Nyyttiryhmään osallistuminen/ krt	
7	6
6	2
Synnytyspelko VAS (0–10)	
6–7	1
7–8	2
8	2
8–9	1
9	2
Synnytyskokemus VAS (0–10)	
2	3
7	1
8	1
9	2
10	1
Synnytystapa	
Alatiesynnytys	6
Sektio	2

5.2 Synnytyspelon syyt Nyyttiryhmäläisten kuvaamana

Synnytyspelon syiksi hahmottui seuraavat pääluokat: Tuntemattomuus, synnytyksen aikainen kipu, hallitsematon tilanne, epäluottamus hoitohenkilökuntaan ja epäluottamus itseensä synnyttäjänä (Kuvio 1).



Kuvio 1. Synnytyspelon syyt Nyyttiryhmäläisten kuvaamana

Yksi yleisin syy synnytyspelkoon oli uuteen tilanteeseen joutuminen, uuden tilanteen tuntemattomuus. Tuntemattomuuteen liitettiin uuden tilanteen pelkoa ja ei oikein tiedetä, mitä synnytys on. Haastateltavat kuvasivat tuntematonta tilannetta (synnytys) ennalta arvaamattomana prosessina ja että jotain odottamatonta tapahtuu.

Se liittyi varmaan mulla semmoiseen tuntemattoman pelkoon, mikä tuntui, että on aika yleinen asia.

Mulla varmaan isosti liittyi siihen tuntemattoman pelkoon, tai semmoiseen että ei tiedä mitä odottaa.

Tuntemattomuus liitettiin osaksi sitä, että ensisynnyttäjänä ei tiennyt mitä se synnytys on. Haastateltavat toivat esille, ettei oikeaa tietoa ole saatavilla. Lähipiirin kertomat kauhutarinat synnytyksistä toivat lisää pelkoa. Pelko koostui asioista, mitkä eivät olleet kovin realistisia.

Kaikista eniten, enemmän kuin kipua, pelkäsin että jotakin niinku odottamatonta tapahtuu. Tulee katastrofi, että äiti tai vauva on vaarassa.

Siinä oli hirveesti sitä, että kun oli ensisynnyttäjä eikä tiennyt niin se ahdisti siksi koska oli tuntematonta.

Tuntemattomuuden pelon lisäksi haastateltavat kuvasivat synnytyspelon taustalle hallinnan menetyksen synnytyksessä. Hallinnan menetyksellä ajateltiin, ettei pysty itse vaikuttamaan siihen, mitä tapahtuu. Tuntemattomuus ja hallinnan menetys kulkivat usein rinnakkain.

Ja se että itse tavallaan ei ole ehkä niin tilanteen hallinnassa, vaan joutuu antautumaan koko tilanteelle ja ottamaan vastaan kaikki mitä sieltä tulee.

Että se oli niinku hallitsematonta, että tavallaan kun tilanne ei ollut omissa käsissä, se oli niin tuntematon.

Synnytyksen aikainen kipu nousi osalla synnytyspelon syyksi. Osa tutkittavista koki oman kipukynnyksensä matalaksi. Osa haastateltavista kuvasi, kuinka olivat kuulleet kauhukertomuksia synnytyksistä ja siitä, kuinka se sattuu.

Ja siis kipu. Sitä pelkäsin ihan hirveesti. Tai jos minä kuolen siinä tai että tapahtuu jotain, tai että vauvalle käy jotain.”

Se ehkä mulla pelotti eniten, ettei tiedä mitä tulee tapahtumaan ja sitten se kipu.

Eniten pelkäsin sitä kipua.

Synnytyksen aikainen luottamus hoitohenkilökuntaan ja hoidon laatuun nousi esille synnytyspelkoa aiheuttavaksi tekijäksi. Taustalla oli huonoja kokemuksia hoitoon liittyvistä tilanteista ja huonoa kohtelua terveydenhuollon ammattilaisten taholta. Pelkona oli, ettei minua synnyttäjänä kuulla tai että hoito tapahtuu ilman minun suostumustani. Myös huonoa kohtelua, kuten huutamista, pelättiin.

Pelkäsin kaikkia terveydenhuollon ammattilaisia. Ollut joskus aiemmin huonoja kokemuksia, mua tietenkin ahisti synnytysasia myös sen vuoksi, että joutuu olemaan paljon sairaalassa ja olemaan lääketieteellisissä toimenpiteissä.

Se oli se, mitä mää synnytyksessäkin pelkäsin, että mulle huudetaan ja mua satutetaan, ja tehdään asioita ilman suostumusta.

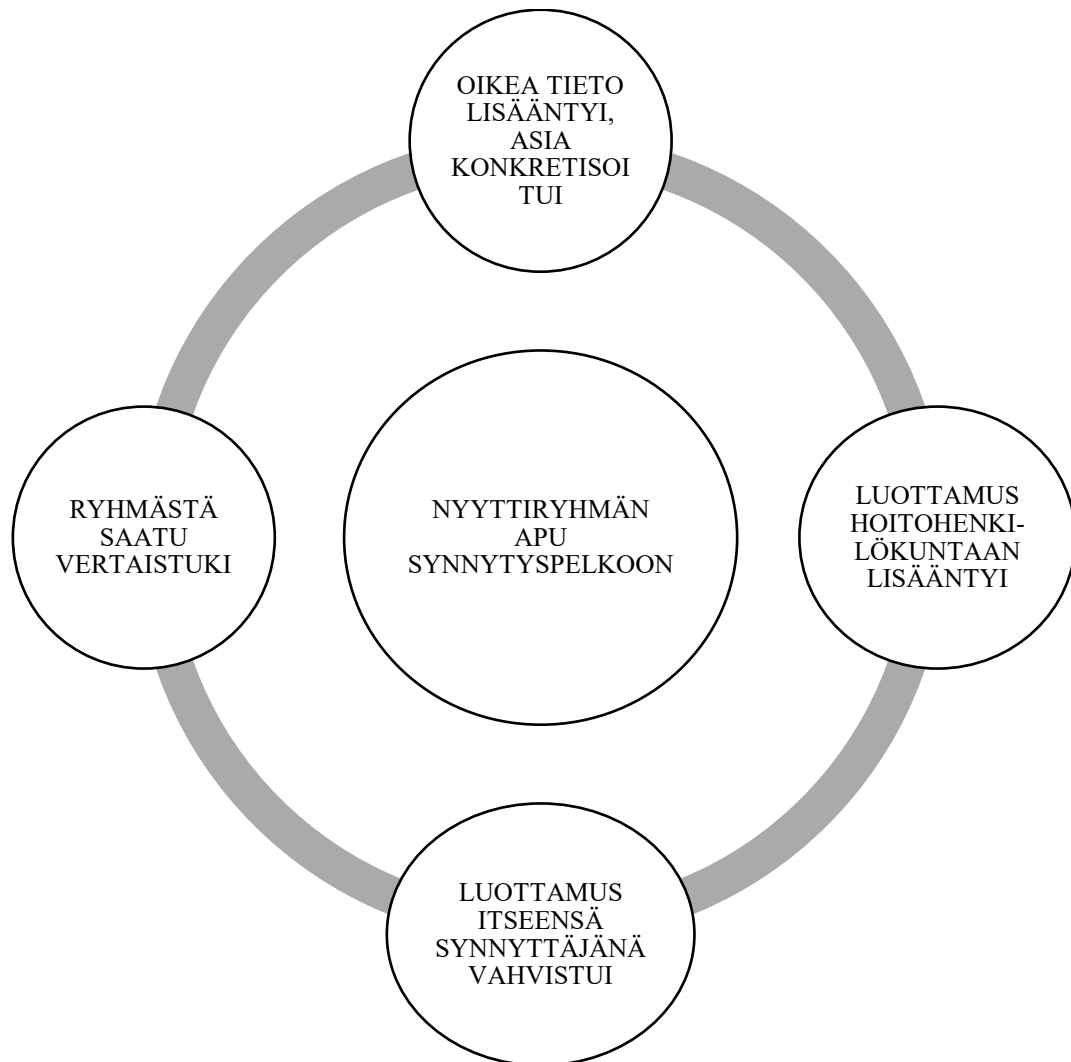
Ensisynnyttäjien luottamus itseensä synnyttäjänä oli myös yksi pelon syy. Koska tuleva synnytys oli niin uusi, tuntematon tilanne, luottamus siitä selviämiseen oli vaillinaista. Ensisynnyttäjänä et tiedä tulevasta tapahtumasta juuri mitään. Pelkoa lisää tässäkin kuullut huonot ja kauheat kokemukset synnytyksestä.

Ja ehkä mua eniten pelotti vaan, että mitenkä sitä yleensäkin pystyy siihen tapahtumaan.

Ja miten nyt mää yleensäkin siitä selviän.

5.3 Ensisynnyttäjien kokemukset Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoitoon

Seuraavassa kuvataan, miten Nyyttiryhmään osallistuminen toi apua ryhmään osallistuneiden synnytyspelkoon (kuvio 2). Useissa haastatteluissa koetut avut menivät limittäin ja ryhmäläinen oli kokenut saaneensa useanlaista apua.



Kuvio 2. Ensisynnyttäjien kokemukset Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelkoon.

Tuntemattoman ja uuden tilanteen pelko tuli lähes kaikissa haastatteluissa esille. Ensisynnyttäjät kokivat, että Nyyttiryhmään osallistuminen toi oikeaa tietoa lisää synnytyksestä ja vanhemmuudesta. Oikea tieto vähensi pelkoa ja rauhoitti mieltä. Yksi tapaamisista järjestettiin synnytysosastolla, jossa ryhmäläiset pääsivät tutustumaan synnytysympäristöön ja erilaisiin synnytyksessä käytettäviin välineisiin.

Tosi suuri merkitys. Niinku kaikista merkittävin Nyyttiryhmässä oli se, kun me käytiin synnytysosastolla. Merkittävin rooli oli se tiedon lisääminen.

Kun käytiin synnärillä, se oli ehkä konkreettinen tekijä ja iso palanen. Esiteltiin huoneita, se poisti hirveästi pelkoa. Ei ollut enää tuntematon paikka.

Suuri helpotus oli se, kun meillä oli yksi käynti siellä synnytyssalissa, niin se ei enää tuntunut niin pelottavalta. Tiesi, miten mennä sinne.

Kyllä se oli se tieto. Oli vaan omien oletusten ja ennakkoluulojen varassa, niin nyt sai sitä konkreettista tietoa synnytyksen kulusta ja miten synnytys etenee, minkälaisia supistukset on. Ja näytettiin just niitä välineitä. Jos yhteen sanaan kiteyttää, niin se on se tieto, mikä minun oloa helpotti.

Nyyttiryhmää oli vetämässä kättilö yhdessä joko psykologin tai psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Haastatteluissa nousi esille epäluottamus hoitohenkilökuntaan synnytyspelon aiheuttajana. Kysyttäessä Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelkoon, tutkimukseen osallistuvat kuvasivat ryhmään osallistumisen tuoneen luottamusta hoitohenkilökuntaan. Kättilö tuli tutuksi, vaikkei hän ollutkaan paikalla synnytyksessä.

Isoin juttu oli se, että kättilö oli paikalla joka tapaamisessa. Se kättilö oli tosi ihana. Hieman vanhempi nainen, jolla oli tosi paljon kokemusta. Ja että on nähnyt vaikka mitä synnytyksiä ja tapahtumia. Ihminen oli tosi rauhoittava. Osasi kertoa asioista silleen niinku realistisesti ja rauhoittavasti.

Kyllä musta tuntuu, että ne vetäjät olivat isossa roolissa, ihanat ihmiset, heillä oli tosi hyvä ote. He kyllä loivat heti sellaisen ilmapiirin, että täällä voi puhua kaikenlaisista vaikeistakin tunteista ja he vaikuttivat kyllä tosi asiantuntevilta.

Sain hyviä kokemuksia terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa asioinnista. Positiiviset kokemukset. Ja nyyttiryhmässä sekin, että he olivat ammattihenkilöitä ja että heidän kanssaan kommunikointi oli niin hyvää ja luotettavaa, niin ylipäänsä nämä hyvät kokemukset sairaanhoitohenkilökunnasta lievittivät pelkoa.

Kyllä se sitä minun tarkoitustani palveli hienosti ja lisäsi tietoa hienosti ja antoi sitä turvallisuuden tunnetta siitä, että kyllä henkilökunta siellä on hyvä. Mulle oli hirveen suuri merkitys siitä, että mukana oli kättilö. Meidän Nyttiryhmässä tämä kättilö oli äärettömän lempeä ja semmonen niinku tosi hyvä vuorovaikutus.

Nyttiryhmällä kuvattiin olevan lisäävä vaikutus luottamukseen synnyttäjänä. Apu koettiin rauhoittavana ja rohkaisevana. Tapaamisissa tiedon ja kokemusten jakaminen toi rauhoitusta odotusaikaan ja tulevaan synnytykseen. Vaikka ryhmäläiset olivat eri ikäisiä ja tulivat erilaisten pelkojen kanssa tapaamisiin ryhmään, koettiin muiden tsemppaava tuki omaa itseluottamusta nostavana.

Mutta kyllä mää koin, että se oli ihan mahtava olla siinä mukana ja ihan huippua, että semmoisia ryhmiä pidetään. Sen voimin uskalsi mennä synnyttämään. Sellainen olo oli, että kyllä tästä selvittää.”

Koin kun hänet (ryhmänvetäjän) näki, siitä sai jotenkin sellaista luottamusta, että minä pystyn siihen.

Että kyllä sitä itse koki, että sai tarpeeksi hyvin tsemppiä niistä ryhmäkäynneistä.

Nyttiryhmän suurin vaikutus synnytyspelkoon oli ryhmäläisiltä saatu vertaistuki. Tutkimukseen osallistuneet kuvailivat vertaistuen olleen luontevaa ja luottamuksellista. Ryhmäläiset pystyivät jakamaan omia pelkojaan avoimesti ja keskusteluilmapiiri oli avointa. Tapaamiset koettiin turvallisiksi paikoiksi jakaa kipeitäkin asioita.

Se oli kans tosi mukava, kun siellä oli muita. Sai keskustella. Tuli sellainen olo, että niinku en ole yksin. Että on muitakin, joita jännittää ja pelottaa.

Niin mun mielestä se oli lähtökohtana sellainen tilanne, että siellä voi ymmärtää ja kaikilla on se sama tausta, että kaikilla se pelottaa.

Musta jotenkin tuntuu, että sen ryhmän aikana kerittiin auki se asia ja siitä päästiin puhumaan ja kaikki ymmärsi siellä ja siellä oli aina hirveen hyvä henki ja sinne oli kiva mennä ja kuulla mitä muut sanoivat ja itsekin sai kertoa mitä halusi.

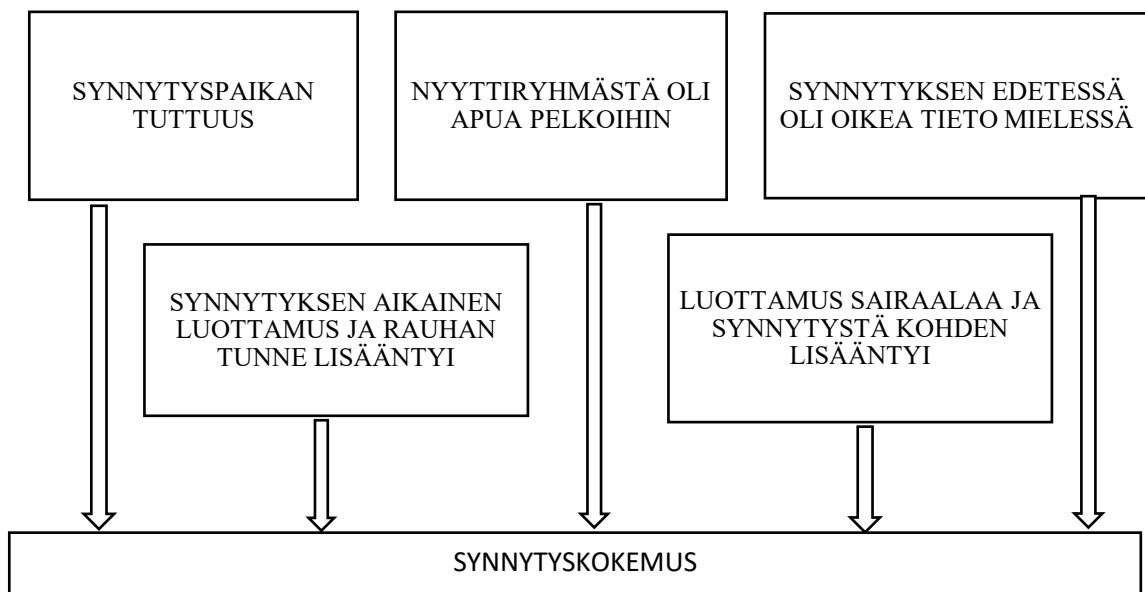
Tutkimukseen osallistuneet kuvailivat ryhmän olleen läpi raskauden ja synnytyksen kantava voima. Useat kertoivat jatkaneensa yhteydenpitoa ryhmän loppumisenkin jälkeen ja vertaistuki on ollut sitäkin kautta tärkeä osa lapsiarjessa.

Itse tykkään, että ryhmä on pieni. Tuo meidän ryhmä oli aika ihanteellinen, että ehtii jutella. Ja sitä kautta sai tällöisiä äitikavereita.

Perustettiin heti whatsappryhmä, että se on tosi aktiivinen vieläkin ja se on hirveän tärkeä tuki. Täysin eri ikäiset ja elämäntilanteet, ja siltikin ollaan niin yhtä vieläkin.

5.4 Ensisynnyttäjien kokemus nyttiryhmään osallistumisen merkityksestä synnytyskokemukseen.

Tutkimukseen osallistuvat eivät kukaan kertoneet synnytyspelon vaikuttaneen lähtökohtaisesti synnytystapaansa. Vaikka synnytyspelko oli voimakasta, kaikki olivat lähtökohtaisesti aikonut synnyttää alateitse. Nyttiryhmään osallistumisen ei suoranaisesti koettu vaikuttavan synnytyskokemukseen numeerisesti, vaan apu koettiin välillisesti eri vaiheissa ja sitä kautta synnytyskokemukseen. Nyttiryhmän merkitys synnytyskokemukseen on kuvattu kuviossa 3.



Kuvio 3. Ensisynnyttäjien kokemukset Nyttiryhmän merkityksestä synnytyskokemukseen.

Nyuttiryhmästä kuvattiin olevan apua synnytyskokemukseen siinä, että se auttoi synnytykseen liittyviin pelkoihin. Synnytystä uskallettiin jo ajatella ja kohdata siihen liittyviä asioita. Pelkojen läpikäyminen toi luottamusta itseensä synnyttäjänä ja siitä selviytymiseen.

Ei se ehkä siihen synnytyskokemukseen, mutta se auttoi niihin pelkoihin. Mää menin sinne sairaalaan melko luottavaisena ja siihen synnytykseen.

Että mä tavallaan tiesin etukäteen paremmin, että mitä vaihtoehtoja on. Ja itsekin niistä hyödyin, että kun käytiin läpi vaikka epiduraalia, niin mulla oli siihenkin hirvee kammo etukäteen. Niin sitten se meni hirveen hyvin, että uskon että sillä oli iso merkitys, että kaikki oli käyty etukäteen läpi siellä ryhmässä.

Nyuttiryhmästä kuvattiin vaikuttaneen synnytyskokemukseen siten, että se toi rauhan ja luottamuksen tunnetta synnytykseen. Nyuttiryhmän avulla ensisynnyttäjät olivat synnytyksen aikana rauhallisempia.

No kyllä, että kun sinne meni suht rauhallisin mielin, niin kyllä. Sehän oli sen nyuttiryhmän ansioita, ettei sillä lailla paljon pelottanut sinne meneminen. Kyllä se siis positiivisesti vaikutti.

Vaikka tietenkin synnytys jännitti. Luulen, että jos en olis käynyt koko Nyuttiryhmää, olisin ollut paljon rauhattomampi siellä synnytyssalissa.

Se mulla varmasti vaikutti eniten siihen sellaiseen henkiseen mielentilaan, että millä mä menin sinne synnytyssaliin. Olin saanut sellaisen tsemppin, että kyllä mä tästä selviän.

Nyuttiryhmään osallistumisen kuvattiin lisäävän luottamusta sairaalaa ja synnytystä kohti. Ryhmässä oli käyty läpi synnytyksen vaiheita ja välillisesti tutustuttu sairaalan henkilökuntaan.

Sai voimaa ja rohkeutta astella synnytyssaliin, positiivisesti jännittyneenä, että täältä lähdetään vauvan kanssa kotiin, ettei olla sillai, että kuolema koittaa.

Oli hyvä kokemus jo terveydenhoitohenkilökunnasta, ei ahdistanut olla siellä sairaalassa.

Siinä vaiheessa, kun mentiin synnytyssaliin, niin se ei herättänyt ahdistusta. Ja siinäkin luulen, että kun oltiin käyty Nyyttiryhmän osalta jo siellä synnytyssalissa tutustumassa, niin se teki sen ettei niin pelottanut niin paljoa kun h-hetki lähestyi.

Synnytyspaikan tuttuudella oli suuri vaikutus synnytyskokemukseen. Nyyttiryhmän aikana oli käyty tutustumassa synnytyssaliin, joten oli rauhoittavaa mennä tuttuun paikkaan synnyttämään.

Oli tuttu paikka, kun oli pidetty se yksi tapaaminen siellä. Oli nähnyt kaikki laitteet ja sängyt.

Ja siitä että käytiin tutustumassa sinne synnytyssaliin ja käytiin läpi niitä kaikkia kivunlievityksasioita ja muista.

Oikean tiedon saanti Nyyttiryhmästä oli haastateltavien mielestä vaikuttava tekijä synnytyskokemukseen. Kun tiesi minne mennä, mitä tapahtuu ja milloin tapahtuu, oli rauhallisempi mieli mennä synnyttämään. Synnytyksen aikana oikea tieto oli mielessä.

Sain oikeaa tietoa, esim. synnytyksen vaiheista. Sieltä tuli mitä voi odottaa, se tieto oli tosi tärkeä. Tiesi että mitä tulee tapahtumaan.

Positiivisesti. Että tiesi, mitä tulemani pitää kun oli käyty tutustumassa synnytyssaliin.

Se, että olet saanut itsellesi työkaluja, miten minä selviän, ja miten pystyn selviytymään synnytyksestä. Yksi kerta kun käytiin läpi synnytyksen vaiheet, ei jaettu tuntemuksia vaan faktaa.

Synnytyskokemukseen vaikutti Nyyttiryhmään osallistumisesta enemmän synnytyksen aikaiset tapahtumat ja synnytyksen kulku. Synnytystä hoitavalla henkilökunnalla koettiin olleen suuri merkitys synnytyskokemukseen. Miten on kohdeltu, puhuteltu ja kuultu synnyttäjää.

6 POHDINTA

Tutkimukseni tarkoitus oli kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia Nyyttiryhmään osallistumisen merkityksestä synnytyspelon hoidossa. Tarkastelen alaluvuissa tutkimustuloksia verraten aiempaan tutkimustietoon. Seuraavissa alaluvuissa pohdin tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Tuon esille myös ehdotukset tutkimuksen jatkotutkimusaiheista.

6.1 Synnytyspelon syyt

Nyyttiryhmän haastatteluissa nousi seuraavat pääluokat kuvaamaan synnytyspelon syitä, jotka olivat tuntemattomuus, hallitsematon tilanne, synnytyksen aikainen kipu, epäluottamus itseensä synnyttäjänä ja epäluottamus hoitohenkilökuntaa kohtaan. Haastateltavat pystyivät hyvin kuvaamaan omia pelkojaan, joten tutkijan oli helpompi myös kategorisoida. Synnytyspelko oli osalla ollut jo läpi elämän ja siirtänyt jopa lasten hankintaa. Osalla taas pelko tuli raskauden tiedon myötä.

Synnytyksen tuntemattomuus ja hallitsematon tilanne nousevat esille myös aiemmissa tutkimuksissa ensisynnyttäjien synnytyspelkojen syyksi. (Wigert 2020; Saisto ym. 2006; Saisto ym. 2014.) Tilanteen hallitsemattomuutta kuvattiin useissa haastatteluissa synnytyspelon taustalla olevista syistä. Se on tutkimusten mukaan yksi yleisimmistä synnytyspelon syistä varsinkin ensisynnyttäjillä (Demsar ym. 2018). Synnytyksen tuntemattomuus liitettiin haastatteluissa tilanteen hallitsemattomuuteen. Ei tiettyä mitään odottaa, kun synnytys käynnistyy.

Synnytyksen aikainen kivun pelko nousi tässä tutkimuksessa yhtenä synnytyspelon syistä. Synnytyksen aikaisen kivun pelko vastaa myös aiempien tutkimusten tuloksia (Rouhe 2015; Rouhe & Saisto 2013; Sjögren 1998) synnytyspelon syistä. Tässä tutkimuksessa kivun pelkoon liitettiin myös pelko mahdollisista toimenpiteistä ja välineistä. Aiempiin kirjallisuuteen peilaten (Ucar & Golbasi 2019; Sjögren 1998) kivun

pelko oli yhteydessä myös kuoleman pelkoon ja hallitsemattomuuden tunteeseen. Tässä tutkimuksessa nousi esille pelko siitä, että itselle tai syntyvälle lapselle tapahtuu jotain.

Synnyttäjän epäluottamus itseensä synnyttäjänä on yksi pelon syistä, joka nousi haastatteluista esille. Epäluottamukseen liitetään kontrollin menetyksen pelkoa, kykeneväisyyteen ponnistaa ja ylipäänsä jaksaa synnytystä fyysisesti. (Ucar & Golbasi 2019; Striebich ym. 2018; Klappers 2016.) Tutkittavat kuvasivat epäluottamuksen kohdistuvan myös henkilökuntaan. Osalla oli jo aiemmin taustalla huonoja kokemuksia kohtaamisista hoitavan henkilökunnan kanssa. Pelkoa kuvailtiin liittyvän siihen, miten synnyttäjää kohdataan tai miten hänelle puhutaan. Osa kuvasi epäluottamuksen tunteen nousevan tiedon puutteesta ja tilanteen tuntemattomuudesta. Myös aiemmin kuullut kauhukertomukset synnytykseen liittyvistä asioista lisäsivät epäluottamuksen tunnetta, joka on Haapion (2017) mukaan merkittävä synnytyspelon muodostumisen taustatekijä.

6.2 Ensisynnyttäjien kokemukset Nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoitoon

Tässä tutkimuksessa haastateltavat kokivat saaneensa apua synnytyspelkoonsa Nyyttiryhmästä. Oikean tiedon puute ja tilanteen tuntemattomuus olivat synnytyspelon taustatekijöitä. Tutkittavat kokivat saaneensa apua ryhmästä oikean tiedon lisääntymiseen. Asia (synnytys) konkretisoitui ja oikea tieto lievensi pelkoa. Ryhmästä saatu oikea tieto rauhoitti mieltä raskauden aikana. Nyyttiryhmän yhteen tapaamiskertaan kuuluu tutustuminen synnytysympäristöön. Tämä käynti koettiin todella tärkeänä synnytyspelkoa vähentävänä tekijänä. Tutkimusten mukaan (Haapio 2017) sairaalassa järjestettävät synnytysvalmennukset ovat vaikuttava keino synnytyspelon hoidossa. Käynnin koettiin vähentävän tuntemattomuuden pelkoa ja se loi turvallisuuden tunnetta lisää. Synnytyspelon hoitomuotoja on erilaisia ja hoitomuodot vaihtelevat. Yhtä oikeaa ole tämän päivän tutkimuksen valossa vielä löytynyt (Wigert ym. 2020) vaikka monet interventiot ovatkin näyttäneet positiiviset vaikutukset synnytyspelon hoidossa. Psykoedukaatiivisen ryhmän, kuten Nyyttiryhmän, vaikutuksia synnytyspelon hoidossa on tutkittu ja se on todettu tutkituista hoitomuodoista tehokkaimmaksi (Rouhe & Saisto

2013). Ucar ja Golbasi (2019) totesivat myös psykoedukatiivisella ryhmäinterventiolla olevan synnytyspelkoa vähentävää vaikutusta

Luottamuksen puute sekä hoitavaan henkilökuntaan sekä itseensä synnyttäjänä nousivat synnytyspelon taustatekijöiksi tässä tutkimuksessa kuten myös aiemmissa tutkimuksissa (Klabbers ym. 2016; Ucar & Golbasi 2019) tämä on osoittautunut pelon taustatekijäksi. Tässä tutkimuksessa haastateltavat kokivat, että kätilön läsnäolo jokaisella tapaamisella lisäsi luottamusta hoitohenkilökuntaan. Työparityöskentely koettiin hyväksi. Molemmilta saatiin kaivattua asiantuntijuutta omaan erikoisosaamisestaan. Kätilö toi paljon oikeaa tietoa synnytykseen liittyen ja psykologi tai psykiatrinen sairaanhoitaja toi tietoa esimerkiksi mielenhallintaan ja vanhemmuuteen kasvamiseen liittyvistä asioista. Saiston ym. mukaan (2014) synnyttäjän luottamuksen tunnetta itseensä ja henkilökuntaan pitäisi vahvistaa. Synnyttäjän luottamuksen tunteen vahvistuessa myös heidän tyytyväisyytensä synnytysprosessiin lisääntyy ja pelot sen ympärillä vähentyvät (Ucar & Golbasi 2019).

Ryhmäterapia synnytyspelon hoidon interventiona on todettu vaikuttavaksi (Rouhe ym. 2014). Nyyttiryhmään osallistuvat ensisynnyttäjät, joten he ovat siten hyvin homogeeninen ryhmä, vaikka synnytyspelon taustatekijöinä voi olla useampia syitä. Haastateltavat kuvasivat vertaistuen olleen suuri apu pelkojen lievittymiseen. Ryhmän toimintaa kuvattiin ymmärtäväksi ilmapiiriksi ja siellä koettiin vallitsevan luottamus kaikkien osapuolien kesken. Ryhmä toimii tavallaan tunteiden neutralisoijana ja säiliönä kompleksisille ja sietämättömille tunteille sekä vähentää erilaisuuden ja häpeän tunteita (Saisto ym. 2006; Saisto ym. 2014).

6.3 Ensisynnyttäjien kokemus nyyttiryhmään osallistumisen merkityksestä synnytyskokemukseen.

Tähän tutkimukseen osallistuneet Nyyttiryhmäläiset kuvasivat ryhmän auttaneen synnytyspelkojen käsittelyssä, ja sitä kautta sai paremman synnytyskokemuksen. Vaikeiden asioiden läpikäyminen ja niiden kohtaaminen helpottivat asian työstämistä ja

tulevan synnytyksen ajattelua. Näin pystyi luomaan positiivisia ajatuksia tulevaa synnytystä kohtaan. Myös aiempien tutkimusten mukaan (Airo ym. 2018) synnytyspelkoiset naiset hyötyivät interventiosta, missä voitiin käydä vaikeat tunteet läpi hyväksymällä ja tehokkailla metodeilla vapauttamaan tunteet oppimista varten. Synnytyspelkojen käsittely ryhmässä kuvattiin tuovan enemmän rauhallisuutta synnytykseen. Synnyttämään meneminen ei itsessään pelottanut enää niin paljoa. Synnytyskokemukseen vaikutti myös ryhmän kautta lisääntynyt luottamus sekä sairaalaa ja hoitohenkilökuntaa kohtaan, että myös luottamus synnytysprosessia kohtaan. Emotionaalisen tuen antaminen ensisynnyttäjille raskauden aikana lisää positiivisen synnytyskokemuksen mahdollisuutta (Nilsson ym. 2013). Myös oikean tiedon lisääminen ja synnytyssaliin tutustuminen koettiin tärkeäksi osaksi positiivisen synnytyskokemuksen lisäämisenä tutkimukseen osallistuneiden kesken. Rentoutusmenetelmät ja hengitysharjoitukset koettiin hyvänä tulevaa synnytystä ajatellen ja ne lisäsivät luottamusta itseensä synnyttäjänä.

Tähän tutkimukseen osallistuneet ensisynnyttäjät lähtökohtaisesti olivat synnytyspelostaan huolimatta suuntautuneet alatiesynnytykseen. Kaksi synnytystä päätyi kiireelliseen sektioon synnytyksen aikaisista tapatumista johtuen. Synnytyskokemukset olivat pääsääntöisesti positiivisia. Negatiivisiin kokemuksiin vaikuttivat esimerkiksi synnytyksen kulku sekä henkilökunnan suhtautuminen synnyttäjään. Heidän pelkojaan ja toiveitaan ei kuultu. Synnytyspelko on ollut lisääntyvissä määrin keisarinleikkauksen indikaationa. (Nieminen ym. 2016; Demsar ym. 2016.) Nyyttiryhmän vaikutusta synnytystapaan on tutkittu ja sillä on ollut positiiviset vaikutukset synnytystapaan sekä synnytyskokemukseen. (Saisto ym. 2006; Rouhe ym. 2013.) Tutkimusten mukaan (Klabbers ym. 2016) jokaisen synnytyspelkoisen naisen hoitoon osallistuvan pitäisi olla tietoinen hänen peloistaan ja toiveistaan. Tämä lisää mahdollisesti onnistunutta synnytyskokemuksen tunnetta.

6.4 Johtopäätökset

Nyyttiryhmän merkitys synnytyspelon hoidossa nousi positiivisena tässäkin tutkimuksessa.

1. Pelkojen käsittely luottamuksellisessa ja turvallisessa ympäristössä auttoi ryhmäläisiä valmistautumaan synnytykseen. Ryhmäläiset kuvasivat ryhmän muodostaneen heti avoimen ja hyväksyvän ilmapiriin, jossa jokainen sai kertoa omat pelkonsa. He kokivat tullessa kuulluksi. Ryhmän vetäjillä oli suuri merkitys ryhmän onnistumiseen. Heidät koettiin luotettaviksi ja ammattilaisiksi oman asiantuntijuuden osalta.
2. Kätilön läsnäolo jokaisessa tapaamisessa toi lisää luottamusta hoitohenkilökuntaa ja sairaalaa kohtaan, ja oikean tiedon lisääminen helpotti pelkoja synnytyksen kulusta.
3. Nyyttiryhmään osallistuneilla oli useita erilaisia syitä synnytyspelolle, mutta he kuvailivat saaneensa apua peloille huolimatta siitä, mikä syy oli. Synnytyksen tuntemattomuus ja hallitsematon tilanne, synnytyksen aikainen kipu ja puutteellinen luottamus hoitohenkilökuntaan ja itseensä synnyttäjänä ovat muidenkin tutkimusten mukaan yleisimpiä synnytyspelon taustasyitä.
4. Oikean tiedon lisäksi käynti synnytysosastolla helpotti monen pelkoja. Paikka tuli tutuksi ja se tuntematon muuttuikin todeksi. Synnytysosastolla käynnin yhteydessä tutustutaan paikkoihin ja mahdollisiin välineisiin, mitä synnytyksen aikana käytetään. Tämä tapaaminen nousi kaikissa haastatteluissa tärkeäksi osaksi Nyyttiryhmän toimintaa.
5. Tässä tutkimuksessa nousi esille Nyyttiryhmän positiivinen vaikutus synnytyskokemukseen. Tutkittavat kuvasivat menneen luottavaisempaa synnyttämää oikea tieto mielessä. Sairaalassaoloa helpotti taustalla oleva hyvä kokemus hoitohenkilökunnasta. Ennen kaikkea ryhmäläiset kuvasivat saaneensa luottamusta itseensä synnyttäjänä ja synnytykseen.

6. Nyyttiryhmästä saatu vertaistuki koettiin todella tärkeänä. Tämä on monella kantanut yli synnytyksen ja lapsiarkeen. Nyyttiryhmällä on siis vaikutusta pitkälle vanhemmuuteen.

Yhteenvedon tutkimuksesta Nyyttiryhmästä synnytyspelon hoidon interventiona on tämän laadullisen tutkimuksen mukaan apua synnytyspelkoisille ensisynnyttäjille. On tärkeää kouluttaa ryhmän vetäjät, jotta he pystyvät käsittelemään ryhmäläisten pelkoja ja tuomaan oikeaa tietoa tapaamisille. Tämän kaltainen interventio tuo hyödyn sekä odottajalle että hänen syntyvälle lapselleen vahvistamalla vanhemmuutta ja kiintymyssuhdetta.

6.5 Käytännön hoitotyön kehittäminen tutkimustulosten perusteella ja jatkotutkimusehdotukset

Oulun yliopistollisen sairaalan Nyyttiryhmätapaamiset poikkesivat hieman jo aiemmin kehitetystä Nyyttiryhmän toimintamallista. Oulun Nyyttiryhmää vetää sekä kättilö että psykologi tai psykiatrinen sairaanhoitaja. Kättilöt toimivat omassa työssään joko synnytysosastolla tai äitiyspoliklinikalla. Nyyttiryhmätoiminta on näiden tutkimustulosten perusteella merkityksellistä toimintaa ensisynnyttäjien synnytyspelon hoidossa, joten tätä toimintaa kannattaa jatkaa ja kehittää. Tutkimustulosten perusteella odottavat äidit kokivat hyötyvänsä kättilön läsnäolosta jokaisella tapaamiskerralla. He kokivat, että molempien ammattilaisten tieto kulkivat hyvin rinnakkain ja täydensivät toisiaan. Tämä parityöskentely voisi olla hyvä tapa jatkaa Nyyttiryhmän vetämistä.

Haastatteluissa tuli esille muutenkin ryhmän toiminnan kannalta kehitettäviä ajatuksia. Nyyttiryhmästä toivottiin parempaa ensitietoa. Eräät haastateltavat kokivat, että alkuepärointi olisi ollut vähempää, kun olisi tiennyt tarkalleen ryhmän toiminnasta ja tavoitteesta. Tämä voisi olla hyvä kohta kehittää toimintaa, jotta ryhmät saataisiin koottua paremmin. Myös tapaamisten sisällöistä tuli toiveena, että syntymän jälkeistä aikaa ja esimerkiksi tunteiden vaihtelua voisi käydä vielä enemmän nostaa esille. Pelkojen kanssa

selviytyminen vie paljon voimia, joten syntymän jälkeistä aikaa kuvattiin ”mustana aukkona”.

Synnytyspelkoa on tutkittu jo paljon, mutta yhtenäistä konsensusta vaikuttavista hoitomuodoista ei vielä ole. Toisaalta odottajien yksilöllisyys ja alueen mahdollisuudet vaikuttavat paljon hoitomuodon valintaan. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, onko esimerkiksi etänä tapahtuva Nyyttiryhmätoiminta yhtä vaikuttava ensisynnyttäjien synnytyspelon hoidossa kuin fyysisillä tapaamisilla on. Tänä päivänä myös synnytysväkivaltatermi on noussut puheisiin. Olisi mielenkiintoista selvittää, onko termin käytöllä ollut synnytyspelkoa lisäävää vaikutusta. Toisaalta synnytysväkivallalla tarkoitetaan juuri ensisynnyttäjien kuvaamia pelkoja siitä, että tilanne on hallitsematon tai on epäluottamusta hoitohenkilökuntaan.

7 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukseen kuuluu hyvän tieteellisen tutkimuksen mukaisten tutkimuseettisten periaatteiden noudattaminen (TENK 2012). Eettisiin periaatteisiin kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tässä tutkimuksessa on noudatettu näitä hyviä tieteellisiä käytänteitä. Tämä tutkimus ei tarvinnut eettisen toimikunnan kannanottoa, vaan tutkimuslupa myönnettiin tulosalueen johtajan toimesta. Tätä varten toimitetussa tutkimussuunnitelmassa on tuotu esille tutkimukseen liittyvä eettiset näkökulmat (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013).

Tutkimusaineistoa on käsitelty huomioiden haastateltavien anonyymius ja aiheen herkkyys. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien autonomiaa tietoiseen suostumukseen perustuvaa osallistumista tutkimukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Tähän tutkimukseen osallistuneet tutkittavat ovat saaneet tiedotteen tutkimuksesta sekä antaneet suostumuksensa tutkimukseen. Samalla heitä on informoitu, että he voivat missä tahansa tutkimuksen vaihetta vetäytyä tutkimuksesta pois. Haastateltavat ovat tuoneet tutkimukseen omia henkilökohtaisia arvokkaita kokemuksia, joten tutkija on halunnut suojella tuloksien raportoinnissa tutkittavien yksilöllisyyttä parhaalla mahdollisella tavalla (Kyngäs 2019). Tutkimusaineistoa on säilytetty ja käsitelty luottamuksellisesti tietosuojalain edellyttämällä tavalla (Tietosuojalaki 2018). Aineiston litterointivaiheessa haastattelut on koodattu varmistaakseen, ettei aineistoa pysty yksilöimään (Polit & Beck 2017). Aineistoa on säilytetty asianmukaisesti tietokoneella, jonne vain tutkijalla on pääsy ja aineisto hävitetään, kun tutkimus on arvioitu ja hyväksytty.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa pelkästään validius ja reliabelius eivät riitä määrittelemään tutkimuksen luotettavuutta, vaan luotettavuuden arvioinnin kriteereinä pidetään uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta

(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013; Polit & Beck 2017). Tutkijan on ymmärrettävä tutkimuksensa metodologiset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Tässä tutkimuksessa on lähtökohtaisesti haluttu fenomenologinen, jotta ryhmään osallistuneiden kokemukset ja ääni pääsivät kuuluviin. Näin tuloksia pystyttiin tarkastelemaan sisällön analyysillä ja saatiin tuotettua tulokset sitä kautta. Fenomenologisen lähestymisen avulla voidaan kuvata todellista elämää, kokonaisvaltaisuutta ja tosiasioiden löytämistä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Vaikka tietoisesti tutkija on pyrkinyt välttämään omien kokemusten ja ajatusten siirtymistä tutkimukseen, ovat ne joiltain osin voineet siirtyä tuloksiin. Tätä on kuitenkin pyritty välttämään palaamalla aina tuotettuun aineistoon uudelleen.

Tutkimuksen uskottavuutta lisätään kuvaamalla tulokset selkeästi siten, että lukija ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuuden ja rajoitukset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Tutkimuksen vaiheiden avaaminen mahdollisimman tarkasti lisää tutkimuksen uskottavuutta (Kyngäs 2019). Synnytyspelko on ollut lähellä tutkijan sydäntä jo lähes työuran alusta asti. Tutkimuksen asetelma hahmottaminen vei aikaa, koska alun perin oli vain tarkoitus analysoida jo saatuja palautteita. Kuitenkin tutkija koki, että haastattelemalla voisi saada enemmän arvokasta tietoa Nyyttiryhmäkokemuksesta. Koronaviruspandemian vallatessa maailmaa keväällä 2020, toi omat haasteensa tutkimuksen toteuttamiselle. Haastattelut toteutettiin lopulta sekä Teams-yhteyden että puhelimen avulla. Tämä tapa osoittautui toimivaksi ja haastattelut saatiin toteutettua hyvin. Tämän tutkimuksen vahvuutena on aineiston tarkka läpikäyminen ja autenttisten lainausten käyttäminen, jotta lukija voi seurata tutkijan analysoinnin perusteita. Sisällön analyysin haasteena on se, ettei sille ole selkeitä standardeja. Heikkoutena voikin kuvata sen, että aineiston analyysia tehdessä tulkintaa tutkija käytti liikaa vapauksia analyysia järjestellessä.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan laadullisessa tutkimuksessa sitä, ovatko tutkimustulokset siirrettävissä missä määrin toiseen kontekstiin (Polit & Beck 2017; Kyngäs ym. 2011). Tämän tutkimuksen tulokset ovat pitkälti samansuuntaisia, kuin aiemmat tutkimustuloksetkin. Tutkimustuloksia analysoidessa pyrittiin käyttämään runsaasti autenttisia lainauksia, jotta lukija pystyy seuraamaan valintojani ja tiedonantajien tulokset

kuulluksi. Vaikka Nyyttiryhmä on Suomessa kehitetty interventiomalli, on synnytyspelon hoidossa saatu samansuuntaisia tuloksia myös muualta maailmalta psykoedukaation ja ryhmäterapien käytöstä. Tämän tutkimuksen luotettavuutta heikentää mielestäni aineiston koko. Vaikka saturaatiota oli nähtävissä aineiston analyysissa, olisi suurempi aineisto voinut tuoda jotain lisää esimerkiksi ryhmän toimimattomuudesta. Tutkimuksen ajankohta voi olla myös tuloksia heikentävä, sillä osalla Nyyttiryhmän loppumisesta ja synnytyksestä oli kulunut aikaa yli vuosi.

Tutkimuksen riippuvuudella tarkoitetaan tutkimuksen prosessin vaiheiden laadun arviointia (Kyngäs 2019). Tässä tutkimuksessa on pyritty ottamaan huomioon aiheen sensitiivisyys. Aineiston kokonaismäärä on pieni, joka voi osaltaan lisätä tunnistettavuutta autenttisista lainauksista. Osaa aineiston sanamuodoista on hieman muokattu anonyymiuden säilyttämiseksi. Tämä voi hieman heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen vahvistettavuutta voidaan arvioida sillä, kuinka hyvin tutkimustulokset tukevat kerättyä aineistoa (Kyngäs 2019). Kaikki haastattelut litteroitiin tarkasti, mutta paljon aineistoa jäi myös tuloksien ulkopuolelle. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun avulla, joten puhuttua asiaa tuli myös kysymysten ulkopuolelta. Mielestäni nämä kuitenkin olivat tärkeitä osia haastatteluissa, jotta tutkija pystyi pääsemään syvemmälle aineistoon. Tutkimustuloksia voi toki heikentää se, että suorat lainaukset voivat olla irrallisia jostain isommasta kokonaisuudesta. Analyysista poisjätetyt lainaukset koskivat lähinnä synnytyksen kulkua tai tämän hetkistä elämää ja tulevaisuutta.

8 LOPUKSI

Tämä tutkimuksen aiheen valinta oli tutkijalle mieleinen ja lähellä sydäntä oleva. Synnytyspelkopotilaiden hoito on kulkenut lähes koko työurani matkassa ja olen saanut olla mukana Oulun yliopistollisen sairaalan projektissa Nyyttiryhmän osalta. Oli mielenkiintoista kuulla ryhmään osallistuneiden kokemuksia ryhmästä ja sen merkityksestä synnytyspelon hoidossa.

On onni, että synnytyspelko otetaan jo neuvolassa puheeksi, jotta odottajat voivat saada apua siihen. Sen hoitaminen kantaa pitkälle myös syntyvän lapsen elämässä. Tämä myös haastaa meitä kättilöitä ja synnytyslääkäreitä miettimään jokapäiväistä työtämme ja siinä tapahtuvia kohtaamisia. Näillä pienillä asioilla on iso merkitys jokaisen elämään. Synnytys on yksi kokemus naisen elämässä, jonka vaikutus voi olla suuri. Sekä positiivisesti että negatiivisesti. Sen hoitoon siis kannattaa panostaa ja aloittaa jo raskausaikana. On surullista, että kunnat säästävät synnytysvalmennuksissa eikä kaikilla välttämättä ole sosioekonomisista syistä johtuen mahdollisuutta osallistua esimerkiksi maksullisiin synnytysvalmennuksiin. Tämä olisi kuitenkin pieni kustannus, johon panostamalla saataisiin suuri hyöty. Oikean tiedon jakamisella voidaan säästää siinä, että perheet voivat hyvin synnytyksen jälkeen. Näidenkin Nyyttiryhmäläisten elämää on rikastuttanut toiset Nyyttiryhmäläiset vielä synnytysten jälkeen. Tämä vertaistuki luo turvaa myös vauva-arkeen.

Lopuksi haluan kiittää sydämestäni tutkimukseen osallistuneita äitejä, jotka jakoivat kanssani sensitiivisen kokemuksen. Kertomukset koskettivat ja syvensivät omaa synnytyspelkokätilön ammattitaitoa. Näiden haastatteluiden avulla opin taas ymmärtämään enemmän synnytyspelkoa ja sen taustalla olevia asioita.

LÄHTEET

- Airo (Toivanen) R, Korja R, Saisto T, Rouhe H, Muotka J & Salmela-Aro K (2018) Changes in emotions and personal goals in primiparous pregnant women during group intervention for fear of childbirth. *Journal of reproductive and infant psychology* 36(4): 363-380.
- Demšar K, Svetina M, Verdenik I, Tul N, Blickstein I & Globevnik Velikonja V (2018) Tokophobia (fear of childbirth): prevalence and risk factors. *Journal of perinatal medicine* 46(2): 151-154.
- Fairbrother N & Woody SR. (2007) Fear of childbirth and obstetrical events as predictors of postnatal symptoms of depression and post-traumatic stress disorder. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology* 28(4): 239-242.
- Fenwick J, Toohill J, Gamble J, Creedy DK, Buist A, Turkstra E, Sneddon A, Scuffham PA & Ryding EL. (2015) Effects of a midwife psycho-education intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC pregnancy and childbirth* 15(1): 284.
- Gagnon AJ, Sandall J & Sandall J. (2007) Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane library* 2011(10): CD002869.
- Haapio S. (2017) Synnytysvalmennus kätilötyön interventiona: Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. Väitöskirja. Tampere. Tampereen yliopisto. (1763).
- Haapio S, Kaunonen M, Arffman M & Åstedt-Kurki P. (2013) Ensisynnyttäjien synnytyspelot raskauden alkuvaiheessa/Fears of childbirth of first-time mothers In the early stage of pregnancy. *Hoitotiede* 25(3): 160.
- Haines HM, Pallant JF, Fenwick J, Gamble J, Creedy DK, Toohill J & Hildingsson I. (2015) Identifying women who are afraid of giving birth: A comparison of the fear of birth scale with the WDEQ-A in a large Australian cohort. *Sexual & reproductive healthcare* 6(4): 204-210.
- Harvison KW, Molfese DL, Woodruff-Borden J & Weigel RA. (2009) Neonatal auditory evoked responses are related to perinatal maternal anxiety. *Brain and cognition* 71(3): 369-374.
- Hofberg K & Ward MR. (2003) Fear of pregnancy and childbirth. *Postgraduate medical journal* 79(935): 505–510.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri. (2013) Tutkimus Hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

- Klabbers GA, Bakel HJA, Den Heuvel, Marit M. A & Vingerhoets, Ad J. J. M. (2016) Severe fear of childbirth: Its features, assesment, prevalence, determinants, consequences, and possible treatments. *Psychological Topics*. 25(2016), 1, 107–127
- Kyngäs H (2019) Inductive content analysis. Teoksessa: Kyngäs H, Mikkonen K & Kääriäinen M (toim.) *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research*. (2019) Springer International Publishing AG.
- Kyngäs H, Elo S, Pölkki T, Kääriäinen M & Kanste O. (2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2): 138-148.
- Larsson B, Karlström A, Rubertsson C & Hildingsson I. (2015) The effects of counseling on fear of childbirth. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica* 94(6): 629-636.
- Matinnia N, Faisal I, Hanafiah Juni M, Herjar A, Moeini B, Osman Z & (2015) Fears Related to Pregnancy and Childbirth Among Primigravidae Who Requested Caesarean Versus Vaginal Delivery in Iran. *Matern Child Health J* 19(5): 1121-1130.
- Moghaddam Hosseini V, Nazarzadeh M & Jahanfar S. (2018) Interventions for reducing fear of childbirth: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. *WOMEN BIRTH* 31(4): 254-262.
- Nieminen K, Andersson G, Wijma B, Ryding E & Wijma K. (2016) Treatment of nulliparous women with severe fear of childbirth via the Internet: a feasibility study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 37(2): 37-43.
- 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.
- Nilsson L, Thorsell T, HertfeltWahn E & Ekström A. (2013) Factors Influencing Positive Birth Experiences of First-Time Mothers. *Nursing Research and Practice* 2013: 349124-6.
- O'Connell MA, Leahy-Warren P, Khashan AS, Kenny LC & O'Neill SM. (2017) Worldwide prevalence of tocophobia in pregnant women: systematic review and meta-analysis. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica* 96(8): 907-920.
- Polit DE & Beck CT (2017) *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Tenth edition. Philadelphia, Wolters Kluwer Health.
- Puusa, A (2020) Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa: Puusa A & Juuti P(toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Tallinna. Gaudeamus. 145-156
- Rouhe H & Saisto T (2013) Synnytyspelko. *Duodecim* 129(5):521-7
- Rouhe Hanna, Saisto Terhi, & Toivanen Riikka & Tokola Maiju. (2013) *Kun Synnytys Pelottaa*. Minerva Kustannus Oy. Helsinki

- Rouhe H, Salmela-Aro K, Toivanen R, Tokola M, Halmesmäki E, Ryding E & Saisto T. (2014) Group psychoeducation with relaxation for severe fear of childbirth improves maternal adjustment and childbirth experience - a randomised controlled trial. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology* 36(1): 1-9.
- Rouhe H, Salmela-Aro K, Toivanen R, Tokola M, Halmesmäki E & Saisto T. (2012) Obstetric outcome after intervention for severe fear of childbirth in nulliparous women – randomised trial. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology* 120(1): 75-84.
- Rouhe Hanna, Saisto Terhi, & Toivanen Riikka & Tokola Maiju. (2013) *Kun Synnytys Pelottaa*. Helsinki. Minerva Kustannus Oy.
- Rouhe H. (2015) Fear of childbirth.
- Rouhe H, Salmela-Aro K, Toivanen R, Tokola M, Halmesmäki E & Saisto T. (2015) Life satisfaction, general well-being and costs of treatment for severe fear of childbirth in nulliparous women by psychoeducative group or conventional care attendance. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica* 94(5): 527-533.
- Räisänen S, Lehto S, Nielsen H, Gissler M, Kramer M & Heinonen S. (2014a) Fear of childbirth in nulliparous and multiparous women: a population-based analysis of all singleton births in Finland in 1997–2010. *BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology* 121(8): 965-970.
- Saisto T, Toivanen R, Salmela-Aro K & Halmesmäki E. (2006) Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear of childbirth. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica* 85(11): 1315-1319.
- Salmela-Aro K, Read S, Rouhe H, Halmesmäki E, Toivanen RM, Tokola MI & Saisto T. (2012b) Promoting positive motherhood among nulliparous pregnant women with an intense fear of childbirth: RCT intervention. *Journal of health psychology* 17(4): 520-534.
- Sjogren B. (1998) Fear of childbirth and psychosomatic support - A follow up of 72 women. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica* 77(8): 819-825.
- Stoll K, Swift EM, Fairbrother N, Nethery E & Janssen P. (2018) A systematic review of nonpharmacological prenatal interventions for pregnancy-specific anxiety and fear of childbirth. *Birth* 45(1): 7-18.
- Striebich S, Mattern E & Ayerle GM. (2018) Support for pregnant women identified with fear of childbirth (FOC)/tokophobia – A systematic review of approaches and interventions. *Midwifery* 61: 97-115.

- Sydsjö G, Bladh M, Lilliecreutz C, Persson A, Vyöni H & Josefsson A. (2014) Obstetric outcomes for nulliparous women who received routine individualized treatment for severe fear of childbirth - a retrospective case control study. *BMC pregnancy and childbirth* 14(1): 126.
- TENK (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. PDF-dokumentti. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf .
Luettu 2020/10/23
- Tietosuoja laki 2018/1050 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050> . Luettu 2020/10/23
- Tong A, Sainsbury P & Craig J. (2007) Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International journal for quality in health care* 19(6): 349-357.
- Toohill J, Fenwick J, Gamble J, Creedy DK, Buist A, Turkstra E & Ryding E. (2014) A Randomized Controlled Trial of a Psycho-Education Intervention by Midwives in Reducing Childbirth Fear in Pregnant Women. *Birth (Berkeley, Calif.)* 41(4): 384–394.
- Tuomi Jouni & Sarajärvi A (2018) Laadullinen Tutkimus Ja Sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki
- Uçar T & Golbasi Z. (2019) Effect of an educational program based on cognitive behavioral techniques on fear of childbirth and the birth process. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology* 40(2): 146-155.
- Wigert H, Nilsson C, Dencker A, Begley C, Jangsten E, Sparud-Lundin C, Mollberg M & Patel H. (2020) Women's experiences of fear of childbirth: a metasynthesis of qualitative studies. *International journal of qualitative studies on health and well-being* 15(1): 170

KYSELYLOMAKE**Taustatiedot**

Ikä

Milloin olet synnyttänyt?

Osallistuitko kaikkiin 7 Nyyttiryhmän tapaamisiin?

Synnytystapasi

Teemat	Pääkysymykset	Apukysymykset
Synnytyspelon syy	<p>Miten kuvaillet kokemaasi synnytyspelkoa?</p> <p>Millaista apua sait ennen nyyttiryhmään osallistumista?</p> <p>Kerrotko, millainen merkitys nyyttiryhmään osallistumisella oli synnytyspelkoosi?</p> <p>Olisitko kaivannut vielä muuta tukea synnytyspelkosi hoitoon?</p>	<p>Voit arvioida lisäksi numeerisesti 0-10</p> <p>Miten Nyyttiryhmän ryhmädynamiikka toimi?</p>
Synnytys	<p>Miten nyyttiryhmään osallistuminen vaikutti synnytyskokemukseesi?</p> <p>Saitko työkaluja synnytykseen nyyttiryhmän avulla?</p>	Voit arvioida myös numeerisesti 0-10 synnytyskokemustasi
Nyyttiryhmäkokemus	<p>Miten koit nyyttiryhmän toiminnan?</p> <p>Millaista tukea koit saaneeni nyyttiryhmästä?</p>	<p>Koitko avointa keskustelua tapaamisten aikana?</p> <p>Miten koit ohjaajien toiminnan ryhmän aikana?</p>

Hyvä Nyyttiryhmään osallistunut ensisynnyttäjä!

Osallistuit vuosi sitten Oulun yliopistollisen sairaalan naistenklinikan ja psykiatrisen klinikan järjestämään Nyyttiryhmään, jonka tarkoituksena on hoitaa ensisynnyttäjien synnytyspelkoa. Lähestyn teitä tällä tutkimukseen osallistumisen merkeissä. Olen Oulun yliopiston hoitotieteen maisterivaiheen opiskelija ja Pro gradu- tutkielmani tarkoituksena on kuvata ensisynnyttäjien kokemuksia nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoidossa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa synnytyspelon hoidon kehittämiseksi.

Osallistumisenne tutkimukseen on tärkeää synnytyspelon hoidon kehittämiseksi. Aineisto kerätään anonyymisti joulukuun 2020 – tammikuun 2021 aikana nyyttiryhmään osallistujilta. Tutkimus suoritetaan haastatteluna Teams-yhteyden välityksellä vallitsevan koronavirustilanteen vuoksi. Tämän saatekirjeen liitteenä on suostumuslomake, joka allekirjoitetaan tutkimukseen suostuessa. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti anonyymisti ja aineistoa käsittelee ainoastaan pro-gradututkija Johanna Pietikäinen. Haastatteluaineisto hävitetään litteroinnin jälkeen. Tutkimukseen on saatu lupa tulosalueen ylihoitajalta.

Suostuessasi tutkimukseen, toivoisin sinun lähettävän tutkijalle sähköpostia mahdollisimman pian (20.12.) mennessä haastatteluajan sopimisen vuoksi ja liittää suostumuslomake tähän. Voit olla yhteydessä myös puhelimitse. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Mikäli Teillä on kysyttävää tutkimukseen liittyen, voitte olla yhteydessä tutkijaan, vastaan mielelläni kysymyksiinne.

Ystävällisesti,

Johanna Pietikäinen

TtM-opiskelija

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen Tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

p.0405391461

jpietika18@student oulu.fi

Suostumuslomake

Minua on pyydetty osallistumaan haastattelututkimukseen, jossa kuvataan ensisynnyttäjien kokemuksia nyyttiryhmän merkityksestä synnytyspelon hoidossa. Olen osallistunut nyyttiryhmän toimintaan odottaessani ensimmäistä lastani.

Olen perehtynyt haastattelukutsuun ja tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin kieltäytyä siitä missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Kerättyä aineistoa voidaan käyttää tutkimuksessa. Ymmärrän, että antamiani tietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä minua voida tunnistaa tutkimusraportin tuloksista. Olen tietoinen tutkimukseen liittyvistä käytännöistä. Olen tietoinen, että haastattelu tallennetaan ja ainoastaan puhuttu aineisto on analyysin kohteena.

Allekirjoittamalla tämän suostumuksen hyväksyn antamieni tietojen käytön tutkimuksessa.

Päivämäärä ja paikka

Haastateltavan allekirjoitus

Nimenselvennys

Tutkimuskysymys 1. Minkälaisena ensisynnyttäjät kokivat synnytyspelon?

Alkuperäisilmaisu (N=18)	Pelkistetty ilmaisu (N=18)	Alaluokka (N=7)	Yläluokka (N=5)
<p>”Että se oli niinku hallitsematonta, että tavallaan kun tilanne ei ollut omissa käsissä, se oli niin tuntematon.”</p> <p>”Kaikista eniten, enemmän kuin kipua, pelkäsin että jotakin niinku odottamatonta tapahtuu. Tulee katastrofi, että äiti tai vauva on vaarassa. Se oli ehdottomasti se pahin pelko.”</p> <p>”Se liittyi varmaan mulla semmoseen tuntemattoman pelkoon, mikä tuntui että on aika yleinen asia.”</p>	<p>En pysty hallitsemaan tulevaa tilannetta.</p> <p>Jotain odottamatonta tapahtuu. Äiti tai vauva on vaarassa.</p> <p>Pelko liittyi tuntemattomaan.</p>	<p>Uusi tilanne on tuntematon ja tuntuu hallitsemattomalta.</p> <p>Synnytys on jotain uutta, tuntematonta.</p>	<p>Tuntemattomuus</p>
<p>”Pelkäsin tosi paljon kipua, ja ettei tiedä mitä tapahtuu ja se on niin tuntematon koko prosessi itselle. Ja se että ite tavallaan ei ole ehkä niin tilanteen hallinnassa, vaan joutuu antautumaan koko tilanteelle ja ottamaan vastaan kaikki mitä sieltä tulee.”</p> <p>”Mulla varmaan isosti liittyi siihen tuntemattoman pelkoon, tai semmoseen että ei tiedä mitä odottaa, se oli ehkä isoin pelkotekijä mulla.</p> <p>”Ja sitten se, ettei pysty hallitsemaan sitä.”</p>	<p>Pelkäsin kipua. En tiennyt mitä tapahtuu, koska koko prosessi oli niin tuntematon. En pysty itse hallitsemaan tilannetta, vaan joudun antautumaan sille ja ottamaan vastaan kaikki, mitä sieltä tulee.</p> <p>Pelkoni liittyi tuntemattoman pelkoon. En tiennyt mitä odottaa.</p> <p>En pysty hallitsemaan sitä.</p> <p>Kaikki oli uutta ja tuntematonta, se pelotti. Hoidetaanko minua hyvin?</p>	<p>Ennalta-arvaamaton prosessi</p> <p>Tilannetta ei pysty hallitsemaan</p>	<p>Hallitsematon tilanne</p>

<p>”Tavallaan kun se kaikki oli ihan uutta. Että onko sitä hyvissä käsissä siellä sairaalassa. Tuntemattomuus”</p> <p>”Hallinnan menettämisen tunne. Ahdistava tunne.”</p> <p>” Ja ehkä mua eniten pelotti vaan, että mitenkä sitä yleensäkin pystyy siihen tapahtumaan”</p> <p>”Pelkäsin hirveesti, koska tietysti oli ensikertalainen, niin ei ollut paljon mitään käytännöntietoa, ei ollut lähipiiristä mitään kokemusta.”</p> <p>”Siinä oli hirveesti sitä, että kun oli ensisynnyttäjä eikä tiennyt niin se ahdisti siksi koska oli tuntematonta.”</p> <p>”Siis mää aattelin siis, että en välttämättä käyttäisi sanaa synnytyspelkoa, vaan mulla on siis tosi vahva trauma, joka on jäänyt lapsuudesta. Tää oli se, mitä mää synnytyksessäkin pelkäsin, että mulle huudetaan ja mua satutetaan, ja tehdään asioita ilman suostumusta. ”</p> <p>”Mulla oli siis semmonen valkotakkipelko, pelkäsin kaikkia terveydenhuollon ammattilaisia. Ollut joskus aiemmin</p>	<p>Pelko tuntui ahdistavalta, pelkäsin menettäväni hallinnan.</p> <p>Pelkäsin, miten pystyn suoriutumaan synnytyksestä.</p> <p>Pelkäsin, koska ensisynnyttäjänä en tiennyt asioista ja se oli niin tuntematonta.</p> <p>Pelkäsin synnytyksessä koettavaa kipua. Pelkäsin, että kuolen synnytyksessä tai vauvalle tapahtuu jotain.</p> <p>Aikaisemmin tapahtunut trauma on jättänyt pelon minua koskevasta hoidosta. Pelkäsin sitä, että miten minulle puhutaan tai tapahtuuko hoito yhteisymmärryksessä.</p> <p>Pelkäsin minua hoitavaa henkilökuntaa aiempien huonojen kokemusten vuoksi.</p>	<p>Luottamus hoitohenkilökuntaan oli puutteellista.</p>	<p>Luottamus itseensä synnyttäjänä</p> <p>Luottamus hoitohenkilökuntaan puutteellista</p>
--	--	---	---

<p>huonoja kokemuksia, mua tietenkin ahisti synnytysasia myös sen vuoksi, että joutuu olemaan paljon sairaalassa ja olemaan lääketieteellisissä toimenpiteissä.”</p> <p>”tai että mää oon tiennyt että kaikki ei välttämättä mene hyvin raskausaikana tai synnytyksessä. Jotenkin niin paljon kuullut niin paljon hankalia synnytyksiä. Että ne alkoi jotenkin huonot ja negatiiviset asiat pyörimään mielessä.</p> <p>”Ja siis kipu. Sitä pelkäsin ihan hirveesti. Tai jos minä kuolen siinä tai että tapahtuu jotain, tai että vauvalle käy jotain.”</p> <p>”Se ehkä mulla pelotti eniten, ettei tiedä mitä tulee tapahtumaan ja sitten se kipu.”</p> <p>”No se oli semmosta, eniten pelkäsin sitä kipua ja tuota ja toinen asia oli mitä pelkäsin, kaikkia välineitä ja kaikkia toimenpiteitä, että on neulakamoa, ja pelkäsin epiduraalia, kanyylin laittoa ja semmosia.”</p>	<p>Huonot ja negatiiviset asiat ja kertomukset alkoi pyörimään mielessä ja toivat pelkoa. Tieto siitä, että kaikki ei välttämättä mene aina hyvin, lisäsi pelkoa.</p> <p>Minua pelotti, koska ei ollut oikein mitään tietoa etukäteen.</p> <p>Pelkäsin synnytyksessä koettavaa kipua ja etten tiedä, mitä tulee tapahtumaan.</p> <p>Pelkäsin synnytyksessä koettavaa kipua. Pelkäsin kaikkia välineitä ja toimenpiteitä.</p> <p>Pelkäsin kipua ja kuolemaa. Tai sitä jos minulle tai vauvalle käy jotain.</p> <p>Eniten pelotti se, ettei tiedä mitä tulee tapahtumaan ja se kipu.</p> <p>Pelkäsin kipua ja kaikkia toimenpiteitä ja välineitä.</p>	<p>Oikean tiedon puute</p> <p>Synnytyksessä koettava kipu</p>	<p>Synnytyksen aikainen kipu</p>
--	---	---	---

Tutkimuskysymys 2. Miten he kokivat Nyttiryhmään osallistumisensa vaikuttaneen synnytyspelkoonsa?

Alkuperäisilmaisu (N=15)	Pelkistetty ilmaisu (N=15)	Alaluokka (N=6)	Yläluokka (N=4)
<p>”Tosi suuri merkitys. Niinku kaikista merkittävin Nyttiryhmässä oli se, kun me käytiin synnytyssosastolla. Merkittävin rooli oli se tiedon lisääminen.”</p> <p>”Kun käytiin synnärillä, se oli ehkä konkreettinen tekijä ja iso palanen. Esiteltiin huoneita, se poisti hirveästi pelkoa. Ei ollut enää tuntematon paikka.”</p> <p>”Suuri helpotus oli se, kun meillä oli yksi käynti siellä synnytyssalissa, niin se ei enää tuntunut niin pelottavalta. Tiesi miten mennä sinne.”</p> <p>”Mun mielestä se auttoi tosi paljon sinä se, että sai jutella, käydä läpi niitä syitä ja se, että päästiin käymään synnärillä.”</p> <p>”No kyllä sillä oli aika iso vaikutus. Aika turvallisista mielin lähdin silloin synnyttämään. Käytiin sen ryhmän kanssa siellä synnytyssalissa kattomassa, silleen se konkretisoitui, että tiesi mihin on menossa.”</p> <p>”Mää koen, että se oli hirveen hyvä, että muutenkin kun raskaana mielialat vaihtelee, niin se rauhoitti raskauden ajan tosi paljon. Ihan</p>	<p>Nyttiryhmällä oli suuri merkitys lieventäen synnytyspelkoani. Merkittävin asia oli tiedon lisääminen.</p> <p>Tuntemattomuuden pelkoa vähensi paljon se, kun käytiin tutustumassa synnytyssaliin.</p> <p>Nyttiryhmän yksi tapaaminen oli synnytyssalissa. Se helpotti pelkoa, koska tiesi minne mennään synnyttämään.</p> <p>Nyttiryhmässä sai jutella pelon syistä, se auttoi paljon. Synnytyssalissa käynti auttoi myös.</p> <p>Nyttiryhmään osallistumisella oli iso vaikutus pelkoon, loi turvallisuutta. Synnytyssaliin tutustuminen konkretisoi paikan, minne mennä synnyttämään.</p>	<p>Oikea tieto lievensi synnytyspelkoa</p> <p>Konkreettinen käynti synnytyssalissa lievensi synnytyspelkoa, tuntemattomuutta.</p>	<p>Oikean tieto lisääntyi, asia konkretisoitui</p>

<p>selkeästi pelko lieveni heti eka tapaamisen jälkeen.”</p> <p>”Kyllä se oli se tieto. Oli vaan omien oletusten ja ennakkoluulojen varassa, niin nyt sai sitä konkreettista tietoa synnytyksen kulusta ja miten synnytys etenee, minkälaisia supistukset on. Ja näytettiin just niitä välineitä. Jos yhteen sanaan kiteyttää, niin se on se tieto, mikä minun oloa helpotti.”</p> <p>”Isoin juttu oli se, että kätilö oli paikalla joka tapaamisessa. Se kätilö oli tosi ihana. Hieman vanhempi nainen, jolla oli tosi paljon kokemusta. Ryhmässä kätilöltä sai oikeaa tietoa, mikä ei ollut kauhutarinoita. Se oli semmosta realistista”</p> <p>”Se oli kans tosi mukava, kun siellä oli muita. Sai keskustella. Tuli sellainen olo, että niinku en ole yksin. Että on muitakin, joita jännittää ja pelottaa”</p> <p>”Se oli kyllä aivan olennainen, ihan valtava apu se Nyyttiryhmä kaikin puolin.”</p>	<p>Nyyttiryhmään osallistuminen rauhoitti raskauden ajan. Pelko lieveni jo heti ensimmäisen tapaamisen jälkeen.</p> <p>Nyyttiryhmän toinen vetäjästä oli kätilö, joka oli tosi ihana. Häneltä sai oikeaa, realistista tietoa. Se lievitti pelkoa.</p> <p>En ollut yksin pelon kanssa. Sai keskustella muiden kanssa.</p> <p>Kaikin puolin valtava apu synnytyspelkoon.</p>	<p>Lisäsi luottamusta hoitohenkilökuntaan.</p> <p>Yhteinen kohde jaettavaksi, lievensi pelkoa.</p>	<p>Luottamus hoitohenkilökuntaan lisääntyi</p>
--	--	--	---

<p>”Mutta kyllä mä koin, että se oli ihan mahtava olla siinä mukana ja ihan huippua että semmoisia ryhmiä pidetään. Sen voimin uskalsi mennä synnyttämään. Sellainen olo oli, että kyllä tästä selvittää.”</p> <p>”Positiivinen. Me tultiin tosi hyvin ryhmän kanssa toimeen.”</p> <p>”Sieltä sai justinsa sitä, kun siellä oli se kätilö ja psykologi pitämässä, niin sai sitä oikeeta informatioita.”</p> <p>”No kyllä sillä oli sellain iso merkitys, että ensinnäkin kun kaikki oli samassa tilanteessa, että kaikille se oli ensimmäinen raskaus, ensimmäinen lapsi kaikille. Niin mun mielestä se oli lähtökohtana sellainen tilanne, että siellä voi ymmärtää ja kaikilla on se sama tausta, että kaikilla se pelottaa.”</p> <p>”musta jotenkin tuntuu, että sen ryhmän aikana kerittiin auki se asia ja siitä päästiin puhumaan ja kaikki ymmärsi siellä ja siellä oli aina hirveen hyvä henki ja sinne oli kiva mennä ja kuulla mitä muut sanoivat ja itsekin sai kertoa mitä halusi.”</p>	<p>Nyyttiryhmästä sai voimaa mennä synnyttämään. Sen avulla sai uskoa synnytyksestä selviämiseen.</p> <p>Ryhmän vaikutus oli positiivinen.</p> <p>Nyyttiryhmän vetäjiltä sai oikeaa tietoa.</p> <p>Nyyttiryhmästä sai oikeaa tietoa synnytykseen liittyen. Ja siellä tuli tutuksi myös erilaiset välineet.”</p> <p>Nyyttiryhmään osallistujat olivat samassa tilanteessa, eli kaikki olivat ensisynnyttäjiä. Kaikilla oli joku pelko, jota jaettiin ja jota pystyi ymmärtämään.</p> <p>Nyyttiryhmässä synnytyspelko pystyttiin aukaisemaan ja kaikki ryhmässä ymmärsi. Sinne oli aina kiva mennä ja siellä oli hyvä henki.</p>	<p>Itseluottamuksen vahvistaminen synnyttäjänä.</p> <p>Kokemusten ja ajatusten vaihtaminen lievensi pelkoa.</p>	<p>Luottamuksen vahvistuminen synnyttäjänä</p> <p>Ryhmästä saatu vertaistuki</p>
---	--	---	--

Tutkimuskysymys 3. Miten ensisynnyttäjät kokivat Nyttiryhmään osallistumisensa vaikuttaneen synnytyskokemuksensa?

Alkuperäisilmaisu (N=10)	Pelkistetty ilmaisu (N=10)	Alaluokka (N=6)	Yläluokka (N=5)
<p>Nyttiryhmästä oli apua siinä vaiheessa, kun pääsi sinne synnytyssaliin. Oli tuttu paikka, kun oltiin pidetty se yksi tapaaminen siellä. Oli nähnyt kaikki laitteet ja sängyt.</p> <p>”Sain oikeaa tietoa, esim. synnytyksen vaiheista. Sieltä tuli mitä voi odottaa, se tieto oli tosi tärkeää. Tiesi että mitä tulee tapahtumaan.”</p> <p>”Sai voimaa ja rohkeutta astella synnytyssaliin, positiivisesti jännittyneenä, että täältä lähdetään vauvan kanssa kotiin, ettei olla sillain että kuolema koittaa.”</p> <p>”Sitä oli vetämässä todella hyvä kätilö, osaava kätilö. Ja hän sattui olemaan työvuorossa, kun synnytystä oltiin käynnistämässä. Koin kun hänet näki, siitä sai jotenkin sellaista luottamusta, että minä pystyn siihen”</p> <p>”Oli hyvä kokemus jo terveydenhoitohenkilökunnasta, ei ahdistanut olla siellä sairaalassa.”</p> <p>”Siinä vaiheessa, kun mentiin synnytyssaliin, niin se ei herättänyt ahdistusta. Ja siinäkin luulen, että kun oltiin käyty Nyttiryhmän osalta jo siellä synnytyssalissa tutustumassa, niin se teki sen ettei niin pelottanut niin paljoa kun hetki lähestyi.”</p> <p>”Positiivisesti. Että tiesi mitä tulemani pitää kun oli käyty</p>	<p>Nyttiryhmän yksi käynti oli synnytyssalissa, joten se oli tuttu paikka.</p> <p>Nyttiryhmästä saatu oikea tieto synnytyksen vaiheista auttoi siihen, että tiesi mitä tulee tapahtumaan.</p> <p>Nyttiryhmästä sain voimaa ja rohkeutta astella synnytyssaliin, positiivisesti jännittyneenä.</p> <p>Nyttiryhmän kätilöstä sain luottamusta siihen, että minä pystyn siihen!</p> <p>Nyttiryhmästä sain hyvän kokemuksen hoitohenkilökunnasta, ei ahdistanut olla sairaalassa.</p> <p>Nyttiryhmä toi sen, ettei synnyttämään meno ahdistanut. Ja kun oltiin käyty tutustumassa synnytyssaliin, se tuntui tutulta paikalta.</p> <p>Nyttiryhmä vaikutti positiivisesti</p>	<p>Synnytyssali oli jo tuttu paikka synnyttämään tullessa.</p> <p>Nyttiryhmästä saatu oikea tieto auttoi synnytyksen edetessä.</p> <p>Nyttiryhmä antoi luottamusta ja voimaa synnytykseen.</p> <p>Nyttiryhmän vuoksi ei sairaala ollut ahdistava paikka</p>	<p>Synnytyspaikan tuttuus</p> <p>Synnytyksen edetessä oikea tieto oli mielessä.</p> <p>Synnytyksen aikainen luottamus ja rauhan tunne lisääntyi</p> <p>Nyttiryhmästä apua pelkoihin</p>

<p>tutustumassa synnytyssaliin. Se ei enää niin pelottanut. Vaikka tietenkin synnytys jännitti. Luulen, että jos en olis käynyt koko Nyyttiryhmää, olisin ollut paljon rauhattomampi siellä synnytyssalissa.”</p> <p>”Ei se ehkä siihen synnytyskokemukseen, mutta se auttoi niihin pelkoihin. Mää menin sinne sairaalaan melko luottavaisena ja siihen käynnistykseen”</p> <p>”No kyllä, että kun sinne meni suht rauhallisesti mielin, niin kyllä. Sehän oli sen nyyttiryhmän ansioita, ettei sillä lailla paljon pelottanut sinne meneminen. Kyllä se siis positiivisesti vaikutti. ”</p> <p>”No kyllähän se sillä tavalla antoi semmosia, että sitä mietti siellä sairaalassa mitä oltiin käyty läpi ryhmässä, ja siinä kun valmistautumassa tilanteeseen ja itse h-hetkessä, että kyllähän niistä oli hyötyä. Ja siitä että käytiin tutustumassa sinne synnytyssaliin ja käytiin läpi niitä kaikkia kivunlievitysasioita ja muista.”</p>	<p>synnytyskokemukseen. Luulen, että ilman Nyyttiryhmää olisin ollut rauhattomampi synnytyssalissa. Nyt paikka oli tuttu.</p> <p>Nyyttiryhmä ei ehkä vaikuttanut synnytyskokemukseen, vaan enemmän niihin pelkoihin. Menin sairaalaan luottavaisena.</p> <p>Nyyttiryhmä vaikutti positiivisesti, koska menin synnyttämään suhteellisen rauhallisesti mielin eikä pelottanut niin paljoa.</p> <p>Nyyttiryhmä toi tietoa synnytyksestä ja ne olivat läsnä siellä synnytyksessä. Ja siitä oli hyötyä, että kävimme tutustumassa synnytyssaliin.</p>	<p>Nyyttiryhmä toi rauhan tunteen synnytykseen.</p> <p>Nyyttiryhmä auttoi pelkoihin.</p> <p>Lisäksi luottamusta sairaalaa ja synnytystä kohtaan.</p>	<p>Lisääntynyt luottamus sairaalaa ja synnytystä kohti</p>
--	--	--	---