



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Annuliina Talvensaari & Satu Torola

Doulien kokemukset ja toiminta suunnitelluissa kotisyntytyksissä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Marraskuu 2019

Tekijät Otsikko	Annuliina Talvensaari ja Satu Torola Doulien kokemukset ja toiminta suunnitelluissa kotisyntytyksissä
Sivumäärä Aika	24 sivua + 2 liitettä Marraskuu 2019
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaajat	Maija-Riitta Jouhki, lehtori Eija Raussi-Lehto, lehtori
<p>Naispuolinen tukihenkilö on jo vanha ilmiö synnytyksissä. Doula on koulutettu synnytystukihenkilö, joka toimii jatkuvana tukena synnyttäjälle niin odotusaikana, synnytyksessä kuin sen jälkeen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata doulien kokemuksia ja toimintaa suunnitelluissa kotisyntytyksissä. Tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa doulien kokemuksista ja toiminnasta suunnitelluissa kotisyntytyksissä heidän näkökulmastaan. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla doulia verkkokyselyllä avoimin kysymyksin. Kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Kyselyyn osallistui kuusi kotisyntytyksessä mukana ollutta doulaa.</p> <p>Verkkokyselyyn osallistuneiden doulien kotisyntytykskokemukset ovat suurimmaksi osaksi myönteisiä. Vastauksista käy ilmi, että kotisyntytykskokemukset ovat hyviä, kauniita, upeita, voimakkaita, rauhallisia ja turvallisia sekä niistä huokuu perheen tyytyväisyys. Doulat tuovat myös esille huolta aiheuttavia asioita kuten odottamattomat tilanteet kotisyntytyksen aikana sekä epäluottamuksen herääminen äidin ja vauvan saamasta hoidosta. Doulat kuitenkin kokevat, että perheet ovat hyvin valmistautuneet kotisyntytyksiin ja näkevät myönteisenä sen, että äidillä ja perheillä on mahdollisuus valita haluamansa synnytyspaikka. Toimintaa doulat kuvaavat vastauksissaan kokonaisvaltaisesti. Suunnitelluissa kotisyntytyksissä doula toimii perheen tarpeiden ja toiveiden mukaan. Perheen kanssa suunnitellaan kotisyntytystilannetta ja käydään läpi kotisyntytyksen vaiheita. Doula keskustelee äidin kanssa myös mahdollista edellisistä synnytyksistä, peloista ja toiveista. Doula suunnittelee etukäteen yhdessä synnyttävän äidin kanssa luonnonmukaisia kivunlievityksen keinoja. Kotisyntytyksen aikana doula on äidin henkisenä ja fyysisenä tukena. Vastauksissa tulee esiin se, että kotisyntytyksen aikana doula ohjaa ja tukee puolisoa ja muuta perhettä. Kotona synnyttäessä doula huolehtii myös arjen sujuvuudesta. Synnytyksen jälkeen doula antaa perheelle aikaa ja tilaa, mutta on kuitenkin kotona läsnä. Doula jatkaa perheen kanssa yhteistyötä synnytyksen jälkeenkin tapaamalla perheelle sopivana ajankohtana. Lopulta asiakassuhde päätetään yhdessä.</p> <p>Tulokset ovat suuntaa-antavia, koska osallistujia tavoitettiin toivottua vähemmän, mutta kuitenkin tarpeeksi tutkimuksen mahdollistamiseksi. Aiempia kotimaisia tutkimuksia doulien kokemuksista, toiminnasta kotisyntytyksissä tai doulien antamasta kotisyntytystuesta Suomessa löytyi hyvin vähän. Näin ollen aiheen lisätutkimukselle on tarvetta.</p>	
Avainsanat	aineistolähtöinen sisällönanalyysi, doula, kotisyntytyks, kotisyntytykskokemus, kotisyntytystuki, toiminta kotisyntytyksessä

Authors Title	Annuliina Talvensaari and Satu Torola Doulas experiences and action in home birth
Number of Pages Date	24 pages + 2 appendices November 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	Maija-Riitta Jouhki, Senior lecturer Eija Raussi-Lehto, Senior lecturer
<p>Woman as a support person in birth is an old phenomenon. Doula is an educated support person in birth. Doula gives continuous support to mother during pregnancy, in labour and after birth. The purpose of this study was to find out doulas' experiences of home births and how they act in home birth. The aim was to produce current information on doulas' experiences and action in home birth at their point of view. This study was conducted with the methods of qualitative researches. Data for this study was collected by sending a questionnaire on the internet for doulas who have experiences of home births. The data was analyzed by using content analysis.</p> <p>The results showed that doulas' experiences of home births are mostly positive. Doulas describe that home births are beautiful, powerful, peaceful and safe. In addition to positive experiences doulas also express those negative thoughts like unexpected situations and mistrust for the care what was given to a mother and a baby. Despite of that doulas see that families are well-prepared for birth at home and it's positive that families have the opportunity to decide the place where they give birth. Doulas' action in home births depends on families' hopes and needs. Doula and the family plan the home birth together. Doula will discuss with mother what kind of needs, hopes and fears she has towards home birth. They also think ways to relieve labour pain at home such as warm water, massaging et cetera. Doula supports mother both in mental and physical way. The results showed that doula supports also spouse and other family. At home births doula also takes care of the housework. After birth doula stays with the family but gives them time and space. Doula keeps in contact with the family after birth and they keep a meeting afterwards when they end this customer relationship.</p> <p>The results are directional because due to small number of answers. There are very few studies made in Finland about doulas' experiences, their action in home birth or doulas' giving support during the home birth. For that point of view there is a need for more studies.</p>	
Keywords	content analysis, doula, home birth, experiences of home birth, action in home birth, support in home birth

Sisällys		
1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta – Synnytys	2
2.1	Suomalainen synnytyskulttuuri	2
2.2	Synnytys kotona	3
3	Teoreettinen tausta – Doula	4
3.1	Doulan koulutus	4
3.2	Doulan toiminta kotisyntytyksessä	6
3.3	Doulan keinot synnytyskivun lieventämiseen	6
3.4	Doulan antama tuki	8
4	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	8
5	Laadullinen tutkimusmenetelmä ja aineisto	9
5.1	Tiedonhaku	9
5.2	Aineiston keruu	12
5.3	Aineiston analyysi	13
6	Tulokset	15
6.1	Myönteiset kokemukset huolesta ja ennalta-arvaamattomuudesta huolimatta	15
6.2	Monipuolisesti tukien, auttaen ja koko perheen tarpeet huomioiden	16
6.3	Läsnä ja tavoitettavissa ollen, kannustaen ja mukana eläen läpi asiakassuhteen	18
7	Pohdinta	19
7.1	Tulosten tarkastelu	19
7.2	Luotettavuus	20
7.3	Eettisyys	21
7.4	Johtopäätökset	22
7.5	Jatkotutkimusehdotukset	23
7.6	Ammatillinen kasvu	23

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2 (1). Verkkokyselylomake osa 1

Liite 2 (2). Verkkokyselylomake osa 2

1 Johdanto

Suomessa synnytykset olivat pitkään avustamattomia tai maallikkokättilön avustamia, ja synnytyspaikaksi valikoitui sauna. Vuonna 1944 tullut laki äitiys- ja lastenneuvoloista velvoitti perustamaan jokaiseen kuntaan neuvolan. Julkisen terveydenhuollon kehityttyä kättilöiden koulutus ja lakisääteinen neuvolatoiminta levisivät koko maahan. Tarkoituksena oli saada kaikki synnyttävät äidit turvautumaan odotusaikana sekä synnyttäessä koulu-tettuun kättilöön ja synnytyssairaalaan (Helsti 2000: 283.)

Kehittynyt äitiysneuvolatoiminta perustui ajatukseen, jonka mukaan raskaana olevaa äitiä ja kehittyvää sikiötä on syytä tarkkailla mahdollisten riskiraskauksien havaitsemiseksi. Yksi tärkeä tavoite oli äiti- ja lapsikuolleisuuden vähentäminen. Tärkeänä pidettiin myös terveysneuvontaa, jolla saataisiin kitkettyä lääketieteen kanssa ristiriidassa olevat kansanomaiset tavat pois koskien raskautta ja lapsen hoitoa. Kehittyneen neuvolatoiminnan myötä tuli uutena myös äitiysavustus (Helsti 2000: 283.)

Naispuolinen tukihenkilö synnytyksessä on jo vanha ilmiö. Synnytyksessä on voinut olla mukana äiti, anoppi, ystävä tai sisko. Suomessa doulat toiminta on lähtöisin Ensikoti ry:n toimesta vuonna 1992. Tukihenkilöä tarjottiin heille, joilla ei ollut tukiverkostoa omasta takaa. Ensimmäiset doulat toimivat vapaaehtois pohjalta. (Kosonen 2019: 77.)

Doula on koulutettu synnytystukihenkilö. Doula ei tue synnyttäjää lääketieteellisesti eikä osallistu lääketieteellisiin toimenpiteisiin. Doula toimii jatkuvana tukena synnyttäjälle odotusaikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Doulan ei tarvitse olla terveysalan ammattilainen. Doula rauhoittaa, rentouttaa ja ennen kaikkea on läsnä. (Doulakka a; Suomen Doulat ry a.)

Opinnäytetyö on osa Synnytys sairaalan ulkopuolella -hanketta. Opinnäytetyö on laadullinen tutkimus doulien kokemuksista ja toiminnasta suunnitelluissa kotisyntytyksissä. Aiempia tutkimuksia doulien kokemuksista tai toiminnasta kotisyntytyksissä tai doulien antamasta kotisyntytystuesta Suomessa on hyvin vähän. Näin ollen aiheen lisätutkimukselle on tarvetta.

2 Teoreettinen tausta – Synnytys

Vuonna 2017 Suomessa syntyi 50 854 lasta. Synnytyksistä 99,5 prosenttia tapahtui sairaaloissa. Sairaalan ulkopuolella tapahtuvien suunniteltujen synnytysten määrä on ollut Suomessa vähäistä, mutta suunniteltujen synnytysten määrä on kuitenkin kasvanut joka vuosi. Vuonna 2016 syntymärekisteriin tulleiden tietojen mukaan suunniteltuja kotisynnytyksiä oli 44 ja seuraavana vuonna 59 (THL 2018.) Päätökseen valita koti synnytyspaikaksi sairaalan sijaan vaikuttaa monet syyt. Tutkimusten mukaan kotona synnyttävät naiset kokevat synnytyksen luonnolliseksi tapahtumaksi sekä luottavat synnytysprosessiin ja omaan kehoonsa. Koti koetaan turvalliseksi ja tutuksi paikaksi ja halutaan välttää tarpeettomia toimenpiteitä (Boucher – Bennett – McFarlin – Freeze 2009; Catling – Dahlen – Homer 2014.) Myös aikaisemmat synnytyskokemukset vaikuttavat valintaan. Tausalla voi olla joko negatiivinen synnytyskokemus sairaalassa (Boucher ym. 2009) tai onnistunut synnytys kotona.

2.1 Suomalainen synnytyskulttuuri

Suomessa synnytykset siirtyivät kotoa sairaaloihin toisen maailmansodan jälkeen. Vuonna 1950 jo yli 90% synnytyksistä tapahtui sairaaloissa (Nieminen 2016.) Muutokseen vaikutti niin lääketieteen ja julkisen terveydenhuollon kehittyminen kuin terveysneuvonta, joiden avulla saatiin kitkettä synnytyksiin liittyvät kansanomaiset tavat (Helsti 2000: 282). Terveydenhuoltolaki koskien äitiys- ja lastenneuvoloita velvoitti perustamaan jokaiseen kuntaan lääkärin johtaman neuvolan, jonka myötä äitiysneuvolatoiminnasta tuli valtakunnallinen. Synnytysten ja jo raskaana olevan äidin ja kehittyvän sikiön seurannan keskittäminen sairaaloihin ja neuvoloihin mahdollisti riskien havaitsemisen ajoissa ja näin ollen myös voitiin pienentää lapsi- ja äitikuolleisuutta (Helsti 2000: 283.)

Kehittyneen neuvolatoiminnan myötä tuli uutena myös äitiysavustus. Äitiysavustuksen saannin ehdoksi asetettiin vuonna 1944 tarkastuskäynti, joka oli käytävä neljännen raskauskuukauden loppuun mennessä (Helsti 2000: 283.) Suomalaisen äitiyshuollon osana on ollut jo pitkään raskauden seuranta ja hyvien tulosten tavoittelu. Vauvan sydänäänien kuuntelu kehittyi ja 1970-luvulla otettiin käyttöön sikiön sykekäyrä (Pallasmaa – Gissler 2016). Sykekäyrän eli KTG:n eli kardiokografian avulla seurataan sikiön sydämen sykkä ja kohdun supistelua. Sikiön kehityksen vaiheita tarkasteltiin ultraäänilaitteilla ja

näin pystyttiin selvittämään raskauteen liittyviä mahdollisia ongelmia. Kivunlievitys oli otamassa harppauksen 1960-luvulla, kun kokeiltiin epiduraalipuudutusta synnytyksissä. Epiduraalipuudutus tuli tarjolle mahdollisena kivunlievityskeinona 1980-luvun lopulla. Synnytysten hoidosta tuli länsimaiseen lääketieteeseen painottuvaa ja syntyi uusi lääketieteen ala, perinatologia. Perinatologia keskittyy äidin ja vauvan hyvinvoinnin huolehtimiseen raskauden aikana, synnytyksessä ja sen jälkeen (Kosonen 2019: 24.)

2.2 Synnytys kotona

Suomessa kotisyntyminen ei kuulu julkisen terveydenhuollon palveluihin, vaan valitessaan kotisyntyksen perhe vastaa järjestelyistä ja kustannuksista itse. Suomessa alle prosentti valitsee kotisyntyksen, kun taas Alankomaissa vastaava luku on 20 %. Alankomaissa kotisyntyminen on osa terveydenhuollon palveluita. (Zielinski – Ackerson - Low 2015.) Suomessa suositellaan, että kotisyntykseen järjestettäisiin kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä avuksi kuten kättilö-kättilö tai kättilö-lääkäri -työpari (Äitiysneuvolaopas 2013: 257). Terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi perhe voi haluta mukaan myös doulan eli tukihenkilön, jonka tehtävänä on olla mukana odotusaikana, synnytyksen aikana ja sen jälkeen. Jos perhe haluaa doulan mukaan, se täytyy kustantaa itse.

Suomalaiset kotisyntyttäjät kokevat kotisyntypäätöksen itsemääräämisoikeuden toteutumisenä, synnytystapahtuman luonnollisuudella, aiemmilla sairaalasyntytyskokemuksilla sekä oikeutena valita synnytyksessä mukana olevat henkilöt. (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto – Äimälä 2015: 286). Koti mielletään rauhalliseksi paikaksi, jossa synnyttäjällä itsellä on päätäntävalta. Kotona synnytyksen ajatellaan sujuvan omalla painollaan ja oman kodin tutussa ympäristössä synnyttäminen on kuvattu tyydyttävämmäksi kokemukseksi. (Zielinski ym. 2015.)

Suunniteltu kotisyntyminen pitää sisällään synnytyksen suunnittelun lisäksi kaikki käytännön järjestelyt. Suositus on, että ensisijainen synnytyspaikka olisi sairaala. Kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava tietoa kotisyntyksestä, kotisyntykseen liittyvistä riskeistä, käytännönjärjestelyistä ja synnyttäjään ja raskauteen liittyvistä kriteereistä. Suositeltavaa on tehdä kotisyntykseen liittyvä sopimus, jonka allekirjoittavat terveydenhuollon ammattilainen ja synnyttäjä tai koko perhe. Kotisyntyttäjän suositellaan olevan matalan riskin uudelleensynnyttäjä. (Äitiysneuvolaopas 2013: 257.)

Mahdolliset komplikaatiot täytyy pitää mielessä kotisynnytyspäätöstä tehdessä. Komplikaation ilmetessä sairaalaan siirtymisen pitäisi tapahtua mahdollisimman nopeasti, noin 20 minuutissa. Tarvittaessa siirtoon voi hälyttää ensihoidon avuksi, mutta on myös hyvä huomioida alueelliset edellytykset ensihoidon saapumiseksi. (Äitiysneuvolaopas 2013: 257.)

3 Teorettinen tausta – Doula

Doula on koulutettu synnytystukihenkilö, synnytystuen asiantuntija. Hän toimii vanhempien tukena ja turvana raskauden alusta synnytykseen ja vielä synnytyksen jälkeen. Hän antaa tiedollista, fyysistä ja henkistä tukea sekä pyrkii lisäämään turvallisuuden tunnetta ja luottamusta. Doula rauhoittaa, rentouttaa ja ennen kaikkea on läsnä. Doula voi myös kannustaa synnyttäjää tuomaan ilmi toiveitaan ja huoliaan hoitohenkilökunnalle. Doulan toimenkuvaan ei kuulu lääketieteelliset toimenpiteet eikä hän ole vastuussa synnytyksen etenemisestä tai äidin tai syntyvän vauvan hyvinvoinnista. Doulan tarkoitus on edistää hyvinvointia, mutta vastuu synnytyksen kulusta kotona on hoitohenkilökunnalla, yleensä vähintään kotikätilöllä. Synnytyksen jälkeen synnytystä voi käydä keskustellen läpi doulan kanssa. (Suomen Doulat ry b; Doulakka b; Siivola – Viskari – Kässi 2018.)

3.1 Doulan koulutus

Doula voi kouluttautua erimittaisilla koulutuksilla. Päivän mittaiset koulutukset auttavat ymmärtämään, mitä doula tekee ja päättämään, onko itsestä doulaksi. Muun muassa Suomen Doulat ry järjestää päivän mittaisia doulakoulutuksia Suomessa. (Suomen Doulat ry a.) Koulutettu doula on käynyt doulan toimintaan keskittyvän koulutuksen esim. yksityisten yhdisten ja yritysten, kuten Doulakan tai Doulesin kautta. Tämän jälkeen koulutuksen käynyt osaa toimia doulana ja kertoa doulatoiminnan eduista, rajoituksista ja mahdollisuuksista. Doulana voi toimia peruskoulutuksen jälkeen ja perheet löytävät doulan koulutettujen doulien listauksesta. Doula voi halutessaan jatkaa kouluttautumista sertifioiduksi doulaksi samaisten yksityisten yritysten kautta ja laajentaa osaamistaan. Doulille on myös lisäkoulutuksia, joista annetaan tietoa koulutuksen käyneille. (Doulakka a; Doules a; Suomen Doulat ry a.)

Suuret kansainväliset järjestöt, kuten CAPPa, DONA ja Doula UK kouluttavat doulia ulkomailla. CAPPa on lyhenne englanninkielien sanoista Childbirth and Postpartum Professional Association. CAPPa on kansainvälinen, sertifioitu järjestö doulille, synnytyskouluttajille ja imetyskouluttajille. Järjestö on perustettu vuonna 1998 Yhdysvalloissa ja se on yksi ensimmäisistä ja laajimmista perinataalivaiheen eli vauvan syntymän vaiheisiin liittyvistä järjestöistä maailmassa. (CAPPa.) DONA tarkoittaa The DONA Foundationia eli voittoa tavoittelematonta järjestöä Sveitsin Genevessä. Järjestö on perustettu vuonna 2014. (DONA.) Doula UK on voittoa tavoittelematon järjestö Iso-Britannian, Irlannin tasavallan ja Kanaalisaarten (saariryhmä Englannin kanaalissa, Ranskan rannikolla) alueella. Jäsenenä on noin 700 doulaa ja he muodostavat tämän vuonna 2001 perustetun järjestön. (Doula UK.)

Kätilöliitto on antanut lausunnon vuonna 2012 doulakoulutuksen sisällöstä. Muun muassa Doulakan järjestämässä doulakoulutuksessa noudatetaan tätä lausuntoa. Lausunnot käy ilmi, että doulakoulutuksen tulisi vähintään sisältää seuraavat asiat: normaalin synnytyksen eteneminen ja fysiologia, lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät ja miten synnytyksen luonnollista etenemistä voi tukea esim. asennoin, levolla, liikkumisella, vedellä, hieronnalla, kuumalla, kylmällä ja TNS-hoidolla (=transkutaaninen hermostimulaatiohoito, kivunhoitoa TNS-laitteella). Lisäksi perustiedot lääkkeellisestä kivunlievityksestä etuineen, haittoineen ja mihin synnytyksen vaiheisiin lääkkeellinen kivunlievitys sopii, oikean hengitystekniikan ohjaaminen ja hengitys synnytyksen eri vaiheissa ja doulan rooli synnytyksessä synnyttäjän ja hänen puolisonsa tai kumppaninsa tukena. (Doulakka a; Kätilöliiton lausunto 2012.)

Doulakan ja Doulesin doulakoulutuksen laajuus ja sertifioinnin tuntimäärät vastaavat maailmalla tapahtuvia koulutuksia. Toistaiseksi mitään kansainvälistä tai kansallista standardia doulien koulutukselle ei ole, mutta sisältö kuitenkin vastaa Kätilöliiton vuonna 2012 antamaa lausuntoa doulakoulutuksen sisällöstä. (Doulakka a; Doules a; Kätilöliiton lausunto 2012.) Suomessa järjestetään myös lyhyempiä doulakoulutuksia, jotka voidaan huomioida osaksi Doulakan peruskurssia. Jos doula on suorittanut sertifiointikoulutuksen toisessa järjestössä, huomioidaan tämä täysin Doulakan sertifiointia tehdessä. (Doulakka a.)

3.2 Doulan toiminta kotisynnytyksessä

Suomessa doulatoiminta on lähtöisin Ensikoti ry:n toimesta vuonna 1992. Tukihenkilöä tarjottiin heille, joilla ei ollut tukiverkostoa omasta takaa. Ensimmäiset doulat toimivat vapaaehtois pohjalta. (Kosonen 2019: 77.)

Synnyttäjän toiveiden noudattaminen on tärkeää synnyttäjää tukiessa. Doulan tulee kuitenkin huomioida mahdollinen matalan riskin synnytyksen muuttuminen riskisynnytykseksi ja sen mukana tuomat haasteet. Siksi doulan onkin tiedettävä, milloin tulisi siirtyä sairaalaan synnyttämään, jos synnytys tapahtuu jossain muualla. On myös suotavaa, että doula tuntee oman alueensa sairaalan toimintatavat ja hoitokäytännöt, jotta hän voi tukea synnyttäjää mahdollisimman hyvin. (Kätilöliiton lausunto 2012; Neuropaattisen kivun hoito-opas: Käypä hoito -suositus. 2007.)

McLeishin ja Redshawnin tutkimuksessa haastateltiin sekä doulia että synnyttäviä äitejä Englannissa. Tutkimuksessa selvitettiin doulien ja synnyttävien äitien kokemuksia synnytyksissä, joissa doula on ollut mukana. Doulien kommenteista käy ilmi, että he ovat synnyttäjän henkisenä tukena, kannustavat epätoivon hetkellä ja rauhoittavat synnyttäjää. Doulat kertovat, että heidän antama tuki on yksilöllistä ja erilaista verrattaessa kätilön antamaan tukeen. Doulat ovat huoneessa jatkuvasti läsnä ja käytettävissä. Doulat toimivat myös synnyttävän äidin äänenä, jos hän ei siihen itse pysty esimerkiksi kovien kipujensa takia. (McLeish – Redshaw 2018.)

Tutkimuksesta käy myös ilmi, että doulat tukevat äidin lisäksi puolisoa. Eräs doula sanookin, että välillä puoliso voi tarvita enemmän tukea kuin synnyttävä äiti. Doulat myös ohjaavat puolisoita tukemaan synnyttäjää. Doula voi olla pelkästään läsnä ja hänen onkin tärkeää osata lukea tilannetta, jolloin antaa tulevien vanhempien yhdessä suoriutua synnytyksestä. (McLeish – Redshaw 2018.) Tämän tutkimuksen pohjalta käy ilmi, että doulilla on tärkeä rooli synnytyksessä, kun he tarjoavat jatkuvaa henkistä ja fyysistä tukea synnyttävälle äidille ja voimaannuttavat tilanteessa, kun usko meinaa loppua.

3.3 Doulan keinot synnytyskipivun lieventämiseen

Synnytysskipu on yksilöllinen kokemus ja sen kokemisessa voi olla suuria eroja. Synnytysskipuun vaikuttaa niin fyysinen kuin psyykinen vointi sekä kaikki elämän aikana koetut

kivut. Tärkein kivun arviointimenetelmä synnytyskipulle onkin synnyttäjän oma kuvaus kivusta. Synnytyskipu johtuu synnytyksen avautumisvaiheessa kohtulihaksen supistuksesta ja kohdunsuun venymisestä supistusten työntäessä vauvaa alaspäin synnytyskanavassa. (Synnytyskipu.) Synnytyskipua on mahdollista lieventää lääkkeellisesti ja erilaisin lääkkeettömin keinoin. Doula ei tue synnyttäjää lääkkeellisesti, joten tässä osiossa keskitytään lääkkeettömiin kivunlievityskeinoihin.

Doula ohjaa äitiä synnytyksen aikana asentoihin, jotka edistävät synnytystä ja lievittävät kipuja. Synnytyskipu ohjaa myös synnyttäjää asentoihin, joissa on hyvä olla, kipu lievittyy, synnytyksen kulku etenee ja vauva myös etsii oikeaa asentoa kääntymällä ja laskeutumalla alaspäin synnytyskanavassa. (Paananen ym. 2015: 259.) Monet kokevat, että supistuskipu on helpommin hallittavissa, kun synnyttäjä saa olla pystyasennossa ja liikkeessä (Kosonen 2019: 28). Pystyasennossa oleminen helpottaa lantion eri osiin aiheutuvaa painetta ja näin ollen myös kipua koetaan vähemmän. Istuminen keinutuolissa ja erilaisten tukityynyjen käyttö saattavat olla hyvänä apuna lepoon ja rentoutumiseen. (Paananen ym. 2015: 259.) Esimerkiksi fysiopallon päällä voi olla helppo rentoutua erilaisissa asennoissa.

Doula muistuttaa äitiä hengittämisen tärkeydestä supistusten aikana. Usein kipu saa pidättämään hengitystä. Rauhallinen ja syvä hengittely supistusten aikana sekä kehon rentouttaminen helpottavat kohdun työtä ja myös supistustuntemusta. Rentoutumisen avustamisessa doula auttaa muun muassa hieromalla, erilaisin kosketuksin ja akupainannalla. Hieronta ja kosketus lisäävät synnytyksen etenemiselle tärkeän oksitosiinihormonin eritystä. (Synnytyskipun lääkkeetön kivunhoito.)

Myös lämpimän veden avulla voidaan lievittää kipuja, kuten myös erilaisilla lämpötyynyillä. Lämmin suihku tai kylpy on hyvä keino lievittää synnytyskipuja. Lämmin vesi tuo lievitystä jännittyneeseen kehoon ja jännittyneisiin lihaksiin supistusten aikana. Vesi rentouttaa lihakset ja rentoutuminen edesauttaa kohdunsuun avautumista. (Paananen ym. 2015: 259–260.) Amme toimii synnytysvälineenä sekä kivunlievityskeinona. Jos äiti päättää synnyttää ammeessa, doula huolehtii ammeen käyttöönotosta ja veden sopivasta lämpötilasta synnytyksen aikana.

3.4 Doulan antama tuki

Tuttu henkilö synnytyksessä luo synnyttäjälle turvallisuuden tunnetta. Synnyttäjän tukena voi olla kuka tahansa synnyttäjälle läheinen henkilö, esimerkiksi puoliso, vanhempi tai doula. Tukihenkilön ja synnyttäjän on hyvä keskustella etukäteen, millaisia toiveita synnyttäjällä on synnytyksen suhteen. Näin ollen tukihenkilö tutustuu synnyttäjään ja lista on myös apuna kätilölle, joka näkee synnyttäjän ensi kertaa synnyttämään tullessa. (Tukihenkilö synnytyksessä.) Bohren, Hofmeyr, Sakala, Fukuzawa, Cuthbertin tekemässä tutkimuksessa naisten saamasta jatkuvasta tuesta synnytyksen aikana käy ilmi, että jatkuva tuki muun muassa vähentää komplikaatioita ja johtaa todennäköisimmin spontaaniin alatiesynnytykseen. Jatkuva tuki vaikutti myös synnyttäjien myönteisiin synnytyskokemuksiin. Hyödyt nousivat esille, kun puolison lisäksi tukea antoi perheen ja sairaalan ulkopuolinen tukihenkilö. (Bohren – Hofmeyr – Sakala – Fukuzawa – Cuthbert 2017: 2.)

Kanadassa tehdyssä kokeellisessa tutkimuksessa oli jaettu synnyttävät naiset kahteen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä synnytti ilman doulaa, ja toisessa ryhmässä mukana oli doula. Doulan mukana olo synnytyksessä johti siihen, että synnytykset tapahtuivat useammin luonnollista tietä kuin verrokkiryhmässä, jossa keisarileikkaukset olivat yleisimpiä. Myös uudelleensynnyttäjät, joilla ensimmäinen synnytys oli päätynyt keisarileikkaukseen, synnyttivätkin nyt alateitse. Doulan tukemien äitien sairaalassa vietetty aika oli lyhyempi, ja myös imetys onnistui heillä paremmin. (Harris – Janssen – Saxell – Carty – MacRae – Petersen 2012.)

Apuaan tarjoava ja kannustava tukihenkilö on erinomainen voiman ja avun lähde synnyttävälle äidille. Jatkuva tuki synnytyksen aikana vähentää tutkitusti synnyttäjän kipukokemusta, synnytyksen kestoa ja turhia toimenpiteitä. Tukihenkilö voi esimerkiksi helpottaa synnyttäjän vointia hieromalla, painelemalla tai pitämällä huolta synnyttäjän syömisistä ja juomisista. Luotettavan tukihenkilön läsnäolo edistää synnytystä. (Synnytyskipu.)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata doulien kokemuksia ja toimintaa suunnitelluissa kotisynnytyksissä.

Tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa doulien kokemuksista ja toiminnasta suunnitelluissa kotisynnytyksissä heidän näkökulmastaan.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaisia kokemuksia doulilla on suunnitelluista kotisynnytyksistä?
- 2) Miten doulat toimivat suunnitelluissa kotisynnytyksissä?
- 3) Miten doulat tukevat synnyttävää äitiä suunnitelluissa kotisynnytyksissä?

5 Laadullinen tutkimusmenetelmä ja aineisto

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimuksen lähtökohdiana on ihminen, hänen elämänpiirinsä ja siihen liittyvät merkitykset (Kylmä – Juvakka 2007: 16). Tavoitteena on tavoittaa osallistujan omat kuvaukset koetusta todellisuudesta. Näiden kuvausten oletetaan sisältävän niitä asioita, joita osallistuja pitää elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä. Erityispiirre laadullisessa tutkimuksessa on se, että tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta. (Vilkkä 2015: 118-120.)

Tutkimusaineisto kerätään mahdollisimman avoimin menetelmin, esimerkiksi haastattelemalla. Osallistujiksi valitaan ne, joilla on tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä kokemusta. (Kylmä – Juvakka 2007: 26-27.) Laadullinen tutkimusaineisto on kerätty haastattelemalla doulia verkkokyselyllä avoimin kysymyksin.

Tutkimuksen aikana on käytetty induktiivista päättelyä, jossa yksittäisiä verkkokyselyn vastauksia yhdisteltiin laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Tavoitteena on ollut kyselyyn osallistujien näkökulmien ymmärtäminen. (Kylmä – Juvakka 2007: 23.) Laadullisen tutkimuksen tuloksena on kuvattu doulien toimintaa ja kokemuksia suunnitelluissa kotisynnytyksissä heidän näkökulmastaan.

5.1 Tiedonhaku

Tiedonhakuun käytettiin suomalaisia ja ulkomaisia sähköisiä tietokantoja. Kotimaisesta Medic-tietokannasta etsittiin aiheeseen sopivia tutkimuksia ja artikkeleita useilla hakusanoilla, kuten doula, kotisynnytys, koti, synnytys, synnytyskokemus, kokemus, tukihenkilö, tuki, doulatoiminta, toiminta, doulakoulutus, koulutus ja näiden hakusanojen erilaisilla

variaatioilla. Kun tietokanta antoi tuloksia, suurinta osaa tutkimuksista ei päässyt lukemaan, koska ne eivät olleet julkisia. Taulukosta 1 on nähtävissä Medic-tietokannassa tehty tiedonhaun tulokset. Tutkimuksia löytyi vaihteleva määrä eri hakusanoilla. Niistä suurin osa ei ollut julkisia ja noin 1-3 tutkimusta hakua kohden oli mahdollista avata luettavaksi.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus Medic-tietokannasta

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valittu tutkimus
Medic	doula	6	-
	doula AND synnytys	4	-
	kotisyntyminen	21	-
	doula AND tukihenkilö	6	-
	doula AND tuki	1	-
	tukihenkilö	11	-
	synnytyskokemus	5	-

Kansainvälisistä Cinahl- ja PudMed--tietokannoista etsittiin tutkimuksia ja artikkeleita hakusanoilla, kuten doula, homebirth, planned home birth, doula experience, preparing for home birth, action in homebirth. Taulukoissa 2 ja 3 on nähtävissä valitut tutkimukset, jotka löytyivät kansainvälisten tietokantojen haulla.

Taulukko 2. Tiedonhaun kuvaus Cinahl-tietokannasta

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valittu tutkimus
Cinahl	doula experience	41	1) Lundgren 2010. Swedish women's experiences of doula support during childbirth. 2) McLeish – Redshaw 2018. A qualitative study of volunteer doulas working alongside midwives at births in England: Mothers' and doulas' experiences.

Taulukko 3. Tiedonhaun kuvaus PudMed-tietokannasta

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Valittu tutkimus
PudMed	volunteer doula	21	1) McLeish – Redshaw 2019. “Being the best person that they can be and the best mum”: a qualitative study of community volunteer doula support for disadvantaged mothers before and after birth in England.

Theseuksen hakemistosta etsittiin aiempia ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja julkaisuja douliin ja kotisyntytykseen liittyen. Theseuksesta löytyi esimerkiksi hakusanalla doula 170 aiemmin julkaistua opinnäytetyötä. Aikaisempien tutkimusten lähdeluetteloita manuaalisesti selaamalla löydettiin lisää lähteitä ja tutkimuksia. Valitut tutkimukset ovat nähtävillä taulukossa 4. Tiedonhaussa käytettiin myös Metropolian kirjastoja sekä Espoon ja Helsingin kaupungin kirjastoja. Tiedonhaussa saaduista tutkimuksista valittiin mukaan viimeisen kymmenen vuoden sisällä tehtyjä tutkimuksia, joiden sisältö vastasi opinnäytetyön aihetta doulien kokemuksista, toiminnasta ja tuen antamisesta.

Taulukko 4. Manuaalisessa tiedonhaussa valitut tutkimukset

Valittu tutkimus
1) Bohren, Meghan A – Hofmeyr, G Justus – Sakala, Carol – Fukuzawa, Rieko K – Cuthbert, Anna 2017. Continuous support for women during childbirth.
2) Boucher, D – Bennett, C – McFarlin, B – Freeze, R 2009. Staying Home to Give Birth: Why Women in the United States Choose Home Birth.
3) Catling C – Dahlen H – Homer C 2014. The influences on women who choose publicly-funded home birth in Australia.
4) Harris – Janssen – Saxell – Carty – MacRae - Petersen 2012. Effect of a collaborative interdisciplinary maternity care program on perinatal outcomes.
5) Zielinski, Ruth – Ackerson, Kelly – Low, Lisa Kane 2015. Planned home birth: benefits, risks, and opportunities.

5.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto on kerätty kotisynnytykseen osallistuneilta douluilta kesän 2019 aikana. Tutkimukseen sopivia doulia etsittiin sosiaalisen median kautta. Katkelma saatekirjeestä ja linkki verkkokyselyyn julkaistiin Kotisynnytys-ryhmän ja Aktiivinen synnytys ry:n keskusteluryhmän Facebook-sivuilla. Lisäksi Suomen Doulat ry:n yhteyshenkilö jakoi linkkiä jäsenten suljettuun ryhmään. Linkin avattuaan osallistuja pystyi lukemaan saatekirjeen kokonaisuudessaan. Saatekirjeestä kävi ilmi mm. tietojen luottamuksellinen käsittely nimettöminä ja valmiista opinnäytetyöstä ei voi tunnistaa yksittäisen osallistujan vastauksia. Kyselyyn vastatakseen osallistujan täytyi toimia doulana ja hänellä oli oltava kokemusta yhdestä tai useammasta kotisynnytyksestä. Saatekirje on nähtävissä liitteestä 1.

Kyselylomake on vakioitu eli kaikilta kyselyyn osallistuneilta kysytään samat asiat samalla tavalla. (Vilkkä 2015: 94). Kyselylomakkeen alussa kysyttiin taustatietoja, jotka osallistuja täytti valitsemalla sopivimman vaihtoehdon tai vastaamalla lyhyesti vapaalla tekstillä avoimiin kysymyksiin. Osallistujan ikä kysyttiin ikähaarukalla, josta osallistuja valitsi itseään lähimmän vaihtoehdon (18-25, 26-35, 36-45, 46-55, 56-65, 66-75). Sukupuolikysymyksen vaihtoehtoina olivat nainen, mies tai en halua vastata. Taustatiedoissa selvitettiin myös, missä osallistuja oli kouluttautunut doulaksi, onko hän sertifioitu doula, kauanko on toiminut doulana (alle vuoden, 1-5v, 6-10v, yli 10v, yli 15v), missäpäin toimii doulana (Etelä-Suomen lääni, Länsi-Suomen lääni, Itä-Suomen lääni, Oulun lääni, Lapin lääni), kuinka monessa suunnitellussa kotisynnytyksessä on ollut mukana, onko aiempaa terveydenhuoltoalan koulutusta ja jos vastasi kyllä, mikä terveydenhuoltoalan koulutus.

Varsinaisiin kysymyksiin toivottiin pidempiä, tarinamuotoisia vastauksia ja näin myös osallistujia ohjeistettiin saatekirjeessä. Osallistujien toivottiin pohtivan kokemuksia ja toimintaansa doulana seuraavien kysymysten pohjalta: Millaisia kokemuksia sinulla on suunnitelluista kotisynnytyksistä? Kuvaile toimintaasi doulana suunnitelluissa kotisynnytyksissä. Miten doulana tuit äitiä raskauden aikana? Miten doulana tuit äitiä synnytyksen aikana? Miten doulana osallistuit äidin synnytyskivun hoitamiseen? Miten doulana tuit äitiä synnytyksen jälkeen? Verkkokyselylomake on nähtävissä liitteessä 2. Verkkokyselyyn osallistui yhteensä kuusi doulaa.

5.3 Aineiston analyysi

Kun tutkimusaineisto oli kerätty, aloitettiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi laatimalla vastauksista taulukoita. Tulokset ajettiin Metropolian E-lomakepohjalta Excel-tilukko-laskentaohjelmaan. Taustatiedot poimittiin omaan taulukkoonsa. Avoimien kysymysten kirjalliset vastaukset koottiin toiseen taulukkoon alkuperäisessä muodossaan. Tällä varmistettiin, että analysoinnin aikana on mahdollisuus palata koskemattomaan, alkuperäiseen vastaukseen. Koko aineisto luettiin läpi ja perehdyttiin sisältöön. Kysymyksiin saadut vastaukset olivat lyhyitä, mutta kuitenkin riittäviä tutkimuksen mahdollistamiseksi. Pelkistysvaihe jätettiin yhteistuumin pois, koska se olisi supistanut aineistoa liikaa. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122-123.)

Analyysin alussa alkuperäisistä vastauksista tehtiin poimintoja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Poimintoja jaoteltiin kysymysten pohjalta omiksi ryhmikseen taulukkoon sen mukaan, millainen sisältö poiminnassa oli. Sisällön perusteella ryhmille pohdittiin kuvaavat alaluokat. Kaikkien alaluokkien muodostuttua ryhmiä yhdisteltiin ja muodostettiin niille kuvaavia yläluokkia. Lopuksi yläluokat listattiin omaan taulukkoonsa. Yläluokkia jaotteleamalla muodostui kolme pääluokkaa. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123-126.) Taulukossa 5 on nähtävissä analyysiesimerkki yläluokan muodostumisesta.

Taulukko 5. Analyysiesimerkki yläluokan muodostumisesta.

Alkuperäinen	Alaluokka	Yläluokka
<p>Pidin osassa synnytyksistä myös seuraa perheen isommille lapsille.</p> <p>...sisaruksista huolehtimista.</p> <p>... sisarusten hoitamista.</p> <p>...huolehtimalla isompia lapsia muualle, kun äiti tarvitsi rauhaa.</p>	Sisaruksista huolehtiminen	Arjesta huolehtiminen
<p>...tuonut syötävää ja juotavaa.</p> <p>...ruuanlaittoa.</p> <p>...palvelemalla, tarjoamalla juomista.</p> <p>...muistutan vessasta, syömisestä, juomisesta, ...keittää kahvia, laittaa ruokaa.</p> <p>...olen toiminut "juoksutyttönä" eli hakenut aina tarvittavaa, kuten esimerkiksi vettä juotavaksi.</p>	Ravitsemuksesta ja perustarpeista huolehtiminen synnytyksen aikana	
<p>Kotona olen myös osallistunut kotitöihin...</p> <p>...kodinhuollollisesti...</p> <p>...pestä pyykkiä, pedata sänkyä.</p>	Kotitöistä huolehtiminen	
<p>...Autoin käytännön asioissa.</p> <p>...mietitään yhdessä käytännön järjestelyitä...</p>	Käytännön asioista huolehtiminen	

6 Tulokset

Verkkokysely doulille sisälsi taustietokysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Verkkokyselylomakkeen taustatietokysymyksillä kerättiin tietoa kyselyyn osallistujista. Doulat (n=6) ovat iältään 26-45-vuotiaita naisia. Doulat ovat kouluttautuneet mm. Aktiivinen synnytys ry:n ja DONA:n kautta. Puolella heistä (n=3) on aiempi terveydenhuoltoalan koulutus. Osallistujat ovat toimineet doulana enimmillään kymmenen vuotta Etelä- ja Länsi-Suomen läänin alueilla. Doulat ovat olleet 2-10 suunnitellussa kotisyntytyksessä mukana.

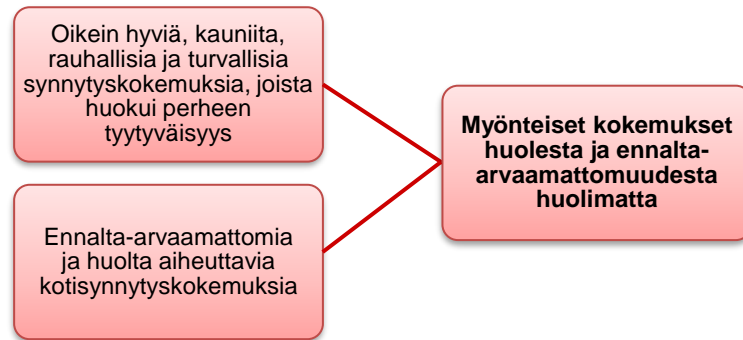
Verkkokyselystä saatujen avoimien kysymysten vastaukset muodostivat varsinaisen aineiston. Aineiston analyysissä syntyi kolme pääluokkaa. Saadut tulokset kuvataan pääluokittain tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä.

6.1 Myönteiset kokemukset huolesta ja ennalta-arvaamattomuudesta huolimatta

Verkkokyselyyn osallistuneiden doulien kokemukset suunnitelluista kotisyntytyksistä ovat suurimmaksi osaksi myönteisiä. Vastauksista käy ilmi, että kotisyntytykokemukset ovat hyviä, kauniita, upeita, voimakkaita, rauhallisia ja turvallisia. Kokemuksista huokuu perheen tyytyväisyys.

...Siinä, missä toiselle sairaala tuo turvallisuuden tunnetta, tuo toiselle sitä koti (doula3). ...Näissä perheet saavat olla sitä, mitä ovat, ja vauvat syntyä omassa tahdissaan häiritsemättä (doula5).

Jokainen perhe ja synnytys ovat kuitenkin omanlaisensa eikä synnytyksen kulkua voi ennustaa kotonakaan. Myönteisten kokemusten lisäksi doulat ovat kohdanneet ennalta-arvaamattomia tilanteita, joissa on jouduttu miettimään mahdollista sairaalaan siirtymistä. Odottamattomat tilanteet kotisyntytyksen aikana sekä epäluottamuksen herääminen äidin ja vauvan saamasta hoidosta ovat aiheuttaneet myös huolta. Doulat kuitenkin kokevat, että perheet ovat hyvin valmistautuneet kotisyntytyksiin ja näkevät myönteisenä sen, että äidillä ja perheillä on mahdollisuus valita haluamansa synnytyspaikka.



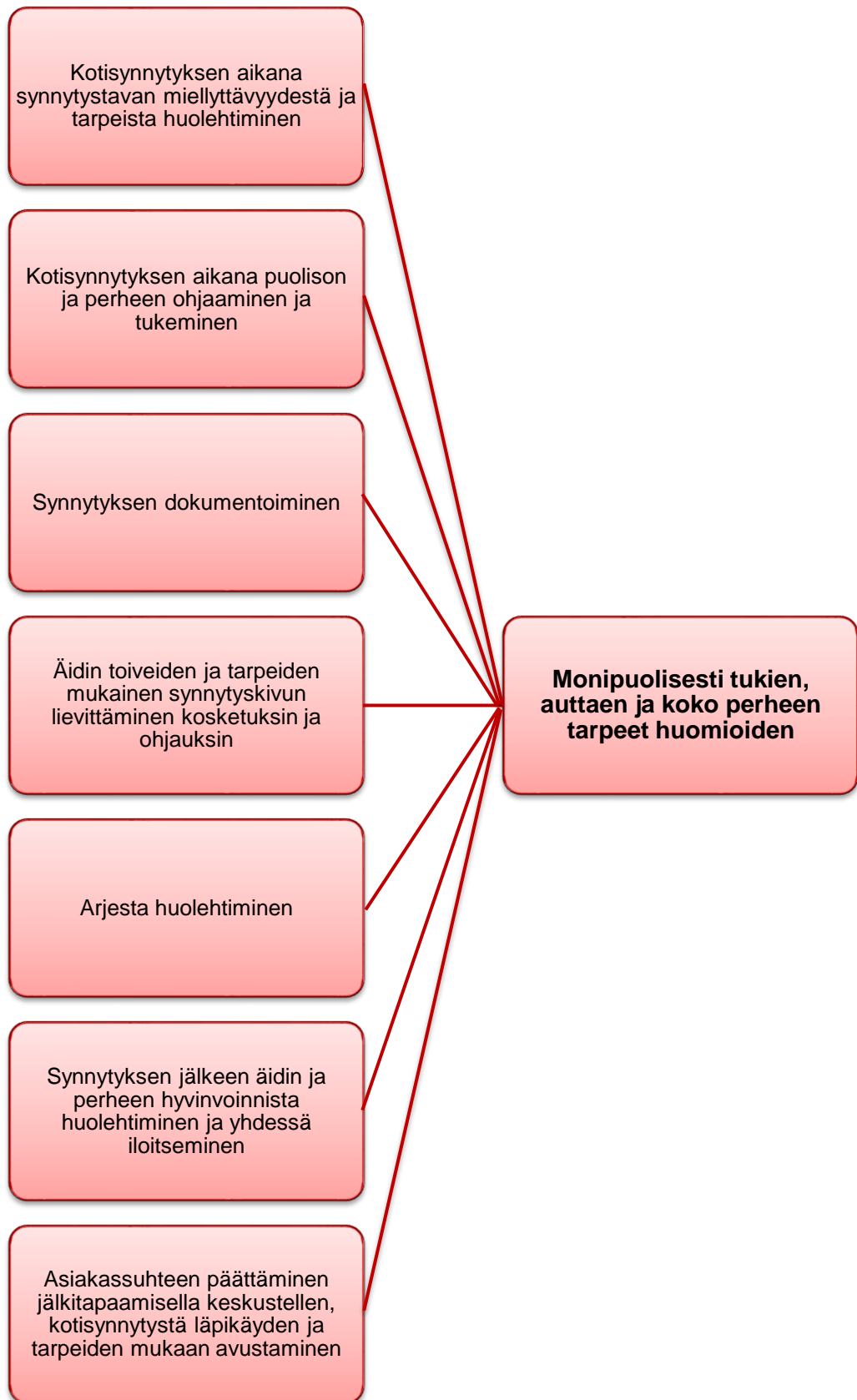
Kuvio 1. Myönteiset kokemukset huolesta ja ennalta-arvaamattomuudesta huolimatta

6.2 Monipuolisesti tukien, auttaen ja koko perheen tarpeet huomioiden

Suunnitelluissa kotisyntytyksissä doula toimii perheen tarpeiden ja toiveiden mukaan. Doula on käytännön apuna ja huolehtii synnytystavan miellyttävyydestä. Useampaan otteeseen vastauksissa tulee esiin synnytysammeesta huolehtiminen. Doula täyttää ja tyhjentää ammetta sekä huolehtii veden pysymisestä sopivan lämpöisenä. Yhdessä vastauksessa nousi esiin synnytyksen valokuvaaminen.

Doula suunnittelee etukäteen yhdessä synnyttävän äidin kanssa luonnonmukaisia kivunlievityksen keinoja, miten supistusten ja itse synnytyksen aikana pärjäisi ja miten äiti haluaa toimittavan eri tilanteissa. Doula lievittää äidin kokemia kipuja muun muassa hieromalla ja akupainannalla. Doula myös ohjaa äitiä synnytyksen aikana eri asentoihin ja muistuttaa hengitystekniikasta ja rentona pysymisestä. Synnyttävän äidin kipuja lievitetään lämpimän veden lisäksi lämpötyynyillä. Vastauksissa tulee esiin myös se, että kotisyntytyksen aikana doula ohjaa ja tukee puolisoa ja muuta perhettä. Myös puoliso voi lievittää äidin oloa ja kipuja hieromalla. Kotona synnyttäessä doula huolehtii myös arjen sujuvuudesta.

Kotisyntytyksen jälkeen doula on paikalla kauemmin kuin normisyntytyksessä. Doula antaa perheelle aikaa ja tilaa, mutta on kuitenkin kotona läsnä. Doula huolehtii äidin ja perheen syömisistä ja juomisista. Hän on mukana synnytyksen jälkeisessä iloitsemisessä ja uuden perheenjäsenen juhlimisessa yhdessä perheen kanssa. Doula jatkaa perheen kanssa yhteistyötä synnytyksen jälkeenkin tapaamalla perheelle sopivana ajan-kohtana. Tapaamisten ja yhteydenpidon määrä riippuu perheen tarpeista. Doulan kanssa käydään läpi kotisyntytystä ja sen herättämiä ajatuksia. Doula myös neuvoo ja auttaa imetyksessä. Lopulta asiakassuhde päätetään yhdessä.

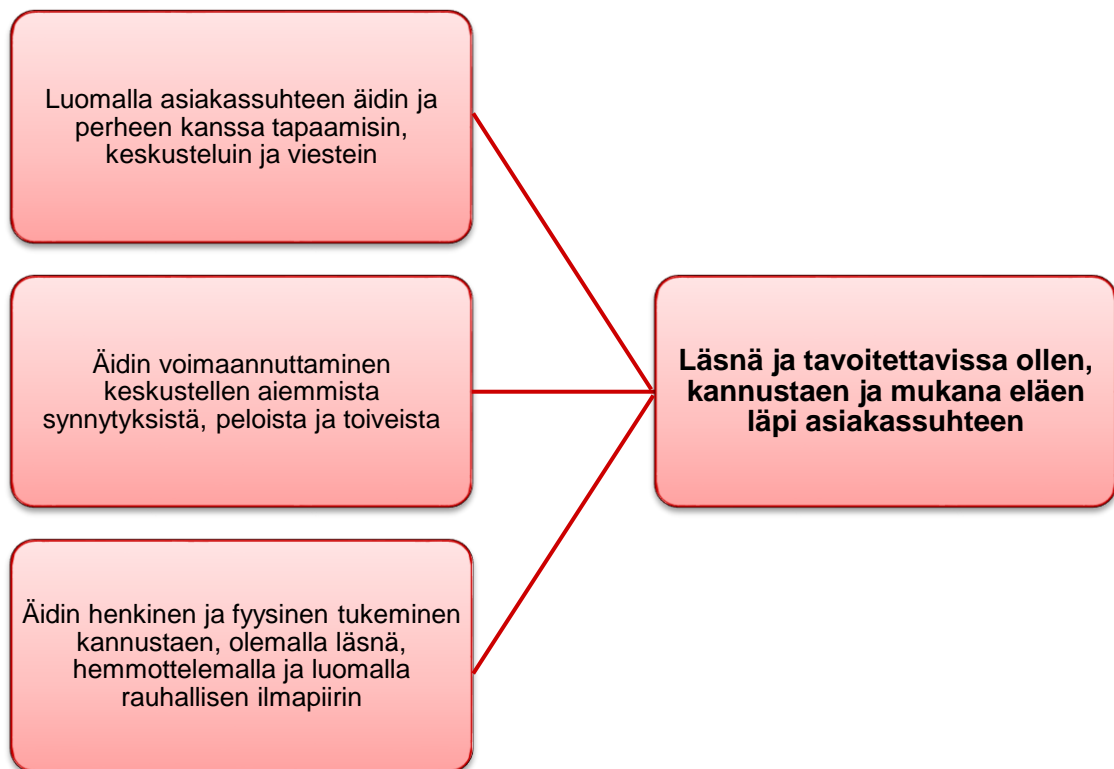


Kuvio 2. Monipuolisesti tukien, auttaen ja koko perheen tarpeet huomioiden

6.3 Läsnä ja tavoitettavissa ollen, kannustaen ja mukana eläen läpi asiakassuhteen

Doula valmistautuu kotisynnytykseen yhdessä äidin ja perheen kanssa tapaamalla, keskustelemalla ja viestein. Perheen kanssa suunnitellaan kotisynnytystilannetta ja käydään läpi kotisynnytyksen vaiheita. Doula keskustelee äidin kanssa myös mahdollista edellisistä synnytyksistä, peloista ja toiveista.

Kotisynnytyksen aikana doula on henkisenä ja fyysisenä tukena. Doula kannustaa varsinkin uskonpuutteen ja epätoivon hetkillä, motivoi äitiä, elää tilanteissa mukana ja on lähellä. Doula tukee fyysisesti kosketuksin ja äänin; hieromalla, silittämällä, painamalla, asentohoidoilla ja laulamalla. Kotisynnytystä tukevien tekojen lisäksi läsnäololla, hellien ja hemmotellen doula luo rauhallisen ja rennon ilmapiirin kotisynnytyksen aikana.

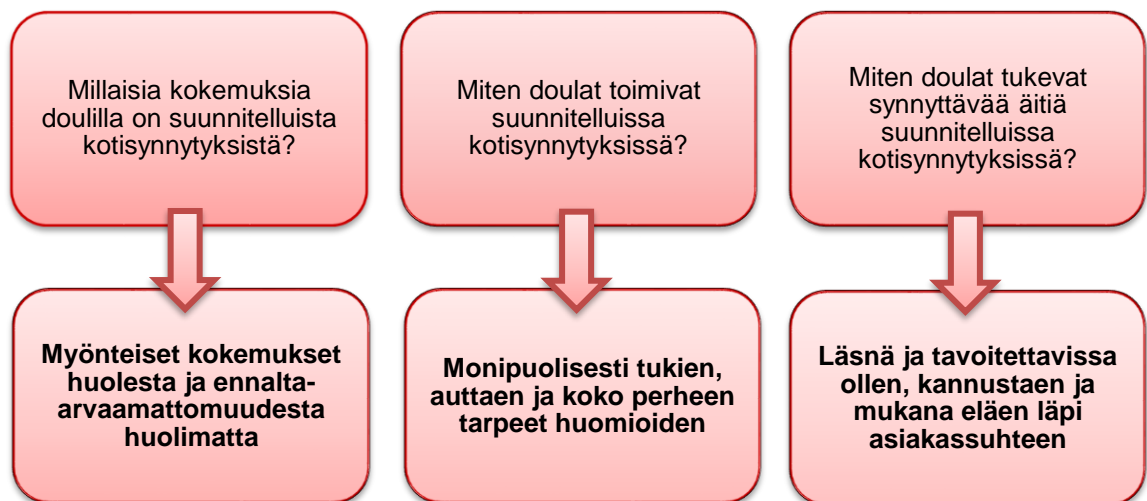


Kuvio 3. Läsnä ja tavoitettavissa ollen, kannustaen ja mukana eläen läpi asiakassuhteen

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä tutkittiin doulien kokemuksia ja toimintaa suunnitelluissa kotisynnytyksissä sekä doulien antamaa tukea synnyttävälle äidille kotisynnytyksen vaiheiden aikana. Tulokset ovat suuntaa-antavia, koska osallistujia tavoitettiin toivottua vähemmän, mutta kuitenkin tarpeeksi tutkimuksen mahdollistamiseksi. Saadut tulokset on kuvattu pääluokittain tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä kuviossa 4.



Kuvio 4. Doulien kokemukset ja toiminta suunnitelluissa kotisynnytyksissä

Doulien toiminta oli saatujen tutkimustulosten pohjalta samankaltaista kuin McLeishin ja Redshawn (2019) Englannissa tehdyssä tutkimuksessa doulien antamasta tuesta vähäosaisemmille äideille ennen ja jälkeen synnytyksen. Doulat lisäsivät äitien tietämystä ja taitoja, jolloin äidit saivat lisää itseluottamusta ja taitoja toimia vanhempana. Doulilla oli myönteinen vaikutus äitien hyvinvointiin vähentämällä äitien ahdistusta, stressiä ja ilottomuutta. Doula tukee ja auttaa monipuolisesti ja heidän tukeaan arvostettiin suuresti. (McLeish – Redshaw 2019.) Uutena tietona nousi esiin se, että doula huomioi koko perheen tarpeet.

Selvittäessä doulien antamaa tukea synnyttävälle äideille, saadut tulokset olivat hyvin samankaltaisia kuin 2010-luvulla Lundgrenin tekemässä laadullisessa tutkimuksessa doulan antamasta tuesta synnytyksen aikana ruotsalaisäitien kokemusten pohjalta. Doula on äidin ja perheen tukena, läsnä ja elää mukana läpi asiakassuhteen. Doulan rooli synnytyksessä on sekä luonnollista että ammattimaista hoitamista, kallistuen enemmän ammattimaisuuteen. Ammattimaisuus pitää sisällään doulan toimimisen vierellä kulijana kohti tuntematonta ja auttajana, jotta äiti suoriutuu synnytyksestä. Lundgrenin saamien tulosten pohjalta käy ilmi, että doulat ovat enemmän ammattimaisia tukijoita kuin hoivan antajia. (Lundgren 2010.)

Opinnäytetyön ja siihen liittyvän tutkimuksen myötä opittiin muun muassa se, että doula tukee synnyttävän äidin lisäksi puolisoa ja koko perhettä kotisyntytyksen kaikkina vaiheina. Doulalla on tärkeä rooli tukihenkilönä. Hän ottaa laajasti huomioon, on tukena ja läsnä. Toisena asiana nousi esiin, kuinka käytetty synnytysmuoto vesisyntytyksessä on. Neljässä vastauksessa kuudesta tuli esille doulan avustaminen vesisyntytyksessä. Ylipäänsä vesisyntytyksen käyttö kotiloissa yllätti meidät.

Doulien kokemuksista ja toiminnasta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää äitiyshuollon palvelujen kehittämisessä, esimerkiksi synnyttävän äidin ja doulan yhteistyön lisäämisessä. Opinnäytetyö ja saadut tulokset tarjoavat lisää tietoa lasta odottaville perheille doulien käytöstä tukihenkilönä. Lisää tietoa saavat myös lasta odottavien äitien ja perheiden kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset ja kaikki doulatoiminnasta kiinnostuneet. Valmiista opinnäytetyöstä ilmoitetaan doulien Facebook-ryhmissä, joihin laitoimme saatekirjeen katkelman ja verkkokyselyn linkin osallistujia etsiessä. Näin doulienkin on mahdollista saada tutkimustulokset nähtäväksi ja ottaa käyttöön.

7.2 Luotettavuus

Laadullista tutkimusta arvioidaan luotettavuuskriteereillä, joita ovat vahvistettavuus, uskottavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys (Kylmä – Juvakka 2007: 128-129). Opinnäytetyön tekijöillä ei ollut aiempaa käsitystä eikä kokemusta doulatoiminnasta. Täten myöskään doulatoimintaa kohtaan ei ollut enakkokäsityksiä. Saatuja vastauksia on analysoitu puolueettomasti. Tutkimuksen uskottavuutta voi heikentää se, että tämä on opinnäytetyön tekijöille ensimmäinen laadullinen tutkimus. Aineiston keräämismenetelmänä

käytetty verkkokysely voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta, koska kyselyyn osallistujista ei ole varmuutta. Kyselystä saadut vastaukset kuitenkin osoittavat, että kyselyyn osallistujilla on tietoa kotisyntyisistä. Kysely sisälsi avointen kysymysten lisäksi taustatietokysymyksiä. Taustatiedot on avattu tarkasti, jolloin kyselyn tuloksia olisi mahdollista hyödyntää vertaamalla myös muihin samankaltaisiin tutkimuksiin.

Aineiston analysointi kappaleessa on kuvattu sisällönanalyysi mahdollisimman tarkasti vaihe vaiheelta, jotta lukija näkee vahvistettavuuskriteerin mukaisesti sisällönanalyysin etenemisen alkuperäisteksteistä tehdyistä poiminnoista lähtien. Saadut tulokset on myös havainnollistettu erilaisin kuvioin. Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on vaarana tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen varsinkin, jos se on tehty yksin. Tutkija tulee yhä vakuuttuneemmaksi johtopäätöksensä oikeellisuudesta, ja että hänen muodostamansa malli kuvaa todellisuutta, vaikka näin ei välttämättä ole (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2013: 197.) Opinnäytetyö ja siihen sisältyvä tutkimus on tehty parityönä, joten virhepäätelmien syntyminen mahdollisuus on pienempi kuin yksin tehdessä, mutta kuitenkin olemassa.

7.3 Eettisyys

Tutkimuseettisellä neuvottelukunnalla (TENK) on ohjeistus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausten käsittelemisestä. Metropolia Ammattikorkeakoulu on sitoutunut noudattamaan tätä ohjetta. (Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö.) Metropolian opiskelijoina olemme sitoutuneet noudattamaan kyseistä ohjetta opinnäytetyön ja siihen sisältyvän tutkimuksen jokaisessa vaiheessa.

Yhteiset suositukset eettisestä ja hyvästä tieteellisestä käytännöstä on laadittu ammattikorkeakouluille. Nämä suositukset perustuvat lainsäädäntöön sekä tiedeyhteisön kansainvälisiin ja kansallisiin periaatteisiin, suosituksiin ja linjauksiin. (Arene 2018.) Rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja saatujen tulosten arvioinnissa ovat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6). Opinnäytetyössä ja siihen sisältyvässä tutkimuksessa noudatettiin hyviä toimintatapoja ja tieteellisiä käytäntöjä. Kerätyn aineiston laadullisessa sisällönanalyysissä jätettiin pelkistämisen vaihe pois, jotta aineisto ei supistuisi liikaa eikä verkkokyselyyn osallistujien alkuperäinen sanoma muuttuisi.

Internetissä tehtävään kyselyyn liittyy tutkimuseettinen ongelma. Vaikka internetissä osallistuminen tapahtuu anonyymisti eli vastaaja jää aina tuntemattomaksi, hänet voidaan paikallistaa tietokoneen IP-numeron avulla. (Vilkkä 2015: 94-95.) Tässä asiassa luotettiin kyselyyn osallistujien täyttävän ennalta mainitut osallistumiskriteerit, jotka näkyivät saatekirjeessä (liite 1). Osallistujat luottavat tutkimuksen tekijöihin, ettei osallistujia lähdetä selvittämään jälkikäteen. Kyselylomakkeen linkki ja katkelma saatekirjeestä julkaistiin Facebookin kotisynnytyssaiheisissa ryhmissä, jotka on tarkoitettu doulille. Vastausaikaa jouduttiin pidentämään ja luomaan uusi verkkokyselylomake liian spesifien taustatietokysymysten takia. Verkkokyselyn taustakysymyksistä saadusta palautteesta nousi esiin doulien huoli siitä, että yksittäinen doula tai kotisynnytys paljastuu liian tarkkojen taustatietojen takia. Vastaukset olisivat jääneet saamatta, jos taustatietoja ei olisi muutettu. Verkkokyselyyn osallistuneet pysyvät tunnistamattomina koko opinnäytetyön ja siihen sisältyvän tutkimuksen ajan ja työn julkaisun jälkeenkin. Vain opinnäytetyön tekijät näkivät alkuperäiset vastaukset kokonaisuudessaan, kun vastauksia taulukoitiin laadullisessa sisällönanalyysin alkuvaiheessa.

Plagiointia vältetään oikein merkityillä lähdemerkintöillä ja -viitteillä. Opinnäytetyössä on pyritty tuottamaan teksti omin sanoin niin, ettei alkuperäinen sanoma muuttuisi. Opinnäytetyö tarkastettiin useampaan otteeseen Turnitin-plagioinnintarkastusohjelmalla toteutuksen aikana ja ennen lopullista palautusta. Turnitin-ohjelmasta saatu tarkastusprosentti opinnäytetyölle olisi hyvä olla alle 10% ja saatu tulos on 8%. Tämä kertoo siitä, että opinnäytetyö on hyvin koottu, ja lähteitä on käytetty asianmukaisesti.

7.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella esitetään seuraavat johtopäätökset:

- 1) Doulien kokemukset ovat pääosin myönteisiä, ennalta-arvaamattomuudesta ja huolesta huolimatta.
- 2) Doulien toiminnassa suunnitelluissa kotisynnytyksissä näkyy doulakoulutuksen sisältö käytännössä. He toimivat juuri niin kuin heidät on koulutettu.

3) Doulien toiminta suunnitelluissa kotisynnytyksissä on suunnitelmallista ja systemaattista.

4) Suunnitelluissa kotisynnytyksissä vesisynnytystä käytetään yhtenä kotisynnytyksen muotona. Neljä osallistujaa kuudesta kertoi toiminnastaan, jossa veden käyttö ulkoisesti oli osa kotisynnytystä. Vastauksissa näkyy doulien huolehtiminen synnytysammeesta kotisynnytyksen aikana ja sen jälkeen.

5) Doulien antama tuki on kokonaisvaltaista. Doulat ovat kotisynnytyksessä synnyttävän äidin lisäksi koko perheen tukena.

7.5 Jatkotutkimusehdotukset

Doulien kouluttautumista ja kokemuksia sairaalassa työskentelemisestä on tutkittu maailmalla enemmän ja Suomessakin hieman. Tietokannoista löytyi kuitenkin hyvin vähän Suomessa tehtyjä tutkimuksia doulien kokemuksista tai toiminnasta kotisynnytyksessä. Näin ollen aiheen lisätutkimuksille on tarvetta. Tuloksista havaittiin, että doula ottaa huomioon koko perheen ja tukee myös muita perheenjäseniä kuin vain synnyttävää äitiä. Jatkotutkimusehdotuksina onkin:

1) Miten doula tukee koko perhettä suunnitellussa kotisynnytyksessä

2) Miten doula huomioi perheen muita lapsia suunnitellussa kotisynnytyksessä

3) Miten tietoa doulien hyödyntämisestä tukihenkilönä saisi terveydenhuollon ammattilaisille ja lasta odottaville perheille

7.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötä tehdessä tutustuimme itsellemme uusiin aiheisiin. Sairaanhoidajaopinnoissa sivuutettiin vain hieman synnytystä, mutta opinnäytetyön aikana perehdyimme aiheeseen syvällisemmin, etenkin kotisynnytyksen osalta. Doulien toimintaa ei ole juuri-kaan opiskeltu aiemmin. Opinnäytetyötä tehdessämme tulimme huomattavasti tietoisemmiksi synnytyksen vaihtoehtoisesta järjestämistavasta sekä doulien koulutuksesta ja pätevydestä.

Opinnäytetyön aiheen rajaaminen tuotti työn alkuvaiheessa haasteita. Aihepiiri vaikutti niin mielenkiintoiselta, että emme malttaneet rajata työtä tarpeeksi. Tutkimusaihe piti rajata tarkasti, koska kaikkea ei voi tutkia kerralla. Aiemman tutkimustiedon vähyys kuitenkin hankaloitti opinnäytetyön tekemistä. Kotimaisia tutkimuksia douliin liittyen on tehty vain muutamia ja kansainvälisiäkin jonkun verran, mutta internetin kautta sisältöä ei kaikesta päässyt avaamaan. Opinnäytetyön ohjaajat auttoivat kohdentamaan tutkimusaihetta riittävän yksilöidyksi, jolloin opinnäytetyössä käsittelemiämme aiheita oli mahdollista tutkia syvällisemmin. Haastavinta opinnäytetyössä oli sisällönanalyysin tekeminen, koska aikaisempaa kokemusta meillä ei siitä ollut. Sisällönanalyysin tekeminen oli aluksi hidasta ja vaati kärsivällisyyttä. Kun ymmärsimme analysoinnin idean, alkoi analysointi sujumaan.

Työn aloittaminen ja toteutus oli helpompaa, kun jaoimme vastuualueita työparin kanssa. Laajojen kokonaisuuksien hallinta ja työn tarkoituksenmukainen organisointi ovat tärkeitä työelämätaitoja, ja uskommekin tällaisen työn laatimisen osaltaan tukevan työskentelyämme tulevana sairaanhoitajina. Kehityimme opinnäytetyön aikana ottamaan palautetta vastaan, käsittelemään saatua palautetta rakentavasti ja kehittämään kirjoitustamme palautteen pohjalta. Verkkokyselystä saadun palautteen otimme huomioon ja kehitimme verkkokyselyä, jotta saisimme kattavampia vastauksia. Saatua ohjausta oli suurena apuna ja tukena opinnäytetyön kehittämiseksi ja eteenpäin viemiselle kohti johdonmukaista kokonaisuutta.

Lähteet

Arene 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Verkkodokumentti. <<http://www.arene.fi/julkaisut/ammattikorkeakoulujen-opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>>. Luettu 7.11.2019.

Bohren, Meghan A – Hofmeyr, G Justus – Sakala, Carol – Fukuzawa, Rieko K – Cuthbert, Anna 2017. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 7. <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub6/full>>. Luettu 15.4.2019.

Boucher, D – Bennett, C – McFarlin, B – Freeze, R 2009. Staying Home to Give Birth: Why Women in the United States Choose Home Birth. Journal of Midwifery & Women's Health 54 (2): 119–126.

CAPPA. About. Verkkodokumentti. <<https://www.cappa.net/about>>. Luettu 30.6.2019.

CAPPA = Childbirth and Postpartum Professional Association. Kansainvälinen, sertifioitu järjestö doulille, synnytyskouluttajille ja imetyskouluttajille

Catling C – Dahlen H – Homer C 2014. The influences on women who choose publicly-funded home birth in Australia. Midwifery 30 (7): 892–898.

DONA. About Dona. Verkkodokumentti. <<https://www.dona.net/aboutus>>. Luettu 30.6.2019.

DONA = The DONA Foundation. Voittoa tavoittelematon järjestö Sveitsin Genevessä.

Doulakka a. Doulakoulutus. Verkkodokumentti. <<https://doulakka.fi/koulutus/doulakoulutus/>>. Luettu 30.6.2019.

Doulakka b. Tietoa doulatyöstä. Verkkodokumentti. <<https://doulakka.fi/doulatietoa/>>. Luettu 30.6.2019.

Doula UK. About Doula UK. Verkkodokumentti. <<https://doula.org.uk/about-doula-uk/>>. Luettu 26.10.2019.

Doula UK = Doulien muodostama, voittoa tavoittelematon järjestö Iso-Britannian, Irlannin tasavallan ja Kanaalisaarten alueella.

Doules. Doulakoulutus. Sertifioidun doulakouluttajan pitämä doulakoulutus. Verkkodokumentti. <<https://doules.fi/doules/doulakoulutus-dona/>>. 30.6.2019.

Harris – Janssen – Saxell – Carty – MacRae – Petersen 2012. Effect of a collaborative interdisciplinary maternity care program on perinatal outcomes. CMAJ 184 (17). 1885–1892. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3503901/>>.

Helsti, Hilikka 2000. Kotisynnytysten aikaan. Etnologinen tutkimus äitiyden ja äitiysvalistuksen konflikteista. Helsinki: Hakapaino oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen, Katri – Julkunen 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro OY.

Kosonen, Laura 2019. Suomi synnytti, kättilöiden kertomaa. Helsinki. Kustantamo S&S

KTG = kardiokografi = sykekäyrä. Sen avulla seurataan sikiön sydämen sykettä ja kohdun supistelua.

Kylmä Jari – Juvakka Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.-3. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kättilöliiton lausunto 2012. Doulakoulutuksen sisältö. Verkkodokumentti. <<https://doulakka.fi/wp/wp-content/uploads/2018/03/2018-Katiloliiton-lausunto.pdf>>. Luettu 14.1.2019.

Lundgren, Ingela 2010. Swedish women's experiences of doula support during childbirth. Midwifery 26 (2). 173-180. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0266613808000533?via%3Dihub>>. Luettu 12.11.2019.

McLeish, Jenny – Redshaw, Maggie 2018. A qualitative study of volunteer doula working alongside midwives at births in England: Mothers' and doula's experiences. *Midwifery* 56. 53–60. <<https://www.sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0266613817303996>>. Luettu 26.10.2019.

McLeish, Jenny – Redshaw, Maggie 2019. "Being the best person that they can be and the best mum": a qualitative study of community volunteer doula support for disadvantaged mothers before and after birth in England. Research article. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 19-21. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6327467/>>. Luettu 12.11.2019.

Neuropaattisen kivun hoito-opas. Käypä hoito -suositus. 2007. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Saatavilla sähköisesti: <www.kaypahoito.fi>.

Nieminen, Kari 2016. Synnytysten keskittäminen lisää turvallisuutta. *Suomen Lääkärilehti* 71 (25–32). 1875– 1878.

Paananen, Ulla Kristiina – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Anna-Mari 2015. *Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika*. 6. uudistettu painos. Keuruu: Edita Publishing Oy.

Pallasmaa, Nanneli – Gissler, Mika 2016. Synnytysten trendejä Suomessa. *Suomen Lääkärilehti* 71 (25-32). 1860–1866.

Siivola, Marjaana – Viskari, Kaisa – Kässi, Anna-Riitta 2018. Synnytysdoulan toimenkuva. Suomen Doulat ry. Verkkodokumentti. <<http://www.suomendoulat.fi/mika-on-doula/synnytysdoulan-toimenkuva-2018/>>. Luettu 30.6.2019.

Suomen Doulat ry a. Doulakoulutus. Verkkodokumentti. <<http://www.suomendoulat.fi/doulakoulutus/>>. Luettu 30.6.2019.

Suomen Doulat ry b. Mikä on doula? Verkkodokumentti. <<http://www.suomendoulat.fi/>>. Luettu 30.6.2019.

Synnytyskipun lääkkeetön hoito. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytys/synnytyskipun-hoito/synnytyskipun-lääkkeetön-hoito>> Luettu 5.11.2019.

Synnytyskipu. Verkkodokumentti. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytys/synnytyskipun-hoito/synnytyskipu>>. Luettu 28.2.2019.

TENK = Tutkimuseettinen neuvottelukunta

Theseus = Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja julkaisut kerättynä hakemistoon.

THL 2018. Perinataalitalasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2017. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137072/Tr38_18.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Luettu 5.1.2019.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

TNS-hoito = transkutaaninen hermostimulaatiohoito. Hoito perustuu porttikontrolliteoriaan, jonka mukaan stimuloimalla paksuja sensorisia säikeitä stimulaatio vähentää ohuiden kipua välittävien säikeiden kautta ilmentyvää kipua selkäytimessä. Elektrodit asetetaan epiduraalitalaan selkäydintasolle ja sydämen tahdistinta muistuttava stimulaattori ihon alle. Laitteen tarkkaa vaikutusta ei tunneta mutta stimulaation uskotaan auttavan yllämainitun porttikontrolliteorian mukaan. TNS-hoito vaikuttaa myös keskushermostossa välittäjäaineiden vapautumiseen.

Tukihenkilö synnytyksessä. HUS. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/synnytys/tukihenkilö-synnytyksessä/Sivut/default.aspx>>. Luettu 28.2.2019

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Ohje. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 7.11.2019.

Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. Helsinki, Vantaa, Espoo: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<https://www.metropolia.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/tutkimusetiikka/>>. Luettu 7.11.2019.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Zielinski, Ruth – Ackerson, Kelly – Low, Lisa Kane 2015. Planned home birth: benefits, risks, and opportunities. *International Journal of Women's Health* 2015 (7). 361-377. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4399594/>> Luettu 10.11.2019.

Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Klemetti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>>. Luettu 2.10.2018.

Saatekirje

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 28.6.2019 ja päättyy 18.8.2019.

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Myllypurontie 1

00920 Helsinki

Sairaanhoitotyön koulutusohjelma

Hyvä doula,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä doulien kokemuksista ja toiminnasta suunnitelluissa kotisynnytyksissä. Opinnäytetyömme on osa Synnytys sairaalan ulkopuolella –hanketta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata doulien kokemuksia ja toimintaa suunnitelluissa kotisynnytyksissä. Tavoitteenamme on tuottaa ajantasaista tietoa doulien kokemuksista ja toiminnasta suunnitelluissa kotisynnytyksissä heidän näkökulmastaan.

Kyselylomake on tarkoitettu doulille, jotka ovat olleet mukana vähintään yhdessä suunnitellussa synnytyksessä kotona. Kyselylomake sisältää taustatiedot, joihin voit vastata valitsemalla sopivan vaihtoehdon tai lyhyesti vapaalla tekstillä. Varsinaiset kysymykset ovat avoimia kysymyksiä, joihin vastataan laajemmin vapaalla tekstillä. Punaisella * merkityt kysymykset ovat pakollisia. Vastaaminen vie aikaa noin 15 min. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä. Opinnäytetyöstä ei voi tunnistaa yksittäisen vastaajan vastauksia. Vastauksenne ovat arvokkaita opinnäytetyön aineiston keräämiseksi.

Vastausaikaa on 18.8.2019 asti.

Mikäli sinulla herää kysymyksiä, vastaamme niihin mielellämme. Alla on yhteystietomme. Opinnäytetyömme julkaistaan vuoden 2019 lopulla osoitteessa www.theseus.fi. Kiitokset kokemuksiesi jakamisesta ja opinnäytetyömme kannalta arvokkaasta aineiston kerryttämisestä!

Ystävällisin terveisin,

Annuliina Talvensaari ja Satu Torola

annuliina.talvensaari@metropolia.fi

satu.torola@metropolia.fi

Verkkokyselylomake osa 1

Taustatiedot

* 1. Ikä

--Valitse tästä-- ▼

* 2. Sukupuoli

--Valitse tästä-- ▼

3. Missä olet kouluttautunut doulaksi? (Paikkakunta ja minkä järjestämä koulutus.)

4. Oletko sertifioitu doula? Kyllä
 Ei

* 5. Kauanko olet toiminut doulana? Alle vuoden
 1-5 vuotta
 6-10 vuotta
 Yli 10 vuotta
 Yli 15 vuotta

6. Missäpäin toimit doulana? Etelä-Suomen lääni
 Länsi-Suomen lääni
 Itä-Suomen lääni
 Oulun lääni
 Lapin lääni

* 7. Kuinka monessa suunnitellussa kotisynnytyksessä olet ollut mukana?

8. Onko sinulla aiempaa terveydenhuoltoalan koulutusta? Kyllä
 Ei

9. Jos kyllä, mikä terveydenhuoltoalan koulutus?

Verkkokyselylomake osa 2

Kysymykset

* 1. Millaisia kokemuksia sinulla on suunnitelluista kotisynnytyksistä?

* 2. Kuvaile toimintaasi doulana suunnitelluissa kotisynnytyksissä.

* 3. Miten doulana tuit äitiä raskauden aikana?

* 4. Miten doulana tuit äitiä synnytyksen aikana?

* 5. Miten doulana osallistuit äidin synnytyskivun hoitamiseen?

* 6. Miten doulan tuit äitiä synnytyksen jälkeen?

7. Palaute kyselyn tekijöille.

Tietojen lähetykset

Tallenna

Muistathan tallentaa vastauksesi, kiitos osallistumisestasi!