

1

Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen



Saamiya Ahmed, Hodan Farah ja Khadija Mohamed

Somalinaisten synnytyskokemus

Teemahaastattelu

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

6.4.2021

Tekijä(t)	Saamiya Ahmed, Hodan Farah ja Khadija Mohamed Somalinaisten synnytyskokemus
Sivumäärä	42+ 6 liitettä
Aika	06.04.2021
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja(t)	Pirjo Koski TtT, Lehtori
Tiivistelmä	<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Suomessa asuvien somalinaisten synnytyskokemuksia. Tavoitteenamme on tuoda esille tietoa haastattelun avulla somalinaisten synnytyskokemuksista ja hyödyntää tätä tietoa synnytyksen hoidon opetuksen kehittämässä, sekä kätilötutkinnon kehittämisen tukena. Opinnäytetyömme on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun kätilötyöopinnoja. Opinnäytetyön suunnitteluvaihe toteutetaan syksyllä vuonna 2020 ja toteutus- ja raportointivaihe siirtyy vuoden 2021 keväälle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Haastattelu- muotona oli puolistrukturoitu teemahaastattelu, joka toteutettiin yksilöhaastatteluna. Aineistoa kerättiin haastatteleamalla kuutta Suomessa synnyttänyttä somalinaista, joiden edellisestä synnytyksestä oli kulunut alle kolme vuotta. Kolme somalinaisista oli syntynyt Somaliassa ja kolme muuta Suomessa. Haastattelun osallistuminen oli vapaaehtoista. Koronapandemian aikana osa haastatteluista toteutettiin etänä ja osa kasvotusten rajoituksia noudattaen.</p> <p>Somalinaiset kokivat synnytyskokemuksiensa olleen myönteisiä, mutta myös haastavia. Synnytyskokemus koettiin haastavana erilaisten siihen vaikuttavien tekijöiden pohjalta. Haastavia tekijöinä olivat muun muassa odotusten ja toiveiden toteutumattomuus, osalla synnytyksen yleinen haastavuus, kivunlievityksen riittämättömyys ja vuorovaikutus kätilön kanssa kuvailtiin jossain määrin haasteellisena.</p>
Avainsanat	Synnytys, synnytyskokemus, somalinaiset, hoitotyö, kätilö

Author(s)	Saamiya Ahmed, Hodan Farah and Khadija Mohamed Somaliwomens childbirth experiences in Finland
Number of pages	42+ 6 appendices
Date	6 april 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Program	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, Senior Lecturer, PhD
Abstract	<p>The purpose of our thesis is to describe the birth experiences of Somali women living in Finland. Our goal is to provide information through interviews about the birth experiences of Somali women and to use the information in the development of childbirth education. Our thesis is part of the midwifery studies at Metropolia University of Applied Sciences. The aim is to provide information to support the development of the midwifery degree. The planning phase of the thesis will be implemented in the autumn of 2020 and the implementation and reporting phase will be postponed to the spring of 2021.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative research. The form of the interview was a semi-structured thematic interview, which was conducted as an individual interview. The data were collected by interviewing six Somali women who gave birth in Finland and less than three years have passed since their previous birth. Three Somali women had been born in Somalia and three others in Finland. Participation in the interview was voluntary. During the Korona pandemic, the interviews were conducted partly remotely and partly subject to face-to-face restrictions.</p> <p>Somali women found their childbirth experience mainly positive but challenging. The delivery experience was also perceived as challenging based on various influencing factors. The challenging factors were unfulfilled of expectations and hopes, the delivery was partly a challenging experience, the pain relief was not partially successful and the interaction with the midwife was described as somewhat challenging.</p>
Keywords	Childbirth, childbirth experience, Somali women, nursing, midwife

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettinen tausta ja keskeiset käsitteet	2
2.1	Synnytyksen eteneminen	2
2.2	Synnytyskokemus	3
2.3	Synnytyksen aikainen kivunlievitys	5
2.4	Aikaisemmat tutkimukset	5
2.5	Synnytyskokemuksen historia Somaliassa	6
2.6	Kulttuurillinen näkökulma	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä	8
4.1	Tiedonhankinta	8
4.2	Laadullinen tutkimusmenetelmä	8
4.3	Opinnäytetyö prosessina	9
4.4	Teemahaastattelu	10
4.5	Haastattelujen suunnittelu ja toteutus	12
4.6	Aineiston analyysi	14
4.7	Opinnäytetyöntekijöiden ennakkokäsitys ja esiymmärrys	19
5	Tulokset	19
5.1	Perhevalmennukseen osallistuminen	24
5.2	Somalinaisten suhtautuminen äitiyteen	25
5.3	Perhearjen odotukset	26
5.4	Synnytykseen liittyvät odotukset ja toiveet	27
5.4.1	Odotuksien ja toiveiden toteutuminen synnytyksessä	27
5.4.2	Kulttuurillisten näkemysten ja vakaumusten huomioon ottaminen synnytyksessä	28
5.5	Synnytyskivun kuvailu ja kivunlievityksen toteutuminen	29
5.6	Synnytyskokemus ja sen arviointi	30
5.7	Vuorovaikutus kättilön kanssa	31
5.7.1	Kättilön ja synnyttäjän välisen vuorovaikutuksen kehittäminen	32
5.7.2	Synnytyskeskustelun kuvailu	33
5.7.3	Synnytyskeskustelun kehittäminen	33
6	Pohdinta	34

6.1 Tulosten tarkastelu ja ammatillinen kasvu	34
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	36
6.3 Opinnäytetyön eettisyys	37
6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	38
Lähteet	39

Liitteet

Liite 1. Tutkimusseloste

Liite 2. Teemahaastattelurunko suomeksi

Liite 3. Teemahaastattelurunko somaliaksi

Liite 4. Haastattelu suostumus suomeksi

Liite 5. Haastattelu suostumus somaliaksi

Liite 6. Haastattelun analysointitaulukko

1 Johdanto

Synnytys on yksi naisen merkittävämmistä kokemuksista, sillä se herättää paljon tunteita. Synnytyskokemus on naiselle ja hänen perheelleen iso asia. Synnytykseen liittyviä ikäviä tapahtumia ei voida välttää, mutta moniin asioihin on mahdollista vaikuttaa ja sen kautta parantaa synnytyskokemusta. Synnytyskokemus muodostuu monien eri tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Kätilötyössä tuetaan synnyttäjää ja hänen perhettään voimaannuttavaan synnytyskokemukseen hyödyntäen synnyttäjän synnytyssuunnitelmaa ja tukemalla synnyttäjän omia voimavaroja (Paananen – Pietiläinen, Raussi-Lehto – Äimälä 2017).

Monikulttuurinen hoitotyö merkitsee erilaisten kulttuurien ja etnisten taustojen omaavien ihmisten parissa tehtävää hoitotyötä. Monikulttuurisessa hoitosuhteessa korostuu potilaan kohtaamisessa kulttuuriset lähtökohdat, erilaisuuden kunnioitus, tasa-arvoisuus ja yhdenmukaisuus. Monikulttuurisen hoitotyön päämääränä on potilaan hyvinvointia edistämisen ottaen huomioon hänen etninen taustansa ja yksilölliset tarpeet, jotka eroavat mahdollisesti osittain kantaväestöstä. (Abdelhamid – Juntunen – Koskinen 2010). Hoitotyössä on oleellista, että hoitohenkilökunta osaa ja hallitsee työssään kulttuurisensitiivisen työtteen. Kulttuurisensitiivisyyden tarkoituksena on auttaa hoitohenkilökuntaa muodostamaan itselleen ymmärrystä, tuntemusta ja taitoa hoitotyössä sekä kohtaamiensa eri taustaisten potilaiden hyvinvoinnin edistämisessä. (THL 2020).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Suomessa asuvien somalinaisten synnytyskokemuksia. Tavoitteenamme on myös tuottaa tietoa haastattelun avulla somalinaisten synnytyskokemuksista ja hyödyntää tätä tietoa synnytyksen hoidon opetuksen kehittämisessä. Toteutimme teemahaastattelun kuudelle Suomessa edeltäneen kolmen vuoden aikana synnyttäneelle naiselle. Haemme vastauksia neljään tutkimuskysymykseen:

1. Miten somalinnaiset suhtautuvat äitiyteen? Millaisia odotuksia somalinnaisilla on synnytyksen suhteen? Millainen viimeisin synnytyskokemus somalinnaisilla on ollut? Miten vuorovaikutus kätilön ja somalinnaisien välillä onnistui synnytyksen aikana?

Opinnäytetyömme on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun kätilötyöopinnoja. Tavoitteena on tuottaa tietoa kätilötutkimuksen kehittämisen tueksi. Opinnäytetyön suunnitteluvaihe toteutetaan syksyllä vuonna 2020 ja opinnäytetyön toteutus- ja raportointivaihe

siirtyy vuoden 2021 kevääälle. Tutkimus toteutetaan kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena.

2 Opinnäytetyön teoreettinen tausta ja keskeiset käsitteet

2.1 Synnytyksen eteneminen

Suomessa lähes kaikki äidit synnyttävät sairaalassa. Vuonna 2013 Suomessa oli suunniteltuja kotisynnytyksiä 23 ja matkasynnytyksiä sekä muita sairaalan ulkopuolisia synnytyksiä oli vuonna 2013 noin 150. Yleisesti sairaalaa kuitenkin suositellaan synnytyspaikaksi sen turvallisuuden vuoksi. Nainen voi halutessaan valita synnytyspaikakseen, minkä tahansa Suomen tai EU- alueen synnytyssairaalaan. Useimmiten nainen kuitenkin synnyttää itselleen läheisimmässä synnytyssairaalassa. (Pietiläinen – Väyrynen 2017:205).

Synnytyksellä tarkoitetaan raskauden loppuvaihetta eli raskaus on saavuttanut vaiheen, jonka aikana vauva voi syntyä. Sikiön tällöinen gestaatioikä on vähintään 22 viikkoa, tai sikiön paino on noin 500 grammaa. Synnytys on kolmivaiheinen; avautumisvaihe, ponnistusvaihe ja jälkeisten poistuminen. Synnytys käynnistyy joko supistuksella tai lapsivedenmenolla (Terveyskylä 2019).

Synnytyksen aikana synnyttäjän täytyy tietää, mitä hänen kehossaan tapahtuu, miten synnytys etenee, kuinka kivun voi kohdata ja miten hän voi vaikuttaa kivun kokemiseen. Synnytykseen osallistuva puoliso/tukihenkilö tarvitsee myös konkreettista tietoa. Synnytys on alkanut, kun naisella on säännöllisiä supistuksia. Tässä vaiheessa supistukset ilmenee alle 10 minuutin välein. Ensisynnyttäjän on vaikea erottaa synnytyssupistukset ja latenssivaihe. Synnytys ei aina etene yhtä säännöllisesti ja tilanne voikin muuttua nopeasti. Synnytys vaatii naiselta paljon henkisiä ja fyysisiä voimavaroja. Kätilön tulee keskustella vanhempien kanssa myös synnyttämään lähtemisen ajankohdasta (Pietiläinen – Väyrynen 2017:206).

Normaali synnytys sujuu itsestään ja yleensä sen kulkuun ei tarvitse puuttua. Supistukset toimivat synnytyksen käynnistäjänä, eli supistusten voimistuessa synnytys on tehokas. Synnytyksen eri vaiheissa on mahdollista käyttää erilaisia kivunlievityksiä, joiden avulla synnyttäjän on helpompi ja sujuvampi synnyttää. Kivunlievityksen muodot vaihte-

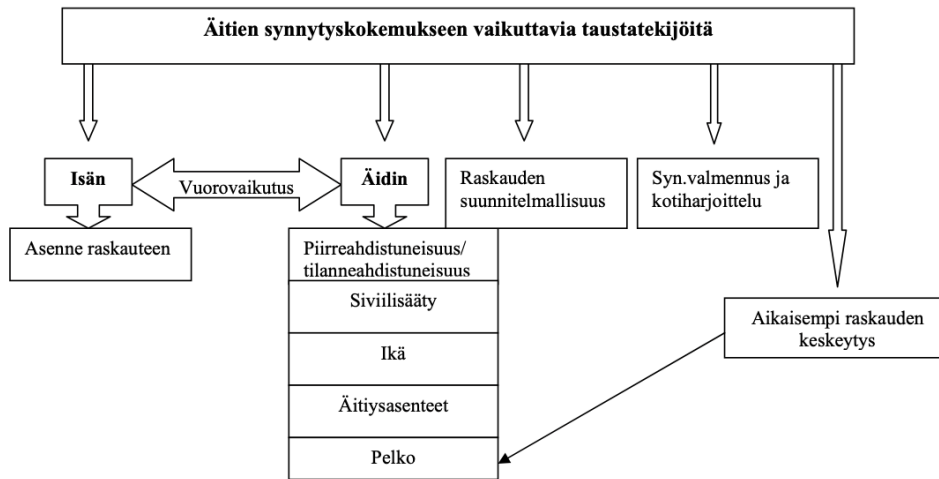
levat, jonka vuoksi niiden joukosta voi valita itselleen sopivan. Kivunlievitykseen on olemassa sekä lääketeöntä että lääkkeellistä hoitoa vaihtoehtona. Asentohoito, kävely ja suihkussa käynti voivat auttaa alkuvaiheessa. Kipulääkkeillä ja ilokaasulla voidaan lievittää kipua. Näistä tehokkaimmat vaihtoehdot ovat puudutukset eli epiduraali- ja spinaali-puudutus. (Terveyskirjasto 2019.)

Avautumisvaihe alkaa supistusten ollessa säännöllisiä. Tämän vaiheen aikana seurataan tarkasti äidin vitaaleja ja sikiön vointia. Kohdunsuu ollessa auki 10 cm tulee synnyttäjälle ponnistuksen tarve ja sikiön pää on laskeutunut lantion pohjalle, jonka jälkeen vauva voi syntyä. Vauvan synnyttyä annetaan hänet äidin iholle, jonka tavoitteena on vierihoidon toteutuminen.

Istukan irtoaminen kestää pisimillään tunnin ja yleensä istukka irtoaa itsestään kohdun supistusten myötä. Joskus istukka joudutaan kuitenkin irrottamaan käsin, jolloin toimenpide vaatii anestesiaa. Istukka poistetaan painaen vatsan päältä ja samalla kevyesti napanuorasta vetäen. Verta vuotaa tällöin keskimäärin 500 ml (Terveyskirjasto 2018).

2.2 Synnytyskokemus

Synnytyskokemus tarkoittaa kokonaisvaltaista elämystä, jonka lapsen syntyminen antaa äidille. Jokainen synnytys on synnyttäjälle ainutlaatuinen kokemus. Synnyttäjän odotukset synnytyksestä ovat tärkeä osa synnytyskokemuksen kannalta. Muita synnytyskokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa hoitohenkilökunnan asenne ja heiltä saatu tuki, synnyttäjän ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen laatu, mahdollisuus osallistua päätöksentekoon, onnistunut emotionaalinen tuki, synnytyskipun lievitys, odotuksia parempi synnytyskokemus sekä tukihenkilön läsnäolon merkitys (Mäki-Kojola 2009: 5).



Kuvio 1. Äitien synnytyksiin vaikuttavia taustatekijöitä. (Männistö-Sillanpää 2006:10)

Synnytyskokemukset voidaan jakaa kolmeen eri osaan: myönteisiin, kielteisiin, ja traumaattisiin synnytyskokemuksiin. Myönteistä synnytyskokemusta vahvistaa toivottu lapsi, synnytys suunnitelman toteutuminen, äitiyteen herääminen, tuen saanti puolisoilta, tukihenkilöltä tai kättilöltä, synnytykseen liittyvien tietojen ja taitojen omaaminen ja onnistunut lääketieteellisen ja ei-lääketieteellisen kivun levittäminen. (Koski 2014:142). Kuvion mukaan synnytyskokemukseen vaikuttava tekijä on myös tulevan puolison rooli ja asenne synnytykseen. Puolison henkinen tuki ja läsnäolo ovat hyvin tärkeitä myönteisen synnytyskokemuksen mahdollistamisessa.

Turtiaisen (2014) mukaan kielteinen synnytyskokemus voi aiheutua monista syistä, kuten muun muassa synnyttäjän odottamattomista ongelmista synnytyksen yhteydessä tai esimerkiksi vauva tehostettuun hoitoon joutumista. Myös aikaisemmista synnytyskokemuksista saatu synnytyspelko saattaa altistaa kielteiselle synnytyskokemukselle. Tämän lisäksi synnytyskivut johtavat usein kielteiseen synnytyskokemukseen. Täyttymättömät odotukset synnytyksestä ja henkilökunnalta saatu vähäinen tuki voivat huonontaa synnytyskokemusta.

Synnytyskokemus voi olla myös pahimmassa tapauksessa traumaattinen. Muiden traumaattisten kokemusten tapaan, trauma syntyy, kun ihmisen hyvinvointi / tärkeät asiat ovat uhattuna. Traumaattinen synnytyskokemus voi johtua esimerkiksi pitkittyneestä synnytyksestä, voimakkaista kivuista, tiedon puutteesta, synnytys suunnitelman muuttamisesta, yllättävistä toimenpiteistä ja komplikaatioista, kuten äkillisistä sektioista tai vai-

keista repeämistä, turvallisuuden puutteesta, lapsen mahdollisen vammautumisen pelosta ja myös lapsen kuolema aiheuttaa traumaa. Huono synnytyskokemus voi altistaa synnytyksestä traumatisoitumiseen. (Mieli)

Traumatisoitumisen tunnistaminen voi olla osalle synnyttäjistä vaikeaa, joten he voivat välttää sen muistamisen. Seuraavien raskauksien aikana voi esiin tulla traumaattisia synnytyskokemuksia, joita ei ole käsitelty. Tämän vuoksi jatkohoidossa on hyvin tärkeää tunnistaa ja ottaa asia esille.

2.3 Synnytyksen aikainen kivunlievitys

Synnytyksen aikainen kivunlievitys voi olla joko lääkkeellistä tai lääkkeetöntä. Synnytyskivun hoito riippuu sekä äidin että vauvan voinnista, mutta myös siitä miten synnytys etenee. Äidin toive huomioidaan lääkityksessä. Lääkkeelliset kivunlievitykset vaikuttavat yksilöihin eri tavalla. Aina nämä kivunlievitystavat eivät ole lainkaan tarpeellista. Synnytyksen aikaiseen kivunlievitykseen käytettävissä olevat lääkkeet ovat: ilokaasu, petidiini, oksikodoni, litalgiini, fentanyyli. Lääkkeenä voidaan myös käyttää puudutuksia, kuten epiduraalipuudutus, spinaalipuudutus, paraservikaalipuudutus, ja pudendaalipuudutus (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto – Väyrynen – Äimälä 2015: 260.)

Kipua voidaan lievittää myös lääkkeettömästi. Synnyttäjän toive otetaan huomioon. Eilääkkeellisiä menetelmiä ovat: kävely, keinutuolissa istuminen, suihkussa käynti tai vesialtaassa istuminen, ristiselän ja hartioiden hieronta sekä akupunktio (Terveyskirjasto 2019).

2.4 Aikaisemmat tutkimukset

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan somalalaiset ovat tyytyväisiä synnytyksestä ja imetystä koskeviin kokemuksiinsa. Kuitenkin tutkimusten keskusteluissa on selvinnyt, että somalialaisilla naisilla on vaikeuksia ymmärtää synnytyksen edeltävän hoidon tarkoitus. Tutkimuksen mukaan raskautta ei pidetty syynä hakeutua tutkimuksiin. Somalilaisten perinteisen näkemyksen mukaan synnytystä pidetään luonnollisena prosessina, joka ei vaadi lääketieteellistä apua. (Hill – Hunt – Hyrkäs 2012: 72–81).

Kosken (2014) mukaan länsimaissa asuvat somalinaiset haluavat synnytykseensä naisen henkilön hoitajaksi uskonnollisista syistä. Islam tosin sallii myös mieslääkärit ja -hoitajat, mikäli naislääkärin saaminen ei ole mahdollista. Naiset ymmärtävät, ettei tämä ole terveydenhuollossa aina mahdollista. Jotkut somalinaiset kokevat yksinäisyyttä synnytystilanteessa, silloinkin kun ympärillä on hoitohenkilökuntaa.

Suomessa asuvista somalinaisten synnytyskokemuksista on tehty löytämämme mukaan aikaisemmin yksi opinnäytetyö (Aden – Yusuf 2018) ja kaksi väitöskirjaa, jossa toisen aiheena on Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaisen kulttuuriin siirryttäessä (Hassinen-Ali-Azzani 2002) ja toisen aiheena taas oli somaliperheiden perhevalmennuksen kehittäminen toimintatutkimuksen keinoin Suomessa Koski 2014). Molemmissa viitataan somalinaisten synnytyskokemuksiin, mutta se on vain pieni osa väitöskirjoista.

2.5 Synnytyskokemuksen historia Somaliassa

Somalia on pinta-alaltaan 637.660 km² ja sijaitsee Afrikan sarvessa. Maa on saanut nimensä alueella asuvan somalikansan mukaan. Antiikin ajoista saakka Somaliassa on ollut kauppa- ja kulttuuriyhteyksiä Pohjois-Afrikan ja Arabian niemimaalle. Afrikan sarvessa asuvien somalien asuinalue ulottuu Somalian valtionrajojen ulkopuolelle Keniaan ja Etiopiaan. Luonnonoloiltaan suurinta osaa Somaliasta voidaan pitää puoliautiomaana, jossa maaperä on hedelmätön ja kasvillisuus niukkaa. Maanviljelyyn käytetään Juba- ja Sha-beelle jokien välistä aluetta, joka on runsasravinteista. (Hassinen-Ali-Azzani 2002; 24).

Somaliassa yleisenä käytäntönä on, että tytär menee synnyttämään äitinsä luokse. Isä ei ole synnytyksessä mukana, joten synnyttäjän äiti tulee auttamaan sekä synnytyksen aikana, että lapsivuoteella. Synnytystä avustaa myös perinteinen kättilö. Synnytyksen tapahtuessa sairaalassa ovat synnyttäjän äiti ja siskot useimmiten mukana. Somalikulttuurissa synnyttäjä on opetettu jaksamaan ja kestäämään synnytyskipua. Suvun vanhemmat naiset valmentavat synnyttäjän synnytykseen. Synnytyksessä synnyttäjä ei voi osoittaa tunteitaan (Hassinen-Ali-Azzani 2002;166)

2.6 Kulttuurillinen näkökulma

Kulttuuri on yksi sosiaalitieteiden, erityisesti antropologian perusteoreettisista käsitteistä. Sosiaalitieteissä yleisimmässä merkityksessä kulttuuri viittaa ihmisyyhteisölle ominaiseen sosiaalisesti periytyvään oppikokonaisuuteen. Tavat ja taidot ovat myös osa sosiaalista perintöä. Kulttuuri on siis olennaisesti ryhmäominaisuus. Yhteisön identiteetti muodostuu yhteisistä uskomuksista, arvoista ja tavoista. Yhteisön jakaessa kulttuurin keskenään, helpottuu ihmisten välisen vuorovaikutus merkittävästi. Tällä tavalla pystytään ennustamaan toisten käyttäytymistä. (Hassinen-Ali-Azzani 2002)

Naisen ollessa yhdeksännellä kuulla somalikulttuurissa on ollut tapana, että hän järjestää juhlat, johon osallistuu sukulaiset ja ystävät. Juhlassa tarjoillaan perinneruokia ja sytytetään suitsukkeita. Juhlan tarkoituksena on toivottaa turvallista synnytystä tulevalle äidille. (Hassinen-Ali-Azzani 2002; 95).

Vanhaan perinteeseen kuuluu, että äidin synnytettyä hänet pidetään erillään muista perheen jäsenistä 40 päivää synnytyksen jälkeen. Tämä perinne elää edelleen Somaliassa. Näihin perinteisiin kuuluu myös, että äiti ja lapsi suojautuvat pahalta silmältä, noituudelta, pahoilta hengiltä sekä epäpuhtauksilta. Äiti ei voi olla miehensä kanssa sukupuoliyhteydessä koko sinä aikana, eikä osallistu kotitöihin tai muihin arjen askareisiin (Hassinen-Ali-Azzani 2002; 174).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla Suomessa asuvien somalinaisten synnytyskokemuksista. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa haastattelujen avulla somalinaisten synnytyskokemuksista ja hyödyntää saatua tietoa synnytyksen hoidon opetuksen kehittämisessä.

Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää sekä yhteiskunnassa että terveydenhuollossa ja kättilökoulutuksessa. Myös Suomessa asuvat somalinaiset hyötyvät opinnäytetyöstämme.

Valitsimme tämän aiheen Metropoliaan ammattikorkeakoulun tarjoamista aiheista, koska tämä aihe kosketti meitä erityisesti. Tietoa on vähän muun muassa somalinaisten synnytykseen liittyvistä mahdollisista turvattomuuden tai pelon tunteista sekä kulttuurisesta väheksymisestä.

Opinnäytetyötä ohjaavat seuraavat tutkimustehtävät

1. Miten somalaiset suhtautuvat äitiyteen?
2. Millaisia odotuksia somalaisilla on synnytyksen suhteen?
3. Millainen viimeisin synnytyskokemus somalaisilla on ollut?
4. Miten vuorovaikutus kättilön kanssa onnistui synnytyksen aikana?

4 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä

4.1 Tiedonhankinta

Opinnäytetyösuunnitelman teoreettisessa osuudessa tietolähteinä käytimme suomen- ja englanninkielisiä hoitotieteellisiä julkaisuja. Tutkimusmenetelmiä kuvasimme laadulliseen tutkimukseen keskittyvien oppikirjojen avulla.

Tieteellisiä julkaisuja hakiessamme käytimme Medic- ja Cinahl- tietokantoja ja tiedonhaussa hakusanoina muun muassa *synnytys*, *synnytyskokemus*, *somalaiset*, *maahanmuuttaja synnyttäjät*, *kättilö*, *hoitotyö*. Muutamaa oppikirjaa lukuun ottamatta, käytimme työssämme tieteellisiä aineistoja, jotka on tuotettu vuosien 2010–2020 välillä.

Hankimme tietoa teemahaastattelujen avulla ja käytimme siihen lomakehaastattelua, jossa osallistujat vastaavat määrättyihin kysymyksiin omien kokemuksiansa pohjalta. Tarkastelimme ja käsittelimme vastauksia yhdessä osallistujien kanssa avointa haastattelua käyttäen. Tarkoituksena oli ymmärtää paremmin osallistujien näkemyksiä.

4.2 Laadullinen tutkimusmenetelmä

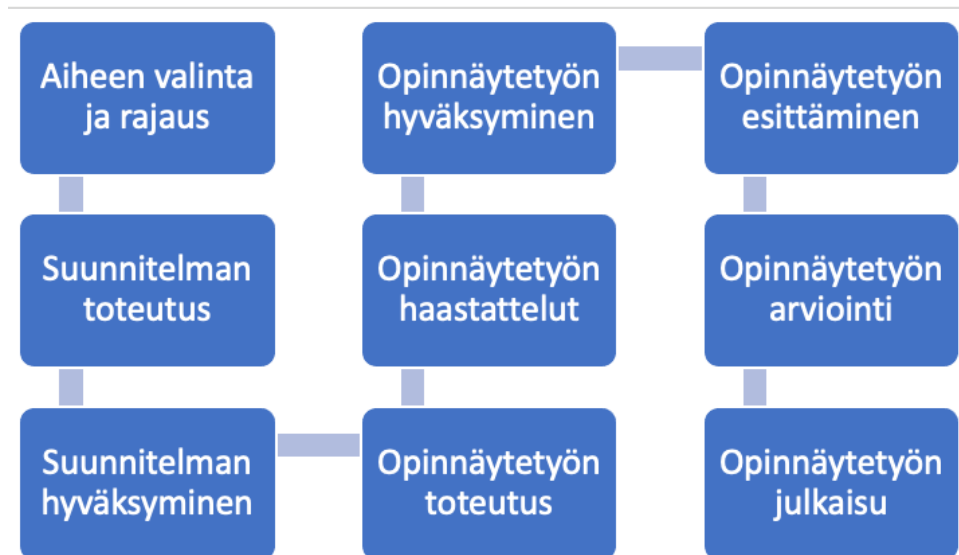
Laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tarkasteltavaa ilmiötä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden näkökulmasta. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita hen-

kilöiden kokemuksista, ajatuksista, tunteista ja niistä merkityksistä, joita ihmiset kyseiselle asialle antavat. Koska toisen henkilön kokemusmaailman sisälle on mahdotonta päästä, on kehitetty erilaisia menetelmiä, jotka helpottavat tutkimuksen tekemistä.

Tässä opinnäytetyössä käytämme laadullista tutkimusmenetelmää eli kohderyhmän haastatteluja. Kirjallisuuden ohella tärkeämpänä lähteenä on synnyttäneiden ja synnyttävien somalinaisten haastattelut. Opinnäytetyömme edustaa fenomenologista suuntausta. Se korostaa ihmisten, tässä tapauksessa somalinaisten kokemuksia. Fenomenologian peruseriaatteena on päästä tutkimuskohteena olevien ihmisten maailmaan ja kuvailla tutkimuksessa käsiteltävänä olevien ilmiöiden eli tässä opinnäytetyössä somalinaisten synnytyskokemusta heidän itsensä kokemana. Tutkimuskohdetta pyritään lähestymään ilman ennalta määrättyjä oletuksia, määritelmiä tai teoreettista viitekehystä (Tuomi – Sarajärvi 2018:39–41).

4.3 Opinnäytetyö prosessina

Opinnäytetyön työstäminen aloitettiin lokakuussa 2020 suunnitelmavaiheella. Ennen suunnitelmavaihetta valitsimme jo keväällä 2020 opinnäytetyön aiheen valitsemalla kolme kiinnostavinta aihetta ja asettamalla ne tärkeysjärjestykseen. Lisäksi jouduimme perustelemaan, miksi valitsimme juuri kyseiset aiheet. Valitsimme lopuksi aiheeksi somalinaisten synnytyskokemukset. Se olikin jo alussa ensimmäinen vaihtoehtomme. Suunnitelmavaihe koostui kolmesta toteutusviikosta, jotka on esitetty alla olevassa kuvassa ensimmäinen vaihe on ylimpänä, toinen vaihe keskimmäisenä ja kolmas vaihe alimpana.



Kuvio 2. Opinnäytetyön prosessinkuvaus.

4.4 Teemahaastattelu

Opinnäytetyömme aineistokeruumenetelmänä oli haastattelu. Haastattelun etuna on ennen kaikkea joustavuus, mahdollisuus valita ja asettaa valintakriteerit haastateltaville sekä mahdollisuus sopia haastatteluluvista ja aineiston käytöstä henkilökohtaisesti haastateltavien kanssa. Haastattelun avulla saimme tietää, mitä ja miten äidit ajattelevat tai miksi he toimivat niin kuin toimivat. Haastattelijoina meillä oli lisäksi mahdollisuus toistaa ja tarkentaa kysymyksiä, oikaista väärinkäsityksiä sekä käydä avointa ja vuorovaikutuksellista keskustelua haastateltavien kanssa. Haastattelun heikkoutena oli puolestaan ajan puute, koska haastattelu on vaativa ja aikaa vievä aineistokeruumuoto. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 84–86.)

Teemahaastattelussa tietty aihepiiri kohdennetaan haastatteluun ja haastateltavien on koettava oikeanlainen tilanne. Haastattelu on suunnattu tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin. Yksilön ajatuksia, tunteita, kokemuksia ja sanatonta kokemustietoa tutkitaan teemahaastattelulla, jossa korostuu haastateltavan oma elämysmaailma. Teemahaastattelu tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu on kvalitatiivinen tutkimus. (Hirsijärvi – Hurme 2011:47–48)

Tähän opinnäytetyöhön soveltuu erittäin hyvin menetelmänä teemahaastattelu, koska tunnetaan tutkittavan ilmiön tärkeät osat; rakenteet, prosessit ja kokonaisuus. Lisäksi on, kuitenkin löydettävä haastateltavat, jotka tietävät millaisena somalitaustainen nainen kokee synnytyksen Suomessa (Hirsjärvi –Hurme 2011:47)

Opinnäytetyöhön valitsimme puolistrukturoidun haastattelun eli teemahaastattelun, jonka etuna on se, että haastattelussa voidaan tarvittaessa tarkentaa ja syventää kysymyksiä haastateltavan vastauksien myötä. Teemahaastattelussakaan ei voi kuitenkaan kysellä mitä tahansa, vaan myös siinä tähdätään saavuttamaan merkityksellisiä tuloksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän saavuttamiseksi. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 87–90.)

Haastattelun tarkoituksena on tuoda esille haastateltavien kokemukset tietyissä tilanteissa. Haastateltavan tehtävänä on välittää kuvaa haastattelijan ajatuksista, käsityksistä, kokemuksista ja tunteista. Haastattelun voi kuvailla kahden ihmisen välisenä viestintänä ja se pohjautuu kielen käyttöön ja ilmaisuun. Vuorovaikutus muodostuu sanallisista ja kielellisistä merkityksistä sekä tulkinnasta. Tärkeää haastattelussa on kielen keskeinen merkitys, jossa korostuu ihmisen subjektiivisuus. Sen takia on kielellisiä ehtoja ja rajoja, joita voi huomioida. Sosiaalisessa yhteisössä ihmisen toiminta muotoutuu ja saa merkitystä näiden ehtojen ja rajojen avulla. Lisäksi on hyvä muistaa, että haastattelussa luodaan uusia ja yhteisiä sisältöjä. (Hirsjärvi –Hurme 2011:47–49)

Teemahaastattelun etuna on se, että haastateltava tuo esille itseään koskevia asioita vapaasti. Tutkimuksessa haastateltava luo merkityksen työhön ja on aktiivinen osallistuja. Haastattelusta hyödytään selventämällä jo hieman tutkittua tietoa. Haastateltavalle annetaan mahdollisuus tuoda esille omia kokemuksiaan omalla tyylillään. Haastateltavat voivat milloin tahansa tutkimuksen aikana peruttaa aikeitaan osallistua haastatteluun tai mitätöidä heiltä saatua aineistoa.

Teemahaastattelun ongelmana on, että se vie aikaa (litterointi, analysointi ja tulkinta), haastattelun rakenteen pitää olla huolellisesti suunniteltu ja haastateltavien löytäminen sekä haastatteluajasta sopiminen on hankalaa. Kun haastateltavat olivat löytyneet, haasteena oli yhteisen haastatteluajan löytäminen, sillä haastateltavilla oli vauvoja kotona tai heidän perheissään oli riskiryhmään kuuluvia henkilöitä. Koronarajoitusten takia oli vaikeaa löytää tapaamispaikka, mikäli haastattelupaikkana ei ollut haastateltavan koti.

Meidän piti rajoittaa kontakteja haastateltaviin, ja järjestää haastattelutilanne vain kahden opinnäytetyöntekijän voimin. Haastateltavat saattoivat tuntea haastattelutilanteen vaikeaksi, uhkaavaksi tai pelottavaksi, joten meidän täytyi luoda turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri haastateltavien kanssa. Tämä onnistui esimerkiksi, silloin kun haastateltavat ovat tietoisia mitä varten tutkimus tehdään, ketkä osallistuvat haastatteluun ja millaisia kysymyksiä haastattelussa kysytään. Tällä tavalla haastateltava hallitsee oman tarinansa narratiivin.

4.5 Haastattelujen suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön empiiristä aineistoa keräämme haastattelemalla kuutta Suomessa asuvaa somalinaista, jotka ovat synnyttäneet kaikki lapsensa Suomessa. Haastateltaviksi valitsimme naisia, jotka ovat synnyttäneet lapsensa viimeisten kolmen vuoden sisällä. Haastateltavalla sai olla mukana doula, oma äiti, ystävä tai puoliso.

Etsimme naisia lähipiireistä, moskeijoista ja jaamme tiedotteita opinnäytetyöstä sekä tutkimusaiheesta meidän omilla sosiaalisilla media kanavoilla. Haastattelut toteutettiin Metropolian ammattikorkeakoulun Myllypuron kampuksella, Helsingin Islam keskuksessa, muissa sovituissa paikoissa tai etänä Zoomin kautta. Haastattelurungossa oli viisi teemaa ja kaksitoista kysymystä (perhevalmennus mukaan lukien), jotka vastasivat neljään tutkimuskysymykseen. Haastattelun apuna käytämme haastattelurunkoa. Teemat olivat äitiyden merkittävyys/asenteet, synnytykseen liittyvät odotukset ja toiveet, synnytyskokemus ja sen kuvailu, kivunlievitys ja vuorovaikutus kättilön kanssa. (Taulukko 1).

Opinnäytetyön teemahaastattelun kaikki kuusi yksilöhaastattelua toteutettiin 10.2–12.2.21 välisenä aikana. Teemahaastatteluun osallistui kuusi synnyttänyttä somalinaista, jotka olivat ensi- ja uudelleensynnyttäjiä. Ikäluokka vaihteli 26 - 31- vuotiaan välillä. Somalinaisilla oli kaiken kaikkiaan yhteensä 11 lasta, mikä oli keskiarvona 1,83 lasta naista kohti. Jaoimme heidät kahteen ryhmään. Ensimmäisessä ryhmässä oli kolme Suomessa syntynyttä somalinaista, ja toisessa ryhmässä kolme Somaliassa syntynyttä somalinaista. Kaikki haastateltavat olivat kuitenkin Suomessa synnyttäneitä äitejä. Haastattelemamme äidit olivat perheellisiä, osa korkeasti koulutettuja ja osa korkeakoulun opiskelijoita.

Taulukko 1. Opinnäytetyön tutkimusta ja haastattelua ohjaavat kysymykset.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset	Teemahaastattelu Haastattelua ohjaavat kysymykset
Haastattelu	Taustakysymykset <ol style="list-style-type: none"> 1. Ikä, ammatti, siviilisääty 2. Synnytysten lukumäärä? 3. Missä olet synnyttänyt (1-2-3-4 jne. lapsensa) lapsesi / paikka ja aika. 4. Kuina monta elossa oleva lasta sinulla on? 5. Kuka osallistui viimeiseen synnytykseen: tukihenkilö eli doula, äitisi, ystävä, ei kukaan, tai joku muu, kuka 6. Osallistutko perhe- ja synnytysvalmennukseen. Jos et osallistut, kerro miksi:
1.Miten somalaiset suhtautuvat äitiyteen?	Teema 1. Äitiyasenteet <ol style="list-style-type: none"> 1. Mitä äitiys sinulle merkitsee? 2. Millaisia odotuksia sinulla oli perheen arjen suhteen?
2. Millaisia odotuksia somalaisilla on synnytyksen suhteen?	Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset ja toiveet <ol style="list-style-type: none"> 1. Millaisia synnytykseen liittyviä odotuksia ja toiveita sinulla oli? 2. Miten odotuksesi ja toiveesi toteutuivat synnytyksen aikana? 3. Miten sinun kulttuuriset näkemyksesi ja vakaumuksesi on otettu huomioon synnytyksessäsi ja synnytyksen jälkeen?
3.Millainen viimeisin synnytyskokemus somalaisilla on ollut?	Teema 3. Synnytyskokemus <ol style="list-style-type: none"> 1. Arvioi kokemusmittarilla asteikolla 0–10 viimeistä synnytyskokemustasi. 2. Miten kuvailisit viimeistä synnytyskokemustasi? <hr/> Teema 4. Kivun lievitys <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuvaile synnytyskipujasi 2. Miten kipujasi lievitettiin synnytyksen aikana

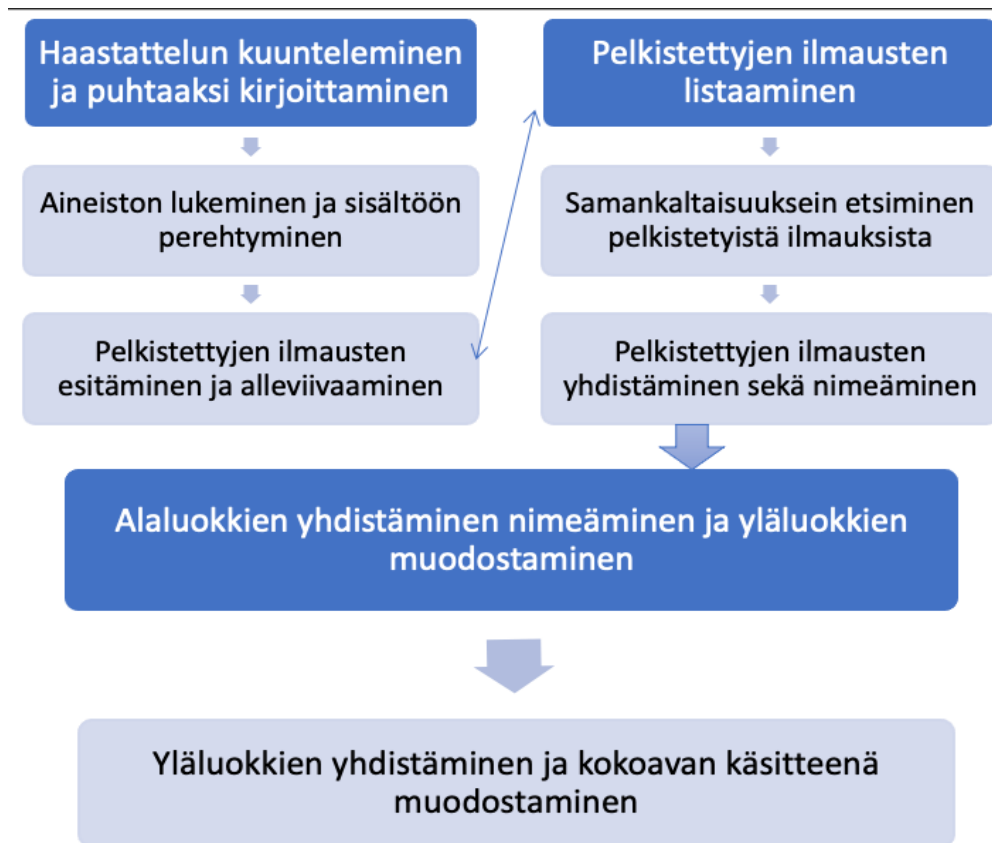
<p>4. Miten somalinaisten ja kättilön välinen vuorovaikutus onnistui viimeisimmän synnytyksen aikana?</p>	<p>Teema 5. Vuorovaikutus kättilön kanssa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Millainen vuorovaikutus sinulla oli kättilön kanssa? 2. Miten haluaisit kehittää vuorovaikutusta kättilön ja sinun välillä? 3. Miten kuvailisit kättilön kanssa käymiäsi synnytyskeskusteluja? 4. Miten kehittäisin synnytyskeskusteluja?
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.6 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön aineistoa analysoimme sisällönanalyysin eli induktiivisen analyysimuodon avulla. Sisällönanalyysi jaetaan kahden päättelyn logiikan avulla, eli teorialähtöiseen ja aineistolähtöiseen. Käytimme aineistonlähtöistä sisällönanalyysiä, joka etenee järjestyksessä ja onkin tärkeää edetä tämän järjestyksen mukaan. Sisällönanalyysin tarkoituksena on koota aineistoa ytimekkääseen ja selkeään asetelmaan, jossa ei kadoteta aineiston merkittävää sisältöä ja tarkoitusta. (Tuomi ym. 2018:107–108).

Etenemme aineiston analyysissä vaiheittain. Nämä vaiheet ovat haastattelun kuunteleminen ja kirjoittaminen puhtaaksi sana sanalta, puhtaaksikirjoitetun aineiston lukeminen ja sisältöön perehtyminen, pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja alleviivaaminen, pelkistettyjen ilmausten listaaminen, samankaltaisuuksien ja erilaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista, pelkistettyjen ilmausten ryhmittely/yhdistäminen sekä nimeäminen ja alaluokkien muodostaminen. Tämän jälkeen alaluokkien yhdistäminen ja nimeäminen ja niistä yläluokkien muodostaminen ja yläluokkien yhdistäminen pääluokiksi tai yhdistäväksi luokaksi ja kokoavan käsitteen muodostaminen (Tuomi ja Sarajärven 2018;123.) (Kuvio 1.)

Kuvio 3. Aineiston analyysin eteneminen (Tuomi – Sarajärvi 2018: 123).



Taulukko 2. Esimerkki teema 2 ja 4 aineiston pelkistämisestä

Teemat	Alkuperäinen ilmaus	il-	Pelkistetty ilmaus

<p>Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset, toiveet</p> <p>3.Miten sinun kulttuuriset näkemyksesi ja vakaumuksesi on otettu huomioon synnytyksessäsi?</p>	<p>Sain toisen kättilön, sillä alussa minua hoitavalla kättilöllä oli mies opiskelija mukana.” N1</p> <p>“En oikein muista, että otettiinko minkäänlaista kulttuuripuolta esille synnytyksessä.”N2</p> <p>“Hyvin on otettu huomioon, minulta kysyttiin, saisiko lääkäriopiskelija osallistua synnytykseen.” N3</p> <p>“Miehelle (tukihenkilö) on aina tarjottu paikka rukoilla ja ruokailu toivomukset on aina otettu huomioon.”N4</p> <p>“Tosi hyvin. Toivoin saavani naispuolisen kättilön. Muuten ei ollut mitään sen kummempia.” N5</p> <p>“Synnytyksessä ei ollut mitään huomioitavaa kulttuuristani tai vakaumuksestani” N6</p>	<p>“Sain toisen kättilön, koska kättilöllä oli mies opiskelija mukana.” N1</p> <p>“En oikein muista otettiinko kulttuuripuolta esille synnytyksessä.”N2</p> <p>“Hyvin on otettu, kysyttiin lääkäriopiskelijan osallistumisesta synnytykseen.” N3</p> <p>“Miehelle on tarjottu paikka rukoilla ja ruokailu toivomukset on otettu huomioon.”N4</p> <p>“Tosi hyvin. Toivoin saavani naispuolisen kättilön.” N5</p> <p>“Ei ollut mitään huomioitavaa” N6</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Teema 4. Kivun lievitys</p> <p>1.Kuvaile synnytyskipuasi</p>	<p>“Pahin mitä voi olla.”N1</p> <p>“Kipua oli paljon, kipua tuntui enimmäkseen ala vatsassa ja ala selässä. Lisäksi epiduraalikatetrinväärä asennus pahensi sitä.” N2</p> <p>“Odotin, että se olisi “dimasho” eli tekisin kuolemaa, mutta kipu oli kohtalainen. Ei niin paha kuin odotin.”N3</p> <p>“Kuvailisin sitä, vuoristoratana, mutta odotin kuitenkin paljon vaikeampaa, kuulemiani tarinoiden ja kokemusten perusteella. Minulle kuvailtiin kipua olevan “dhi-masho” eli tuntee että tekee kuolemaa” N5</p> <p>“Synnytyskipu oli kova, etenkin käynnistyksen takia” N6</p>	<p>“Pahin mitä voi olla.”N1</p> <p>“Kipua oli paljon, kipua tuntui enimmäkseen ala vatsassa ja ala selässä.” N2</p> <p>“Odotin, että se olisi “dimasho” eli tekisin kuolemaa, mutta kipu oli kohtalainen.”N3</p> <p>“Kuvailisin sitä, vuoristoratana, mutta odotin kuitenkin paljon vaikeampaa. Minulle kuvailtiin kipua olevan “dhi-masho” eli tuntee, että tekee kuolemaa” N5</p> <p>“Synnytyskipu oli kova, etenkin käynnistyksessä” N6</p>
------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Taulukko 3. Esimerkki teema 1. Aineiston ryhmittelystä

Teemat	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
--------	--------------------	-----------	-----------

<p>Teema 1. Äitiyden merkitys</p>	<p>Iloa, rakkautta, empatiaa, vastuuta ja hellyyttä. kaikki kaikessa. Se on minun koko elämäni. Maailman tärkein ja ihanin työ. Äitiys sekä antaa että ottaa. Lapset tuovat paljon sisältöä elämään, vaativat paljon ja joskus väsyttääkin” N1.</p> <p>“Rakkautta, uhrausta, sydämellisyyttä.”N2.</p> <p>“Se merkitsee minulle kaikkea, fyysisesti ja henkisesti työstä ja haastavaa, palkitsevaa ja odotuksien arvoinen.”N3</p> <p>“Saan olla lapsilleni äiti ja turvallinen aikuinen/roolimalli. olemalla läsnä, kasvat- taa ja kannustaa heitä läpi lapsuuden” N4</p> <p>“rakkautta, rauhallisuutta, iloa, kiitollisuutta, kärsivällisyys, varovaisuutta, oman identiteetin muuttamista vanhemmaksi” N5</p> <p>“iloa ja vaikeat vaiheet unohdat, kun näet lapsesi ilon.”N6</p>	<p>Äitiys merkitsee positiivisia tunteita</p> <p>Äitiys on koko elämäni</p> <p>Lapsiperheen arki on kiireistä</p>	<p>Äitiys on positiivista, mutta arki ajoittain haasteellista</p>
-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------

4.7 Opinnäytetyöntekijöiden ennakkokäsitys ja esiymmärrys

Juutin ja Puusan (vuosiluku, sivu) mukaan meidän kuuluisi tarkastella aihettamme opinnäytetyötä tehdessämme objektiivisesti ja tulkita aihetta siten, että emme antaisi omien oletuksiemme vaikuttaa tulkintoihimme. Omat ennakkokäsityksemme aiheesta olivat muodostuneet näkemistämme ja kokemistamme henkilökohtaisista synnytyksistä ja synnytyskokemuksista Suomessa ja Somaliassa. Kukin kuulemamme tarina on ollut omalla tavallaan hyvin kiehtova ja erilainen, mikä on saanut meidät unelmoimaan kättilöntyöstä jo pienestä lähtien. Opiskelijoina meillä heräsi mielenkiinto tutkia aihetta. Tarkoituksemmamme on tehdä opinnäytetyö, jonka tuloksien avulla voidaan kehittää sekä kättilötyötä, että kättilöiden synnytyksenhoidon opetusta.

5 Tulokset

Haastatteluista saatu aineisto jaoteltiin viiden teeman pohjalta viiteen yläluokkaan, joissa toisessa ja viidennessä on useampi yläluokka johtuen teemojen haastattelukysymysten suuresta määrästä. Yläluokiksi muodostui, äitiys on positiivista, mutta arki ajoittain haasteellista, somalinaisten synnytyssuunnitelman odotusten ja toiveiden toteutuminen, synnytyksen odotusten ja toiveiden osittainen toteutuminen, kulttuurillisten näkemysten ja vakaumuksien huomioiminen tarvittaessa, synnytystä koettiin myönteisenä sekä kielteisenä kokemuksena, lääkkeellinen ja lääkkeetön kivunlievitys, somalinaisten ja kättilön välisen vuorovaikutussuhteen huomioon ottaminen, inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen, onnistunut synnytyskeskustelu, vaikeasta ja haastavasta synnytyskokemuksesta huolimatta ja synnytyskeskustelujen osittainen kehittämistarve. Jokaisesta yläluokasta muodostettiin noin 2–4 alaluokkaa. Seuraavissa taulukoissa (taulukko 4 ja taulukko 5) kuvataan, miten jokaisen teeman ala- ja yläluokat ovat muodostuneet.

Taulukko 4. Kaikkien teemojen alaluokkien ja yläluokkien muodostaminen.

Teemat	Alaluokka	Yläluokka
--------	-----------	-----------

Teema 1. Äitiyden merkitys ja odotukset perheen arjen suhteen	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Äitiys merkitsee positiivisia tunteita ❖ Äitiys on koko elämäni ❖ Lapsiperheen arki on kiireistä 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Äitiys on positiivista, mutta arki ajoittain haasteellista
Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset, toiveet	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hyvä, mukava, rauhallinen selkeäpuheista kättilöä ❖ Luonnollinen synnytys, normaali käynnistys, ammesynnytys ❖ Lievät ja lääkkeetön kivunlievitys ❖ Toiveiden ja odotuksien toteutuminen ❖ Toiveiden ja odotuksien toteutumattomuus ❖ Synnytyssuunnitelman toteutuminen ❖ Kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioitu ❖ Kulttuurillisissa näkemyksissä ja vakaumuksissa ei huomioitavaa 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten synnytyssuunnitelman odotusten ja toiveiden toteutuminen ❖ Synnytyksen odotuksien ja toiveiden osittainen toteutuminen ❖ Kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioidaan tarvittaessa
Teema 3 Synnytyskokemus	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Huonot arvosanat ❖ Hyvät arvosanat ❖ Hyvä synnytyskokemus 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalaiset kokivat synnytyskokemusta myönteisenä

	<ul style="list-style-type: none"> ○ (onnistus kivunlievitys, nopea synnytys, herttainen kättilö ja sen kättilöopiskelija) ❖ Huono synnytyskokemus <ul style="list-style-type: none"> ○ (huono ja epämiellyttävä synnytyskokemus, synnytyspelon syntyminen, kättilön huono kohtelu, kireä kättilö, vaikea synnytys) 	<p>sekä kielteisenä</p>
<p>Teema 4. Kipu ja sen lievittäminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Kova synnytyskipu ❖ Kivun tunne olisi "Dhimasho" eli tekee kuolemaa ❖ Synnytyskipu odotettua lievempi, kohtalainen ❖ Lääkkeetön kivunlievitys: <ul style="list-style-type: none"> ○ (Suihku, asentohoito, jumpapallo, hieronta, kävely, konttaus) ❖ Lääkkeellinen kivunlievitys <ul style="list-style-type: none"> ○ (Epiduraali- spinaalipuudutus, pudendaalipuudutus, ilokaasu, opioideja) ❖ Kivunlievityksen epäonnistuminen ❖ Kivunlievityksen onnistuminen 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Lääkkeellinen ja lääkkeetön kivunlievitys

<p>Teema 5. Vuorovaikutus kättilön ja synnyttäjän välillä</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Vaikea vuorovaikutus kättilöön <ul style="list-style-type: none"> ○ (ei vuorovaikutusta, lyhytsanainen, ei puhetuulella, ei kuunneltu) ❖ Hyvä vuorovaikutus kättilöön <ul style="list-style-type: none"> ○ (kuunteli, keskusteli, ohjasi, neuvoi, oli aidosti läsnä, otti silmäkontaktia, kyseli voinnista, otti huomioon toiveet) ❖ Jatkuvaa voinnin kyselyä ❖ Ei mitään kehitettävää vuorovaikutuksessa ❖ Enemmän inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen ❖ Onnistunut synnytyskeskustelu <ul style="list-style-type: none"> ○ (helpotus, kättilön (opiskelijan) rooli, tunteiden purku, vaikeiden asioiden käsittely, ohjaus, neuvominen, kuunteleminen, rakentava keskustelu) ❖ Kättilön persoona (kättilöopiskelija) ❖ Synnytyskeskustelut hyvään ja rauhalliseen hetkeen ❖ Ei mitään kehitettävää 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten ja kättilön välinen vuorovaikutussuhteen huomioon ottaminen ❖ Inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen ❖ Onnistunut synnytyskeskustelu, vaikeasta ja haastavasta synnytyskokemuksesta huolimatta ❖ Synnytyskeskustelujen kehittämässä osittain tarvetta.
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Taulukko 5. Kaikkien teemojen yläluokkien ja yhdistävä luokkien muodostaminen.

Teemat	Yläluokka	Yhdistävä luokka
--------	-----------	------------------

Teema 1. Äitiyden merkitys ja odotukset perheen arjen suhteen	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Äitiys on positiivista, mutta arki ajoittain haasteellista 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten synnytyskokemus haastava, mutta pääosin myönteinen
Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset, toiveet	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten synnytys-suunnitelman odotusten ja toiveiden toteutuminen ❖ Synnytyksen odotuksien ja toiveiden osittainen toteutuminen ❖ Kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioiminen tarvittaessa 	
Teema 3 Synnytyskokemus	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinnaiset kokivat synnytyskokemusta myönteisenä sekä kielteisenä 	
Teema 4. Kipu ja sen lievittäminen	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Lääkkeellinen ja lääkkeetön kivunlievitys 	

Teema 5. Vuorovaikutus kätilön ja syn- nyttäjän välillä	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten ja kätilön vä- lisen vuorovaikutussuhteen huomioon ottaminen ❖ Inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuo- rovaikutukseen ❖ Onnistunut synnytyskes- kustelu, vaikeasta ja haas- tavasta synnytyskokemuk- sesta huolimatta ❖ Synnytyskeskustelujen ke- hittämisessä osittain tar- vetta. 	
----------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

5.1 Perhevalmennukseen osallistuminen

Haastattelun taustakysymyksissä kysyimme myös perhevalmennukseen osallistumisesta. Äideistä kaksi olivat osallistuneet perhevalmennukseen puolisoitensa kanssa esi-koista odottaessaan. He kokivat hyötyneensä ja saaneensa riittävästi tietoa ja neuvoja perhevalmennuksesta. Suurin osa synnyttäjistä ei kuitenkaan osallistunut perhevalmennukseen. Syynä oli, ettei ajankohta sopinut heille, koska synnyttäjillä oli joko työpäivä, työharjoittelu tai heillä ei ollut lapsenvahtia. Toisen raskauden aikana osalla oli sama tilanne, tai perhevalmennusta ei vain tarjottu. Yksi ensisynnyttäjä äideistä ei osallistunut perhevalmennukseen, koska hän sai tietää siitä vasta raskauden loppuvaiheessa.

“En. Ensimmäisen raskauden aikana en ehtinyt, olin työharjoittelussa. Toisen raskauden aikana ei edes tarjottu.” N1

“Neurolassa oli puhetta perhevalmennuksesta. Piti itsenäisesti katsoa valmennus aikoja heidän netti sivuistaan ja varata aikaa siihen. Olin töissä

ja kävin koulua myös, joten se ei sopinut minun aikatauluuni, joten jätin väliin. Toisen raskauden aikana oli sama tilanne.” N2

“En osallistunut, sain kuulla vasta raskauden loppuvaiheessa.” N3

“En ole käynyt. Ensimmäisessä tarjottiin, mutta olin töissä. En päässyt työvuorojen takia. Toisessa raskauden kohdalla mies opiskeli päätoimisesti, joten en voinut viedä lasta mukaan.” N4

“Osallistuin puolison kanssa. Sain siitä selkeän kuvan synnytyksen vaiheista, miten toimia kuin koin supistuksia tai synnytys käynnistyi. Perhevalmennus oli mielestäni pitkä, mutta sen hyöty oli korvaamaton.” N5

“Perhevalmennuksessa olen käynyt puolison kanssa. Siitä oli paljon hyötyä esim. Sain tietoa imetyksestä ja synnytyksestä, joten valmennuksen sisältö oli hyödyllinen. Perhevalmennus pidettiin neuvolassa.” H6

5.2 Somalinaisten suhtautuminen äitiyteen

Haastattelun ensimmäisenä teemana oli äitien asenteet. Teeman keskiössä oli äitiyden merkittävyys sekä perheen arkeen kuuluvat odotukset. Varhaisessa vanhemmuudessa äitiys ja isyys tarkoittaa erilaisia kokemuksia ja tuntemuksia pariskunnille. Vanhemman tyytyväisyyteen vaikuttavat monet tekijät: myönteinen näkemys itsestä, puolisosta, raskaudesta, vauvasta, parisuhteesta ja koko perheen toiminnasta. Nainen voi kokea kaikenlaisia tunteita, kuten vapauden menetyksen tunteita ja pettymystä itseän tai omiin kuvitelmiin itsestään äitinä.

Haastattelemiemme somalinaisten suhtautuminen äitiyteen herätti monenlaisia tunteita. Tämän teema-alueen alaluokaksi muodostuivat, äitiys merkitsee positiivisia tunteita, äitiys on koko elämäni ja lapsiperheen arki on kiireistä. Äidit kertoivat, millaisia mielikuvia heillä oli äitiydestä ja perheen arjesta ennen vanhemmuutta. Äidit kuvailivat myös, mitä he ajattelivat äitiydestä ja mitä se heille merkitsi. Äitiyden merkitys oli heillä tärkeässä roolissa. Äitiyden herättämät tunteet olivat ilo, rakkaus, hellyys, uhraus, kiitollisuus jne. Eräs äiti toteaa äitiyden olevan fyysisesti ja henkisesti haastava ja työlästä. Toinen äiti puolestaan totesi sitä, että äitiyden vaikean vaiheen unohtaa sitten, kun näkee vauvansa hymyn ja ilon.

“Se merkitsee minulle kaikkea, se on fyysisesti ja henkisesti työlästä ja haastavaa, mutta palkitsevaa ja odotuksien arvoinen.”(N3)

“En voi kuvitella olevani muuta. Äitiys on maailman tärkein ja ihanin työ. Äitiys sekä antaa että ottaa. Lapset tuovat paljon sisältöä elämään, mutta myös vaativat paljon ja joskus väsyttääkin” (N1).

“Äitiys on iloa, jota ei voi sanoa kuvailla, se on eri vaiheinen. Äitydessä vaikeat vaiheet unohtaa, kun näkee lapsensa ilon.”(N6)

5.3 Perhearjen odotukset

Perhearjen suhteen äideillä oli toisenlainen kuvitelma. Äidit toivat esille erilaisia tunteita perheen arjesta. He kuvailivat perheen arjen olevan kiireistä ja sitä, miten arki menee lapsen rutiinin mukaisesti. Yksi äideistä odotti kuitenkin perheen arjen olevan suhteellisen helppoa ja rauhallista, mikä sitten erosi lopulta todellisuudesta.

Äidit esittivät huoliaan liittyen vanhemmuuteen kasvamiseen, velvollisuuksien toteuttamiseen sekä lapsen kasvattamiseen. Heitä myös mietitytti, että miten he osaisivat elää tasapainoista perhearkea, jossa vanhempien voimavarat olisivat tasaisesti keskitetty lapsen rutiiniin hoitamiseen ja toteuttamiseen, parisuhteen laatuajan löytämiseen sekä oman sosiaalisen elämän, harrastuksien ja oman identiteetin ylläpitämiseen. Tämän aiheen analyysin tekeminen jäi vajaaksi, koska emme saaneet tämän enempää aineistoa, ja sen takia emme kuvaa aihetta tuloksissa.

*“Lapset tuovat paljon sisältöä elämään, mutta myös vaativat paljon ja joskus saattaa väsyttää. Arki menee pitkälti lasten tarpeen ja rutiinin mukaan.”
N1*

“Esikoisen kohdalla minua jännitti koko vanhemmuus ja kaikki vastuu. Mietin miten tulen pärjäämään pienen lapsen kanssa, millaisia yöt tulisivat olemaan, pystytäänkö selviytymään vanhempien velvollisuuksista puolison kanssa, millaisia ongelmia ja vaikeita hetkiä meillä tulisi olemaan. Millaiseksi parisuhteemme muuttuu, kun saadaan perhelisäys. Miten kiireellisyys vaikuttaa meidän arkeemme.” N4

5.4 Synnytykseen liittyvät odotukset ja toiveet

Synnytykseen liittyvistä odotuksista ja toiveista muodostui neljä alaluokkaa. Ensimmäisenä hyvä, mukava, rauhallinen ja selkeäpuheinen kättilö. Toisena alaluokkana oli luonnollinen synnytys, normaali käynnistys ja ammesynnytys. Kolmantena alaluokkana oli lievät kivut ja lääkkeetön kivunlievitys. Neljäntenä alaluokkana oli synnytyssuunnitelman toteutuminen. Haastatteluissa tuli esille somalinaisten synnytykseen liittyvät odotukset ja toiveet. Äidit odottivat ja toivoivat synnytyksen olevan nopea, luonnollinen, käynnistyisi itsestään ja kivunlievitystä olisi saatavilla, kun siihen olisi tarve. Äidit toivoivat saavansa hyvän kättilön, joka ymmärtäisi synnyttäjän tarpeita. Osalla oli kättilöihin kohdistuvia ennakkoluuloja aikaisempien synnytysten perusteella. Äidit korostivat toimivaa vuoronvai-
kutusta ja yhteisymmärrystä synnytyksessä.

*“Toivoin rauhallista, selkeäpuheista kättilöä. Lievät kivunlievitykset. Epidu-
raali olisi viimeinen vaihtoehto.” (N1)*

*“Että synnytys onnistuisi hyvin ilman komplikaatioita sekä lapsi syntyisi
maailmaan terveenä. Toiveena oli, että minua kuunneltaisiin ja toteutettaisiin
toiveitani parhaan mukaan, “(N2)*

*“Minulla oli paljon ennakkoluuloja. Toivoin, että synnytys kestäisi kohtuullisen
ajan, kipua lievitettäisiin hyvin ja minulla olisi hyvät ja mukavat kättilöt
vastassa.” (N3)*

5.4.1 Odotuksien ja toiveiden toteutuminen synnytyksessä

Odotuksien ja toiveiden toteutuminen synnytyksessä alaluokiksi koostuivat toiveiden ja odotuksien toteutuminen sekä toiveiden ja odotuksien toteutumattomuus, että synnytyssuunnitelman toteutuminen. Toiveet ja odotukset toteutuivat suurimmalla osalla äideistä. Synnytys eteni nopeasti, äidit saivat kivunlievityksiä tarpeensa mukaan ja osa koki kättilönsä myönteisenä. Eräs äideistä toteaa, että kättilö ei kuunnellut toiveita, eikä näyttänyt yhtään empatiaa tai myötätuntoa. Kiireellisyyden vuoksi toinen äideistä koki, ettei hänen toiveensa toteutuneet synnytyksen aikana. Äidit myös mainitsivat, miten kiitollisia he olivat siitä, että heillä oli kättilöopiskelijoita mukana tukemassa.

“Huono kätilö. Ei antanut vaihtaa asentoa, ei antanut pudendaalipuudusta lopussa, sillä hän totesi minun olevan liian pitkällä synnytystä.”(N1)

“Minun kohdalla toiveeni toteutui osittain sillä, kätilö oli sitä mieltä, että synnytykseni vaati sektorin ja lääkäri taas, ettei vaatinut vaan synnyttäisin alateitse. Päädyin alatesynnytykseen lääkärin päätöksellä.” (N2)

“Mielestäni hyvin. Synnytys ei kestänyt kauaa. Synnytysskipu ei ollut kovin kivuliasta. Kätilöt olivat nuoria ja ihania.” (N3)

“Kohdallani kiireellisyyden vuoksi, odotukset ja toiveet eivät toteutuneet vaan synnytyssuunnitelmani meni uusiksi, joten en kyennyt vaikuttamaan.” (N6)

5.4.2 Kulttuurillisten näkemysten ja vakaumusten huomioon ottaminen synnytyksessä

Kulttuurillisten näkemysten ja vakaumusten huomioon ottaminen synnytyksessä alaluokiksi muodostui kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioitu ja kulttuurillisissa näkemyksissä ja vakaumuksissa ei huomioitavaa. Suurin osa haastateltavista koki, että heidän kulttuurillisia näkemyksiään ja vakaumuksiaan huomioitiin synnytyksen aikana esimerkiksi, hoitohenkilökunnan kysyessä synnyttäjän suostumusta miespuolisen kätilöopiskelijan ja lääkäriopiskelijan osallistumisesta synnytykseen. Lisäksi erityisruokavaliot huomioitiin ja tarjottiin tukihenkilöille paikka, jossa rukoilla. Osalla ei taas ollut mitään tarvetta huomioida.

“Sain toisen kätilön, koska kätilöllä oli mies opiskelija mukana.” (N1)

“En oikein muista otettiin kulttuuripuolta esille synnytyksessä.” (N2)

“Hyvin on otettu, kysyttiin lääkäriopiskelijan osallistumisesta synnytykseen.” (N3)

“Miehelle on tarjottu paikka rukoilla ja ruokailu toivomukset on otettu huomioon.” (N4)

“Tosi hyvin. Toivoin saavani naispuolisen kätilön.” (N5)

“Ei ollut mitään huomioitavaa”(N6)

5.5 Synnytyskipun kuvailu ja kivunlievityksen toteutuminen

Haastattelussa tuotiin esille somalinaisten kokemia synnytyskipuja ja niiden luonnetta. Synnytyskipun kuvailun alaluokkia olivat kova synnytyskipu, kivun tunne olisi ”Dhimasho” eli tekee kuolemaa sekä synnytyskipu oli odotettua lievempi eli kohtalainen.

”Pahin mitä voi olla.” (N1)

”Kipua oli paljon, kipua tuntui enimmäkseen ala vatsassa ja ala selässä. Lisäksi epiduraalikatetrin väärä asennus pahensi sitä.” (N2)

”Odotin, että se olisi ”dhimasho” eli tekisin kuolemaa, mutta kipu oli kohtalainen. Ei niin paha kuin odotin.” (N3)

”Kovia, mutta siedettäviä” (N4)

”Kuvailisin sitä, vuoristoratana, mutta odotin kuitenkin paljon vaikeampaa, kuulemiani tarinoiden ja kokemusten perusteella. Minulle kuvailtiin kipua olevan ”dhimasho” eli tuntee että tekee kuolemaa” (N5)

”Synnytyskipu oli kova, etenkin käynnistyksen takia” (N6)

Synnytyskipun ja kivunlievityksen teema-alueen alaluokaksi muodostui lääkkeetön kivunlievitys, lääkkeellinen kivunlievitys, kivunlievityksen onnistuminen sekä kivunlievityksen epäonnistuminen. Lääkkeettömiä kivunlievitysmuotoja, joita äidit saivat synnytyksen aikana, olivat suihku, asentohoito, jumppapallo, hieronta, kävely ja konttaus. Lääkkeellisiä kivunlievitysmuotoja, joita äidit saivat synnytyksen aikana, olivat puolestaan epiduraali- spinaalipuudutus, pudendaalipuudutus, ilokaasu ja opioideja. Haastattavista suurin osa koki synnytyksen kivunlievityksen olleen onnistunut ja kolmasosa epäonnistunut. Epäonnistumista koettiin, kun ei saatu kivunlievitystä synnytyksen aikana tai epiduraalikatetri meni väärään kohtaan, jonka takia lääke ei vaikuttanut.

”En saanut mitään kipulääkettä, koska kättilö ei antanut. (N1)

”Kipua lievitettiin lääkkeellisesti. Epiduraalipuudutus onnistui, ei vaikeita haittavaikutuksia, eikä se mennyt väärään paikkaan Katettrin poisto kivuliainia. Epiduraali annettiin makuuasennossa, sain myös oxynormia, fentanylä sekä pudendaalipuudutusta. Lääkkeettömänä kivunlievityksenä oli suihku ja kävely.” (N2)

”Kipua lievitettiin epiduraalipuudutuksella ja ilokaasulla. Lääkkeettömiä kivunlievityksiä olivat suihku ja jumppapallo.” (N3)

“Kipuun ilokaasua, josta hieman apua koviin synnytyskipuihin. Kätilöopiskelija tarjoutunut hieromaan.” (N4)

*“Epiduraali, oxynorm, ilokaasu, pudenduaali. Lääkkeetömiä olivat asento-
hoito, jumppapallo, konttaus, kävely ja suihku” (N5)*

“Ensimmäiseen vuorokauteen ei kipulääkettä. Syynä oli, että saatetaan leikata, lääkäri ei ole kehottanut. Lopulta vaadin kipulääkettä ja sain epiduraalipuudutus ja katetri oli mennyt väärään kohtaan, en tuntenut kipulääkkeen vaikutusta. Kivunlääkityksenä synnytyksessä minulla oli ilokaasu.” (N6)

5.6 Synnytyskokemus ja sen arviointi

Synnytyskokemuksen arvioinnissa alaluokiksi nousi hyvät- ja huonot arvosanat, jotka oli arvioitu synnytyskokemusmittarin mukaan (Vas-mittari). Haastattelussa äidit arvioivat heidän viimeisintä synnytystään kokemusmittarilla asteikoilla 0–10, jos 0 on erittäin negatiivinen ja 10 on erittäin positiivinen. Tutkimukseen osallistuneiden somalinaisten synnytyskokemuksen keskiarvoksi tuli 7,3/10.

“Annan 3 sillä kätilön kanssa oli erimielisyyksiä ja loppujen lopuksi lääkäri hoiti synnytystäni eikä kätilö ” (N1)

“9/10. Kaikki meni hyvin. Arvosanaksi annoin yhdeksän, koska kätilöiden rooli ja tuki synnytyksessä oli erinomaista. Synnytyskokemuksestani käytiin suullisesti.” (N3)

“Antaisin 10, ja jos olisi plussaa annettavana niin lisäisin. Sain todella hyvää hoitoa. Minun odotuksiani ja toiveitani toteutettiin haluamallani tavalla, kuin olin jo suunnitellut alkuun.”(N5)

“Arvosana 7/10, syynä oli, että se ei täyttänyt odotuksia ja toiveita.” (N6)

Synnytyskokemuksen alaluokiksi muodostui hyvät - ja huonot synnytyskokemukset. Haastateltavat kokivat synnytyskokemuksen olleen hyvä, kun taustalla oli onnistunut kivunlievitys, nopea synnytys, herttainen kätilö ja sen hänen kätilöopiskelijansa. He ilmaisivat synnytyskokemusta olleen huono puolestaan, kun synnytyskokemus oli huono ja epämiellyttävä. Synnytyksessä kätilö kohteli heitä huonosti tai hän oli kireä tai vaativa. Synnytys oli tapahtumana kovin vaikea, josta seurasi synnytyspelon puhkeaminen.

“Tosi huonoksi. Jäi epämiellyttävä kokemus. Minulle kehittyi synnytyspelko.” (N1)

“Olin syönyt ennen synnytyksen käynnistystä ja aloin ottaa synnytyksen käynnistettyä ilokaasua paljon ja aloin oksennella ja vatsani alkoi toimia. Kätilöni alkoi syytellä ja hokea, että minulla on ripuli ja että olemme tuoneet vatsataudin sairaalaan ja sanoi, että menemme eristykseen ja minulta otetaan pisaratartuntatesti. Mieheni ei päässyt enää takaisin osastolle. Koin, myös että minua ylilääkitty, sillä en tiennyt mitä lääkkeitä olin ottanut. Kipulääkkeistä ei kerrottu mitään.” (N2)

“Sain kivunlievitystä kipuihin ja synnytys eteni normaalisti. Synnytyksestä jäi hyvä kokemus.” (N3)

“Se oli hyvin nopea synnytys. Oli todella hieno ja herttainen kätilö ja sen kätilöopiskelija.” (N4)

“Olen hyvin tyytyväinen siihen, ei olisi voinut mennä paremmin. Lapsivuodeosastolla oli hyvin kireä ja tiukka kätilö, joka ei ohjannut tai avustanut minua.” (N5)

“Synnytyskokemus oli hyvin huono, koska minua ei alkuun uskottu lapsiveden menosta. Kätilöiden kohtelua ei ollut hyvä. Käynnistys kesti kaksi päivää ja kahdessa päivässä minulla ehti olla kaksi kätilöä, ja he kohtelivat minua huonosti. Kun synnytys käynnistyi, sain kolmannen kätilön, joka kohteli minua hyvin ja olin tyytyväinen häneen. Synnytyskokemus oli vaikea, mutta siitä ei kehittynyt minulle synnytyspelkoa.” (N6)

5.7 Vuorovaikutus kätilön kanssa

Vuorovaikutus kätilön kanssa alaluokaksi kehkeytyi hyvä ja huono vuorovaikutus kätilöön. Hyvä vuorovaikutus kätilön kanssa ilmeni, kun kätilö kuunteli, keskusteli, ohjasi, neuvoi, oli aidosti läsnä, otti silmäkontaktia, kyseli voinnista ja otti huomioon toiveet. Huono vuorovaikutus kätilön kanssa syntyi, kun kätilö kanssa ei ollut vuorovaikutusta ja oli vaikea kommunikoida. Hän oli lyhytsanainen, ei kuunnellut eikä ollut puhetuulella.

Puolet haastateltavista kokivat vuorovaikutuksen olleen kätilön kanssa vaikeaa ja huonoa, joka oli osalla kätilön vaihtumisen myötä muuttunut paremmaksi. Kaksi kuudesta somaliäidistä kertoi kokeneensa vuorovaikutuksen myönteisenä kokemuksena ja se oli toteutunut odotuksien mukaan tai jopa paremmin. Yksi haastateltavista myös antoi palautetta synnytykseen osallistuneelle opiskelijalle, jonka kanssa vuorovaikutus sujui kätilöä nähden paljon paremmin. Vuorovaikutuksen huonona tuntemuksena osoittautui kätilön vähäinen kommunikointi, synnyttäjän kykenemättömyys kommunikoida esimerkiksi ilokaasun takia, molemmat osapuolet eivät olleet eri aikoina puhetuulella, tukihenkilöihin kohdistunut huono kohtelu ja synnyttäjä koki, ettei häntä kuunneltu tai ohjattu synnytyksen aikana.

“Vuorovaikutusta ei ollut ollenkaan. Hyvin lyhytsanainen.” (N1)

*“Vuorovaikutus oli vaikeaa, sillä sain liikaa ilokaasua, puheeni oli puuro-
maista, kätilö osannut auttaa minua. Silloin, kun kykenin puhumaan kätilö
ei ollut puhetuulella. Hän valitti ja puhui halveksuvasti minun tukihenkilöil-
leni.” (N2)*

*“Vuorovaikutus kätilön kanssa oli hyvä. Kykenin puhumaan kätilön kanssa.
Koin, että mielipiteeni kuunneltiin ja toiveitani huomioitiin.” (N3)*

“Meidän vuorovaikutuksemme sujui hyvin.” (N4)

*“Aivan mahtavaa, hän kuunteli, otti silmäkontaktia, oli aidosti läsnä, kyseli
voinnista ja ohjasi ja antoi neuvoja eri tilanteissa” (N5)*

*“Alkuun kätilöiden kanssa vuorovaikutus ei oikein sujunut. Onneksi synny-
tyksen loppuvaiheessa sain kätilön, joka kuunteli, ohjasi ja neuvoi minua.
Koin hänen kanssaan, että vuorovaikutus oli kohdillaan.” (N6)*

5.7.1 Kätilön ja synnyttäjän välisen vuorovaikutuksen kehittäminen

Kätilön ja synnyttäjän välisen vuorovaikutuksen kehittämisen alaluokaksi muodostui jatkuva voinnin kyselyä sekä enemmän inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen että ei myöskään ollut mitään kehitettävää kätilön ja synnyttäjän välisessä vuorovaikutuksessa. Toisilla taas ei ollut mitään kehitettävää onnistuneen vuorovaikutuksen takia.

“Kysellä potilaan voinnista, ja vastata rakentavasti kysymyksiin” (N1)

Jatkuvaa voinnin kyselyllä, jotta kätilö huomaisi voinnin sekä muutokset hyvin nopeasti.” (N2)

“Vuorovaikutus kätilön kanssa oli hyvää ja kohdallani ei ole mitään kehitettävää siinä.” (N3)

“Minulla ei ” (N4)

“Oman kätilön kanssa käytyä vuorovaikutusta ei voida kehittää millään tavalla, koska kaikki asiat olivat kohdillaan” (N5)

“Enemmän inhimillisyyttä vuorovaikutukseen ja oikeanlainen kohtelu ja asenne olisi tarpeen noin herkässä tilassa.” (N6)

5.7.2 Synnytyskeskustelun kuvailu

Synnytyskeskustelun kuvailun alaluokaksi tuli onnistunut synnytyskeskustelu ja kätilö. Synnytyksen jälkeen lapsivuodeosastolla käyty synnytyskeskustelu oli kaikkien mielestä myönteinen asia. Keskustelusta he saivat helpotusta, koska siinä käytiin läpi heidän synnytyskokemuksiaan ja sen tapahtumia sekä kulkua. He kokivat keskustelun olleen rakentavaa, kätilö kuunteli ja oli heidän mielestään ymmärtäväinen, ohjasi ja neuvoi heitä synnytyksen jälkeisestä toipumisesta sekä vanhemmuudesta.

”Sain keskustelusta helpotusta, sai purettua tunteita. Kätilö oli ymmärtäväinen ja kävi rakentavasti keskustelun läpi, josta jäi hyvä mieli.” (N1)

”Synnytyksessä kaikki sujui hyvin niin annoin palautteet ja kiitokset opiskelijalle, koska ohjaava kätilö ei oikein ollut halukas hoitaa synnytystäni.” (N2)

”Synnytyskeskustelu meni hyvin. Kätilö oli ymmärtäväinen, ohjasi ja neuvoi synnytys jälkeistä vaihetta ja vanhemmuutta.” N3

”Hyvin onnistunut” (N4)

”Kätilö kertoi kaikki asiat, vaikeista tilanteista riippumatta rehellisesti ja kertoi hänen mielipiteensä asiaan suhteen ja neuvoi minua parhaansa mukaan ” (N5)

”Sain hyvin avattua synnytyskokemukseni ja mielipiteeni ja näkemykseni ja minua kuunneltiin. Keskustelu meni hyvin.” (N6)

5.7.3 Synnytyskeskustelun kehittäminen

Synnytyskeskustelun kehittämisen alaluokaksi muodostui synnytyskeskustelut hyvään ja rauhalliseen hetkeen ja ei mitään kehitettävää. Synnytyskeskusteluissa haastateltavat eivät pääosin nähneet mitään tarvetta kehitykselle, vaan olivat tyytyväisiä siihen. Yksi haastateltava kuitenkin ehdotti synnytyskeskustelun olisi tarpeellista ajoittaa hyvään ja rauhalliseen hetkeen, jolloin tuore äiti voisi käydä sen omassa tahdissa läpi.

”Ei mitään kehitettävää.” N1

”Synnytyskeskustelut ajoitetaan hyvään ja rauhalliseen hetkeen. Äiti saa käydä läpi kaikki huolet ” N2

”Ei ole mitään kehitettävää ” N3

”En mitenkään” N4

“Olen hyvin tyytyväinen. Tällä kertaa ei jäänyt mitään hampaankoloon.” N5

“Keskustelu meni hyvin, joten ei mitään kehiteltävää.” N6

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli saada haastattelun avulla selville, että miten somalinaiset suhtautuvat äitiyteen, millaisia odotuksia somalinaisilla on synnytyksen suhteen, millainen viimeisin synnytyskokemus somalinaisilla on ollut, miten vuorovaikutus kättilön kanssa onnistui synnytyksen aikana.

Somalinaiset suhtautuivat äitiyteen hyvin positiivisesti ja se herätti heissä paljon tunteita. Synnytykseen suhteen odotuksen ja toiveet olivat toteutuneet suurimmalla osalla synnytyssuunnitelman mukaisesti ja he olivat kokonaisuudessaan hyvin tyytyväisiä siihen. Osa puolestaan ei kokenut toiveiden ja odotusten toteutuneen esimerkiksi vaikean synnytyksen takia, kättilöstä johtuvan pettymyksen takia tai ei saanut toivomansa kivunlievitystä tarpeen mukaan.

Somalinaisten viimeisin synnytyskokemus on ollut myönteinen sekä negatiivinen kokemus. Sen kertoo meille heidän antamastaan arvosanoista, jotka olivat VAS-mittarin asteikoilla 3–9 välillä. Somalinaiset kuvailivat synnytyskipua kovana sekä kohtuullisena. Somalinaisista kolmasosa oli kuullut synnytyskipun olevan dhimasho, jolla tarkoitetaan Somaliaksi kuolemaa. He kuitenkin kokivat synnytyskipua siitä huolimatta kohtuullisena.

Somalinaiset kuvailivat haastatteluissaan heidän ja kättilön välistä vuorovaikutus suhteensa olleen myönteinen, mutta myös hieman haastava. Haastavassa vuorovaikutuksessa he ottivat esille kättilön niukkasanaisuuden ja ettei hän kuunnellut tai ollut ajoittain puhetuulella. Kysyimme haastateltavilta, miten he haluaisivat kehittää vuorovaikutusta kättilön ja synnyttäjän välillä. He vastasivat, että jatkuvan voinnin kysely olisi oleellista synnytyksen aikana ja he myös toivoivat enemmän inhimillisyyttä, oikeanlaista kohtelua ja hyvää asennetta kättilöltä, etenkin synnyttäjän ollessa hyvin herkässä tilassa.

Synnytyskeskusteluissa kokemukset ovat myös olleet hyvin myönteisiä ja somalinaiset kokivat saaneensa käydä synnytystapahtumia läpi kättilön kanssa rauhassa ja rakentavasti. Synnytyskeskusteluista he saivat helpotusta ja kokivat saaneensa kättilöltä tarpeeksi tarvitsemaansa tukea ja ohjausta. Synnytyskeskusteluiden kehittämisessä haastateltavat olivat suurin osa tyytyväisiä saamaansa synnytyskeskusteluun, jonka takia eivät kokeneet kehittämisen olevan siinä tapauksessa tarpeen. Eräs haastateltavista äideistä kuitenkin vastasi haluavasta synnytyskeskustelun ajoittuvan jatkossa parempaan hetkeen.

Työn aloittaminen jännitti, sillä emme olleet aikaisemmin tehneet tutkimus luonteista haastattelua. Haastatteluprosessi kokonaisuudessaan oli meille hyvin tuntematon. Teimme työn Korona pandemian aikana, jonka takia työ oli hyvin aikaa vievää ja ehkä myös yllättävän haastavaa. Pelkäsimme ennakkoon haasteita, joita meitä mahdollisesti odotti, kuten miten haastattelut toteutuisivat rajoitusten takia. Miten pystyisimme työstämään opinnäytetyötä etänä, miten ohjaustilanteet onnistuisivat, mitä hyötyä olisi etäohjauksesta ja miten osasimme käyttää meille opintojen aikana opetettuja käytäntöjä opinnäytetyön teossa.

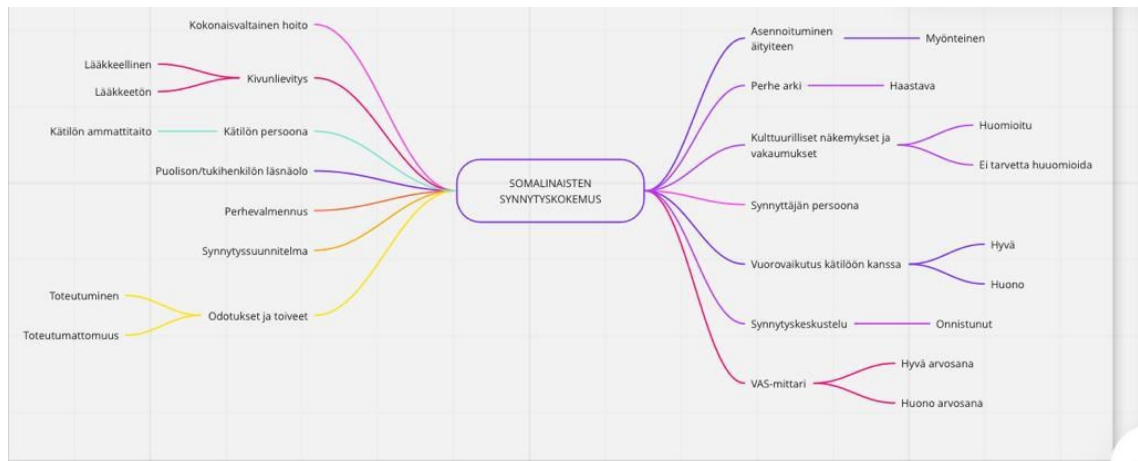
Jälkikäteen ajateltuna haastattelut sujuivat alku haasteiden jälkeen yllättävän hyvin ja pelkomme olivat tavallaan turhia. Opinnäytetyön suunnitelmavaihe onnistui meiltä hyvin vauhdikkaasti. Toteutus- ja raportointivaihe oli taas hieman haastavampaa, koska jouduimme tekemään analyysin uudelleen alusta alkaen, mikä jätti meidät aikataulusta jälkeä.

Haastattelut tapahtuivat osittain etänä korona pandemian takia. Siitä huolimatta haastattelut onnistuivat hyvin ilman ongelmia. Pystyimme keskenämme työstämään opinnäytetyötä tarvittaessa ennen rajoituksia koululla tai sitten myös etänä. Työmme edetessä saimme rakentavaa ja jatkuvaa palautetta ohjaavilta opettajilta sekä opponenteilta.

Opinnäytetyön tekeminen oli hyvin opettavainen kokemus. Opimme näkemään asioita kriittisesti ja olemaan samalla luovia. Olemme opintojen alkuvaiheesta alkaen tehneet ryhmätehtäviä yhdessä, jonka ansiosta osasimme kommunikoida ja jakaa työ tasaisesti. Tiesimme siis toistemme vahvuudet ja käytimme niitä tässä työssä hyväksi. Opimme paljon aiheesta ja miten haastatteluprosessi tapahtuu. Osaamme käyttää ja hyödyntää

kokemusta hyväksi myöhemmin myös jatko-opinnoissa tai esimerkiksi jopa tulevaa kehittämistyötä tehdessä. Opinnäytetyötä oli mukava tehdä, koska saimme toisiltamme riittävästi kannustusta ja tukea.

Kuvio 4. Miellekartta somalainisten synnytyskokemuksesta.



6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuudessa on tärkeää huomioida tutkijan puolueettomuutta, eikä pitää sitä itsestään selvänä aineiston luotettavuuden kannalta (Tuomi ym. 2018). Arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien avulla, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys, ja siirrettävyys. Tutkimuksen luotettavuuskriteerien tarkoituksena on taata tutkimustulosten uskottavuutta, vahvistettavuutta, refleksiivisyyttä ja siirrettävyyttä sekä perustella tutkinnan ja arvioinnin kohteena olevia toimintoja tai tapahtumia läpi tutkimusprosessin (Kylmä – Jyväskylä 2007:128–129).

Tulemme opinnäytetyössämme kunnioittamaan toisia tutkijoita viittaamalla ja laittamalla lähteet oikein. Pyrimme myös välttämään suoria lainauksia. Huolehdimme siitä, että löytämämme lähteet ovat luotettavia, täsmällisiä ja sen, että sopivatko löytämämme lähteet työhömmme. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää myös se, että teemme työn kolmen hengen ryhmässä. Työn haastattelut ja siitä saatu aineisto on kaikkien meidän tekijöiden tarkastama. Haastattelujen äänitteet ja aineistoa säilytettiin yhden opinnäytetyötekijän toimesta. Työn valmistuttua aineistot ja äänitteet hävitetään.

Ennen työmme julkaisua, tulemme tarkistamaan työmme Turnitin nimisellä plagiointies-tojärjestelmällä. Turnitin tarkoitus on tarkistaa tekstin alkuperäisyys. Turnitin vertaa kirjoittamamme työmme eri tietokantoihin, jolloin myös selviää että, onko kirjoittamamme teksti plagioitua. Nollaprocenttiin on kuitenkin täysin mahdotonta pyrkiä.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikka on osa tieteellisen tutkimuksen periaatetta. Laadullisessa tutkimuksessa eettisyys ja luotettavuus ovat tutkimuksen tukipilareita. Noudatamme opinnäytetyössä hyvää tieteellistä käytäntöä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat se, että tutkimuksen toimintapana omaksutaan rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimustyössä sovellamme tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, joita tarkastelemme tieteellisen tutkimuksen kriteerien avulla. Tieteellisen tiedon käsittelyssä on ominaista sen tulosten julkaisemisissa avointa ja vastuullista tiedonviestintää (Tenk 2012:6).

Suunnitteleme, toteutamme ja raportoimme opinnäytetyötä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Otamme muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon niin, että viittaamme heidän julkaisuihinsa Metropolian kirjallisen työn ohjeen mukaisesti. Noudatamme täyssämme laadullisen tutkimuksen mukaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. (Tenk 2012.)

Selvitämme ja tutustumme tutkimuseettisiin ohjeisiin, henkilötietojen käsittelytapoihin ja tietosuojaan liittyviin lainsäädäntöön ja lisäämme työhömmme kolme liitettä: opinnäytetyön tiedotteen, tietoisien suostumuslomakkeen osallistua haastatteluun ja tietosuojalomakkeen. (Tenk 2012; Arene 2019.)

Teemme systemaattista tiedonhankintaa Metropolian kirjaston tietokannoista yhdessä informaattikon kanssa, jotta saamme teoreettiseen osuuteen luotettavaa tietoa. Käytämme opinnäytetyömme teoriaosuudessa lähteenä oppikirjoja, luotettavia ja tunnistettuja kotimaisia ja kansanvälisiä tieteellisiä tutkimuksia. (Tuomi ym. 2018: 149).

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Teemahaastatteluun osallistuneet somalinaiset kokivat synnytyskokemustaan pääosin myönteisenä. Synnytyskokemus koettiin myös haastavana erilaisten vaikuttavien tekijöiden pohjalta. Haastavana tekijöinä olivat odotusten ja toiveiden toteutumattomuus, synnytys oli kokemuksena osalla haastavaa, kivunlievitys ei ollut osittain onnistunutta ja vuorovaikutus kätilön kanssa kuvailtiin jossain määrin haasteellisena.

Tämä opinnäytetyön tekeminen oli silmiä avaava kokemus. Kätilön työ vaatii monipuolista osaamista ja kykyä asettua odottajien asemaan ja ymmärtäen heidän toiveitaan ja odotuksiaan. Kätilön tulisi osata kohdata eri etnistaustaisia odottajia ja kunnioittamaan heidän kulttuurillisia näkemyksiä ja vakaumuksia. Kätilön tulee myös olla määrätietoinen, hyvä kuuntelemaan, ohjaamaan ja tukemaan synnyttäjää ja tarvittaessa myös hänen tukihenkilöään.

Työtä tehdessä saimme paljon uutta arvokasta tietoa. Kätilöllä on merkittävä rooli synnytyksen aikana ja tutkimuksessamme kävi ilmi, että synnyttäjät odottivat kätilöltä enemmän, etenkin vuorovaikutuksen suhteen. Monikulttuurisen hoitotyön osaamisen puute voi olla yksi vaikuttava tekijä ja siihen tuli saada kehitystä ja innovaatiota parantamaan eri kulttuuritaustaisen odottajien synnytyskokemusta. Perhekeskeisyyttä ja yksilöllisyyden korostamista olisi hyvä panostaa jatkossa, jotta mahdolliset ennakkoluulot ja ihmisten jaottelu etnisten taustojen perusteella jäisi vähäiseksi.

Lähteet

Aden. Aalia– Yusuf, Hodan 2018. Somalinaisten synnytyskokemukset Suomessa. Opin-
näytetyö. Savonia Ammattikorkeakoulu.

Abdelhamid, Pirkko – Juntunen, Anitta – Koskinen, Liisa 2010. Monikulttuurinen hoitotyö.
WSOYpro Oy.

ARENE 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöiden eettisensuositukset. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382> Luettu 1.11.2020

Hirsjärvi, Sirka - Hurme, Helena. 2011. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Helsinki University press.

Hyvärinen, Matti; Nikander, Pirjo; Ruusuvaori, Johanna: Tutkimushaastattelun käsikirja

Hassinen-Ali-Azzani. Tuulikki. 2002. Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaisen kulttuuriin siirtymävaiheessa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteet tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-934-x/urn_isbn_951-781-934-x.pdf Luettu 24.10.2020

Hill N, Hunt E, Hyrkäs K. 2012. Somali immigrant Women's Health Care Experiences and Beliefs Regarding Pregnancy and Birth in the United States. Journal of Transcultural Nursing 23(1), 72-81. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://citeseeerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.893.3504&rep=rep1&type=pdf>>. Luettu 30.10.2020

Juuti, Pauli– Puusa, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Luettu 27.11.2020

Koski. Pirjo 2014 Somaliperheiden perhevalmennuksen kehittäminen toimintatutkimuksen keinoin Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellisen tiedekunta. Väitöskirja. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/42963/2/978-951-39-5608-0.pdf>> Luettu 19.10.2020

Kylmä, Jari - Juvakka, Taru. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Luettu 26.10.2020

Mieli. Traumaattinen synnytyskokemus. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-elamantilanteet/synnytyskokemus-voi-olla-traumaattinen>> Luettu 22.10.2020

Mäki-Koloja, Tiina. 2009 Naisten kokemuksia synnytyksestä ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen käytöstä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80718/gradu03646.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 19.10.2020.

Männistö, Virpi, Sillänpää, Kati 2006. Synnytystapahtuma tulevaa elämää ohjaamassa: Synnytyksen yhteys vanhemmuuteen ja parissuhteen. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/93257/gradu00925.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 10.1.2021

Paananen, Ula - Pietiläinen, Sirkka - Raussi- Lehto Eija - ja Äimälä, Anna-Mari. 2017. Kätilötyö. Helsinki: Edita. Luettu 12.11.2020

Tia Mäkelä, Riikka Airo, Maiju Tokola, Terhi Saisto ja Hanna Rouhe 2012. Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <[Htps://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo16006.pdf](https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo16006.pdf) > Luettu 3.3.2021

THL 2020. Hyviä käytäntöjä. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/hyvia-kaytantoja>> Luettu 10.11.2020

Terveyskirjasto. 2018 Normaali synnytys. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160>. Luettu 21.10.2020

Terveyskylä. 2019. Synnytyksen spontaani käynnistyminen. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytys/synnytyksen-spontaani-kaynnistyminen>>. Luettu 1.11.2020

Terveyskirjasto 2019. Synnytyskivun hoito. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00883> Luettu 10.1.2021.

TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö HTK 2012. Verkkodokumentti. Saatavilla sähköisesti: <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> ja https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 3.11.2020.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Luettu 12..11.2020

Turtiainen, Sirpa. 2014 Kielteisen synnytyskokemus ja synnytyksen jälkeinen tuen saanti. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. Verkkodokumentti <https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20141028/urn_nbn_fi_uef-20141028.pdf Luettu 24.10.2020

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
Luettu 9.10.2020.

Opinnäytetyön tiedote ja tietoinen suostumus

TUTKIMUSTIEDOTE

Somalinaisten Synnytyskokemus

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan *Somalinaisten synnytyskokemuksia Suomessa*. Olemme arvioineet, että juuri te sovellutte haastateltavaksi. Tämä tiedote kuvaa opinnäytetyötä ja teidän osuuttanne siinä. Perekäytyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä opinnäytetyöstä, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte keskeyttää osallistumisenne, koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte osallistumisen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla somalinaisten synnytyskokemuksia. Opinnäytetyön aineisto kerätään haastatteleamalla somalaisia. Tavoitteena on tuottaa tietoa somalinaisten omakohtaisista synnytyskokemuksista synnytyksen hoidon ja opetuksen kehittämisen tueksi.

Tutkimuksen toteuttajat

Opinnäytetyön tekijöitä Saamiya Ahmed, Hodan Farah ja Khadija Mohamed. Opinnäytetyö on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun kättilökoulutusta. Opinnäytetyössä ei ole rahoitusta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Opinnäytetyö toteutetaan haastatteluna. Pyydämme teitä osallistumaan haastatteluun. Haastattelu toteutetaan haastateltavan ilmoittamassa paikassa. (Kotona, kahvilassa tms.). Haastattelun kesto n. 2 h.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt [tarvittaessa]

Hyöty kaikille kättilöille ja alan opiskelijoille sekä somalialaisille synnyttäjille.

Tutkimuksesta mahdollisesti seuraavat haitat ja epämukavuudet [tarvittaessa]

Opinnäytetyöstä ei aiheudu haittaa tai epämukavuutta tutkittavalle.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Opinnäytetyöhön osallistuminen ei maksa teille mitään.

Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavien vakuutusturva

Tutkittavalla on oma vakuutus.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö, julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Mitä tutkimusaineistolle tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?

Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen aineisto tuhotaan.

Tutkimuksen päättyminen

Opinnäytetyö päättyy keväällä 2021

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään **opinnäytetyöhön liittyviä** kysymyksiä tutkimuksesta vastaaville henkilölle.

Opiskelijoiden yhteystiedot

Opinnäytetyötekijät

Nimi: Saamiya Ahmed, Hodan Farah ja Khadija Mohamed

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Terveystieteiden tohtori, lehtori

Nimi: Pirjo Koski

Haastattelurunko

Taustakysymykset

1. Ikä, ammatti, siviilisääty
2. Synnytysten lukumäärä?
3. Missä olet synnyttänyt (1–2–3–4 jne lapsensa) lapsesi / paikka ja aika.
4. Kuinka monta elossa oleva lasta sinulla on?
5. Kuka osallistui viimeiseen synnytykseen: tukihenkilö eli doula, puoliso, äitisi, ystävä, ei kukaan, tai joku muu, kuka?
6. Osallistutko perhe- ja synnytysvalmennukseen. Jos et osallistut, kerro miksi:

Teema 1. Äitiysasenteet

1. Mitä äitiys sinulle merkitsee?
2. Millaisia odotuksia sinulla oli perheen arjen suhteen?

Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset ja toiveet

1. Millaisia synnytykseen liittyviä odotuksia ja toiveita sinulla oli?
2. Miten odotuksesi ja toiveesi toteutuivat synnytyksen aikana?
3. Miten sinun kulttuuriset näkemyksesi ja vakaumuksesi otettiin huomioon synnytyksessäsi?

Teema 3. Synnytyskokemus

1. Arvioi kokemusmittarilla asteikolla 0–10 viimeisintä synnytyskokemustasi. ‘
2. Miten kuvailisit viimeisintä synnytyskokemustasi?

Teema 4. Kivun lievitys

1. Kuvaile synnytyskipujasi
2. Miten kipujasi lievitettiin synnytyksen aikana?

Teema 5. Vuorovaikutus kättilön kanssa

1. Millainen vuorovaikutus sinulla oli kättilön kanssa?
2. Miten haluaisit kehittää vuorovaikutusta kättilön ja sinun välillä?
3. Miten kuvailisit kättilön kanssa käymäsi synnytyskeskustelua?
4. Miten kehittäisin synnytyskeskusteluja?

Wareysi**Su aalaha baaritaanka**

1. Dadaada?
2. Imisa caruura ayaad dhashay?
3. Xaggee ayaad ku dhashay caruurtada/ halkee iyo waqtigee?
4. Imisa caruur ah ayaa kuu nool?
5. Yaa ka soo qayb galay umushaadii/ dhalmadaadii: Ninkaaga, hooyadaa, saaxiibadda ama qofna/cidna ama qof kale, qofkee?

Mowduuca 1. Qaabka hooyada

1. Qiimaha hooyanimadu kuu leedahay?
2. Maxaad ka rajaynaysaa nolol maalmeedka hooyanimada?

Mowduuca 2. Arimaha dhalmada la xiriira ee aad rajaynaysid

1. Maxaad ka rajeynaysaa oo aad ka sugaysaa dhalmada?
2. Sidee rajadaadu iyo rabitaankaagu u rumoobeen markii aad dhaleysay/ foola-naysey?
3. Sidee dhaqankaaga iyo waxa aad aaminsanayd loo tixgeliyey markii aad dhaleysay?

Mowduuca 3. Khibrada dhalmada

1. Ku qiimee mitirkan khibrada 0-10 Waaya aragnimadaadii ugu dambeysey ee Foosha
2. Sidee ku tilmaami lahayd khibradaadii fooshii ugu dambaysay ?

Mowduuca 4. Xanuun ba'biye

1. Noo sheeg xanuunkaagii foosha?
2. Siidee xanuunkaagii foosha lagaaga caawiyey?

Mowduuca 5. Is dhexgalka umulisada

1. Isdhexgalkiinnu sidee ayuu ahaa adiga iyo umulisada?
2. Sideed u hor marin lahayd isdhexgalkiinna adiga iyo umulisada?
3. Sidee u sharrixi lahayd khibradaadii foosha ee aad kala hadashay umulisada?
4. Sidee u hormarin lahayd ka hadalka khibrada dhalmada?

Haastattelulupa Suomeksi

Suostun osallistumaan vapaaehtoisesti haastateltavaksi opinnäytetyöhön koskien aihetta Somalinaisten synnytyskokemus. Opinnäytetyö on osa Metropolian Ammattikorkeakoulun kättilötyön tutkintoa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla somalinaisten synnytyskokemuksia. Keräämme aineistoa haastattelemalla somalinaisia. Tavoitteena on tuottaa tietoa somalinaisten omakohtaisista synnytyskokemuksista synnytyksen hoidon ja opetuksen kehittämisen tueksi. Tarkoituksena on haastatella somalialaisia äitejä ja äänittää keskustelua aineiston analysointia varten.

Haastattelun aineisto on luottamuksellista ja sen käyttää ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Aineisto hävitetään käytön jälkeen lopullisesti. Pyydämme lupaa haastatella.

Helsingissä _____ / _____ 2021

Haastateltavan allekirjoitus _____

Nimenselvennys _____

Haastattelijan allekirjoitus _____

Nimenselvennys _____

Ogolaanshaha wareysiga Af-Soomaali

Assalaamu caleykum wr wb,

Waxaanu nahay arday dhigata Caafimaadka qaybta Umulisada, kana dhigata jaamaacadda Metropolia. Anagoo kala ah Saamiya Ahmed, Hodan Farah iyo Khadiija Mohamed, waxaanu qoraynaa buuga qalinjebinta kaas oo mawduuciisu yahay Waaya aragnimada dhalmada dumarka soomaaliyeed ee ku dhaley dalka Finland. U la jeedada baadhitaankan waa, in ay dumarka soomaaliyeed ee ku nool dalka Finland ay ku soo bandhigaan waxyaabihii ay kala kulmeen isbitaalka markii ay dhalayeen/foolanayeen. Tusaale ahaan: Umulisadu qaabkay u qaabishay, waxyaabihii ay ka filanaysey hooyadu foosha inay kala kulantay amase ineysan u rumoobin iyo sidii uu shaqaalaha caafimaadku wada jir u caawiyeen. Baadhitaankan aan samaynayno u la jeedadiisu waxa ay tahay in aan helno macluumaad horumarinaya shaqada umulisada iyo ardeydaba. Waxaan rabnaa in aan wareysano hooyooyin diyaar u ah inay nala qeybsadaan waayo-aragtinimadooda u gaarka ah ee dhalmadooda ku saabsan.

Wareysigaan waan duubeynaa, wuxuuna qaadanaayaa waqti saacad ilaa labo saac ugu badnaan. Waxaan kaloo isticmaaleynaa qoraal gaaban kaas oo aan u isticmaali doono cilmibaaritaan. Wareysiga aan ku wareysanayno waa kalsooni loomana sheegi doono qof kale, annaguu naga dhaxayn doonaa. Waxaan kaa codsaneynaa inaad naga ogo-laatiid wareysigan waadna mahadsantahay.

Helsinki _____ / _____ 2021

La wareystaha saxiixiisa _____

Bayaanka magacaaga _____

Wareystaha saxiixiisa _____

Bayaaanka magacaaga _____

Haastattelun analysointitaulukko

Teemat	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Teema 1. Äitiyden merkitys ja odotukset perheen arjen suhteen	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Äitiys merkitsee positiivisia tunteita ❖ Äitiys on koko elämäni ❖ Lapsiperheen arki on kiireistä 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Äitiys on positiivista, mutta arki ajoittain haasteellista 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten synnytyskokemus haastava, mutta pääosin myönteinen
Teema 2. Synnytykseen liitetyt odotukset, toiveet	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hyvä, mukava, rauhallinen selkeäpuheista kättilöä ❖ Luonnollinen synnytys, normaali käynnistys, ammesynnytys ❖ Lievät ja lääkkeetön kivunlievitys ❖ Toiveiden ja odotuksien toteutuminen ❖ Toiveiden ja odotuksien toteutumattomuus 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaisten synnytys-suunnitelman odotusten ja toiveiden toteutuminen ❖ Synnytyksen odotuksien ja toiveiden osittainen toteutuminen 	

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Synnytyssuunnitelman toteutuminen ❖ Kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioitu ❖ Kulttuurillisissa näkemyksissä ja vakaumuksissa ei huomioitavaa 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Kulttuurilliset näkemykset ja vakaumukset huomioidaan tarvittaessa 	
<p>Teema 3 Synnytyskokemus</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Huonot arvosanat ❖ Hyvät arvosanat ❖ Hyvä synnytyskokemus <ul style="list-style-type: none"> ○ (onnistus kivunlievitys, nopea synnytys, herttainen kätilö ja sen kätilöopiskelija) ❖ Huono synnytyskokemus <ul style="list-style-type: none"> ○ (huono ja epämiellyttävä synnytyskokemus, synnytyspelon syntyminen, kätilön huono kohtelu, kireä kätilö, vaikea synnytys) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Somalinaiset kokivat synnytyskokemusta myönteisenä sekä kielteisenä 	

Teema 4. Kipu ja sen lievittäminen	<ul style="list-style-type: none">❖ Kova synnytyskipu❖ Kivun tunne olisi "Dhimasho" eli tekee kuolemaa❖ Synnytyskipu odotettua lievempi, kohtalainen❖ Lääkkeetön kivunlievitys:<ul style="list-style-type: none">○ (Suihku, asentohoito, jumpapallo, hieronta, kävely, konttaus)❖ Lääkkeellinen kivunlievitys<ul style="list-style-type: none">○ (Epiduraali- spinaalipuudutus, pudendaalipuudutus, ilokaasu, opioideja)❖ Kivunlievityksen epäonnistuminen❖ Kivunlievityksen onnistuminen	<ul style="list-style-type: none">❖ Lääkkeellinen ja lääkkeetön kivunlievitys	
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	--

Teema 5. Vuorovaikutus kätilön ja synnyttäjän välillä	<ul style="list-style-type: none">❖ Vaikea vuorovaikutus kätilöön<ul style="list-style-type: none">○ (ei vuorovaikutusta, lyhytsanainen, ei puhetuulella, ei kuunneltu)❖ Hyvä vuorovaikutus kätilöön<ul style="list-style-type: none">○ (kuunteli, keskusteli, ohjasi, neuvoi, oli aidosti läsnä, otti silmäkontaktia, kyseli voinnista, otti huomioon toiveet)❖ Jatkuvaa voinnin kyselyä❖ Ei mitään kehitettävää vuorovaikutuksessa❖ Enemmän inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen❖ Onnistunut synnytyskeskustelu<ul style="list-style-type: none">○ (helpotus, kätilön (opiskelijan) rooli, tunteiden purku, vaikeiden asioiden käsittely, ohjaus, neuvominen,	<ul style="list-style-type: none">❖ Somalinaisten ja kätilön välinen vuorovaikutussuhteen huomioon ottaminen❖ Inhimillisyyttä, oikeanlaista asennetta ja kohtelua vuorovaikutukseen❖ Onnistunut synnytyskeskustelu, vaikeasta ja haastavasta synnytyskokemuksesta huolimatta❖ Synnytyskeskustelujen kehittämisessä osittain tarvetta.	
------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>kuunteleminen, rakentava keskustelu)</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Kätilön persoona (kätilöopiskelija)❖ Synnytyskeskustelut hyvään ja rauhalliseen hetkeen❖ Ei mitään kehitettävää		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--