



Sini Sievänen ja Pinja Söderlund

Synnyttäneen perheen hyvinvointi: vanhempien tarvitsema tuki synny- tyksen jälkeen

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö (AMK)

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.4.2023

Tekijä	Sini Sievänen & Pinja Söderlund
Otsikko	Synnyttäneen perheen hyvinvointi: vanhempien tarvitsema tuki synnytyksen jälkeen.
Sivumäärä	28 sivua + 4 liitettä
Aika	25.4.2023
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Pirjo Koski, lehtori
<p>Synnytyksen jälkeen vanhempien elämässä tapahtuu paljon muutoksia. Äidin keho tarvitsee aikaa palautua, tavalliset arjen askareet voivat olla haastavia ja parisuhteen pitää sopeutua uuteen tilanteeseen. Tutkimme opinnäytetyössä, millaista tukea vanhemmat tarvitsevat synnytyksen jälkeen, ja millaisena he kokevat hoitosuhteen kätilön kanssa lapsivuodeaikana. Tarkoituksena on kuvata vanhempien kokemuksia saadusta tuesta lapsivuodeaikana ja hoitosuhteesta kätilön kanssa sekä edistää synnyttäneen perheen hyvinvointia. Tavoitteena on tuottaa tietoa kätilötyön opetuksen kehittämiseksi. Opinnäytetyöstä hyötyvät sosiaali- ja terveysalojen opiskelijat, opettajat sekä muut aiheesta kiinnostuneet.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa kerättiin hyödyntäen Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoille osoitettuja hoito-, lääke- ja terveystieteellisiä tietokantoja. Aineistoiksi valitsimme 14 artikkelia, jotka oli julkaistu aikavälillä 2013–2023. Aineistot olivat suomen- tai englanninkielisiä ja ne vastasivat joko yhteen tai molempiin tutkimuskysymyksiimme. Aineistot analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jonka mukaisesti poimimme aineistoista ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysin mukaisesti käänsimme ilmaisut ja pelkistimme ne. Pelkistyksistä muodostui alaluokat (n=20), jotka edelleen luokiteltiin yläluokkiin (n=6). Yläluokista muodostui pääluokat (n=3). Kirjallisuuskatsaukseen huomioitiin vain äitiä tai molempia vanhempien koskevat aineistot ja tutkimukset. Rajauksen ulkopuolelle jäivät yksinhuoltajia tai pelkäävät isiä käsittelevät artikkelit.</p> <p>Tulokset osoittivat, että synnytyksen jälkeen vanhemmat tarvitsevat laaja-alaista, yksilöllistä ja henkilökohtaisia tarpeita huomioivaa tukea. Etenkin äidit kokivat hoitosuhteen kätilön kanssa tärkeäksi. Vanhemmat toivoivat pidempiä hoitosuhteita samojen kätilöiden kanssa sekä hoitosuhteen ja tuen jatkuvuutta. Hyvä luottamussuhde äidin ja kätilön välillä edesauttoi äidin turvallisuuden tunnetta ja itseluottamusta.</p> <p>Tulosten perusteella voimme tehdä seuraavat johtopäätökset. Synnytyksen jälkeen vanhemmat tarvitsevat sosiaalista, fyysistä ja emotionaalista tukea monipuolisesti. Vanhempien saama tuki lapsivuodeaikana on puutteellista, mikä altistaa etenkin äidit mielenterveysongelmille. Vanhempien henkilökohtaisten tarpeiden huomioiminen ja yksilöllinen tuki on tärkeää. Vanhempien saamalla tuella lapsivuodeaikana on kauaskantoisia vaikutuksia, esimerkiksi lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyen. Vanhemmille on tärkeää avoin, luotettava ja jatkuva hoitosuhde kätilön kanssa.</p>	
Avainsanat	lapsivuodeaika, vanhempien tukeminen, kätilö, synnytyksen jälkeinen kätilötyö

Author	Sini Sievänen & Pinja Söderlund
Title	Well-being of the Family after Childbirth: The Support Parents Need after Childbirth
Number of Pages	28 pages + 4 appendices
Date	April 25 th 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Midwifery
Instructors	Senior Lecturer Pirjo Koski
<p>After childbirth, many changes occur in the lives of parents. The mother's body needs time to recover, everyday tasks can be challenging, and the relationship between partners must adjust to the new situation. The purpose of this bachelor's thesis was to describe the support parents need after childbirth and the experience of relationship with midwife. The aim of the study was to produce information to improve midwifery education. The study can benefit social and health care students and teachers as well as others interested in the subject.</p> <p>The thesis was carried out as a descriptive literature review. We collected data using healthcare and medical databases aimed at Metropolia University of Applied Sciences students. We selected 14 articles published between 2013 and 2023, written in either Finnish or English, and relevant to one or both of our research questions. We analyzed the data using inductive content analysis, selecting expressions from the material that corresponded to our research questions. Then we translated and summarized these expressions, forming subcategories that we subsequently classified into upper categories. The categories formed the main topics of the thesis. We limited the scope of the literature review to only include data and studies related to mothers or both parents, excluding material relating to single parents or fathers only.</p> <p>As expected, the parents need personalized and individualized support after childbirth that takes into account their unique needs. Support was required in various forms, including emotional, social, and physical. Midwives played a critical role in supporting mothers after childbirth and the relationship between parents and midwife was important. Parents hoped for longer care relationships with the same midwives to maintain and strengthen trust. A good relationship between a mother and her midwife increased feelings of safety and self-confidence.</p> <p>Following conclusions can be made according to our results. After giving birth, parents need social, physical and emotional support in a variety of ways. The support received by parents during postpartum is insufficient, which exposes mothers to mental health issues. Taking into account parents' personal needs and individual support is important. The support received by parents during postpartum has far-reaching effects, for example in relation to the child's growth and development. It is important for parents to have an open, reliable and continuous nursing relationship with the midwife.</p>	
Keywords	Postpartum, supporting parents, midwife, postpartum midwifery

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tietoperusta ja keskeiset käsitteet	1
2.1	Lapsivuodeaika ja kättilön tehtävät lapsivuodeaikana	1
2.2	Vanhemmuus	3
2.3	Tuen muodot	3
2.3.1	Sosiaalinen tuki	3
2.3.2	Emotionaalinen tuki	4
2.3.3	Fyysinen tuki	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	5
4	Menetelmät ja aineisto	6
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	6
4.2	Aineiston keruumenetelmä	7
4.3	Analysointimenetelmä	8
4.4	Aineiston kuvaus ja laatu	10
5	Tulokset	11
5.1	Vanhempien tarvitsema sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysinen tuki	11
5.1.1	Vanhempien sosiaalinen ja emotionaalinen tukeminen lapsivuodeaikana	11
5.1.2	Vanhempien fyysinen tukeminen lapsivuodeaikana	13
5.2	Vanhempien kokemus hoitosuhteesta kättilön kanssa lapsivuodeaikana	13
5.2.1	Äidin ja kättilön hoitosuhde	14
5.2.2	Synnytyksen jälkeisen hoitotyön haasteet	15
5.3	Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen	16
5.3.1	Mielialan ja perustarpeiden huomioiminen pyytämättä	17
5.3.2	Koko perheen huomioiminen	17
6	Pohdinta	18
6.1	Tulosten tarkastelu	18
6.2	Luotettavuus	21
6.3	Eettisyys	22
6.4	Johtopäätökset	23
6.5	Jatkotutkimusehdotukset	23
6.6	Ammatillinen kasvu	23

Liite 1. Taulukko alaluokan synnystä

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Liite 3. Artikkelitaulukko

Liite 4. Analyysissä syntyneet luokat

1 Johdanto

Vuonna 2021 Suomessa syntyi 49 726 lasta (Perinataalitalasto, 2022) ja samana vuonna uusia biologisia äitejä, eli ensisynnyttäjiä, 20 995 (Äidit tilastoissa, 2022). Vauvoja, sekä uusia äitejä syntyy siis päivittäin, joten valitsemamme aihe on jatkuvasti ajankohtainen. Synnytys ja vauvan saapuminen perheeseen ovat elämää mullistavia kokemuksia (Malmi & Pulliainen & Sirkka 2009: 4–8).

Vanhemmat tarvitsevat monipuolista tukea ja ohjausta synnytyksen jälkeisinä viikkoina (Pietiläinen & Väyrynen 2017: 290). Synnyttäneen kehon muutokset, arjen uudistuminen, unettomat yöt ja päivittäiset askareet voivat tuntua ylitsepääsemättömiltä. Vauvan saapuminen perheeseen voi olla koetus myös parisuhteelle. Äidit saattavat kokea myös synnytyksen jälkeisen alakuloisen olon, ”baby blues”, tai jopa synnytyksen jälkeisen masennuksen. Synnytyksen jälkeen ja uuden perheenjäsenen saavuttua vanhempien jaksaminen ja hyvinvointi ovat koetuksella. (Malmi ym. 2009: 4–8, 49–51, 102–110.)

Kättilön tehtävänä on varmistaa, että synnyttänyt perhe saa tarvittavan tuen ja ohjauksen (Kansainvälinen Kättilöliitto 2017). Kättilö edistää perheen hyvinvointia ohjaamalla vanhempia vastasyntyneen hoidossa, seuraamalla äidin palautumista synnytyksestä, sekä vauvan sopeutumista kohdun ulkopuoliseen elämään. (Pietiläinen ym. 2017: 291.)

Opinnäytetyössä tutkimme synnyttäneen äidin ja perheen tarvitsemaa tukea lapsen syntymän jälkeen, ja heidän kokemuksiaan hoitosuhteesta kättilön kanssa. Tulevina kättilöinä haluamme tarjota yksilöllistä tukea ja ohjata synnyttäneitä perheitä ammattitaitoisesti ja näin parantaa synnyttäneiden perheiden hyvinvointia kokonaisvaltaisesti. Opinnäytetyö toteutettiin kevään 2023 aikana.

2 Opinnäytetyön tietoperusta ja keskeiset käsitteet

2.1 Lapsivuodeaika ja kättilön tehtävät lapsivuodeaikana

Lapsivuodeajalla, eli puerperiumilla, tarkoitetaan synnytyksestä elpymiseen ja kehon paranemiseen kuluvaan aikaan. Lapsivuodeajan kesto on yksilöllinen, tavallisemmin kuudesta kahteentoista viikkoa. Lapsivuodeaikana läheisten ja ammattilaisten tuki on tär-

keässä roolissa. Lapsivuodeaikana käydään läpi synnytyksen jälkeistä fyysistä ja henkistä tilaa sekä varmistetaan vauvan hyvinvointi ja uuden perheenjäsenen kanssa kotona pärjääminen. (Lapsivuodeaika kotona, 2020.) Kätilö tukee, ohjaa, neuvoo ja hoitaa synnyttäjää ja perhettä raskauden ja synnytyksen aikana, sekä lapsivuodeaikana (Kansainvälinen Kätilöliitto 2017).

Kätilötyön näkökulmasta lapsivuodeajalla tarkoitetaan syntymän jälkeistä kätilötyötä, joka kattaa ajanjakson vauvan syntymästä jälkitarkastukseen asti (Pietiläinen ym. 2017: 290). Synnytyksen jälkitarkastuksen ajankohta vaihtelee yksilöittäin. Jälkitarkastus tehdään neuvolassa terveydenhoitajan ja lääkärin toimesta useimmiten 5–12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Mikäli raskaus tai synnytys on ollut poikkeava, lääkäri tekee jälkitarkastuksen synnytys sairaalassa. (Synnytyksen jälkitarkastus, 2020.) Tässä työssä tarkoitamme lapsivuodeajalla kätilön näkökulman määritelmää eli syntymän jälkeistä aikaa jälkitarkastukseen asti.

Välittömän syntymän jälkeisen kätilötyön aikana kätilö ohjaa synnyttäneen itsehoitoa, huolehtii hänen fyysisestä ja psyykkisestä toipumisesta, sekä perustarpeista synnytyksen jälkeen. Kätilön tehtävä on tukea synnyttänyttä perhettä uudessa elämäntilanteessa kaikin puolin. Synnyttäneen fyysisen toipumisen tarkkailuun ja hoitoon kuuluvat esimerkiksi kohdun supistumisen ja jälkivuodon seuranta, synnytyksen jälkeisen virtsaamisen ja ulostamisen onnistuminen sekä mahdollisten repeämien hoito. Tärkeänä osana syntymän jälkeistä kätilötyötä on myös kivunhallinta. Synnyttäjän hyvinvoinnin lisäksi välittömään syntymän jälkeiseen kätilötyöhön kuuluvat vauvan voinnin tarkkaileminen sekä vanhempien ohjaaminen vastasyntyneen hoidossa ja tarpeiden tunnistamisessa. Olennaista on antaa ohjausta vanhempien tahtisesti. (Pietiläinen ym. 2017: 290–300.) Synnytyksen jälkeen kätilö antaa vanhemmille yksilöllistä tukea, jotta voidaan taata vastasyntyneen mahdollisimman hyvä hoito ja hyvät kehittymismahdollisuudet. Hoitotyössä yksilöllisyydellä tarkoitetaan asiakkaan yksilöllisen elämäntilanteen voimavarojen ja tarpeiden tunnistamista. (Laatua kätilötyöhön 2004.)

Synnytyksen jälkeen kätilö seuraa synnyttäjän toipumista ja varmistaa, että äiti saa tarvittavan tiedon ja neuvot vauvan hoitamiseen liittyen. Sairaalassaoloaika syntymän jälkeen on lyhentynyt viime vuosina, jolloin kätilö jatkaa äidin ja vastasyntyneen voinnin sekä perheen seurantaa myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen. (Pietiläinen ym. 2017: 290.) Kätilö tukee vanhempia synnytyksen jälkeisissä fyysisissä haasteissa ja esimerkiksi imetystä kätilö tukee tiedon antamisella, rohkaisemalla ja auttamalla käytännössä (Hannula & Ikonen & Kaunonen & Kolanen 2020: 7–8).

2.2 Vanhemmuus

Perheitä ja vanhempia on monenlaisia (Perheiden moninaisuus, 2022). Vanhemmuus on merkittävä ja laaja-alainen prosessi (Vanhemmuuteen kasvaminen, 2020). Vanhemmuudesta saa iloa ja olla ylpeä, mutta on myös tavallista kokea negatiivisia tunteita, kuten ärtymystä, heikkoutta ja väsymystä (Vanhemmuus ja kasvatus, 2019).

Vanhemmaksi kasvamiseen vaikuttaa lukuisat eri tekijät aina omista mielikuvista omaan henkiseen valmiustilaan. Siihen vaikuttaa myös oman lapsuuden kokemukset ja kokemus omista vanhemmista. Jokaisella on oma käsitys siitä, millainen on hyvä vanhempi. Käsitys vanhemmuudesta muokkautuu läpi elämä. Lapsen vanhemman tulee kyetä antamaan ja vastaanottamaan rakkautta, tarjota lapselle turvaa, sekä ohjata ja auttaa lasta elämän käännteissä. (Vanhemmuuteen kasvaminen, 2020.) Kätilö auttaa vahvistamaan vanhempien suhdetta vastasyntyneeseen (Pietiläinen ym. 2017: 290).

Lapsi tarvitsee pysyviä ja vastavuoroisia ihmissuhteita, jotka tarjoavat välittämistä, läheisyyttä, hellyyttä, turvaa, huolenpitoa ja hyväksytyksi tulemistä. Myös ikätasoon sopivien rajojen ja sääntöjen asettaminen on tärkeää. (Vanhemmuus ja kasvatus, 2019.)

2.3 Tuen muodot

Sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysinen tuki ovat itsenäisiä käsitteitä, mutta käsitteenä näistä sosiaalinen tuki on laajin. Se sisältää emotionaalisen tuen alaluokan, sekä käytännöllisen ja tiedollisen tuen.

2.3.1 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki tarkoittaa avun tarjoamista toiselle henkilölle, joka kohtaa jonkin haasteen tai ongelman. Tuen tarkoituksena on ratkaista ongelma tai ainakin lievittää siihen liittyvää stressiä. Sosiaalinen tuki voi olla kolmenlaista: emotionaalista tukea, joka sisältää lohduttamista ja toisen ymmärtämistä ja rakastetuksi tuntemista, käytännöllistä tukea, joka sisältää konkreettisia tekoja avun tarjoamiseksi ja tiedollista tukea, joka sisältää vinkkien ja ohjeiden antamista. Vaikka sosiaalista tukea voi saada keneltä tahansa, tutkimukset osoittavat, että suurin osa tuesta tulee läheisiltä, kuten puolisoilta, perheenjäseniltä ja ystäviltä. Terveysshaasteiden kanssa kamppaileville tärkeitä tukilähteitä ovat usein terveydenhuollon ammattilaiset ja samojen ongelmien kanssa painivat henkilöt. (Scholz 2018.)

Sosiaalinen tuki on terveyttä edistävä voimavara, joka muodostuu sosiaalisista ihmissuhteista. Sosiaalinen tuki voi parhaimmillaan vahvistaa minäkuvaa, identiteettiä, omanarvontunnetta sekä tunnetta omasta kyvykkyydestä. Tämä edistää terveyskäyttäytymistä. (Unchino 2004.) Sosiaalinen tuki voi vähentää stressiä (Chambers 2023). Joskus kuitenkin sosiaalinen tuki voi johtaa huonommuuden tunteisiin tai saada tuen vastaanottajan tuntemaan, että hän ei pysty selviytymään haasteesta yksin. Tämä voi johtaa riippuvuuden tunteeseen ja vähentää kykyä selvitä itsenäisesti tulevaisuudessa vastaavista haasteista. Tästä syystä on tärkeää, että tuki vastaa todellisia tarpeita ja on taitavaa, eli tuen avulla luodaan tunne siitä, että toinen henkilö on ymmärretty, arvostettu ja välitetty muuttaessaan käyttäytymistään. Tällainen tuki perustuu aitoon vuorovaikutukseen, jossa molemmat osapuolet voivat ilmaista tarpeitaan ja tunteitaan avoimesti ja rehellisesti. (Scholz 2018.)

Sosiaalisessa tuessa voidaan erottaa kaksi erilaista tapaa arvioida tukea: koettu tuki ja todellinen saatu tuki. Kokemus saadusta tuesta on aina yksilöllinen. Koetussa tuessa ihmiset arvioivat minkälaista tukea he odottavat saavansa tulevaisuudessa stressaavissa tilanteissa, kuten esimerkiksi terveyshaasteita kohdatessa. Koettu tuki voi kuitenkin olla hieman yliarvioitua, koska se perustuu odotuksiin eikä välttämättä kuvasta varsinaisia tukitapahtumia. Ihmisen kokemukseen todellisesta saadusta tuesta vaikuttavat aiemmat kokemukset ja arviot tuen saannista. (Scholz 2018.) Tässä työssä tarkoitamme sosiaalisella tuella kättilön ja äidin tai kättilön ja vanhempien välistä tarkoituksellista vuorovaikutusta. Tutkimme vanhempien koettua tuen tarvetta ja todellista saatua tukea.

2.3.2 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki keskittyy yksilön tunteiden tukemiseen ja auttamiseen tunne-elämän haasteiden kanssa (Villines 2022). Synnytyksen jälkeen emotionaalinen tuki on suuressa roolissa. Lapsen syntymän jälkeen ensimmäisten päivien ja viikkojen ajan on tyypillistä, että äidin mieliala vaihtelee herkemmin, sillä hormonitoiminta muuttuu (Mieliala synnytyksen jälkeen, 2020). Synnytyksen jälkeen noin 10–20 prosentilla äideistä on todettu masennusta. Kolme kuukautta synnytyksen jälkeen on tyypillisintä aikaa sairastua masennukseen, ja hyvän paranemisennusteen kannalta varhainen toteaminen ja tukeminen on tärkeää. (Soini 2023.)

Emotionaalinen tuki on yksi tapa osoittaa huolenpitoa ja myötätuntoa toista ihmistä kohtaan. Tuki voi olla sanallista, kuten rohkaisevia sanoja. (Villines 2022.) Kättilötyössä

sanallinen tuki on esimerkiksi äidin ja vanhempien kannustamista ja ohjaamista (Pietiläinen ym. 2017: 290–300). Tuki voi olla myös sanatonta, kuten lohduttava kosketus. Emotionaalinen tuki voi auttaa henkilöä käsittelemään omia tunteitaan ja kokemuksiaan ja vahvistaa tunnetta siitä, ettei hän ole yksin. Tämä voi merkittävästi parantaa henkilön terveyttä ja hyvinvointia. Hyvä emotionaalinen tuki on yksilöllistä. Eri tilanteissa ja erilaisilla ihmisillä on omat emotionaalisen tuen tarpeensa. Myös kulttuuri ja sosiaaliset normit vaikuttavat emotionaaliseen tukeen. On kuitenkin olemassa perusasioita, jotka tekevät emotionaalisesta tuesta hyvää ja toimivaa. Näitä ovat: kunnioittava kohtelu, tuen tarvitsijan arvostus, myötätuntoinen ja ymmärtäväinen lähestymistapa, rehellinen ja avoin keskustelu, tuen vilpittömyys, sekä molemminpuolinen kuuntelu. (Villines 2022.)

2.3.3 Fyysinen tuki

Fyysinen tuki on pääosin fyysisen toimintakyvyn tukemista. Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen kykyä selviytyä arjen askareista. Fyysistä toimintakykyä on esimerkiksi liikkuminen ja lepo. (Mitä toimintakyky on? 2022.) Hoitajan tehtävä on edistää ja tukea potilaan/asiakkaan fyysistä toimintakykyä arvioimalla potilaan voimavaroja ja havainnoimalla päivittäisistä toimista suoriutumista (Ollila & Hakkarainen & Kan & Lehtonen 2018).

Synnytyksen jälkeen tyypillisiä vanhempien fyysisiä haasteita ovat vähäisestä levosta johtuva väsymys ja päivittäisistä askareista ja säännöllisistä ruokailuista huolehtiminen (Kuntoutuminen raskauden ja... 2018). Lapsivuodeaikana synnyttäneen äidin keho palautuu synnytyksestä. Synnyttäneen fyysisiä haasteita ovat nännien kipu ja herkkyyys, inkontinenssi, peräpukamat, ummetus, sekä kivut vatsassa, selässä ja genitaalialueella. Myös imetys on monille äideille haastavaa alkuun. Vanhemmat tarvitsevat fyysistä tukea näistä haasteista selvitäkseen, jotta pystyvät huolehtimaan sekä omasta, että vastasyntyneen vauvan hyvinvoinnista. (Gurevich 2022.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vanhempien tuen tarvetta synnytyksen jälkeen, sekä vanhempien kokemuksia hoitosuhteesta kättilön kanssa lapsivuodeaikana, synnyttäneen perheen hyvinvoinnin edistämiseksi. Tavoitteena on tuottaa aiheesta tietoa kättilötyön opetuksen kehittämisen tueksi.

Opinnäytetyötä ohjasivat kysymykset:

- 1) Millaista tukea vanhemmat tarvitsevat synnytyksen jälkeen?
- 2) Millaisena vanhemmat kokevat hoitosuhteen kättilön kanssa lapsivuodeaikana?

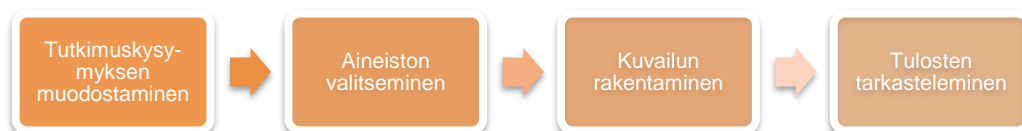
4 Menetelmät ja aineisto

Metodologiselta lähtökohdalta tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, jonka toteutimme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena (Tutkijan ABC, 2015). Tässä osiossa esittelemme valittua tutkimusmenetelmää, aineiston keruu- ja analysointimenetelmiä sekä selitämme niihin liittyviä keskeisiä käsitteitä.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Toteutimme opinnäytetyön kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleinen tutkimusmenetelmä hoito- ja terveystieteessä. Sen vaiheita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tulosten tarkasteleminen. Tutkimustyyppinä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on väljempi kuin muut kirjallisuuskatsausmuodot, sillä siinä ei ole tarkkoja sääntöjä. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.) Liitimme työhön kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet sisältävän kuvion (kuvio 1).

Ennen varsinaisten tutkimuskysymysten muotoutumista, suoritimme alustavaa tiedonhakuja tutkittavasta aiheesta. Tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston valintaa. Aineiston valitsemisen jälkeen aloitimme kuvailun rakentamisen ja aineiston analyysin. Kirjallisuuskatsauksemme sisältyy tulosten lisäksi tulostemme tarkasteleminen, sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden tarkasteleminen ja pohtiminen. Tutkimuksen avulla pystyimme laaja-alaisesti ja aineistolähtöisesti kuvailemaan vanhempien tarvitsemaa tukea synnytyksen jälkeen, sekä vanhempien kokemuksia hoitosuhteesta kättilön kanssa lapsivuodeaikana, kokoamalla jo tutkittua tietoa aiheesta yhdeksi katsaukseksi. Kirjallisuuskatsaus mahdollisti myös kehittämistarpeiden tunnistamisen. Tarkoituksena ei ollut referoida aineistoja, vaan vertailla aiemmin tutkittua tietoa ja tehdä niistä päätelmiä. (Kangasniemi ym. 2013: 291–301.)



Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Mukaillen Kangasniemi ym. 2013)

4.2 Aineiston keruumenetelmä

Toteutimme kirjallisuuskatsauksen hyödyntämällä systemaattista tiedonhakua. Alkuperäistutkimuksia ja tieteellisiä artikkeleita etsimme Metropolian opiskelijoille suunnatuista sähköisistä tietokannoista, joita olivat Medic, Pubmed, ProQuest, Metcat Finna, EBSCOhost, Terveysportti, Hoitotiede e-lehdet ja Tutkiva Hoitotyö e-lehdet. Toteutimme tiedonhakua myös manuaalisesti Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston valikoimaa hyödyntäen. Hakusanoina käytimme esimerkiksi *synnytys, synnyttävä, vanhemmat, tuki, lapsivuodeaika, vastasyntynyt, postnatal, postpartum, infant, childbirth*. Hakulausekkeina käytimme muun muassa *synnyttäneen perheen tarvitsema tuki, postpartum/postnatal support*, support after childbirth*.

Valitsimme kirjallisuuskatsaukseen aineistot laatimiemme sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti (taulukko 1). Haimme julkaisuja vuosilta 2012–2023, jotta kirjallisuuskatsaus oli mahdollisimman ajantasainen. Aineiston täytyi olla tieteellinen artikkeli. Rajasimme hakua julkaisuvuosien lisäksi “koko teksti saatavilla” -kohdalla, sekä valitsimme hakukriteereihin kieliksi suomen ja englannin. Aineiston täytyi vastata toiseen tai molempiin tutkimuskysymyksiin. Artikkelin täytyi käsitellä äitiä tai molempia vanhempia.

Poissulkukriteereinä käytimme sisäänottokriteerien vastakohtia eli: *aineisto on vanhempi kuin 2012, kieli muu kuin suomi tai englanti, ei vastaa tutkimuskysymyksiin, on tehty ja julkaistu muualla kuin Pohjois-Amerikassa, Euroopassa tai Australiassa*. Emme

hyväksyneet aineistoiksi myöskään AMK-opinnäytetöitä, Pro Gradu ja muita korkeakoulujen lopputöitä. Poissulkukriteereitä olivat myös: *koskee vain isää tai yksinhuoltajaa* (taulukko 1).

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen artikkeli	AMK-opinnäytetyö, Pro Gradu tai muu korkeakoulun lopputyö
Julkaistu vuosina 2012–2023	Julkaistu ennen vuotta 2012
Koko teksti saatavilla	Koko teksti ei saatavilla
Kielenä suomi tai englanti	Kielenä muu kuin suomi tai englanti
Vastaa toiseen tai molempiin tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Käsittelee äitiä tai molempia vanhempia	Koskee yksinhuoltajaa tai vain isää
Euroopassa, Pohjois-Amerikassa tai Australiassa tehty ja julkaistu	Tehty ja julkaistu muualla kuin Euroopassa, Pohjois-Amerikassa tai Australiassa

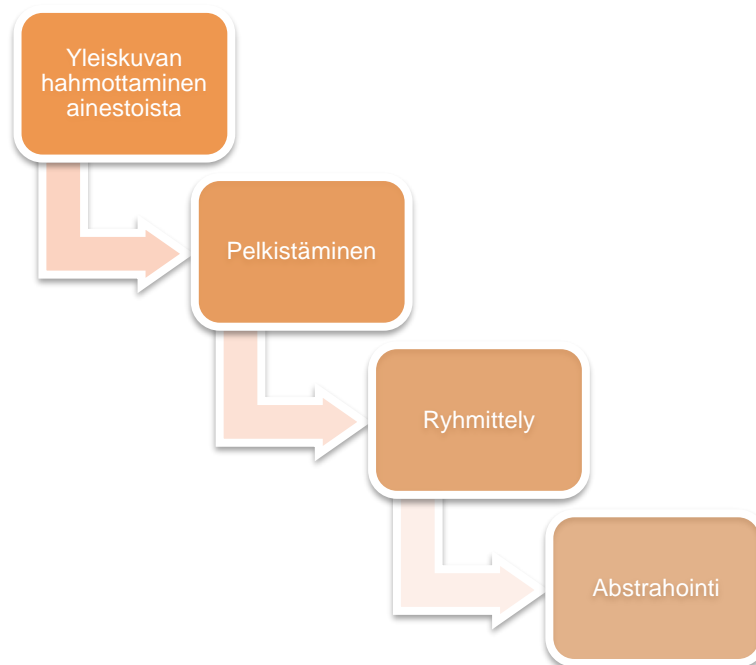
Taulukko 1. Aineiston valinnan kriteerit

Suoritimme tiedonhakuja ensin molemmat itsenäisesti, jonka jälkeen vertailimme yhdessä saamiamme hakutuloksia. Teimme tiedonhakuprosessia kuvaavan tiedonhaku- taulukon (liite 2.). Tiedonhakutaulukko kuvaa käyttämämme hakusanat ja lausekkeet, tietokannat, sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä saatujen hakutulosten määrän. Kirjallisuuskatsaukseen ei valikoitunut manuaalisen tiedonhaun perusteella aineistoja, vaan valitut aineistot olivat kaikki systemaattisella tiedonhaualla sähköisistä tietokannoista löydettyjä.

4.3 Analysointimenetelmä

Hoitotieteessä usein käytetty analysointimenetelmä on laadullinen sisällönanalyysi, sillä sen avulla pystytään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällönanalyysiä on kahdenlaista: induktiivista, eli aineistolähtöistä ja deduktiivista eli teorialähtöistä. (Kyngäs & Elo & Pölkki & Kääriäinen & Kanste 2011: 139.) Opinnäytetyössä käytämme analysointimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysiä.

Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan jakaa karkeasti neljään eri vaiheeseen (kuvio 2). Ensin tutustutaan aineistoon lukemalla se läpi useaan kertaan yleiskuvan hahmottamiseksi. Aineistoon tutustumisen jälkeen aineisto pelkistetään. Pelkistämällä eli redusoinnilla tarkoitetaan tutkimukselle oleellisten kohtien löytämistä analysoitavasta aineistosta ja niiden kirjoittamisella uuteen, tiivistettyyn muotoon. Pelkistämisen jälkeen aineistoa on helpompi ryhmitellä ja tulkita. Ryhmittelyssä etsitään pelkistämällä luoduista ilmaisuista samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ja yhdistellään niitä eri luokkiin. Viimeinen vaihe, abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen yhdistyy osin aiempiin vaiheisiin. Tässä analysointimenetelmässä kirjoittajan analyysiosaaminen, sekä käytettyjen aineistojen laatu ovat suuressa roolissa. (Kylmä & Juvakka 2007: 112–113.)



Kuvio 2. Induktiivinen sisällönanalyysi (Kylmä ym. 2017 mukailten)

Ennen analysointia perehdyimme induktiiviseen sisällönanalyysiin kirjallisuuden avulla. Luimme valitut aineistot useaan kertaan läpi ja varmistimme, että ymmärrämme aineiston sisällön merkityksen. Tutkimuksen analyysivaiheessa ensimmäisenä määrittelimme tutkimuskysymykset. Sen jälkeen poimimme tekstistä tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmaisuja (n= 96), joihin sisällönanalyysi perustui. Käänsimme englanninkieliset ilmaisut suomeksi. Pelkistimme ilmaisut poistamalla täytesanat ja huomioimme, että jokainen pelkistys sisältää vain yhden asiasisällön. Kun kaikki ilmaisut oli pelkistetty, vertailimme niitä keskenään ja pyrimme löytämään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia, joiden avulla luokittelimme ilmaisut alaluokkiin. Alaluokat (n= 20) nimettiin mahdollisimman

tarkasti, jotta alaluokkaan sisältyvien ilmaisuiden asiaydin ei kadonnut. Teimme liitteeksi esimerkin pelkistämisestä ja alaluokan synnystä (liite 1). Vertailimme alaluokkia etsien samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia. Niiden myötä alaluokista koottiin yläluokkia (n= 6). Yläluokat nimettiin niiden sisällön mukaisesti. Yläluokista koottiin pääluokat (n= 3). Aineistojen induktiivisen analysoinnin myötä muodostui tulokset, joiden avulla teimme johtopäätökset ja pohdimme jatkotutkimusaiheita. (Kylmä & Juvakka 2007: 112–113.) Liitteessä 3 on taulukoituna kaikki abstrahoinnin myötä syntyneet luokat.

Sisällönanalyysin luokitteluvaiheessa muokkasimme toista tutkimuskysymystä. Alun perin toinen tutkimuskysymys käsitteli keinoja, joilla kätilö tukee vanhempia lapsivuodeaikana, mutta valituista aineistoista emme saaneet kyseiseen tutkimuskysymykseen vastauksia, joten muotoilimme sen uudelleen kuvaamaan vanhempien kokemuksia hoitosuhteesta kätilön kanssa lapsivuodeaikana.

4.4 Aineiston kuvaus ja laatu

Toteutusvaiheessa aineistoja valikoitui opinnäytetyöhömmme lopulta yhteensä neljätoista (n=14). Valituista aineistoista kaksitoista (n=12) oli tutkimuksia ja kaksi (n=2) muuta tieteellistä artikkelia. Valitut aineistot koottiin artikkelitaulukkoon (liite 3), johon kirjattiin artikkelien perustiedot: otsikot, tekijät, julkaisuvuodet, toteutusmaat ja julkaisualusta. Perustietojen lisäksi tutkimusartikkeleista kuvasimme otoksen, aineiston, menetelmät, tutkimusten tarkoitukset sekä keskeisimmät tutkimustulokset. Artikkelitaulukosta ilmenee myös julkaisukanavahaun antama taso artikkelin laadunarviointiin liittyen. Julkaisufoorumi arvioi julkaisukanavan laadun tasoille 0–3. Taso 1 on laadultaan perustasoa, taso 2 johtavaa tasoa ja taso 3 puolestaan laadullisesti korkein mahdollinen taso. Valitsimme kirjallisuuskatsauksemme aineistoiksi vähintään tason 1 julkaisuja. (Julkaisufoorumi 2022.) Opinnäytetyöhön valitsemamme aineistot ovat kaikki julkaisukanavahaun luokituksen 1 (n=11) tai 2 (n=3) tasoa.

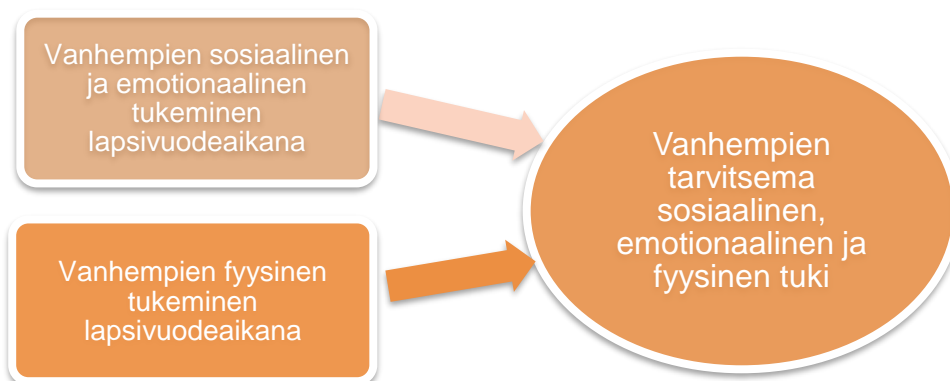
Tutkimusartikkeleista (n=12) kaikki olivat laadullisia tutkimuksia. Valituista tutkimuksista kymmenen (n=10) oli englanninkielisiä ja kaksi (n=2) suomenkielisiä. Tutkimusten toteutusmaita olivat Suomi (n=2), Ruotsi (n=3), Norja (n=1), Yhdysvallat (n=2), Irlanti (n=1), Iso-Britannia (n=1) ja Australia (n=2). Edellä mainittujen lisäksi aineistoiksi valikoitui kaksi tieteellistä artikkelia, jotka olivat molemmat suomenkielisiä ja julkaistu Suomessa.

5 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli tutkia vanhempien tarvitsemaa tukea synnytyksen jälkeen, sekä millaisena vanhemmat kokivat hoitosuhteen kättilön kanssa lapsivuodeaikana. Kuvaamme tutkimuksen tulokset vastauksina kahteen tutkimuskysymykseen ja aineiston analyysissä syntyneinä ylä- ja pääluokkina. Viittaamme käytettyihin aineistoihin numeroilla, joiden lähdeviitteet on kuvattu liitteessä 3. Järjestysnumeron lisäksi viitteessä esitetään sivunumero, josta alkuperäinen ilmaus on peräisin.

5.1 Vanhempien tarvitsema sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysinen tuki

Sisällönanalyysistä syntyneet yläluokat “Vanhempien sosiaalinen ja emotionaalinen tukeminen lapsivuodeaikana” sekä “Vanhempien fyysinen tukeminen lapsivuodeaikana” muodostivat pääluokan “Vanhempien tarvitsema sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysinen tuki” (kuvio 3). Tämä alaluku vastaa tutkimuskysymykseen “Millaista tukea vanhemmat tarvitsevat synnytyksen jälkeen?”.



Kuvio 3. Yläluokat, joista muodostui pääluokka

5.1.1 Vanhempien sosiaalinen ja emotionaalinen tukeminen lapsivuodeaikana

Äitien saaman sosiaalisen tuen määrä vaihteli suuresti, todella runsaasta tuesta, tuen puuttumiseen (12: 8). Kun sosiaalisen tuen määrää tarkasteltiin kokonaisuudessaan,

koettiin tuen määrä kohtalaisena (12: 4). Äitien saama sosiaalinen tuki edesauttaa äidin hyvinvointia ja lisää vauvan hoitoon liittyvää varmuutta (8: 174). Äidit tarvitsevat tukea luottaakseen omiin toimintatapoihin, ajatuksiinsa ja kokemukseensa vanhemmuudesta (8: 175). Äidit, joilla oli myönteinen näkemys vauvasta ja vahva minäkuva kokivat lapsivuodeaikana saadun sosiaalisen tuen riittävänä. Kokemusta vahvistivat pystyvyyden tunne, masennusoireiden vähäisyys, myönteinen kotiutusmieliala, hoitajien hyvät ohjeet ja perheen yhteistyön toimivuus. (12: 12.) Äidin pystyvyyden tunnetta tulisi vahvistaa kannustamalla ja osoittamalla luottamusta (12: 13).

Naiset kokivat emotionaalisen tuen mahdollisuutena puhua kokemuksistaan ja vastaanottaa rohkaisevia sanoja (11: 4). Ohjeiden riittävyys ja kannustavuus loivat myönteisiä kokemuksia saadusta tuesta (12: 13). Synnytyksen jälkeen äidit kaipasivat enemmän henkilökohtaista tukea, sekä mahdollisuuksia keskustella tunteistaan (2: 6). Henkilökohtaisen tuen tarve nousi esille myös toisessa tutkimuksessa (5: 6). Naiset kokivat kuulluksi tulemisen merkityksellisenä itsevarmoiksi äideiksi muuttuessaan (5: 6). Naiset kokivat kasvokkain saadun tuen hyödylliseksi (5: 7). Yhteisöllisyys voi olla synnytyksen jälkeen naisille itsetuntoa kohottavaa (5: 7). Kätilöt kokivat median 'täydellisten' kuvien vaikuttavan vahvasti äiteihin, joten heidän täytyi työstää äitien kanssa vääristynyttä käsitystä siitä, mitä äitiys ja elämä vastasyntyneen kanssa on (10: 3).

Vanhemmuuden tukemisella tarkoitetaan vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen tukemista. Keskeistä on vahvistaa vanhemman omaa asiantuntijuutta ja kyvykkyyden tunnetta. Vanhemmuuden tukeminen on oleellista, sillä vanhemmuudella on vaikutus lapsen kehitykseen. Vanhemmuuden tukemisen tulisi olla yksilöllistä, psykososiaalista, vuorovaikutukseen keskittyvää, joka huomioisi myös rakenteelliset ongelmat, kuten sosiaalisen tukiverkoston puuttuminen tai taloudellinen niukkuus. Rakenteellisten ongelmien takia vanhemmuuden tukemisessa tarvitaan kokonaisvaltaisemmin vanhempia ja perheitä tukevia palveluita. (13: 441–442.) Vanhemmuuden tukeminen on tärkeää, sillä vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksella on yhteys lapsen tunne-elämään, aivojen kehitykseen ja fyysiseen terveyteen (6: 891).

Tutkimus toi ilmi, että vanhemmuuden tuen pääluokat ovat universaali, kohdennettu ja intensiivinen tuki. Universaali tuki käsittää lapsen ja vanhemman hyvinvoinnin tukemisen yleisellä tasolla mahdollistaen lisätuen tarpeen tunnistamisen. Kohdennettua tukea tulisi antaa vanhemmille, jotka kuuluvat itse johonkin riskiryhmään tai lapsella on esimerkiksi pitkäaikaissairauden tai ennenaikaisen syntymän vuoksi erityistarpeita. Intensiivistä tukea annetaan perheille, joissa esiintyy esimerkiksi perheväkivaltaa tai vanhempien päihdeongelmia. (6: 891.)

5.1.2 Vanhempien fyysinen tukeminen lapsivuodeaikana

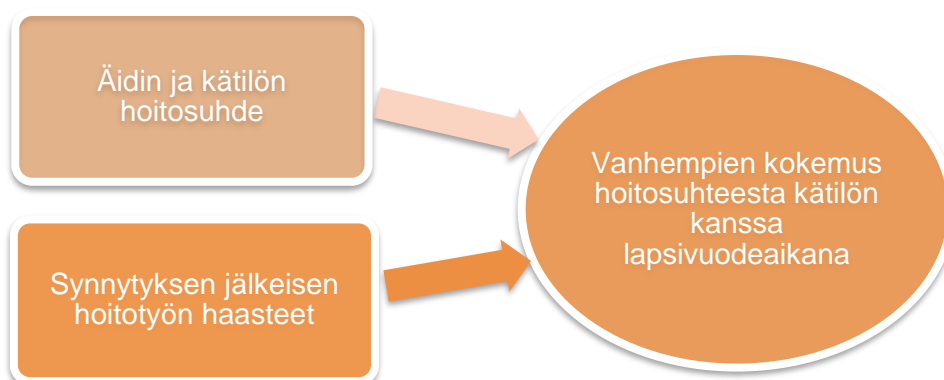
Äidit kokivat tarvitsevansa monipuolista tukea lapsivuodeaikana ja synnytyksen jälkeen (8: 174). Äidin henkilökohtainen hyvinvointi ja esimerkiksi vaikea synnytyskokemus vaikuttavat tuen tarpeeseen ja tuen riittävyden tunteeseen (1: 8). Äidit tarvitsivat monipuolista fyysistä tukea ja apua, kuten kivunlievitystä ja tietoa paranemisprosessista fyysisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi (2: 6). Synnytyksen jälkeisenä aikana voinnin seurannan tärkeys nousi esille useammassa aineistossa (5: 6, 14: 3). Naiset kokivat synnytyksen jälkeen monia fyysisiä haasteita (14: 2). Naiset kokivat avuntarvetta esimerkiksi kipeiden nännien hoitamisessa ja nännisuojiin liittyen (10: 3, 3: 814). Äidit kertoivat fyysisten ongelmien olevan esteenä synnytyksestä palautumisessa (11: 2).

Vanhemmat kokivat tärkeäksi saada tietoa, miten vastasyntyneen kanssa pärjää ensimmäisten viikkojen aikana (3: 814). Vanhemmat tarvitsivat käytännön ohjausta napanuoran hoidosta, vaipan vaihtamisesta, kylvettämisestä, mahdollisista infektioista, nukkumisesta ja erilaisista vaaroista (3: 814). Vanhemmat halusivat apua myös liittyen mahdolliseen korvikeruokintaan ja he kokivat arvokkaaksi tiedon, miten vauvan itkuisuuden kanssa voi pärjätä (3: 814). Vauvan hoitoon liittyvät haasteet olivat yhteydessä äidin vanhemmuuden kokemukseen (12: 13).

Informaatiota imetykseen liittyen pidettiin tarpeellisena (3: 814). Äidit kokivat imetyksen vaikeaksi korkeiden odotusten, epävarmuuden, sekä tiedon puutteen vuoksi (10: 3). Äidit saivat eniten tukea päätöksentekoon liittyen (12: 8).

5.2 Vanhempien kokemus hoitosuhteesta kättilön kanssa lapsivuodeaikana

Sisällönanalyysistä syntyneet yläluokat "äidin ja kättilön hoitosuhde" ja "synnytyksen jälkeisen hoitotyön haasteet" muodostivat toisen pääluvun "vanhempien kokemus kättilön roolin tärkeydestä lapsivuodeaikana" (kuvio 4). Tässä alaluvussa vastataan tutkimuskysymykseen "Millaisena vanhemmat kokevat hoitosuhteen kättilön kanssa lapsivuodeaikana?" sekä kuvataan vanhempien kokemia haasteita synnytyksen jälkeen.



Kuvio 4. Yläluokat, joista muodostui pääluokka

5.2.1 Äidin ja kättilön hoitosuhde

Kättilön tarjoama tuki synnytyksen jälkeisenä aikana koettiin tärkeäksi, jotta naiset uskoivat kykyihinsä selviytyä uudesta roolistaan äitinä (4: 61). Äidit eivät aina uskaltaneet tuoda tuen tarvetta esille (8: 174). Tutkimus toi ilmi, että äidit pelkäsivät avun pyytämistä, jotta eivät tulisi tuomituiksi (11: 5). Synnytyksen jälkeen naiset saattoivat olla kuormittuneita, väsyneitä ja arki haastavaa, jonka vuoksi jopa 70 % äideistä jatkaa raskautta ennen lopetettua tupakointia helpotuksen toivossa (14: 3).

Kättilön hyvät vuorovaikutustaidot olivat tärkeässä roolissa luottamussuhteen rakentamisessa (9: 8). Äidin ja kättilön välisen luottamuksen peruspilareiksi koettiin kättilön luottamus äitiä kohtaan ja äidin päätäntävällän arvostaminen, sekä äidin luotto kättilön pätevyyyteen. Luottamussuhdetta kehitti ammatillinen ystävyysuhde kättilön kanssa. Ammatillinen ystävyysuhde kättilön kanssa auttoi naisia avautumaan ja kättilöitä ymmärtämään naisen yksilöllisiä tarpeita paremmin. (9: 7.)

Äidit halusivat kokea olevansa hoidon keskipiste (5: 8). Ohjeiden yksilöllisyys loi myönteisemmän kokemuksen saadusta tuesta (12: 13). Äideille oli tärkeää ymmärtää ja tietää hoitoa koskevista vaihtoehdoista ja he halusivat itse tehdä omaa hoitoa koskevat päätökset. (5: 4.) Äidit kokivat tärkeäksi heidän henkilökohtaisten toiveiden, sekä tarpeiden huomioimisen ja arvostivat kättilön antamaa yksilöllistä ohjausta ja aikaa (5: 5). Yhdessä tutkimuksessa tuli ilmi äitien kokemus siitä, että hoitotyön ammattilaisille oli

tärkeämpää vauvan hoito, kuin äitien huomioiminen (5: 6). Äideille oli tärkeää tulla kuul-
luksi ja he halusivat kokea, että heihin suhtaudutaan tosissaan (5: 6).

Hoidon aikana äideille oli tärkeää kokea olonsa turvalliseksi. Hyvä luottamussuhde am-
mattitaitoisen kättilön kanssa oli äideille äärimmäisen tärkeä ja pohja turvallisuuden tun-
teelle. (9:5) Oletus kättilöistä, heidän roolistaan ja osaamisestaan, oli monelle muodos-
tunut pelkästään sosiaalisen median ja ystäviltä kuultujen kokemusten kautta (9: 5). Äi-
deille oli tärkeää, että kättilö tutustuu heihin henkilökohtaisesti ja toimii empaattisesti ja
ymmärtäväisesti heidän kanssaan (9: 8). Kättilön ja äidin suhde kehittyi hoidon myötä,
ja kehittyminen vastavuoroiseksi empaattiseksi suhteeksi koettiin tärkeäksi turvallisen
olon ja hyvän luottamussuhteen luomisessa (9: 7). Erityisesti ensisynnyttäjät kokivat
olonsa haavoittuvaisiksi uuden tilanteen äärellä, jolloin kättilön tarjoama riittävä tieto oli
edellytyksenä turvallisuuden tunteelle. (9:5) Kättilö koettiin luotettavaksi henkilöksi ja
häneltä saatu riittävä tieto koettiin tuen tärkeimmäksi muodoksi turvallisen olon luomi-
sessa (9: 6). Osa äideistä koki pelkoa, ettei kättilö välittäisi heidän hyvinvoinnistaan tar-
peeksi (9:6).

5.2.2 Synnytyksen jälkeisen hoitotyön haasteet

Merkittävä osa, 29,7 %, äideistä kokivat synnytyksen jälkeisen tuen riittämättömäksi (1:
1). Vanhemmat kokivat synnytyksen jälkeisen ajan stressaavana (3: 811). Fyysisen ja
emotionaalisen tuen puutteen vuoksi heillä oli negatiivisia kokemuksia lapsivuodeajalta
(3: 811). Tuen riittämättömyys, etenkin äidin näkökulmasta, tuli esille useista eri aineis-
toista (1:1, 2:1). Riittämättömän tuen ja neuvonnan myötä äidit saattoivat hakeutua
muualle hoitoon, esimerkiksi päivystykseen, äitiyshuollon sijasta (2: 2). Naiset kokivat
synnytyksen jälkeisen henkilökohtaisen tuen mitättömäksi (5: 6). Vanhemmat kokivat
saavansa liikaa tietoa hyvin lyhyessä ajassa ja sen lisäksi saatu tieto ei kuitenkaan ollut
tarpeeksi kattavaa (14: 4, 5: 4). Tuen puuttuminen synnytyksen jälkeen aiheutti naisille
epävarmuutta ja itseluottamusongelmia (5: 9). Äidit saivat vähiten emotionaalista ja
konkreettista tukea (12: 13).

Äidit stressasivat omaa kyvykkyyttään äitinä, sekä lastensa hyvinvointia. He kokivat tär-
keäksi, että hoitotyön ammattilainen ymmärtää heidän yksilölliset huolensa. Stressiä
lievitti hoitotyön ammattilaisilta saatu tuki ja rohkaisu yksilöllisten huolien suhteen. (5:
7.) Ammattilaisten positiivinen ja ystävällinen lähestyminen koettiin tärkeäksi äitiyshuol-
lossa (5: 8).

Naiset halusivat keskustella synnytyskokemuksistaan myös 'normaalin' synnytyksen jälkeen. Naiset halusivat käydä keskustelun mieluiten heitä synnytyksessä tukeneen kättilön kanssa. Äitiyosasastolla synnytyskokemuksesta keskustelemiseen saatettiin tarjota kättilöä, joka ei ollut synnyttäneelle ennestään tuttu. (4: 59.)

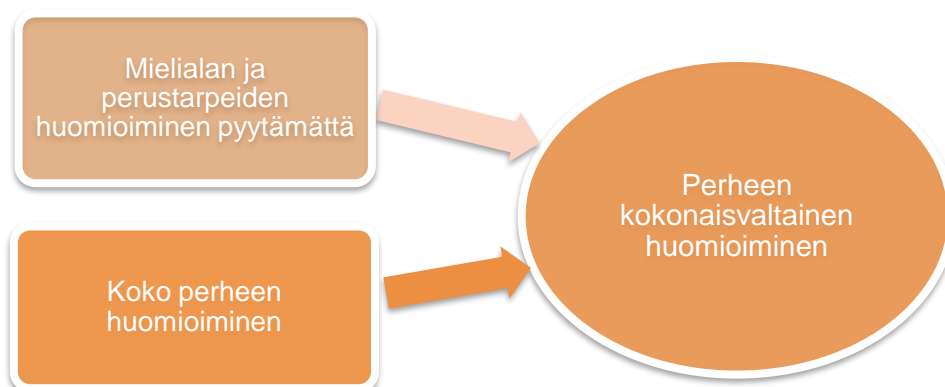
Äidit kaipasivat saman kättilön kanssa pidempää hoitosuhdetta ja toivoivat hoitosuhteen jatkuvan myös kotiutumisen jälkeen (2: 1). Äidit kokivat tuen ja hoitosuhteen jatkumisen kotiinpaluun jälkeen tärkeiksi (2: 6), mutta suuri osa äideistä koki tuen jatkuvuuden riittämättömäksi (2: 1). Äidit kokivat suhteen raskaudenaikaiseen kättilöön tärkeäksi ja olivat harmistuneita hoitosuhteen päättyessä äkillisesti synnytyksen jälkeen (2: 6). Äidit kaipasivat pidempiä hoitosuhteita synnytyksen jälkeen, aina kotiin saakka (2: 6). Kättilöt kokivat myös tarvitsevansa lisää aikaa äitien hoidolle ja tukemiselle. (10: 3)

Erityisesti aikaisin kotiutuvat äidit kokivat imetystuen lisäämisen ja saatavuuden helpottamisen tarpeelliseksi (2: 7). Naiset kaipasivat ammattilaisten apua synnytyksen jälkeen kotiin palattuaan, ja halusivat selkeän väylän yhteydenottoon (4: 6). Heille oli tärkeää helposti tarjolla oleva hoito (5: 8). Pääsy hoitoon ja riittävä avun saanti koettiin haastavaksi synnytyksen jälkeen, vaikka monet kertovat vaikeuksista, kuten väsymyksestä, stressistä ja fyysisestä uupumisesta, rintojen arkuudesta, selkäkivuista, inkontinenssista (14: 2).

Äidit kokivat tapaavansa liian monia eri kättilöitä raskauden ja synnytyksen aikana (2: 1). Synnyttäneiden osastolla oli paljon kiirettä, eikä synnytyksen läpikäymistä ja siitä keskustelua korostettu juurikaan (4: 59). Naiset kokivat synnytysosastolla käytävän synnytyksen jälkeisen keskustelun stressaavaksi, sillä he kokivat joutuvansa kiirehtiä kertoessaan synnytyskokemuksestaan (4: 61). Keskustelu käytiin kotiin lähtiessä, jolloin heillä oli paljon muutakin ajateltavaa (4: 61). Kiireen vuoksi, myös kättilöt kokivat imetysohjauksen, sekä muun tuen ja tiedon tarjoamisen ajan rajatuksi. (10: 3.)

5.3 Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen

Sisällönanalyysistä syntyneet yläluokat "mielialan ja perustarpeiden huomioiminen pyytämättä" ja "koko perheen huomioiminen" muodostivat kolmannen pääluokan "perheen kokonaisvaltainen huomioiminen" (kuvio 5). Tulokset vastaavat osin opinnäytetyön toiseksi luokiteltuihin tutkimuskysymyksiin.



Kuvio 5. Yläluokat, joista muodostui pääluokka

5.3.1 Mielialan ja perustarpeiden huomioiminen pyytämättä

Äitiys on prosessi, joka tutkimuksen mukaan sisältää iloja, haasteita ja identiteetin muutoksia (6: 210). Lähes yksi viidestä äidistä koki synnytyksen jälkeistä masennusta (13: 3). Yksi kolmesta äidistä koki alakuloisuutta, masentuneisuutta tai toivottomuutta (13: 3). Äidin raskaus- ja vauva-aikaiset mielialaoireet vaikuttivat vuorovaikutussuhteen ja vauvan kehittymiseen (6: 891). Synnytyksen jälkeisillä masennusoireilla oli yhteys vähäiseen tukeen (12: 13).

Äidit kokivat henkilökohtaisten perustarpeiden, kuten riittävän unen, haastavimpana toteuttaa (11: 1). Tutkimuksen mukaan perustarpeiden täyttämättömyys ja vähäinen tuki voivat olla syitä masennusoireisiin (11: 3). Paljon sosiaalista tukea saaneiden äitien keskuudessa ilmeni vähemmän synnytyksen jälkeistä masennusta (8: 174). Yksi äitiyden haaste oli oman ajan puuttuminen (7: 214).

5.3.2 Koko perheen huomioiminen

Tutkimuksen mukaan vanhemmat halusivat varmuutta hoitamiseen liittyen (3: 815). Vanhempien itsevarmuutta lisäsivät terveydenhuollon ammattilaisilta saatu vakuuttelu (3: 814). Naiset halusivat ammattilaisten huomioivan myös kumppanin vauvan huoltajaksi (5: 5). Isien aktiivinen osallistuminen vauvan hoitoon oli yhteydessä myönteisiin

näkemyksiin tuesta (12: 13). Myös naisen kumppani oli vauvan syntymän jälkeen uudessa roolissa ja he toivoivat, että synnytyskokemusta käsiteltäisiin myös heidän kanssansa (4: 61). Isän aktiivinen osallistuminen vauvan hoitoon takasi myös äidille enemmän tukea (12: 13).

Äidit kokivat tärkeäksi, että puoliso mahdollistaisi heille omaa aikaa (7: 214). Parisuhteen laadulla todettiin yhteys vanhemmuuteen sopeutumiseen ja puolison rooli imetyksen tukijana oli tärkeä (12: 13). Vauvan syntymän myötä parisuhde-aika muuttui perheajaksi (7: 211) ja mahdollisuutta keskustella parisuhteesta synnytyksen jälkeen pidettiin merkityksellisenä (12: 5). Vanhemmat kokivat koko perheen tukemisen tärkeänä (12: 5). Toimiva perhe ja hoitajien hyvät ohjeet olivat keskeisimmät hyvään tukeen liittyvät tekijät (12: 13). Molempien vanhempien huomioiminen loivat myönteisiä kokemuksia saadusta tuesta (12: 13).

Eniten tukea ja apua naiset kokivat saavansa perheeltänsä. Naiset mainitsivat oman äidin lisäksi ystävät, kummitädit, serkut ja vertaistukiryhmien muut äidit tärkeiksi tuen lähteiksi. Oman kumppanin koettiin kuitenkin olevan suurin tuki ja apu, erityisesti emotionaalisen tuen lähteenä. (11: 4.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia vanhempien tuen tarvetta synnytyksen jälkeen, sekä millaisena he kokevat kättilön roolin lapsivuodeaikana. Kirjallisuuskatsaukseen valituissa aineistoissa käsiteltiin aihetta eri näkökulmista, mutta tulokset ovat yhtäläisiä ja täydensivät toisiansa. Löysimme vanhempien tarvitsemasta tuesta synnytyksen jälkeen enimmäkseen englanninkielistä tietoa ja tutkimuksia, joten koimme tärkeäksi koota aiheesta suomenkielisen kirjallisuuskatsauksen. Esitimme yhtenä jatkotutkimusehdotuksena suomalaisen tutkimuksen aiheesta.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset tuovat ilmi puutteita ja riittämättömyyttä vanhempien saamasta tuesta lapsivuodeaikana. Vanhemmat kokivat tarvitsevansa monipuolista ja yksilöllistä tukea lapsivuodeaikana kattaen sosiaalisen, emotionaalisen ja fyysisen tuen. Pääosin tulokset kuvasivat vanhempien ja erityisesti äidin tuen tarpeita sosiaalisen ja emotionaalisen tuen näkökulmista, jolloin fyysisen tuen tarpeet jäivät osin selvittämättä. Sen tarkempi tutkiminen on mielestämme mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe.

Tuloksissa ilmi tulleet fyysisen tuen tarpeet liittyivät pääosin vauvan hoitoon, kuten vaiipan vaihtamiseen ja kylvettämiseen. Muita fyysisen tuen ja informaation tarpeita olivat imettäminen ja mahdollisen korvikeruokinnan ohjaaminen.

Äideille tärkeintä oli olla hoidon keskipisteenä. He tarvitsivat yksilöllistä tukea ja mahdollisuuksia keskustella tunteistaan. Hoitosuhteiden toivottiin olevan pidempiä samojen kätilöiden kanssa. Äidit kokivat, ettei kätilöillä ollut tarpeeksi aikaa heidän riittävään yksilölliseen huomioimiseen. Kätilö vaihtui usein ja eri kätilöillä oli omat tavat ohjeistaa ja neuvoa, mikä kuormitti äitejä. Näitä tuloksia tukee myös aiempien tutkimuksien tulokset (esim. Hannon, S. & Newnham & Hannon, K & Wuytack & Johnson 2022: 6 & Negron & Martin & Almog & Balbierz & Howell 2013: 4). Tulosten perusteella kätilön rooli koettiin merkittäväksi synnytyksen jälkeen, mikä on yhtäläinen kirjallisuuskatsauksemme tietoperustan kanssa (Pietiläinen ym. 2017). Tulokset osoittavat, että äidit olivat epävarmoja omista toimintatavoistaan ja stressasivat äitiyttä ja vastasyntyneen hyvinvointia, sekä tarvitsivat tukea turvallisen ja rauhallisen tunteen saavuttamiseksi, mitä aiempikin tutkimustulos tukee (esim. Dahlberg & Haugan & Aune 2016: 61). Äidit toivoivat ohjeistusta, ymmärrystä ja aikaa keskustella huolistaan. Äidit kokivat kätilön luotettavaksi ja turvalliseksi tuen lähteeksi. Kuten aiemman tutkimuksen (Lewis & Aled & Hunter 2017: 5) tulosten, myös kirjallisuuskatsauksemme tulosten perusteella luottamussuhdetta kätilön ja äidin välillä vahvisti molemminpuolinen luottamus ja arvostus, sekä ammatillinen ystävyysuhde.

Vanhemmat halusivat tulla kuulluksi ja kohdatuiksi yksilöinä. Tuen kokemukseen vaikuttivat äidin ja kätilön välinen hoitosuhde ja luottamus, myönteinen näkemys vauvasta, vahva minäkuva ja pystyvyyden tunne, sekä riittävät ohjeet. Tuloksemme osoittavat, että äidin tuen tarpeeseen vaikuttavat synnytyskokemus, henkinen hyvinvointi, mieliala ja masennusoireet sekä itsevarmuus- ja luottamus. Kuten useat aiemmat tutkimukset puoltavat, äitien merkittävimmät tuen tarpeet liittyivät sosiaaliseen ja emotionaaliseen tukeen (esim. Salonen & Oommen & Kumpula & Kaunonen 2011: 8, Negron ym. 2013: 4 & Lewis ym. 2017: 5).

Kuten aiemmat tutkimukset puoltavat (esim. Barimani & Oxelmark & Johansson & Langius-Eklöf & Hylander 2014: 1 & McLelland & Hall & Glimour & Gant 2015: 3), synnytyksen jälkeen vanhemmat kohtaavat monia haasteita. Kirjallisuuskatsauksen tulokset tuovat ilmi, että vanhemmat kaipasivat enemmän omaa aikaa ja lepoa, jotta suoriutuisivat arjen askareista. Perheen ja erityisesti oman puolison tuki koettiin tärkeäksi. Tuloksisissamme vanhemmat toivoivat isän huomioimista ja osallistamista vauvan hoitoon liit-

tyen, kuten myös analysoidussa aineistossa tulee ilmi (Salonen ym. 2013: 13). Vanhemmat toivoivat mahdollisuutta käsitellä myös parisuhdetta synnytyksen jälkeen, sillä parisuhteen laadulla todettiin olevan yhteys vanhemmuuteen sopeutumiseen (Kirova & Snell 2018: 214). Tuloksista ilmenee vanhempien tarve tuen ja hoitosuhteen jatkuvuudelle myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen. Erityisesti synnytyksen jälkeen kotiin palattua vanhemmat kokivat tuen ja avun saannin haastavaksi (Verbiest & Bonzon & Handler 2016: 2).

Lähes kaikissa analysoimissamme tutkimuksissa tuli ilmi vanhempien kokemus liian vähäisestä tuesta synnytyksen jälkeen. Useammassa tutkimuksessa (esim. Dahlberg ym. 2016: 59 & Barimani & Oxelmark & Johansson & Hylander 2015: 6) tuotiin ilmi myös liian lyhyet hoitosuhteet ja puutteellinen kättilötyö. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi 8.3.2023 tiedotteen, jossa kerrottiin mielenterveysongelmien lisääntyneen Suomessa, eikä mielenterveyspalveluita ole kysyntää vastaavaa määrää tarjolla (Pyöreäpöytä mielenterveyspalveluista... 2023). Aiemman tutkimuksen (Salonen ym. 2013: 13) mukaan vähäinen tuki on yhteydessä mielenterveysongelmiin synnytyksen jälkeen.

Terveyspalvelut ovat Suomessa hyvin kuormittuneita, joten mielestämme on huolestuttavaa, että niinkin mullistavassa ja haastavassa ajanjaksossa, kuin lapsivuodeaika, ei äideille tarjota riittävästi tukea. Tämä mahdollisesti kuormittaa tulevaisuudessa terveyspalveluita yhä enemmän. Tietoperustassa mainittu lapsivuodeaika 5–12 viikkoa (Pietiläinen ym. 2017: 290) on lyhyt aika verrattuna vakavista mielenterveysongelmista palautumiseen. Vanhempien huono vointi vaikuttaa myös suhteeseen vastasyntyneen kanssa, ja sitä myöten lapsen kehitykseen, kuten tuloksemme, sekä aiemmat tutkimukset (esim. Kalland & Salo 2020: 891) esittävät. Johdannossa mainitsimme, että kättilön tehtävä on varmistaa, että perhe saa tarvittavan tuen ja ohjauksen (Kansainvälinen Kättilöliitto 2017), joten tulokset kyseenalaistavat kättilötyön onnistumisen.

Saamamme tulokset vastaavat työn tarkoitusta ja tavoitetta. Tulokset toivat ilmi merkittäviä kehittämistarpeita. Olimme itse yllättyneitä tuen riittämättömyydestä ja toivomme, että kirjallisuuskatsauksestamme nousseita tuloksia hyödynnetään kättilötyön kehittämisessä, jotta vanhemmat voisivat tulevaisuudessa saada tarvitsemansa tuen vauvan syntymän jälkeen.

6.2 Luotettavuus

Jotta tutkimustoimintaa ja tieteellistä tietoa voidaan hyödyntää, täytyy tutkimuksen laatua arvioida (Kylmä ym. 2007: 127). Opinnäytetyössä noudatimme laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä ym. 2007: 127).

Opinnäytetyössä pyrimme mahdollisimman luotettavaan lopputulokseen. Käytimme pääosin Metropolia Ammattikorkeakoulun osoittamia tietokantoja. Valitsemamme aineistot ovat kaikki alle kymmenen vuotta vanhoja, mikä lisää opinnäytetyön ajantasaisuutta ja näin ollen vahvistaa luotettavuutta. Käyttämämme aineistot ovat julkaistu luotettavissa tietokannoissa, mikä myös lisää työn luotettavuutta. Tiedonhaussa käyttämämme rajaukset voivat sulkea tutkimuksen kannalta tärkeää tietoa pois, joka heikentää luotettavuutta. (Tritonia 2016.) Arvioimme lähdekriittisesti kaikki opinnäytetyössä käyttämämme lähteet ja vältimme sekundaarilähteiden käyttämistä.

Koska teimme opinnäytetyön kahdestaan, antoi se meille paremmat mahdollisuudet tarkastella tutkittavaa aihetta niin erikseen kuin myös yhteisen dialogin kautta. Aineiston analysoijien useampi määrä lisää luotettavuutta. (Aira 2005: 1075.) Luotettavuutta lisää myös se, että kuvasimme tiedonhakuprosessin mahdollisimman tarkasti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 8–9). Arvioimme luotettavuutta koko opinnäytetyöprosessin ajan sekä pohdimme työmme luotettavuutta vahvistavia ja heikentäviä asioita. Opinnäytetyössä on eroteltu selkeästi, mikä on tutkittua tietoa ja mikä puolestaan meidän omaa pohdintaamme.

Olimme lähdekriittisiä koko tiedonhakuprosessin aikana. Pohdimme ja selvitimme kirjoittajan, tekstin alkuperän ja julkaisualustan luotettavuutta. Käytimme aiheeseemme tarkasti kohdennettuja hakusanoja ja jokaisen kirjallisuuskatsaukseen valitsemamme aineiston luimme huolellisesti läpi useaan kertaan. Pyrimme valitsemaan pääasiassa vertaisarvioituja aineistoja, sekä käytimme Julkaisufoorumia tutkimusten laadunarviointiin. Valitsimme kirjallisuuskatsaukseen vain ne aineistot, jotka Julkaisufoorumin julkaisukanavahaku luokitteli vähintään tasolle yksi.

Luotettavuutta vahvistavana tekijänä on meidän keskinäinen reflektointimme ja muu vuoropuhelu läpi prosessin. Luotettavuutta lisäsi myös se, että ensikertalaisina suhtauduimme opinnäytetyön tekemiseen suurella vakavuudella ja koimme velvollisuudeksi tuottaa rehellistä ja avointa tulosta. Luotettavuutta voi heikentää olemassa olevan tutki-

mustiedon vähäinen määrä, sekä tiedonhakuvaiheessa käytetyt hakutulosten rajaukset. Englanninkielisiä aineistoja kääntäessämme pyrimme virheettömyyteen ja hyödynsimme sanakirjoja. Englanti ei ole kuitenkaan äidinkielemme, joten tarkkaavaisuudestamme huolimatta käännökset voivat vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen heikentävästi.

Emme itse kumpikaan ole synnyttäneitä eikä meillä ole vielä omia lapsia, joten omat kokemukset eivät vaikuta tutkimuksen luotettavuuteen. Pystyimme suhtautumaan aiheeseen objektiivisesti, emmekä lähteneet peilaamaan tietoa vahingossakaan omiin kokemuksiimme tai tunnetason seikkoihin. Tutkimuksen aihetta kohtaan meillä ei ollut etukäteen ennakkoluuloja tai oletuksia, vahvoja mielipiteitä tai omakohtaisia kokemuksia aiheesta, jotka voisivat vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen.

6.3 Eettisyys

Opinnäytetyöskentelyssä toimimme Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimuseettisen neuvottelukunnan, lyhennetty TENK, hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut hyvän tieteellisen käytännön ohjeen vuonna 2012. Päävastuu HTK-ohjeistuksen noudattamisesta on tutkijoilla itsellään, mutta opinnäytetyötä tehdessä myös ohjaajalla sekä korkeakoulun johdolla (Arene 2018: 8).

Ennen prosessin alkamista perehdyimme ja syvennyimme Hyvän tieteellisen käytännön -ohjeistukseen. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen, lyhennetty HTK, mukaisesti noudatamme rehellisyyttä, avoimuutta, huolellisuutta ja tarkkuutta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Oikeanmukaisia lähdeviitteitä käyttämällä annoimme arvostuksen käyttämiemme aineistojen tekijöille ja muille tutkijoille. Kunnioitimme opinnäytetyön molempien tekijöiden tekemää työtä ja saavutuksia.

Hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen lisäksi noudatimme opinnäytetyössä Ammatikorkeakoulujen rehtorineuvoston, Arene ry:n, Ammatikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (Arene 2018). Ymmärrämme, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. Ammatikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten (Arene 2018) sekä HTK-ohjeistuksen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012) mukaisesti teimme opinnäytetyösopimuksen, jossa on määritelty vastuut ja opinnäytetyön ohjaaja. Loimme aikataulun ja suunnitelman opinnäytetyön prosessille.

Käytimme Turnitin-plagiaatintunnistusohjelmaa tarkastaaksemme työn plagioinnin varalta, useasti opinnäytetyön kirjoittamisen aikana ja viimeisimmän kerran juuri ennen lopullista palauttamista. Pyrimme välttämään myös tahatonta plagiointia ja pitämään plagiointiprosentin alle kymmenessä. Pyrimme välttämään myös muuta hyvää tieteellistä käytäntöä loukkaavaa toimintaa, kuten epärehellisyyttä ja epäeettisyyttä (Arene 2018: 7). Mikäli kohtasimme tutkimuseettisiä ongelmia tai kysymyksiä, joita emme osanneet itse ratkaista, käännyimme ohjaavan opettajan puoleen. Kirjallisuuskatsauksena toteutettavaa opinnäytetyötä varten emme tarvinnut tutkimuslupia tai eettistä ennakkoarviointia.

6.4 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella teimme viisi johtopäätöstä:

1. Synnytyksen jälkeen vanhemmat tarvitsevat sosiaalista, fyysistä ja emotionaalista tukea monipuolisesti.
2. Vanhempien saama tuki lapsivuodeaikana on puutteellista, mikä altistaa etenkin äidit mielenterveysongelmille.
3. Vanhempien henkilökohtaisten tarpeiden huomioiminen ja yksilöllinen tuki on tärkeää.
4. Vanhempien saamalla tuella lapsivuodeaikana on kauaskantoisia vaikutuksia, esimerkiksi lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyen.
5. Vanhemmille on tärkeää avoin, luotettava ja jatkuva hoitosuhde kättilön kanssa.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

Tämän opinnäytetyön perusteella esitämme seuraavat jatkotutkimusaiheet:

- Suomalaisia laadullisia tutkimuksia vanhempien tuen tarpeesta synnytyksen jälkeen.
- Isän tuen tarpeet synnytyksen jälkeen.
- Äidin fyysiset tuen tarpeet synnytyksen jälkeen.

6.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöskentelyssä lopputuloksen lisäksi itse prosessi on tärkeä ja opettavainen. Opinnäytetyöprosessi tarjosi meille mahdollisuuden kehittää monia tärkeitä taitoja, kuten tieteellistä ajattelua, ongelmanratkaisua, tutkimusmenetelmien hallintaa, kirjallisen

ja suullisen viestinnän taitoja sekä tiimityöskentelytaitoja. Opinnäytetyön yksi tavoitteista olikin oma ammatillinen kasvu. Tulevina sairaanhoitajina ja kättilöinä voimme hyödyntää opinnäytetyössä saamaamme tietoa synnyttäneiden perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Parityönä tehtävä opinnäytetyö vaati hyvää kommunikaatiota, sekä yhteisymmärrystä työn etenemisestä ja tavoitteista. Tämän vuoksi sovimme yhteiset pelisäännöt ennen prosessin aloittamista. Koimme parityöskentelyn vaikuttavan positiivisesti työn lopputulokseen ja ennen kaikkea pääsimme kehittämään yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, joista on hyötyä työelämässä. Prosessin myötä kehittämistämme tutkimustyön taidoista voimme myös hyötyä tulevaisuudessa.

Mielenkiinto tutkittavaa aihetta kohtaan lisäsi motivaatiota työn tekemiselle. Opinnäytetyö antoi mahdollisuuden perehtyä synnyttäneiden perheiden tarpeisiin ja kättilön rooliin synnytyksen jälkeisessä tukemisessa. Työn tekeminen lisäsi ymmärrystämme kättilön antaman tuen merkityksellisyydestä synnytyksen jälkeisenä aikana sekä yksilöllisen tuen saamisen tärkeydestä vanhempien ja vauvan hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta. Tulevina terveysalan ammattilaisina koemme saamamme tulokset merkittävinä ja toivomme, että meidän tutkimuksemme tuloksista esille nousseet kehittämistarpeet huomioidaan tulevaisuudessa paremmin. Omalta osaltamme haluamme hyödyntää tuloksia tulevaisuuden työelämässä kehittääksemme ammattitaitoamme ja parantaaksemme synnyttäneiden perheiden kokemusta saadusta tuesta.

Yhteenvetona voidaan todeta, että opinnäytetyöprosessi tarjosi meille mahdollisuuden kehittää monia tärkeitä taitoja ja syventää ammatillista osaamista synnyttäneiden perheiden tukemisessa. Kättilöiden on tärkeää olla tietoisia ajankohtaisista tutkimustuloksista ja kehittämishankkeista, jotta he voivat tarjota parasta mahdollista hoitoa synnyttäneille perheille.

Lähteet

Aira, Marja 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Duodecim* 2005; 121:1073-77. <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo94977.pdf>>. Viitattu 16.3.2023.

Arene 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Päivitetty 9.1.2020 <<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>>. Viitattu 9.2.2023.

Barmiani, Mia & Oxelmark, Lena & Johansson, Sven-Erik & Langius-Eklöf, Ann & Hylander, Ingrid 2014. Professional support and emergency visits during the first 2 weeks postpartum. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* Vol. 28 (1). 57–65. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12036>>. Viitattu 10.3.2023.

Barmiani, Mia & Oxelmark, Lena & Johansson, Sven-Erik & Hylander, Ingrid 2015. Support and continuity during the first 2 weeks postpartum. *Scandinavian journal of caring sciences*. Vol. 29 (3). 409–417. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.12144>>. Viitattu 10.3.2023.

Barimani, M & Vikström, A. 2015. Successful early postpartum support linked to management, informational, and relational continuity. *Midwifery* Vol. 31 (8). 811–817. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613815001242?casa_token=263UfgEL_7MAAAAA:PmpVxr6kHEIOMFXuBtprePXHNtf1m-auOfSOC1Ueza1bgFHHftMrQKFR2wbUna7cwIF6VXQ>. Viitattu 10.3.2023.

Chambers, Annika & Emmot, Emily & Myers, S & Paige, Abigail E. 2023. Emotional and informational social support from health visitors and breastfeeding outcomes in the UK. *International Breastfeeding Journal* (2023) 18:14. <https://www.researchgate.net/publication/369066325_Emotional_and_informational_social_support_from_health_visitors_and_breastfeeding_outcomes_in_the_UK>. Viitattu 17.3.2023.

Dahlberg, Unn & Haugan, Gorill & Aune, Ingvild, MPH 2016. Women's experiences of home visits by midwives in the early postnatal period. *Midwifery* Vol. 39. 57–62. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613816300535?casa_token=_KonWLkDH_EAAAAA:M3KKUvng2YbBF9SzBnD11n_vPh61NMsdXlaB1FoEHPdGL9yATwUhbBisl6Jwv5Qg5tnwb6S4>. Viitattu 10.3.2023.

Gurevich, Rachel 2022. Physical and Emotional Recovery After Having a Baby. Postpartum care. *Babies*. VeryWellFamily. <<https://www.verywellfamily.com/the-physical-and-emotional-balance-of-having-a-baby-4769765>>. Viitattu 20.3.2023.

Hannon, Susan & Newnham, Elizabeth & Hannon, Kathleen & Wuytack, Francesca & Johnson, Louise 2022. Positive postpartum well-being: what works for women. *Health Expectations*, 25 (6). 2971–2981. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hex.13605>>. Viitattu 10.3.2023.

Hannula, Leena & Ikonen, Riitta & Kaunonen, Marja & Kolanen, Heta 2020. Hoitotyön tutkimussäätiö 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hotus-hoitosuositus. <<https://www.hotus.fi/hotus-hoitosuositus-raskaana-olevan-seka-imevaisikaisen-lapsen-aidin-seka-perheen-imetysohjaus/>>. Viitattu 19.1.2023.

Julkaisufoorumi 2022. Päivitetty 21.11.2022. <<https://julkaisufoorumi.fi/fi/julkaisufoorumi-0>>. Viitattu 9.2.2023.

Kalland, Mirja & Salo, Saara 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Duodecim. 136:891–7 <<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo15527.pdf>>. Viitattu 16.1.2023.

Kansainvälinen Kätilöliitto 2017. Kätilön määritelmä. Suomennos: Kokkonen, Anna-Kaisa. <<https://suomenkatiloliitto.fi/suomen-katiloliitto/katilot-suomessa/>>. Viitattu 23.1.2023.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301.

Kirova. Krasimira & Snell, Tristan 2018. Women's experiences of positive postnatal partner support. Journal of Reproductive and Infant Psychology. Vol. 37 (2). 206–2018. <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2018.1542120>>. Viitattu 10.3.2023.

Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen, 2018. Terveyskylä. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksest%C3%A4-toipumisen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>>. Viitattu 20.3.2023.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007, Edita. Laadullinen terveystutkimus e-kirja.

Kyngäs, Helvi & Elo, Satu & Pölkki, Tarja & Kääriäinen, Maria & Kantse, Outi 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23 (2), 138–148.

Laatua kätilötyöhön 2004. Kätilötyön eettiset ja laadulliset periaatteet. Suomen kätilöliitto. <https://suomenkatiloliitto.fi/wp-content/uploads/2021/01/tiedolla_taidolla_tunteella1-1.pdf>. Viitattu 6.2.2023.

Laitinen, Marjo & Aho, Anna Liisa & Salonen, Anne H & Kauhonen, Marja. Hoitotiede Vo.25, Iss 3. 2013. Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana. <<https://www.proquest.com/central/docview/1443293312/A4E4AD69BB8B4B0DPQ/20?accountid=11363>>. Viitattu 23.1.2023.

Lapsivuodeaika kotona 2020. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00087>>. Viitattu 23.1.2023.

Lewis, Marie & Aled, Jones & Hunter, Billie 2017. Women's Experience of Trust Within the Midwife-Mother Relationship. *International Journal of Childbirth*. Vol. 7 (1). <<https://connect.springerpub.com/content/sgrijc/7/1/40.abstract>>. Viitattu 10.3.2023.

Malmi, Mia & Pulliainen, Siru & Sirkka, Seppo J.J 2009. Uuden äidin selviytymisopas. Minerva kustannus Oy. Viitattu 21.1.2023.

McLelland, Gayle & Hall, Helen & Glimour, Carole & Cant, Robyn 2015. Support needs of breast-feeding women: Views of Australian midwives and health nurses. *Midwifery*. Vol. 31 (1). E1-e6. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613814002459?casa_token=WSqbeUvI7cYAAAAA:dhowtYRYNgEtPTQM3D_IPGkT6RslG2SYw5-SvGYa0xqmE-JF4wOpEXEbwyHY4xGW6yITDT62>. Viitattu 10.3.2023.

Mieliala synnytyksen jälkeen 2020. Psyykkiset voimavarat synnytyksen jälkeen. Odot-tavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskir-jasto.fi/odk00098>>. Viitattu 6.2.2023.

Mitä toimintakyky on? 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/toi-mintakyky/mita-toimintakyky-on>> Viitattu 11.3.2023.

Negron, Rennie & Martin, Anika & Almog, Meital & Balbierz, Amy & Howell, Elizabeth 2013. Social Support During the Postpartum Period: Mothers' views on Needs, Expec-tations, and Mobilization of Support. *Maternal & Child Health Journal* 17. 616–623. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-012-1037-4>> Viitattu 10.3.2023.

Ollila, Johanna & Hakkarainen, Tanja & Kan, Suvi & Lehtonen, Elina 2018. Hyvinvoin-nin ja toimintakyvyn edistäminen. Sanoma Pro Oy, Helsinki.

Perheiden moninaisuus, 2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 23.12.2022 <<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/per-heiden-moninaisuus>>. Viitattu 31.1.2023

Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021. Terveiden ja hy-vinvoinnin laitos 2022. <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-li-saantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitalasto-synnytta-jat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>>. Viitattu 21.1.2023.

Pietiläinen, Sirkka & Väyrynen, Pirjo. 2017, Edita. Syntymän jälkeinen kättilötyö. Kättilö-työ. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika e-kirja. 290–303.

Pyöreä pöytä mielenterveyspalveluista: Mielenterveyden hoitoon rakennettava kansalli-nen ja porrastettu hoito- ja koulutusmalli, 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://stm.fi/-/pyorea-poyta-mielenterveyspalveluista-mielenterveyden-hoitoon-raken-nettava-kansallinen-porrastettu-hoito-ja-koulutusmalli>>. Viitattu 22.3.2023.

Salonen, Anne H. & Oommen, Hanna & Kumpula, Merja & Kaunonen, Marja 2013. Äi-tien saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla. *Tutkiva Hoitotyö* 11 (3). 4–16.

Scholz, Urte 2018. Sosiaalinen tuki ja tevreyskäyttäytyminen: kuinka muuttaa hyvää tarkoitettava tuki taitavaksi tueksi? Social support. Interventions. Practical Health and Psychology. <<https://practicalhealthpsychology.com/fi/2018/01/social-support-and-health-behavior-how-to-move-from-well-intentioned-to-skilled-support/>> Viitattu 19.3.2023.

Sihvonen, Ella 2021. Perhepolitiikan käänne kohti vanhemmuutta. Duodecim 2021; 137(5):441-2. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16092>>. Viitattu 10.3.2023.

Soini, Tuuli 2023. Synnytyksestä palautuminen. Naisten terveys. Mehiläinen. <<https://www.mehilainen.fi/naisen-terveys/synnytyksesta-palautuminen>>. Viitattu 6.2.2023.

Tritonia 2016. Verkkolähteen luotettavuuden arviointi. Päivitetty viimeksi 11.1.2023. <<https://uva.libguides.com/tiedonhaku/verkkosivujenarviointi>>. Viitattu 17.1.2023.

Tutkijan ABC, 2015. RajatOn-oppimateriaali. <<https://rajatontatiedekasvatus.wordpress.com/tutkijan-abc/>>. Viitattu 9.2.2023.

Tutkimuseettinen tiedekunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 29.1.2023.

Uchino, Bert N. 2004. Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships. Yale University Press. 9–10 Viitattu 10.3.2023.

Vanhemmuus ja kasvatusta, 2019. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Päivitetty viimeksi 12.4.2019. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/>>. Viitattu 15.3.2023.

Vanhemmuuteen kasvaminen. Odottavan äidin käsikirja. 2020. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00025>>. Viitattu 31.1.2023.

Verbiest, Sarah & Bonzon, Erin & Handler, Arden 2016. Postpartum Health and Wellness: A Call for Quality Woman-Centered Care. Maternal and Child Health Journal. 20, 1-7. <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-016-2188-5>>. Viitattu 10.3.2023.

Villines, Zawn 2022. How to show emotional support. MedicalNewsToday. <<https://www.medicalnewstoday.com/articles/emotional-support>>. Viitattu 19.3.2023.

Whittingham, Koa & Boyd, Roslyn N. & Sanders, Matthew R. & Colditz, Paul. New York 2013. Parenting and Prematurity: Understanding Parent Experience and Preferences for Support. Journal of Child and Family Studies; New York. Vol. 23 (6). 2014. 1050–1061. <<https://www.proquest.com/central/docview/1542828206/E339F7BD9ADC4345PQ/3?accountid=11363>>. Viitattu 16.1.2023.

Äidit tilastoissa 2022. Tilastokeskus. <<https://www.stat.fi/tup/poimintoja-tilastovuodesta/aidit-tilastoissa.html>>. Viitattu 21.1.2023.

Taulukko alaluokan synnystä

Alkuperäinen ilmaus (tutkimus, sivunumero)	Suomennos	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
“Ohjauksen näkökulmasta tämä tarkoittaa sitä, että tiedollisen tuen lisäksi olisi hyödyllistä kiinnittää huomiota äidin pystyvyyden tunteen vahvistamiseen kannustamalla ja osoittamalla luottamusta äidin pärjäämiseen.” 12: 13		Äidin pystyvyyden tunnetta tulisi vahvistaa kannustamalla ja osoittamalla luottamusta.	Ä I T
“The mothers wanted more attention paid to their own needs: “nobody cared about me” or “asked what I felt,” and they wanted time to talk about their feelings after childbirth. The mothers expressed a need for both physical and emotional support.” 2:6	Äidit halusivat enemmän huomiota omiin tarpeisiinsa: ”kukaan ei välittänyt minusta” tai ”kysynyt miten voin”. Äidit halusivat myös lisää aikaa keskustella omista tunteistaan synnytyksen jälkeen. Äidit toivat esille sekä fyysisen, että emotionaalisen tuen tarpeen.	Synnytyksen jälkeen äidit kaipaavat lisää henkilökohtaista tukea, sekä mahdollisuuksia kertoa tunteistaan	I E N
Along with having someone to call, women valued having someone who asked about their health. Limited and baby-focused postpartum care meant	Sen lisäksi, että heillä oli joku kenelle soittaa, naiset arvostivat, että joku kysyi heidän vointiaan. Rajoitettu ja vauvaan keskittynyt synnytyksen jälkeinen hoito tarkoitti, että merkityksellinen naisen seurantahoito oli kokemuksien mukaan usein täysin poissa.	Naiset kaipasivat synnytyksen jälkeen enemmän henkilökohtaista tukea.	E

<p>that meaningful follow-up care focused on the woman was often absent from experiences” 5:6</p>			M O T I O N A A L I
<p>” Women found it reassuring to have genuine enquiry followed by genuine listening. Being taken seriously by the HCP, being listened to and feeling heard was fundamental to women feeling supported in their transformation into confident mothers.” 5:6</p>	<p>Naiset pitivät rauhoittavana, että aitojen kysymyksen jälkeen seurasi aito kuuntelu. Hoitotyön ammattilaisen tosissaan suhtautuminen, kuunnelluksi ja kuulluksi tuleminen olivat olennaisia sille, että naiset kokivat saavansa tukea heidän muutoksessaan itsevarmoiksi äideiksi.</p>	<p>Itsevarmaksi äidiksi muuttuessa naiset kokivat kuulluksi ja kuunnelluksi tulemisen tärkeänä.</p>	
<p>”Lisäksi äidit kokevat tarvitsevansa vahvistusta siihen, että he toimivat oikein ja että heidän yksilölliset kokemuksensa vanhemmuudesta ovat normaaleja.” 8: 175</p>		<p>Äidit kokivat tarvitsevansa tukea luottaakseen omiin toimintatapoihin ja ajatuksiin</p>	
<p>” Midwives perceived women were strongly influenced by media images of perfect, happy, satisfied breast-feeding babies. As well, peers discussed how well their own babies were behaving (such as sleeping overnight); and family members advice included... ...This left nurses with a need to work through the real and perceived breast feeding and mothering problems with women to help them maintain their confidence.” 10:3</p>	<p>Kätilöt kokivat sosiaalisen median täydellisten, onnellisten ja tyytyväisten rintaruokittujen vauvojen kuvien vaikuttavan vahvasti äiteihin. Kuten myös muiden keskusteli siitä, kuinka hyvin heidän vauvansa käyttäytyy (esim. nukkuu yön yli) ja perheenjäsenten neuvot... ... Tämä jätti hoitajille tarpeen työskennellä todellisten rintaruokinta- ja äitiysongelmien kanssa naisten itseluottamuksen säilyttämiseksi.</p>	<p>Kätilöt ja äitiyshuollontyöntekijät joutuivat työstämään äitien kanssa vääristynyttä käsitystä siitä, mitä todellisuus äitinä ja vastasyntyneen kanssa on.</p>	

<p>” Women spoke about emotional support as being able to talk to someone about what they were going through, receiving words of encouragement, and pampering. Partners were identified as the primary resource for emotional support, but some women also sought girlfriends, cousins, godmothers, and other mothers from mother support groups to talk about their feelings and experiences. Counseling was mentioned as a trustworthy source for emotional support” 11:4</p>	<p>Naiset puhuivat emotionaalisesta tuesta mahdollisuutena puhua jollekin siitä, mitä he käyvät läpi, ja rohkaisevien sanojen ja hemmottelun vastaanottamisena. Kumppanit tunnistettiin ensisijaiseksi emotionaalisen tuen lähteeksi, mutta jotkut naiset mainitsivat myös ystävät, serkut, kummitädit ja äidit äitien tukiryhmistä henkilöiksi, joille pystyivät kertoa tunteistaan ja kokemuksistaan. Neuvonta mainittiin luotettavaksi emotionaalisen tuen lähteeksi.</p>	<p>Naiset kokivat emotionaalisen tuen mahdollisuutena puhua kokemuksistaan ja vastaanottaa rohkaisevia sanoja.</p>	<p>N E N T U K E M I N</p>
---	--	--	--

			E N
--	--	--	----------------------

Taulukko 2. Esimerkki alaluokan synnystä

Tiedonhaku­taulukko

Hakukone	Hakusanat	Rajaukset	Tulosten määrä	Hyväksytty otsikon perusteella	Hylätyt kaksoiskappaleet	Hyväksytty tiivistelmän perusteella	Hyväksytty kokotekstin perusteella	Työhön valitut tutkimukset
CINAHL Complete	“Postpartum support” or “postnatal support” or “support after childbirth”	2012-2023, academic journals, suomi tai englanti	28	5	-	3	3	Social support during postpartum period: Mother’s views on needs, expectations, and mobilization of support. Support needs of breast-feeding women: views of Australian midwives and health nurses Professional support and emergency visits during the first 2 weeks postpartum.
Medic	Support and postpartum	2012-2023, suomi tai englanti	4	-	1	-	-	-
ProQuest Central	vanhemmuus AND lapsivuodeaika*	2012-2023, suomi tai englanti,	2	1	-	1	1	Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana

		scholarly journals						
Medline	Postpartum and "maternal health" and support*	2012-2023, suomi tai englanti, scholarly (peer reviewed) journals, full text	43	4	1	4	3	Positive postpartum well-being: what works for women. Support and continuity during the first 2 weeks postpartum. Postpartum Health and Wellness: A Call for Quality Woman-Centered Care.
Medic	vanhemmuus and perhe and tuki	2012-2023, suomi tai englanti	7	1	-	1	1	Perhepolitiikan käänne kohti vanhemmuutta.
Medic	Vanhemmuus and tuki	2012-2023, suomi tai englanti	16	1	1	1	1	Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä
Medic	Lapsivuodeaika AND tuki	2012-2023, suomi tai englanti	2	1	-	1	1	Äitien saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla.
PubMed	"postpartum support" AND parents NOT depression	2012-2023, suomi tai englanti, free full text	18	-	1	-	-	-
ProQuest Central	tuki AND lapsivuodeaika*	2012-2023, suomi tai englanti, scholarly journals	3	1	1 -	-	-	-

Medline	"postpartum support" OR "postnatal support" OR "support after childbirth"	2012-2023, englanti, abstract available, linked full text	101	3	3	2	2	Successful early postpartum support linked to management, informational, and relational continuity. Women's experiences of positive postnatal partner support.
CINAHL	"women's experiences" AND "postnatal period" AND midwifery	2012-2023, englanti	16	1	0	1	1	Women's experiences of home visits by midwives in the early postnatal period.
CINAHL	"midwife-mother relationship"	2012-2023, englanti	9	1	0	1	1	Women's experience of trust within the mother-midwife relationship.

Artikkelitaulukko

Nro	Tekijät, vuosi, maa	Julkaisun nimi	Julkaisualusta	Menetelmät, otos	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
1.	Barimani, Mia & Oxelmark, Lena & Johansson, Sven-Erik & Langius-Eklöf, Ann & Hylander, Ingrid. Ruotsi. 2014.	Professional support and emergency visits during the first 2 weeks postpartum.	Scandinavian journal of caring sciences. Julkaisukanavan taso*: 1	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin testatulla tutkimuskohtaisella kyselylomakkeella, jossa kysymyksiin vastattiin Likert-asteikolla. Lomake lähetettiin postitse. Tutkimuksessa on käytetty kuvailevaa ja logistista regressioanalyysiä. Otos: Kysely lähetettiin 546 äidille, joista 366 äitiä vastasi siihen. Vastajaat olivat Tukholman läänistä, Ruotsista, 5–6 viikkoa synnytyksen jälkeen.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää äitien tyytyväisyyttä ammatilliseen tukeen hoidon aikana ensimmäisinä kahtena viikkona synnytyksen jälkeen, sekä missä määrin äidit haaveutuvat ensiapuun samana ajanjaksona.	Äideistä 53 % piti saadun tuen määrää riittävänä tai enemmän kuin riittävänä, 29,7 % ei riittävänä eikä riittämättömänä ja 17,7 % riittämättömänä tai täysin riittämättömänä. Jopa 17 % tutkimukseen osallistuneista äideistä meni päivystykseen kahden viikon aikana kotiutumisen synnytyksestä johtuvien ongelmien vuoksi, imetyksen haasteiden tai vauvan terveyttä koskevien syiden vuoksi.
2.	Barimani, Mia & Oxelmark, Lena & Johansson, Sven-Erik & Hylander, Ingrid. Ruotsi. 2015.	Support and continuity during the first 2 weeks postpartum.	Scandinavian journal of caring sciences. Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin etukäteen testatulla avoimia kysymyksiä sisältävällä tutkimuskohtaisella kyselylomakkeella. Lomake lähetettiin postitse. Vastaukset analysoitiin sisällönanalyysillä.	Tutkia äitien kokemaa tyytyväisyyttä raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen ammatilliselta saatuun tukeen. Tutkimus keskittyi erityisesti kahteen ensimmäiseen	Raskauden ja synnytyksen eri vaiheissa havaittiin suuri ero äitien tyytyväisyydessä. Erityisen tyytymättömiä äidit olivat synnytyksen jälkeiseen tukeen, sillä hoitoketjut eri kättilöiden kanssa katkesivat aina raskauden ja synnytyksen eri vaiheissa. Lähes 40 % äideistä

				Otos: Kysely lähetettiin 546 äidille, joista 366 äitiä vastasi siihen. Vastaajat olivat Tukholman läänistä, Ruotsissa, 5–6 viikkoa synnytyksen jälkeen.	viikkoon synnytyksen jälkeen.	koki heidän saamansa henkilökohtaisen tuen riittämättömäksi.
3.	Barimani, M & Vikström, A. Ruotsi. 2015.	Successful early postpartum support linked to management, informational, and relational continuity.	Midwifery. Julkaisukanavan taso: 2	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin ryhmähaastattelulla. Vastaukset analysoitiin sisällönanalyysillä. Otos: 18 naista ja 16 miestä suuresta kaupungista Ruotsista.	Tarkoituksena oli tutkia tapoja, joilla terveydenhuollon ammattilaiset tukevat vanhempia varhaisessa vaiheessa synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös ymmärtää, miten vanhemmuuden tukeminen liittyy heidän pärjäämiseensä synnytyksen jälkeen.	Vanhempien mukaan synnytyksen jälkeinen tuki koostui neuvon saamisesta, ohjaamisesta ja itse pärjäämisen tukemisesta sekä kotiinpaluun suunnittelemisesta. Siihen liittyi tietoa siitä, keneltä vanhemmat voivat pyytää apua, miten ja mistä apua tarvittaessa saa. Osa synnytyksen jälkeistä tukea oli hoidon jatkuvuuden edesauttaminen. Heti synnytyksen jälkeen koettu hoitosuhteen jatkuvuus vahvisti vanhempien kokemusta tuen riittävydestä.
4.	Dahlberg, Unn & Haugan, Gorill & Aune, Ingvild. Norja. 2016.	Women's experiences of home visits by midwives in the early postnatal period.	Midwifery. Julkaisukanavan taso: 2	Laadullinen tutkimus, jonka tiedot kerättiin ryhmähaastattelulla. Vastaukset analysoitiin systemaattisella tekstin tiivistämisellä. Otos: 24 naista, 22–37-vuotiaita, jotka olivat synnyttäneet terveen lapsen, asuivat kumppanin kanssa ja puhuivat norjaa.	Tutkimuksen tarkoituksena oli saada syvempi ymmärrys naisten kokemuksista kätilön tarjoamasta huolenpidosta synnytyksen jälkeisten kotikäyntien aikana.	Tuloksista nousi kolme pääteemaa: hoitosuhteen jatkumisen tärkeys, synnytyksen jälkeisen keskustelun tärkeys ja äitien kokemus haavoittuvaisuudesta varhaisena synnytyksen jälkeisenä aikana. Äidit halusivat aikaa keskustella synnytyskokemuksestaan kätilön kanssa. Äidit kokivat kätilön tuntemisen henkilökohtaisemmalla tasolla luottamusta vahvistavaksi tekijäksi.

5.	Hannon, Susan & Newnham, Elizabeth & Hannon, Kathleen & Wuytack, Francesca & Johnson, Louise. Irlanti. 2022.	Positive postpartum well-being: what works for women.	Health Expectations Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jossa vastaukset kerättiin haastatteluilla. Vastaukset analysoitiin reflektiivisesti temaattisesti käyttäen Braunin ja Clarken kuusivaiheista menetelmää: tutustuminen, litterointi, lukeminen, teemojen etsiminen, teemojen tarkastelu, teemojen määrittäminen ja nimeäminen. Otos: 24 synnyttänyttä naista Irlannista. Vastaajat olivat äitiyshuollon asiakkaita.	Tutkimuksen tavoite on tutkia naisten näkemyksiä terveydenhuollon, sosiaalisen, kulttuurin, organisaation, ympäristön ja politiikan alat, jotka toimivat tai voivat toimia hyvin positiivisten synnytyskokemusten luomisessa.	Tutkimuksessa muodostui kolme teemaa: runsas tuki, synnytyksen jälkeinen läsnäolo ja tuki sekä uuteen sopeutuminen. Kokemukseen runsaasta tuesta liittyivät hyvä vuorovaikutus terveydenhuollon ammattilaisten kanssa ja heidän asenteensa. Synnytyksen jälkeinen läsnäolo ja tuki hyödyttivät naisia äitiyteen siirtyessä ja he kokivat hoitokontaktin säilymisen myös kotiutumisen jälkeen tärkeäksi.
6.	Kalland, Mirjam & Salo, Saara. 2020. Suomi.	Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä.	Duodecim. Julkaisukanavan taso: 1	Aineisto ei ole tutkimusartikkeli, mutta opinnäytetyössä hyväksyttävä ja luotettavaksi arvioitu lähde.		Vanhemmuuden laadulla on kauaskantoisia vaikutuksia lapsen elämään ja kehitykseen.
7.	Kirova. Krasimira & Snell, Tristan. Australia. 2018.	Women's experiences of positive postnatal partner support.	Journal of reproductive and infant psychology. Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jossa vastaukset kerättiin haastatteluissa. Vastaukset analysoitiin käytämällä tulkitsevaa fenomenologista analyysiä. Otos: 6 äitiä Melbournesta, Australiasta.	Selvittää naisten kokemuksia heidän saamistaan tuesta kumppaneilta ensimmäisen puolentoista vuoden aikana vauvan syntymän jälkeen, sekä tunnistaa tiettyjä asenteita ja tapoja, joita he pitivät hyödyllisinä.	Tutkimuksessa tuli esiin tuen kolme pääteemaa: kumppanin tottuminen naisen uuteen rooliin äitinä, emotionaalinen tuki ja tiimityö. Äidit toivoivat kumppaniltaan kunnioitusta ja arvostusta sekä perheen priorisoimista. Äidit kokivat puolison empaattisen lähestymistavan ja halukkuuden auttaa tärkeänä.

8.	Laitinen, Marjo & Aho, Anna-Liisa & Salonen, Anne H. & Kaunonen, Marja. Suomi. 2013.	Äitien neuvolan terveydenhoitajilta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana	Hoitotiede Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jossa vastaukset kerättiin kotiin lähetetyillä kyselylomakkeilla. Vastaukset analysoitiin kuvailuilla tilastomenetelmillä. Otos: vastausprosentti 67, vastaajia 510 kuuden viikon ikäisen vauvan äitiä. Vastajat olivat ensi- sekä uudelleensyntyttäjiä.	Tutkia äitien neuvolan terveydenhoitajalta saamaa sosiaalista tukea lapsivuodeaikana, sekä selvittää saatuun tukeen vaikuttavia tekijöitä.	Äidit kertoivat neuvolan terveydenhoitajalta saadun sosiaalisen tuen määrän olevan kohtalaista. Tuki ei vastannut äitien tarpeisiin. Etenkin äidit, joilla oli erityistarpeita, kokivat sosiaalisen tuen määrän vähäiseksi.
9.	Lewis, Marie & Aled, Jones & Hunter, Billie. Iso-Britannia. 2017.	Women's Experience of Trust Within the Midwife-Mother Relationship.	International journal of childbirth. Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin haastatteluilla. Vastaukset analysoitiin teema-analyyseillä. Otos: 9 naista, joilla oli kokemusta kättilön tuesta.	Tutkia äidin ja kättilön välistä luottamussuhdetta ja lisätä ymmärrystä naisten yksilöllisistä kokemuksista luottamukseen ja hoitosuhteeseen liittyen.	Luottamus kehittyy ajan myötä ja sen rakentumiseen vaikuttaa erilaiset tekijät. Äidit kokivat molemmin puoleisen luottamussuhteen kättilön kanssa tärkeäksi. Luottamuksen syntymiseen vaikuttivat tarve, odotukset, äidin ja kättilön välinen suhde ja hoidon jatkuvuus. Jotta äitiyshuollon palveluja voidaan kehittää vastaamaan naisten tarpeita, on tärkeää ymmärtää naisen näkökulma luottamussuhteesta.
10.	McLelland, Gayle & Hall, Helen & Glimour, Carole & Cant, Robyn.	Support needs of breast-feeding women: Views of Australian midwives and health nurses.	Midwifery Julkaisukanavan taso: 2	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin kyselyllä, sekä ryhmähaastattelulla.	Tutkia kättilöiden ja äitiyshuollon ammattilaisten näkemyksiä tekijöistä, jotka vaikutta-	Tutkimuksessa tuli ilmi neljä kehitettävää pääteemaa: naisten parempi ohjaaminen imetyksen hankaluuksista selviytymiseen, enemmän ammattilaisen aikaa äideille

	Australia. 2015.			Vastaukset analysoitiin teemaattisella analyysillä. Otos: 175 australialaista synnyttänyttä naista sekä 12 äitiyshuollon työntekijää ja 5 kättilöä.	vat imetyksen aloittamiseen ja onnistumiseen. Tutkimus keskittyy siihen, miten naisia voidaan tukea paremmin ja näin pidentää imetyksen kestoa.	ja hoidon ajoittaminen perheen tarpeiden mukaisesti, hoidon jatkuvuus ja ammatillisen tiedon välittäminen. Äidit kokivat heti synnytyksen jälkeen saadun imetyksen tuen tärkeäksi imetyksen jatkuvuuden kannalta.
11.	Negron, Rennie & Martin, Anika & Almog, Meital & Balbierz, Amy & Howell, Elizabeth. Yhdysvallat. 2013.	Social Support During the Postpartum Period: Mothers' views on Needs, Expectations, and Mobilization of Support	Maternal & Child Health Journal Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jonka vastaukset kerättiin ryhmähaastatteluilla Vastaukset analysoitiin teemoittain. Otos: 33 naista 6–12 kuukautta synnytyksen jälkeen iältään 22-43.	Tutkia synnyttäneiden naisten näkemyksiä ja kokemuksia sosiaalisesta tuesta synnytyksen jälkeisenä aikana.	Analysoinnista syntyivät seuraavat pääteemat: äitien merkittävät tarpeet, äitien haasteet synnytyksen jälkeen, odotukset sosiaaliseen tukeen liittyen, tuen tarjoajat, äitien mobilisointi synnytyksen jälkeen ja siihen kannustaminen. Äidit kokivat perustarpeiden täytymisen tärkeäksi.
12.	Salonen, Anne H. & Oommen, Hanna & Kumpula, Merja & Kaunonen, Marja. 2013. Suomi.	Äitien saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastolla	Tutkiva Hoitotyö. Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jonka vastaukset kerättiin kahdessa sairaalassa. Otos: n. 2600 suomen kieltä ymmärtäviä ensi- ja uudelleensynnyttäjä-äitejä. Vastauksia oli 1617 ja vastausprosentti 62. Aineisto analysoitiin PASW Statistics 18.0-tilasto-ohjelmalla.	Kuvata äitien kokemuksia saadusta sosiaalisen tuen määrästä lapsivuodeosastolla ja siihen vaikuttavista tekijöistä.	Tutkimuksen mukaan äitien saama sosiaalisen tuen määrä kokonaisuudessaan tarkasteltuna oli kohtalaista. Äidit kokivat saaneensa eniten tukea päätöksenteossa ja vähiten konkreettista ja emotionaalista tukea. Kokemukseen runsaasta sosiaalisen tuen määrästä yhdistyivät äidin vahva minäkuva, pystyvyyden tunne ja myönteinen mieliala. Hyvään tukeen yhteydessä olevia tekijöitä olivat toimiva perhe ja hoitajien hyvät ohjeet. Äidit, joilla oli myönteinen näkemys saamastaan tuesta, olivat saaneet riittävästi ohjeita ja kannustusta sekä heidän

						yksilölliset tarpeensa oli huomioitu. Myönteistä kokemusta lisäsi molempien vanhempien huomioiminen.
13.	Sihvonen, Ella. 2021. Suomi.	Perhepolitiikan käänne kohti vanhemmuutta	Duodecim. Julkaisukanavan taso: 1	Aineisto ei ole tutkimus, mutta opinnäytetyössä hyväksyttävä ja luotettavaksi arvioitu lähde.		Vanhemmuuden tukeminen on osa suomalaista perhepolitiikkaa. Vanhemmuuden tukemisessa oleellista on keskittyä vahvistamaan vanhemman omaa asiantuntijuutta ja kyvykkyyttä.
14.	Verbiest, Sarah & Bonzon, Erin & Handler, Arden. Yhdysvallat. 2016.	Postpartum Health and Wellness: A Call for Quality Woman-Centered Care.	Maternal and Child Health Journal. Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, jonka tiedot kerättiin kansainvälisen yli 40 ammattilaisen tapaamisen keskusteluista. Otos: Yli 40 ammattilaista kansainvälisessä kokouksessa Joulukussa 2014 koskien synnytyksen jälkeistä hyvinvointia.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tiivistää kansainvälisen synnytyksen jälkeistä terveyttä käsittelevän kokouksen keskustelut kattavaksi katsaukseksi. Tarkoituksena oli keskittyä naisten tarvitsemaan hoitoon synnytyksen jälkeisenä aikana	Tutkimuksessa nousi esille runsaasti puutteita naisten kokonaisvaltaisessa synnytyksen jälkeisessä hoidossa ja tarve paremmille synnytyksen jälkeisille palveluille, jotta äidit saisivat tarvittavan hoidon ja tuen.

*Julkaisukanavan tasolla tarkoitetaan Julkaisufoorumin (2019) arvioinnin mukaan julkaisukanavan tieteellisyyttä. Tason 1 julkaisukanavat ovat vertaisarvioitujen tieteellisten tutkimusten julkaisuun erikoistuneita julkaisijoita, joilla on tieteenalan asiantuntijoista koostuva toimituskunta.

Analyysissä syntyneet luokat

Taulukko 3. Luokkien synty

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Äidin saama sosiaalinen tuki	Vanhempien sosiaalinen ja emotionaalinen tukeminen lapsivuodeaikana	Vanhempien tarvitsema sosiaalinen, emotionaalinen ja fyysinen tuki
Äitien emotionaalinen tukeminen		
Vanhemmuuden tukeminen		
Äidin fyysinen tukeminen ja hoito	Vanhempien fyysinen tukeminen lapsivuodeaikana	
Imetyksen tukeminen		
Vauvan hoitoon liittyvä tuki		
Äidin saama informatiivinen tuki		
Äidin kokema tuen riittämättömyys	Synnytyksen jälkeisen hoitotyön haasteet	Vanhempien kokemus hoitosuhteesta kättilön kanssa lapsivuodeaikana
Vanhempien kokema tuen riittämättömyys		
Hoitotyön toimivuus		
Tuen jatkuvuus ja saatavuus		
Äidin ja kättilön välinen luottamussuhde	Äidin ja kättilön hoitosuhde	
Äitien kokemus tuen lähteistä		
hoitilön antamaan tukeen		
Vanhemmuuden vaikutukset lapsen kehitykseen	Koko perheen huomioiminen	Perheen kokonaisvaltainen huomioiminen
Kumppanin huomioiminen.		
Parisuhteen sopeutuminen uuteen tilanteeseen		
Synnytyksen jälkeiset mielialaoireet		
Perustarpeiden toteuttamisen haasteet		

Avun pyytämisen pelko	Mielialan ja perustarpeiden huomioiminen pyytämättä	
-----------------------	--	--