

Tämä on rinnakkaistallenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Manninen, S.-M.; Rautio, J. (2023). Kätilöenergiaa ja kulttuuria konferenssimatkalta. *Kättilölehti*, 4, s. 19-22.

This is an electronic reprint of the original article.
This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version:

Manninen, S.-M.; Rautio, J. (2023). Kätilöenergiaa ja kulttuuria konferenssimatkalta. *Kättilölehti*, 4, pp. 19-22.

© Suomen kätilöliitto



Kättilöenergiaa ja kulttuuria konferenssimatkalta

International Confederation of Midwives (ICM) triennaalikonferenssi pidettiin 11.–14.6.2023 Balilla, Indonesiassa. Konferenssin esityksistä sai laajasti tietoa kättilöiden työkentältä ympäri maailmaa. Lisäksi konferenssimatkalla tutustuu paikalliseen kulttuuriin.

TEKSTI JA KUVAT **SANNA-MARI MANNINEN & JENNI RAUTIO** (SIVUN 19 KUVAN KUVAAJA TUNTEMATON)

ICM järjestää konferenssin kolmen vuoden välein. Edellinen oli vuonna 2017 Kanadan Torontossa ja vuonna 2020 piti olla Balin vuoro, mutta koronapandemia siirsi 33:n triennaalikonferenssin tähän vuoteen. Konferenssi Balilla keräsi paikalle arviolta 2500 kättilöä yli sadasta maasta. Suomesta paikalla oli kymmenen osallistujaa: **Katriina Bildjuschkin**, **Mimmi Koukkula** ja **Jenni Krogell** Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, **Liisi Lappalainen**, **Anna Nuora** ja **Maria Rounioja** HUSista, Suomen Kättilöliiton edustajana puheenjohtaja **Päivi Oinonen**, ICM-konferenssien konkari **Eliisa Karttunen** ja lisäksi

si artikkelin kirjoittajat **Sanna-Mari Manninen** ja **Jenni Rautio**.

Ensimmäisen päivän antia

Matka Helsingistä Balin pääkaupunkiin Denpasariin Dohan kautta kesti reilut 20 tuntia. Viiden tunnin aikaron kanssa se imi tehokkaasti mehut. Konferenssi pidettiin Nusa Duassa, noin puolen tunnin ajomatkan päässä Denpasarista, aidatulla ja vartioidulla neljän-viiden tähden arvohotellialueella. Siellä kuulemma lomailee kuuluisuusiakin, mutta me emme törmänneet yhteenkään. Konferenssiaika oli päivittäin noin klo 8–17 välillä, ja ohjelmaa oli

samanaikaisesti jopa 11 eri luentosalissa. Välillä olikin vaikea päättää, mihin menisi esityksiä kuuntelemaan.

Ensimmäisenä päivänä kuuntelimme mm. paneelikeskustelua siitä, mitä kättilöt toivovat eniten rooliinsa kättilönä työskennellessään monissa maissa huonoissa olosuhteissa ja huonolla palkalla. Lisäksi WHO:n panelistit kertoivat, kuinka WHO osallistuu rakentamaan kättilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaamista.

Posteriesityksiä oli niin paljon, että kukin posterit oli esillä vain yhden päivän ajan ja joka päivä siis uudet posterit esillä. Posterialue oli rakennettu oivalli-

sesti lounasalueen yhteyteen, joten postereita oli kätevä kiertää joko odottaessa ruokajonojen lyhenemistä tai saatuaan tyhjennettyä oman lautasensa. Päivän päätteeksi kävimme tutustumassa paikalliseen kätilökouluun. Osa suomalaisista tutustui yksityiseen kätilökliniikkaan ja osa osallistui samaan aikaan järjestettyyn yhteispohjoismaiseen kätilötapaamiseen.

Humanitäarisyyttä ja koronaa

Toinen konferenssipäivä alkoi koskettavalla paneelikeskustelulla, jossa kätilöt keskeltä Ukrainan sotaa, Afganistanin brutaalaa terrorismia, Pakistanin tulvia ja Haitin terveyst katastrofia kertoivat kokemuksiaan kätilönä humanitäaristen kriisien keskellä. Erityisesti mieleen jäi ukrainalaisen kätilön kertomus, kuinka hän yhdessä muiden sinnikkäiden paikalle jääneiden kätilöiden kanssa asui 80 kilometrin päässä Venäjän rajalta. Synnytysyksikkö siirrettiin kellarikerroksen pommisuojaan, jossa synnytyksiä hoidettiin ilman sähköä ja lämmitystä, vettä ja ruokaa nuotioilla lämmittäen. Aina kätilöllä tai synnyttäjällä ei ollut yhteyttä läheisiinsä tai tietoa näiden voinnista.

Kuulimme myös koronapandemian vaikutuksista kätilöiden työhön Uudessa-Seelannissa, Keniassa ja Australiassa. Uuden-Seelannin kätilö kertoi, kuinka ennen koronaa oli suunniteltu tunti-kausia toimintaa erilaisissa poikkeamatilanteissa, mutta kaikki suunnitelmat tuntuivat kadonneen, kun korona tuli. Kenialainen kätilö kertoi heidän odotaneen Afrikassa käyvän huonosti, kun koronarokotteitakaan ei ollut. Sittenkin he ovat miettineet, onko heidän geeniperimänsä erilainen vai mistä johtui, että Euroopassa korona teki suurempaa tuhoa kuin Afrikassa. Australialainen kätilö totesi yhden koronan hyvän puolen olevan, että kansa oppi näkemään, mitä tieteellinen tutkimus tarkoittaa; ehkä jatkossa tutkimukseen luotetaan enemmän.

Uudessa-Seelannissa kotisyntytykset lisääntyivät koronan aikana, nyt on kuitenkin palattu normaaliin. Australiassa naiset synnyttivät pandemian aikana kovin yksin; kätilö sai mennä synnytyssaliin vain hyvän syyn takia. Nyt pohditaankin, uskaltavatko naiset tulla



Ubudin riisipeltojen välissä kävely yli 30 asteen helteessä oli hikistä puuhaa. Polut olivat kapeita, ja jyrkkiä nousuja ja laskuja ilman kaiteita oli paljon.

raskaaksi ja synnyttää uudelleen näiden kokemusten ja traumojen vuoksi.

Viimeisen päivän teemoina seksuaali- ja lisääntymisterveys sekä mielenterveys

Viimeisen päivän aluksi kuulimme indonesialaisten kätilöiden kertomuksen, kuinka he huolehtivat naisten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Indonesia koostuu noin 17 000 saaresta, ja kätilöt kulkevat saarien välillä veneillä. Indonesialaiset eivät saa seksuaalikasvatusta koulussa, joten paikallisten tietämys on heikkoa. Kun tullaan raskaaksi, hakeudutaan joko kätilön tai perinteisen auttajan luo. Kotisyntytyks on Indonesiasa kielletty. Abortti on sallittu vain, jos taustalla on raiskaus tai lääketieteellinen syy. Niinpä ei-toivotusti raskaana olevat saattavat yrittää raskaudenkeskeytystä omin neuvoin. Koska misoprostoli on Indonesiassa tunnettu aborttilääkkeenä, se on myynnissä reseptillä ainoastaan mahahaavalääkkeeksi. Sitä ei saa käyttää myöskään keskenmenon hoitoon tai synnytyksen jälkeisen verenvuodon hoi-

toon, ja esimerkiksi Filippiineillä lääke on kokonaan kielletty.

Ennen konferenssin päätösseminaaria kuuntelimme mielenkiintoisia mielenterveysteemaisia esityksiä. Esimerkiksi japanilaisten ensisyntyttäjien riskitekijöitä synnytyksen jälkeiseen masennukseen olivat runsas painonnousu raskausaikana, huono synnytykskokemus ja sosiaalisen tuen puute. Venäjää puhuvien naisten synnytyksen jälkeisen PTSD:n esiintyvyys oli 17,5 % ja riskitekijöitä olivat lääketieteelliset toimenpiteet synnytyksen aikana, synnytyksväkivalta ja synnytykseen valmistautumattomuus. Kanadasta esiteltiin ADHD:n vaikutuksia ja haasteita raskauteen ja postpartumaikaan. Aiheesta on vielä verrattain vähän tutkittua tietoa ja hoitosuosituksia, vaikka jonkin arvion mukaa asia koskee jopa 3 %:a naisista.

Balilainen perhe-elämä

Konferenssin jälkeen meillä oli kaksi retkipäivää, joiden aikana tutustuimme Balin luontoon, kulttuuriin ja nähtävyyksiin. Balilla pääuskonto on hin-



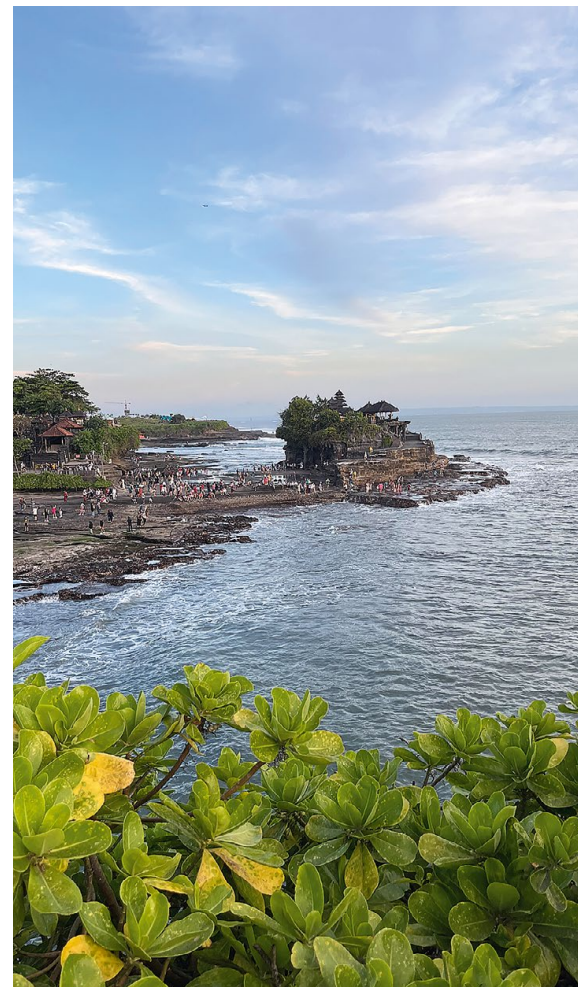
Politeknik Kesehatan Denpasarin kättilökoulun henkilökunta ja opiskelijat ottivat tulijat kunniakujassa vastaan. Koulun kättilöopiskelijaryhmien koko oli 40 henkeä ja kättilöopinnot kestivät viisi vuotta. Valtio tuki koulutusta taloudellisesti, mutta opiskelijat joutuivat myös itse maksamaan koulutuksesta yhteensä noin 2800 €. Kättilöksi opiskelu tuli aloittaa viimeistään 25-vuotiaana. Sitä vanhempia ei koulutukseen enää otettu.



Ubudin Pyhä apinametsä. Vaikka etukäteen oli kuultu, että apinat Balilla saattavat varastaa aurinkolasit päästä tai puhelimen kädessä ja käydä sitten vaihtokauppaa niiden palautuksen suhteen, olivat Ubudin apinat kuitenkin kilttejä eikä niitä tarvinnut pelätä.



Goa Gajah -temppeliä kutsutaan myös Elefanttiluolan temppeliksi. Temppelivierailulla tuli käyttää sarong-huivia vyötäröllä.



Tanah Lot -temppeli sijaitsee pienellä kallioisella saarekkeella, jonne ei pääse nousuveden aikana. Auringonlasku paikalla oli näkemisen arvoinen.

dulaisuus, joten vierailimme useassa kauniissa hindutemppeleissä. Meitä kättilöinä kiinnosti balilainen perhe-elämä, ja oppaamme kertoi, että useimmissa perheissä on enintään kaksi lasta; mitä enemmän lapsia, sitä enemmän heidän koulutuksensa maksaa, sillä peruskoulukaan ei ole ilmaista. Ehkäisyn käyttö on sallittua ja ehkäisytabletit suosittuja. Pitkäaikainen ehkäisy, kuten kierukka tai kapseli, on sallittua vain naimisissa oleville naisille, mutta ”viisas kättilö ei kysy asiakkaan siviilisäätystä”.

Synnyttäminen ei ole Balilla ilmaista, vaan siitä pitää maksaa noin 490 €. Ellei synnyttäjällä ole varaa maksaa, tulee hänen ottaa pankista lainaa. Keisarileikkaus maksaa noin kolminkertaisen summan. Perheen vanhimman pojan tehtävä on jäädä asumaan lapsuudenkotiinsa, jonne myös hänen vaimonsa muuttaa. Vaimon tulee hoitaa koti, lapset ja tarpeen mukaan appivanhempansa, kun taas mies hoitaa taloudellisen puolen. Isovanhemmilla on oma pieni talo piha-piirissä, ja heistä huolehditaan myös taloudellisesti. Jos perheeseen syntyy vain tyttöjä, tulee vanhimman tyttären jäädä asumaan lapsuudenkotiinsa ja etsiä mieheksensä jonkun perheen nuorempi veli, joka pystyy naimisiin mennessään muuttamaan vaimonsa luo ja tuomaan elannon. Ellei pariskunnalle synny lainkaan lapsia, voi adoptoida. Lapset ovat siis hyvin tärkeitä perheissä.

Balilainen liikenne- ja hindukulttuuri

Balin vasemmanpuoleinen liikenne oli meistä lähes kaoottista. Autoja on paljon, skoottereita sitäkin enemmän, ja julkista liikennettä ei nimeksikään. Kadun ylittäminen oli erityisesti vilkkaasti liikennöidyillä kaduilla lähes mahdollista, sillä kukaan ei pysähtynyt edes suojatien edessä. Muutaman suojatien kohdalla olikin mies pillin ja valosauvan kanssa pysäyttämässä liikenteen jalkakäijää varten. Samanlainen palvelu oli myös joidenkin kauppojen pihoilla, jotta autoilijat pääsivät pihoista pois. Naisia emme nähneet autojen rateissa ja oppaamme kertoikin, etteivät naiset aja autoa eivätkä myöskään juo alkoholia tai polta tupakkaa. Sen sijaan skootteria naiset ajoivat. Balilla on noin 4,5 miljoonaa asukasta ja skoottereita parisen miljoonaa. Liikennemerkkejä näimme hyvin vähän ja nopeusrajoituksia vain moottoriteillä.

Meillä oli koko ajan turvallinen olo ulkona liikkuessamme. Balilaiset ovat pääsääntöisesti rauhallista porukkaa, sillä hindut uskovat vahvasti karmaan. Jos teet jotain pahaa, karma kostaa jossain vaiheessa joko sinulle itsellesi tai läheillesi. Balilaisilla hinduilla on vain yksi jumala, jolla kuitenkin on monta muotoa ja nimeä, kuten Brahma, Vishnu ja Shiva. Oppaamme vertasi tätä itseensä: meille hän on opas, mutta kotona aviopuoliso ja isä, vaikka on koko ajan sama henki-

lö. Yleiset tempelit ovat tärkeitä hinduille, mutta jokaisella on myös kotona oma kotitempeli. Hinduperheen naisen aamuun kuuluu pienen kukkasilla ja suitsukkeilla koristellun uhrilahjan tekeminen. Näitä pieniä uhrilahjoja näkyikin runsaasti kaduilla, sillä jokaisen kaupan ja ravintolan edessä oli uhrilahja. Välillä pitikin kävellä kieli keskellä suuta, ettei vahingossa astu päälle.

Konferenssiin osallistuminen lisää tietoa

Jamie Lynn Leslie, hoitotieteen apulaisprofessori Mount St. Joseph -yliopistosta Cincinnatiasta, Ohioasta kirjoitti artikkelissaan olevansa konferenssiosallistumisensa jälkeen innostunut oppimastaan, tapaamistaan ihmisistä ja osallistujien sekä esiintyjien synergiasta. Hänen mielestään konferenssissa käyminen on paras tapa kerätä tietoa vain muutamassa päivässä. Voidaksemme edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja kehittää potilastyötä tulisi jokaisen hoitotyötä tekevän Leslien mukaan päästä kuulemaan konferensseissa jaettuun tutkimustuloksiin ja keskusteluun.

Olemme samaa mieltä: konferenssin jälkeen on todellakin täynnä intoa oppimastaan ja kokemastaan. Konferensseissa käyminen ei kuitenkaan valitettavasti ole ilmaista. Pelkästään osallistumismaksu on yleensä useamman sata euroa, puhumattakaan matka- ja majoituskuluista, sillä harvoin ainakaan kansainvälisiä konferensseja osuu omaan kotikaupunkiin. Osastoja ei myöskään voida sulkea konferenssien ajaksi, jotta kaikki pääsisivät osallistumaan. Onneksi kuitenkin tietoa voi jaksaa ja työyhteisöissä yleensä osataankin hyödyntää konferensseissa käyneiden saavuttamaa oppia, ja heitä pyydetään kertomaan kokemuksistaan esimerkiksi osasto- ja tiimikokouksissa. ●

Artikkelin lähteet löytyvät Kättilölehden verkkosivuilta suomenkatiloliitto.fi/katilolehden/numero-4-2023

Artikkelin ovat kirjoittaneet **SANNA-MARI MANNINEN**, kättilötyön lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu, väitöskirjatutkija, Turun yliopisto ja TYKS Naistenklinikka sekä **JENNI RAUTIO**, kättilö, Seri-tukikeskus, TYKS Naistenklinikka

Suomalaisväriä ICM-konferenssissa 2023

Suulliset esitykset:

- Mimmi Koukkula & Reija Klemetti: "Female genital mutilation/cutting (FGM/C) among women giving birth – preventive actions and care of survivors in Finland"
- Sanna-Mari Manninen: "Finnish midwifery students need more sexual and reproductive health education - Results from the Finnish SexMEdu-study"

Posterit:

- Katriina Bildjuschkin: "Support Centers for victims of rape in Finland"
- Jenni Krogell, Saara Asmundela, Yrjö Reenilä & Riina Korjamo: "The background of the Finnish rape victims and the progress of their criminal procedure"
- Liisi Lappalainen, Anna Nuora ja Maria Rounioja: "Services for rape victims provided by midwives in the Helsinki Seri Support Center, Finland"

Mikäli innostuit ajatuksesta osallistua ICM-konferenssiin, merkkää jo kalenteriisi kesäkuu 2026, jolloin ICM:n 34. triennaalikonferenssi pidetään Lissabonissa, Portugalissa.