

Anniina Björnholm & Kaisla Hasanen

## **ÄIDIN JA VASTASYNTYNEEN ENSIMMÄINEN YHTEINEN TUNTI: IHOKONTAK- TIN MERKITYS**

Laadullinen tutkimus

# **ÄIDIN JA VASTASYNTYNEEN ENSIMMÄINEN YHTEINEN TUNTI: IHOKONTAK- TIN MERKITYS**

Laadullinen tutkimus

Anniina Björnholm & Kaisla Hasanen  
Opinnäytetyö  
Kevät 2024  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijät: Björnholm, Anniina & Hasanen, Kaisla

Opinnäytetyön nimi: Äidin ja vastasyntyneen ensimmäinen yhteinen tunti: ihokontaktin merkitys

Työn ohjaajat: Kinisjärvi, Marja & Rainto, Satu

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 34 + 3 liitettä

---

Ihokontakti äidin ja vastasyntyneen välillä synnytyssalissa auttaa sekä äitiä että vastasyntynyttä palautumaan synnytyksestä. Ihokontaktin terveyshyötyjä on tutkittu paljon, ja sitä suositellaan toteutettavan ympäri maailman. Valitsimme synnytyssalissa toteutettavan ihokontaktin ja siihen liittyvän raskaudenaikaisen ohjauksen aiheeksemme, sillä halusimme tutkia aihetta synnyttäneiden äitien näkökulmasta. Tutkimus on tehty yhdessä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla äitien omia kokemuksia ihokontaktista synnytyssalissa ja sen herättämiä tunteita. Tavoitteena oli saada tietoa, millaisena äidit kokevat ihokontaktin heti vauvan syntymän jälkeen. Tutkimuksen tulosten perusteella saatiin käsitys äitien kokemuksesta ohjauksen riittävyyden suhteen sekä siitä, millaisena he henkilökohtaisesti kokivat ihokontaktin synnytyssalissa. Tulosten pohjalta voidaan luoda kehittämisideoita raskaudenaikaiseen ohjaukseen liittyen.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta. Tutkimuksen aineistona käytettiin äidin ja vastasyntyneen ensimmäistä tuntia koskevaa suomalaista ja kansainvälistä tutkimustietoa. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla lomakekyselyllä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla ja sitä käsiteltiin ylä- ja alakategorioiden kautta.

Tutkimuksen tulosten mukaan äidin ja vastasyntyneen ensimmäinen tunti herätti äideissä enimmäkseen positiivisia tunteita. Ihokontakti tuntui suurimmalle osalle luontevalta ja rauhoittavalta. Tulosten perusteella raskaudenaikaista ohjausta synnytyssalissa toteutettavaan ihokontaktiin liittyen oli tarjolla vain vähän tai ei ollenkaan julkisessa terveydenhuollossa. Tulosten mukaan äidit toivoisivat tarkempaa ohjausta aiheeseen liittyen jo raskausaikana julkisen terveydenhuollon/neuvoloiden kautta.

Opinnäytetyön pohjalta tehtävissä jatkotutkimuksissa voidaan tutkia esimerkiksi miten varhainen ihokontakti vaikuttaa ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen sekä heidän vanhempinsa väliseen vuorovaikutukseen tai miten imettämättömät äidit kokevat ihokontaktin.

---

Asiasanat: Vastasyntynyt, ihokontakti, vastasyntyneen ensimmäinen tunti, ensi-imetyks, raskauden aikainen ohjaus, imetysohjaus

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health care, Option of Midwifery

---

Authors: Björnholm, Anniina & Hasanen, Kaisla

Title of thesis: The first hour between a mother and a newborn: the meaning on skin-to-skin contact

Supervisors: Kinisjärvi, Marja & Rainto, Satu

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: 34 + 3 appendices

---

Skin-to-skin contact between mother and newborn in the delivery room helps both mother and newborn recover from childbirth. The health benefits of skin-to-skin contact have been proven in different studies and it is recommended practice around the world. We chose skin-to-skin contact in the delivery room and the guidance related to it as our topic, because we wanted to study this topic from the point of view of mothers who have given birth. The research has been done together with Oulu University of Applied Sciences. The purpose of the study was to describe the mothers' own experiences of skin-to-skin contact in the delivery room and the emotions it evoked. The goal was to get information about how mothers experience skin-to-skin contact right after the baby is born.

Qualitative research was used as the research method. Finnish and international research data were used as the research material. The data was collected using a themed survey, which was implemented using a questionnaire. The material was analyzed using content analysis and was processed through upper and lower categories.

According to the results of the study, the first hour between the mother and the newborn raised mostly positive emotions in the mothers. Skin contact felt natural and soothing to most. Based on the results, guidance during pregnancy regarding skin-to-skin contact in the delivery room was available only little or not at all in public health care. According to the results, mothers would like more detailed guidance regarding the topic already during pregnancy through public health care/clinics.

---

Keywords: Newborn, skin-to-skin contact, golden hour, breastfeeding, pregnancy counselling, breastfeeding guidelines and counselling

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	RASKAUDENAIKAINEN OHJAUS .....	7
	2.1 Imetysohjaus .....	7
	2.2 Vanhemmuuden tukeminen.....	9
3	VASTASYNTYNEEN ENSIMMÄISEN TUNNIN MERKITYS .....	11
	3.1 Ihokontakti .....	11
	3.2 Ihokontaktin hyödyt ennenaikaisen vauvan hoidossa .....	13
	3.3 Imetys.....	14
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	16
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	17
	5.1 Laadullinen tutkimus.....	17
	5.1.1 Lomakehaastattelu.....	18
	5.1.2 Tutkimuksen lomakehaastattelun toteutus .....	19
	5.1.3 Aineiston analyysi .....	20
	5.2 Tutkimuksen kohderyhmä .....	23
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	24
	6.1 Ihokontaktin toteutuminen .....	24
	6.2 Äitien kokemukset ihokontaktin herättämistä tunteista .....	25
	6.3 Äitien raskauden aikana saama tieto ihokontaktista .....	25
	6.4 Millaista tietoa äidit olisivat halunneet saada raskausaikana .....	26
	6.5 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	27
7	POHDINTA JA JATKOTUTKIMUKSET .....	30
	7.1 Ammatillinen kasvu .....	32
	7.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	33
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET .....	41

# 1 JOHDANTO

Suomessa kaikissa sairaaloissa on ollut käytössä Maailman terveysjärjestö WHO:n ja Unicefin julkaisema Vauvamyönteisysohjelma vuodesta 1994 lähtien, minkä lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on julkaissut Imetyksen edistämisen toimintaohjelman. Imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018–2022 tavoitteena on ollut nostaa Suomi imetyksen kärkimaaksi. Imetysohjauksen perusperiaatteisiin kuuluvat ihokontakti synnytyksen jälkeen ja varhainen ensi-imeytys. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 16–18, 81.) Aiemmissä tutkimuksissa ihokontaktin on todettu olevan helppo tapa auttaa sekä äitiä että vastasyntynyttä sopeutumaan synnytyksen jälkeiseen muutokseen ja ihokontaktia suositellaan sen hyötyjen vuoksi kaikille äideille ja vastasyntyneille (Aghdas, Talat & Sepideh 2014; Cooijmans, Beijers, Rovers & de Weerth 2017).

Aloitimme tämän opinnäytetyön työstämisen vuoden 2022 keväällä, jolloin Imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 oli ollut käytössä Suomessa noin neljän vuoden ajan. Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi äidin ja vastasyntyneen ensimmäisen yhteisen tunnin, sillä halusimme tutkia, miten raskaudenaikainen ohjaus ja ihokontaktin toteuttaminen synnytyssalissa toteutuvat tänä päivänä, kun käytössä on Imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Valitsimme tarkasteluun erityisesti ihokontaktin, sillä syntymän jälkeinen välitön ihokontakti auttaa sekä äitiä että vastasyntynyttä toipumaan synnytyksestä, minkä lisäksi ihokontakti edistää imetyksen käynnistymistä (Tiitinen, 2020). Halusimme tutkimuksessamme tuoda esille synnyttäneiden äitien näkökulman, joten toteutimme tutkimuksemme haastattelemalla heitä.

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat ihokontakti, vastasyntynyt, vastasyntyneen ensimmäinen tunti, ensi-imeytys, raskauden aikainen ohjaus ja imetysohjaus. Työn raportti sisältää keskeisten käsitteiden teoriaosuuden, jonka jälkeen käsitellään synnytyksen jälkeisen ihokontaktin toteutumista synnyttäneiden äitien kokemusten pohjalta. Lisäksi raportissa selvitetään, millaista tietoa äidit tarvitsevat raskauden aikana tästä aiheesta.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla äitien omia kokemuksia ihokontaktista synnytyssalissa ja sen herättämiä tunteita. Tavoitteena on saada tietoa siitä, millaisena äidit kokevat ihokontaktin heti vauvan syntymän jälkeen sekä millaista tietoa äidit toivoisivat saavansa raskausaikana aiheeseen liittyen. Tutkimuksessa saadun tiedon pohjalta luomme kehittämisideoita, miten hoitokäytäntöihin liittyvää ohjausta voi parantaa julkisessa terveydenhuollossa.

## 2 RASKAUDENAIKAINEN OHJAUS

Suomessa lähes kaikki odottajat (99.7 %) käyttävät äitiysneuvolapalveluita raskausaikanaan. Palvelut perustuvat yhtenäiseen ja kokonaisvaltaiseen hoitoon, jota antavat yhteistyössä terveydenhoitaja tai kättilö ja neuvolalääkäri. **Raskauden aikaista ohjausta** annetaan neuvolassa ja synnytys- sekä perhevalmennuksissa. Neuvonta ja tuki ovat tärkeitä läpi raskauden aina lapsivuodeaikaan saakka. (Tapanainen, Heikinheimo & Mäkikallio 2019, 357–359.) Äitiysneuvolatoiminnan tueksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut äitiysneuvolaoppaan tämänhetkisten suositusten pohjalta. Lisäksi ammattilaisen tukena on NEUKO-tietokanta, johon on koottu jokaisen neuvolakäynnin keskeiset osa-alueet, jotka tulisi käydä läpi jokaisen perheen kanssa. Kansallinen tietokanta edesauttaa siinä, että kaikki saavat tasavertaista hoitoa ja ohjausta. Äitiysneuvolapalvelut ovat kaikille maksuttomia, lakisääteisiä perusterveydenhuoltoon kuuluvia palveluita. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti 2022.)

Äitiysneuvolan palvelut sisältävät raskaana olevan sekä sikiön terveyden edistämistä ja turvaamista, raskauden aikaisten häiriöiden ja riskitekijöiden tunnistamista, puuttumista ja avun piiriin ohjausta, odottavan perheen voimavarojen, parisuhteen sekä vanhemmuuden tukemista, odottavan perheen erityisen tuen tarpeen ja sukurasitteen riskitekijöiden tunnistamista, puheeksi ottamista sekä kohdennetun tuen ja avun järjestämistä. Lisäksi palveluita ovat suun terveydenhuolto ja monialainen yhteistyö linjausten mukaisesti. (Hakulinen ym. 2022.) Äitiysneuvolan määrääikaisten terveystarkastusten sisältöön kuuluu esimerkiksi perhevalmennuksen esittely ja ohjaaminen imetyksen merkityksestä, imetykseen valmistautumisesta, vanhemmuudesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta (Palomäki 2019).

### 2.1 Imetysohjaus

**Imetysohjauksen** peruseriaatteisiin kuuluvat ihokontakti synnytyksen jälkeen ja varhaisen ensi-imetyksen tärkeys. Imetysohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa jo raskauden alussa ja sitä jatketaan perhevalmennuksessa ja mahdollisilla kotikäynneillä. Raskaudenaikaisen imetysohjauksen tavoitteena on lisätä tietoa imetyksestä ja vahvistaa positiivisia asenteita täysimetystä kohtaan. Lapsen synnyttyä ohjausta jatketaan synnytyssalissa, jossa vastasyntynyt on äidin rinnalla ihokontaktissa.

Varhaiseen ihokontaktiin pyritään aina heti lapsen synnyttyä imetyksen käynnistämiseksi. Synnytyksen jälkeen imetysohjausta jatketaan lapsivuodeosastolla ja ohjausta annetaan kaikille synnyttäneille. Suomessa annettava imetysohjaus perustuu kansalliseen imetyksen edistämisen toimintaohjelmaan, joka esittää kansallisia imetyssuosituksia tutkimusten ja muiden suositusten pohjalta. (Hakulinen ym. 2017, 5–6, 81.)

Imetyksen onnistumiseen vaikuttavat hoitokäytännöt ja terveydenhuollon tarjoama imetysohjaus. Onnistuneen imetyksen taustalla on äidin, lapsen, perheen ja lähipiirin yhteistyö. Imetysohjauksessa autetaan äitiä esimerkiksi hyvän imetysasennon ja vauvan hyvän imuotteen oppimisessa. Ohjauksella tuetaan äidin selviytymistä, luottamista imetykseen ja imetyksen jatkumista. Hyvä ohjaus muodostuu tiedollisesta ohjauksesta ja tuesta. (Hannula, Ikonen, Kaunonen & Kolanen 2020, 3, 7.)

Monet äideistä kokevat jonkinlaista imetyspettymystä, jos imetys ei ole sujunut odotusten mukaan. Merkittävin syy imetyspettymykseen on äideille annettu puutteellinen tuki ja ohjaus imetykseen liittyen. Suomessa ammattilaisilla on pääsääntöisesti hyvä ja ajantasainen imetystietoisuus, mutta edelleenkin käytössä on myös vanhaa tietoa ja käytäntöjä. (Pääkkö-Matilainen 2022, 31.) Vanhempien kanssa yhteistyötä tekeville ammattilaisilla tulee olla asianmukainen koulutus imetysohjaukseen. Hoitohenkilöstölle ja lääkäreille tarjottavan imetykseen ja imetysohjaukseen liittyvän koulutuksen tulee olla yhdenmukaista, jotta myös perheiden saama ohjaus on yhteneväistä. Imetysohjaukseen liittyen tarjotaan terveydenhuollon ammattihenkilöstölle suunnattua peruskoulutusta, jatkuvaa täydennyskoulutusta sekä hoidon laadun parantamiseen tähtäävää toimintaa. On tärkeää, että ammattihenkilöstö osaa tunnistaa riskiryhmissä imetyksen alkamisen/jatkumisen suhteen olevat perheet ja äidit ja tarjota heille kohdennettua lisätukea. (Hannula ym. 2020, 5, 9.)

Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018–2022 suositusten mukaan lapsen molemmille vanhemmille tarjotaan imetysohjausta ja -tukea äitiys- ja lastenneuvolan määräämissä terveystarkastuksissa, neuvolan lisäkänneillä, kotikänneillä ja perhevalmennuksessa. Lisäksi imetysohjausta ja -tukea tarjotaan myös synnytyssairaalassa synnyttäneelle ja hänen puolisolleen ja muille läheisille. Sekä puolison ja läheisten tuen merkitystä imetyksen tukijana korostetaan ohjauksessa. (Hakulinen ym. 2017, 64.)



Taulukko 1. Raskaudenaikainen imetysohjaus (Ikonen, Antila & Hakulinen 2022)

Alkuraskaudessa (rv 8–19)	Keskustelu imetystoiveesta, ajatukset imetyksestä Aiemmat imetyskokemukset Rintojen terveyden kartoitus Ennakoi imetystä hankaloittavat tekijät
Keskiraskaudessa (rv 20–35)	Keskustelu valmistautumisesta imetykseen Maitopisaroiden heruminen jo raskausaikana Lisää imetystietoutta Puolison roolin korostaminen
Loppuraskaudessa (rv 36–40)	Ohjeista imetystä tukevista tahoista (Imetyspoliklinikka, imetysohjaajan vastaanotto) Imetyksen aikaisesta ehkäisystä keskusteleminen

Vauvamyönteisyysohjelmien kriteereiden avulla arvioidaan imetyksen edistämistä. **Vauvamyönteisyydellä** tarkoitetaan imetyksen ja laadukkaan varhaisravitsemuksen tukemista. Suomessa on käytössä kolme vauvamyönteisyysohjelmaa, jotka on tarkoitettu neuvoloille, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastoille sekä muille lastenosastoille ja synnytysairaaloille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024.) Vauvamyönteisyysohjelman mukaisia imetystä tukevia hoitokäytäntöjä ovat välitön ihokontakti ja ensi-imetys tunnin sisällä vauvan syntymästä, täysimetys synnytysairaalassa, ympärivuorokautinen vierihoito sekä lapsentahtinen imetys ja tutin käytön rajoittaminen. Vauvamyönteisyysohjelman kaikkien vaiheiden toteutuminen edistää parhaiten imetyksen kestoa ja auttaa pidentämään täysimetystä myös seuraavan lapsen kohdalla. (Hannula ym. 2020, 13.)

## 2.2 Vanhemmuuden tukeminen

Vuorovaikutus molempien vanhempien ja vauvan välillä on erityisen tärkeää jo heti vauvan syntymähetkestä alkaen (Črnčec, Stephen, Deborah 2010, 44–54). Tutkimusten mukaan jopa 30 prosenttia vanhemmista, erityisesti ensisynnyttäjät, kohtaa alussa haasteita **varhaisen vuorovaikutuksen** luomisessa vauvansa kanssa. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea, mitä vanhempi ja vauva tekevät yhdessä, kuten esimerkiksi hoito- ja syöttötilanteita tai seurustelua ihokontaktissa. Olennaista varhaisessa vuorovaikutuksessa on se, että vauva ja vanhempi sopeutuvat

toistensa ominaisuuksiin ja tarpeisiin muuttuvassa ympäristössä. Varhaisella vuorovaikutuksella on pitkälle kantavat vaikutukset, sillä kokemus vastasyntyneenä koetusta varhaisesta vuorovaikutuksesta voi vaikuttaa esimerkiksi siihen, miten lapsi myöhemmissä ihmissuhteissa on vuorovaikutuksessa tai miten hän toimii itse vanhempana. (Puura, Sannisto, & Riihonen 2018, 1346–1347.)

Vanhempien ja vauvan välinen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa raskauden aikana, usein jo silloin, kun vanhemmat saavat tiedon raskaudesta. Mielikuvat vauvasta alkavat vahvistumaan, kun kehossa alkaa tapahtua raskauden tuomia muutoksia, sikiön sydänäänet alkavat kuulumaan ja vanhemmat näkevän ensimmäistä kertaa sikiön ultraäänitutkimuksessa. Kohdun sisäinen aistimaailma muodostuu äidin kehon ja sikiön tuottamista sekä kohdun ulkopuolisista äänistä. Raskauden loppuvaiheessa sikiö alkaa muodostamaan varhaisia muistikuvia, joiden avulla sen on mahdollista syntymän jälkeen tunnistaa perheenjäsenet, tutut äänet ja esimerkiksi laulut. Varhainen vuorovaikutus ja positiivisten mielikuvien luonti syntyvästä vauvasta on tärkeää jo odotusaikana, sillä ne voivat olla pysyviä vauvan syntymän jälkeen. THL:n laatimassa äitiysneuvolaoppaassa annetaan avaimia ammattilaisille, jotta varhainen vuorovaikutus ja vauvasta mielikuvien muodostaminen otetaan neuvolan ohjauksessa puheeksi loppuraskauden aikana sekä vauvan synnyttyä. (Puura ym. 2018, 1345.)

### 3 VASTASYNTYNEEN ENSIMMÄISEN TUNNIN MERKITYS

**Vastasyntyneellä** tarkoitetaan lasta, jonka syntymästä on kulunut alle 28 vuorokautta. Ensimmäisestä kuukaudesta eli vastasyntyneisyyskaudesta käytetään myös nimitystä neonataalivaihe. (Terveysportti.) **Vastasyntyneen ensimmäisellä tunnilla** (englanniksi *the golden hour*) kuvataan vastasyntyneen elämän ensimmäistä tuntia, jonka aikana vastasyntynyt pääsee suoraan ihokontaktiin äitinsä rinnalle (Mount 2022). Vastasyntyneen ensimmäinen tunti etenee vastasyntyneen valmiuksien mukaan täysin vaistonvaraisesti. Heti syntymän jälkeen vastasyntynyt itkee muutaman minuutin ajan, mikä edesauttaa keuhkojen avautumista ja puhdistumista lapsivedestä. Samalla vastasyntynyt kuivataan huolalla lämpötilouden ylläpitämiseksi ja nostetaan äidin lämpimälle rintakehälle ihokontaktiin. (Widström, Brimbyr, Svensson, Cadwell & Nissen 2019, 1194–1195.)

#### 3.1 Ihokontakti

**Ihokontaktilla** tarkoitetaan vastasyntyneen ja aikuisen ihon välistä suoraa kosketusta, mikä on vauvan perustarve, jonka olemassaolo ei katoa vauvan kasvaessa (Pääkkö-Matilainen 2022, 51). Ihokontaktissa vastasyntynyt on paljaalla rintakehällä ilman vaatekangasta. Välittömään ihokontaktiin pyritään synnytyssalissa heti syntymän jälkeen. Pian ihokontaktiin päästyään vastasyntynyt lopettaa itkemisen ja hänen sykkeensä ja hengityksensä tasaantuu. Jo raskausaikana tutuksi tullut äidin syke tuo turvaa ja rauhoittaa vauvaa. Välitön ihokontakti saa vastasyntyneen käymään läpi yhdeksän eri vaistonvaraista vaihetta (kuva 1.). Tällä prosessilla uskotaan olevan merkitystä vastasyntyneen aistien kehityksen kannalta: vaiheiden läpikäymisen uskotaan tehostavan vastasyntyneen näön, kuulon, kosketuksen, maku- ja hajuaistin sekä liikkeiden varhaista koordinaatiota. (Widström ym. 2019, 1192–1204.) Ensimmäisen tunnin aikana varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen vuoksi on tärkeää, että äiti havainnoi lastaan, mutta äidin ei tulisi kuitenkaan kiirehtiä puuttumalla vastasyntyneen vaistonvaraiseen toimintaan (Victoria, Bahl, Barros, Franca, Horton, Krasevec, Murch, Sankar, Walker & Rollins 2016, 475). Välitön ihokontakti edistää vastasyntyneen ja äidin välisen kiintymyssuhteen muodostumista (Cooijmans ym. 2017).

KUVA 1. (Widström ym. 2019, 1192–1204)

1. Syntymäitku, jonka aikana vastasyntyneen keuhkot laajentuvat ensimmäistä kertaa ja vastasyntynyt alkaa hengittämään ensimmäisten minuuttien aikana heti syntymän jälkeen. Syntymäitku saa lapsiveden poistumaan hengitysteistä.
2. Rentoutuminen, jolloin vastasyntynyt on hiljaa, rauhallisesti ja liikkumattomana, äitinsä rinnalla. Äitinsä rinnalla maatessaan vastasyntynyt voi kuulla äitinsä sydämen sykkeen, joka luo turvallisuuden tunnetta vastasyntyneelle ja auttaa sopeutumaan kohdun ulkoiseen elämään.
3. Herääminen. Vastasyntynyt avaa silmänsä ja tekee suullaan pieniä liikkeitä.
4. Aktivoituminen, jonka aikana vastasyntynyt alkaa liikuttaa päätänsä, kehoaan ja käsiään. Vastasyntynyt hamulee käsillään suutaan sekä äidin nänniä. Kun vastasyntynyt on löytänyt katseellaan äidin nännin, siirtyy huomio usein äidin kasvoihin vastasyntyneen tunnistaessa äidin äänen ja vastasyntynyt luo yleensä katsekontaktin äitinsä kanssa noin puolen tunnin kuluessa syntymästä.
5. Lepo. Vastasyntynyt saattaa ottaa pieniä lepotaukoja ensimmäisen tunnin aikana, ja jatkaa sitten samassa vaiheessa tai siirtyy seuraavaan vaiheeseen. On tärkeää antaa vastasyntyneen levätä rauhassa, eikä ihokontaktia tulisi katkaista, vaikka vastasyntynyt pysähtyisikin välillä lepäämään.
6. Ryömiminen, jolloin vastasyntynyt voi ryömiä, liukua tai harppoa äitinsä rintojen välissä asettautuen mahdollisimman lähelle äidin nänniä. Tässä vaiheessa on tärkeää antaa vastasyntyneen liikkua omaa tahtiaan, eikä vastasyntynyttä tulisi nostaa tai kääntää.
7. Tutustuminen. Vastasyntynyt tutustuu äidin rintaan nuolemalla rinnanpäättä ja hieromalla rintaa, joka saa samalla aikaan äidin oksitosiinihormonin erityksen vilkastumisen.
8. Imeminen. Vastasyntynyt onnistuneesti imee ensimmäistä kertaa äidin rintaa. Vastasyntynyt tarttuu rintaan suu ammoltaan ja alkaa napakalla otteella imeä rintaa. Tässä vaiheessa vastasyntynyt ei tarvitse apua imuotteen saamiseksi.
9. Nukahtaminen. Vastasyntynyt nukahtaa noin puoleltoista tunnin kuluttua syntymästään äitinsä rinnalle, yleensä ensi-imetyksen toteuduttua.

Ihokontakti heti syntymän jälkeen auttaa vauvaa tottumaan perheen bakteerikantaan, minkä vuoksi vastasyntynyttä ja synnyttäjää ei suositella pestäväksi ennen varhaisihokontaktin toteutumista. Ihokontaktia suositellaan toteutettavaksi myös synnytystä seuraavina viikkoina, sillä se rentouttaa sekä äitiä että vauvaa ja ehkäisee mahdollisia imetyshaasteita. Imetysasennon löytäminen ihokosketuksessa voi olla helpompaa, kun paksua vaatekerrosta ei ole välissä. Ihokontaktin on todettu auttavan vastasyntynyttä säätelämään energian kulutusta sekä tasaamaan verensokeria. Useilla vanhemmillä on virheellinen käsitys siitä, että vastasyntynyt kylmettyisi ihokontaktissa ilman vaatteita, sillä ihokontakti päinvastoin auttaa vastasyntynyttä oman ruumiinlämmön säätelyssään. Ihokontaktilla on molemminpuolinen merkitys vauvan ja aikuisen kannalta, ja mikäli suoraan ihokontaktiin ei esimerkiksi syömistilanteessa päästä, voi asiaa korvata sylittelemällä ja silittelemällä vauvaa. (Pääkkö-Matilainen 2022, 28, 52.)

Heti syntymän jälkeen toteutetulla ihokontaktilla on todettu olevan hyötyä imetyksen onnistumisessa (Moore, Bergman, Anderson & Medley 2016). Imetys alkaa useammin alle tunnin iässä, kun ihokontakti toteutuu (Hakala 2019, 87). Ihokontaktia syntymän jälkeen toteuttaneilla äideillä imetys on tehokkaampaa ja todennäköisemmin imetys jatkuu 1–4 kuukautta synnytyksen jälkeen, verrattuna äiteihin, joiden kohdalla ihokontakti ei toteudu heti syntymän jälkeen. Keisarinleikkauksessa toteutetulla varhaisella ihokontaktilla on alatiesynnytyksen tapaan myönteisiä vaikutuksia imetyksen keston sekä vastasyntyneen hyvinvoinnin suhteen. Suurta merkitystä ei ole sillä, alkaako ihokontakti heti syntymän jälkeen vai hieman viiveellä, jos ihokontakti toteutuu kuitenkin ensimmäisen tunnin aikana. Hyötyihin ei vaikutta merkittävästi ihokontaktin kesto. (Moore ym. 2016, 5–6.) Tutkimuksissa täysiaikaisten vauvojen on todettu itkevän ja kitisevän vähemmän, jos he ovat saaneet olla ihokontaktissa heti syntymänsä jälkeen (Cooijmans ym. 2017, 3).

Äidille synnytyskokemus on positiivisempi, mikäli hän on päässyt kokemaan keskeytyksettömän ihokontaktin heti syntymän jälkeen (Seton Medical Center Harker Heights 2018). Synnytyksen jälkeen alkaa myös äidin fyysinen palautuminen. Luontaista, stressiä lievittävää oksitosiini-hormonia erittyy sekä vauvan että äidin kehosta ihokontaktin aikana, ja se edistää kohdun supistumista. (Pettersson, 2022.) Kohdun jälkisuistukset jatkuvat synnytyksen jälkeen siihen saakka, että kohtu saavuttaa alkuperäisen kokonsa (Harvala, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2021, 300). Kohdun supistuminen vähentää synnytyksen jälkeisen verenvuodon määrää sekä edistää istukan nopeampaa syntymistä (Widström ym. 2019, 1192). Ihokontakti on edullinen interventio, joka suojaaa äitiä synnytyksen jälkeisiltä masennusoireilta jopa 3 kuukauden ajan, ja vähentää myös lapsivuodepsykoosin riskiä. (Cooijmans ym. 2017).

### 3.2 Ihokontaktin hyödyt ennenaikaisen vauvan hoidossa

Ihokontaktia pyritään toteuttamaan myös ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen kohdalla, jolloin siitä käytetään nimitystä **kenguruhoito**. Kenguruhoitoon hyödyt ovat olleet tiedossa jo pitkään ja sitä on toteutettu lähinnä keskosten hoidossa. Maailman terveysjärjestö on vuonna 2003 laatinut kansallisen kenguruhoitoon käyttöoppaan, jonka tarkoituksena on tukea ja ohjata ammattilaisia menetelmän käyttöönotossa. (WHO 2003.) Tuoreimman WHO:n vuoden 2021 tutkimustiedon mukaan kenguruhoitoon hyödyt ovat sitä suurempia, mitä varhaisemmin hoito aloitetaan vauvan syntymän jälkeen. Keskosten on tutkittu hyötyvän välittömästi kenguruhoitosta jo heti syntymän jälkeen,

vaikka vastasyntyneen vointi ei olisikaan vielä vakaa. Välittömän kenguruhoidon on tutkittu vähentävän lapsikuolleisuutta ja nopeuttavan keskosten tilan vakautumista. Lisäksi ihokontakti auttaa keskosta lämmön ja verensokerin säätelyssä sekä ehkäisee sepsikseltä eli verenmyrkytykseltä, kuten täysiaikaisillakin vastasyntyneillä. (WHO 2021.)

Ennenaikaisen syntymän on tutkittu hidastavan normaalia kiintymyssuhteen syntymistä, mutta kenguruhoidon on todettu tukevan keskosen vanhempien roolia osastolla ollessa (Blomqvist, Frölund, Rubertsson & Nyqvist 2013). Vännin, Ikosen, Ahon sekä Kaunosen (2016, 251–256, 260) tutkimus käsittelee kenguruhoidon toteutumista äitien kokemusten pohjalta. Tutkimuksen mukaan kenguruhoito on äitien kokemana merkityksellinen, mutta myös voimia vievä hoitomuoto. Sairaalassa tuen saaminen ja äidin oma aktiivisuus auttavat kenguruhoidon toteutumisessa. Toteutumista hankaloittavat vauvaan, äitiin tai ympäristöön liittyvät esteet sekä vähäinen hoitohenkilökunnalta saatu tuki. Äidit kokevat saaneensa pääosin oikeanlaista ja yksilöllistä ohjausta hoidon toteuttamisessa, mutta äitien vastauksista nousee esiin ohjauksen ja tuen saamisen puutteellisuus. Erityisesti ensimmäisen kenguruhoitokerran äidit kokevat pelottavana ja kaipaisivat hoitajan läsnäoloa ja tukea, jotta menetelmä tulisi tutuksi ja jatkossa olisi turvallista toteuttaa sitä. Tutkimuksen mukaan hoitajat tarvitsisivat lisää tietoa menetelmän toteuttamisesta sekä sen hyödyistä, niin perheen kuin vauvankin näkökulmasta.

### 3.3 Imetys

**Ensi-imetyksellä** tarkoitetaan vastasyntyneen ensimmäistä imemiskertaa syntymänsä jälkeen äitinsä rinnalla (Imetyksen tuki 2022). Maailman terveysjärjestö (2023) on yhdessä Unicefin kanssa luonut maailmanlaajuisen suosituksen, jonka mukaan imettäminen tulisi aloittaa ensimmäisen tunnin aikana lapsen syntymästä. Ensi-imetyksessä vastasyntynyt on häiritsemättömässä ihokontaktissa äidin paljaalla rintakehällä. Vastasyntynyt levähtää ihokontaktissa syntymän jälkeen ennen ensi-imetyksen käynnistymistä, mutta alkaa pian osoittamaan nälkäviestejä. Äidin imetyshormonit kohoavat huippuunsa, kun vastasyntynyt nuoleskelee äidin rinnanpäättä. Imetys alkaa, kun vastasyntynyt on valmis imemään napakalla imuotteella äidin rintaa. (Imetyksen tuki 2022.)

Ensi-imetys ei välttämättä tapahdu vauvan ensimmäisen tunnin aikana ja se voidaan toteuttaa myös myöhemmin. Kahden tunnin kuluttua syntymän jälkeen vastasyntynyt nukahtaa äidin rinnalle

riippumatta siitä, tapahtuiko ensi-imetys. (Alian, Makkonen & Rainto 2018.) Vaikka lapsi ei alkaisikaan imeä rintaa heti synnytyksen jälkeen, on kuitenkin tärkeää, että äidin rinnat saavat ihokontaktin avulla ärsykeitä maidontuottamista varten. Ihokontaktin jatkaminen stimuloi vauvan imetyksikäyttyymistä ja samalla äidin rinnat saavat maidon nousua tukevia ärsykeitä. (Pettersson 2022.) Imettäminen voi suojata äitiä myös eri sairauksilta, kuten rinta- ja munasarjasyöviltä sekä diabetekselta. Lisäksi imettäminen pidentää synnytysten väliä, joka puolestaan auttaa äidin kehoa toipumaan kunnolla edellisestä raskaudesta ennen mahdollista seuraavaa raskautta. (Victoria ym. 2016, 476.)

Jo raskauden aikana äidin rinnat alkavat valmistautua imetykseen. Raskausaikana hormoneita, kuten prolaktiinia, kasvuhormonia, estrogeenia ja keltarauhashormonia erittyy istukasta aiheuttaen rintojen muodonmuutoksen. Edellä mainittujen hormonien vaikutuksesta rintarauhanen kasvaa ja rauhassolukko lisääntyy. Vauvan syntyessä äidin keho valmistautuu ruokkimaan vastasyntyntä tuottamallaan maidolla. Maidoneritys käynnistyy kunnolla istukan synnyttyä, jolloin istukkahormonien (estrogeenin ja keltarauhashormonin) pitoisuus äidin veressä laskee ja prolaktiinin määrä kasvaa. (Persson 2022.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla äitien omia kokemuksia ihokontaktista synnytyssalissa ja sen herättämiä tunteita. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisena äidit kokevat ihokontaktin heti vauvan syntymän jälkeen sekä millaista tietoa äidit toivoisivat saavansa raskausaikana aiheeseen liittyen.

### **Tutkimus vastaa seuraaviin tutkimuskysymyksiin:**

1. Miten äidit ovat kokeneet ihokontaktin synnytyssalissa?
2. Mitä äidit toivoisivat tietävänsä jo raskausaikana liittyen ihokontaktiin synnytyssalissa?



## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimukseen osallistui 8 synnyttänyttä äitiä, jotka vastasivat Imetyksen tuki- Facebook sivun kautta tekemäämme kyselyyn Webropol- alustalla tammikuussa 2024. Kyselystä saadut aineistot analysoitiin sisällönanalyysin ja teemoittelun avulla tutkimuksen tuloksiksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla äitien omia kokemuksia iho-kontaktista synnytyssalissa ja sen herättämiä tunteita. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisena äidit kokevat ihokontaktin heti vauvan syntymän jälkeen sekä millaista tietoa äidit toivoisivat saavansa raskausaikana aiheeseen liittyen.

### 5.1 Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus tutkii yksittäistä tapausta perusteellisesti ja tavoitteena on kerätä kuvailevaa, uutta tietoa ja ymmärrystä mahdollisimman paljon sekä tutkittavien kokemuksia ja näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita ja siinä pyritään kuvaamaan, tulkitsemaan ja ymmärtämään syvällisesti tutkittava ilmiö. (Kananen 2014, 18–19.) Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta tutkitaan ja tietoa kerätään suoraan ihmisiltä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tavoitteena on todellisen elämän kuvaaminen ja sitä kautta tutkittavan kohteen tosiasioiden löytäminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157,160.)

Kanasen mukaan laadullisen tutkimuksen menetelmät vaikuttavat tuloksiin ja pätevät tutkimuskoh-teeseen, mutta niitä ei voida yleistää. Tutkijan arvot vaikuttavat tutkitun ilmiön ymmärtämiseen. Tutkimus toteutetaan tutkijan ja tutkittavan välisessä suorassa vuorovaikutuksessa aidoissa ympäristöissä, joissa keskitytään merkitysten selvittämiseen eli siihen, miten ihmiset todellisuudessa hahmottavat ja kokevat maailman sekä ilmiöiden ja tapojen ymmärtämiseen (Kananen 2014, 19.)

Lähestymistapoina laadullisessa tutkimuksessa käytetään jatkumona kielenpiirteitä, säännönmu-kaisuuksien keksimistä, tekstin ja toiminnan ymmärtämistä sekä reflektointia. Tapa muuttuu eteen-päin mentäessä vähemmän rakenteelliseksi ja aineiston käsittely kokonaisvaltaisemmaksi ja sy-vennemmäksi. Tutkimuksen edetessä mainittuja tyyppisiä jaotellaan yksityiskohtaisemmin tutkijan oman tutkimustapansa mukaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelminä suositaan keinoja, joilla tutkittavien näkökulmia ja ääntä saadaan kuuluviin (Hirsjärvi ym. 2009, 160). Perusmenetelminä aineistonkeruussa käytetään haastattelua, havainnointia sekä erilaisia dokumenttien ja tekstien analyyskejä. Tutkimuksessa käytettävä menetelmä tai menetelmät valitaan sen mukaan, millaista tietoa halutaan saada ja mistä sitä haetaan. (Kananen 2014, 41–42.)

Haastattelussa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa ja haastattelu voidaan toteuttaa joko lomakehaastatteluna eli strukturoituna haastatteluna, jossa haastattelu tehdään valmiista kyselylomaketta apuna käyttäen tai teemahaastatteluna, jossa haastattelun aiheet ovat ennalta tiedossa, mutta kysymysten muoto ja järjestys valikoituvat haastattelun aikana. (Hirsjärvi ym. 2009, 20.) Lomakehaastattelu voi tapahtua myös puolistrukturoituna, jolloin se toteutuu strukturoidun lomakehaastattelun ja teemahaastattelun välillä, eikä sille ole tarkkaa määritelmää (Hirsjärvi & Hurme 2022).

Erilaiset valmiit tekstit ja dokumentit ovat tärkeitä laadullisessa tutkimuksessa. Ne avartavat tutkijan näkemyksiä asiasta ja auttavat tutkijaa asian ymmärtämisessä. Niitä voi käyttää tutkimusmateriaalina tai tukena ja täydentämässä haastatteluja. Valmiiden aineistojen sisältöön pitää suhtautua kriittisesti ja varmistaa asiat muita lähteitä apuna käyttäen, jotta tutkimus olisi luotettava. (Kananen, 2014, 90–93.)

### **5.1.1 Lomakehaastattelu**

Aineistonkeruumenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin puolistrukturoitua lomakehaastattelua. Lomakehaastattelussa vastaaja pyrkii muodostamaan käsityksen tutkimuksen kysymyksistä ja niiden merkityksestä. Jotta vastaaja saadaan osallistumaan tutkimukseen, täytyy hänellä olla jonkinlainen käsitys tutkimuksesta. Omalta osaltaan tutkija auttaa vastaajaa orientoitumaan tutkimukseen esittelemällä tutkimuksen tarkoituksen todenmukaisesti. (Alasuutari 2012.)

Hirsjärven & Hurmen (2022) mukaan puolistrukturoidussa haastattelussa samat tai lähes samat kysymykset esitetään vastaajille samanlaisessa järjestyksessä eikä vastauksia ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, joten vastaajilla on mahdollista kertoa vastauksensa omin sanoin. Haastattelun to-

teutuksella ei ole selkeää määrittystä sillä se asettuu täysin strukturoidun ja teemahaastattelun välille koostuen osittain järjestelystä ja osittain avoimesta haastattelusta. Lomakehaastattelu sopii aineistonkeruuseen hyvin, kun tutkija tietää etukäteen millaista tietoa haastateltavat voivat antaa. Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden kertoa kokemuksistaan omin sanoin johdattelematta tiettyyn vastaukseen, kun taas monivalintatyypilliset kysymykset pakottavat vastaamaan tietyllä tavalla. Avointen kysymysten vastauksista tutkija saa viitteitä siitä, mikä on keskeistä ja tärkeää vastaajien ajattelussa. Avoimista vastauksista välittyy tutkimukseen osallistujien tunteet ja tietämys aihetta kohtaan. (Hirsjärvi ym. 2007, 196.)

Valitsimme tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi puolistrukturoidun lomakehaastattelun, koska haastateltavat henkilöt eivät olleet meille ennalta tuttuja ja halusimme saada vastauksia määrittämämme kriteerit täyttäviltä henkilöiltä ympäri Suomen maata. Lisäksi halusimme vastauksia ennalta tarkasti mietittyihin kysymyksiin, jotka vastaavat tutkimuksemme tutkimuskysymyksiin.

### **5.1.2 Tutkimuksen lomakehaastattelun toteutus**

Ennen lomakehaastattelun julkaisua Facebook- sivulla, kysimme Imetyksen tuki- Facebook ryhmän sivuston ylläpitäjiltä luvan tutkimuksen aineiston keräämiseen kyseisen ryhmän kautta. Kerroimme ylläpitäjille sähköpostitse opinnäytetyömme aiheen ja tutkittavan näkökulman ja perustelimme, miksi haluamme hankkia haastateltavia juuri kyseisen ryhmän kautta. Saimme luvan kyseisylomakkeen jakamiseen ryhmän sivulla.

Facebook-sivulla jaoimme saatekirjeen (liite1), jossa esittelimme itsemme ja kerroimme, että tutkimus on opinnäytetyötämme varten. Saatekirjeessä kerroimme ja selkeästi esitimme haastateltaville tutkimuksen aiheen, keskeiset käsitteet sekä tutkimuksen tavoitteet. Saatekirjeestä pääsi vastaamaan kyselylomakkeeseen (liite2) linkin kautta. Emme kysyneet haastateltavien henkilökohtaisia taustatietoja, sillä emme kokeneet niiden olevan olennaisia tutkimustuloksia tarkasteltaessa.

Lomaketutkimukseen vastanneiden määrä oli rajoitettu siten, että ensimmäiset 8 vastaajaa pääsivät avaamaan lomakkeen. Jokaiselle haastateltavalle esitettiin samat avoimet kysymykset. Avauslomaketutkimuksen 24. tammikuuta 2024 ja saimme riittävän määrään vastauksia kyseisen päivän aikana. Saadut vastaukset tallentuivat Webropol- alustalle, josta kokosimme ne Word tiedostoon analysointiamme varten.

Aineiston kerääminen oli miellyttävää prosessi, sillä kohderyhmä oli kiinnostunut aiheesta ja osallistui mielellään kyselyyn. Haastateltavat olivat asiaan perehtyneitä ja kertoivat avoimesti ja luottamuksellisesti omista kokemuksistaan.

Lomakekyselyssä jokainen haastateltava vastasi samoihin avoimiin kysymyksiin, eikä kyselylomakkeessa ollut valmiita vastausvaihtoehtoja. Tämä aineistonkeruumenetelmä tuki hyvin tutkimuksen tavoitetta ymmärtää äitien kokemuksia ihokontaktin toteutumisesta ja merkityksestä. Avointen kysymysten ansiosta vastaajat pystyivät kuvaamaan kokemuksiaan omin sanoin, ja vastauksista huokui yksilöllisyys sekä aiheen herättämät tunnetilat.

Tutkimuksessamme ennen lomakehaastattelukysymysten tekoa perehdyimme tutkimuksen aiheen teoreettiseen viitekehykseen ja avasimme siinä olevat käsitteet niin selkeästi, että myös ulkopuoliset tutkimuksen lukijat ymmärtävät ne. Suunnittelimme lomakkeen kysymykset sellaisiksi, joiden avulla haastateltavat saadaan kertomaan kokemuksistaan. Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä suositaan keinoja, joilla saadaan tutkittavien ääntä sekä näkökulmia kuuluviin. (Hirsjärvi ym. 2009, 164).

Laadullisessa tutkimuksessa ei edellytetä tiettyä haastateltavien määrää, vaan aineiston laatu on määrää merkittävämpi, joten tutkimukseen on tärkeä valita oikeat haastateltavat teoreettisen otannan avulla. Teoreettinen otanta tapahtuu joko harkinnanvaraisesti tai kaikki tutkimusasetelman täyttämät tutkimukset tutkimalla. Tutkittavaksi on hyödyllistä valita sellaiset henkilöt, joilla on tietämystä tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä eniten, sekä ne, jotka edustavat ilmiön oleellisia havaintoja. Aineiston määrä on riittävä, kun uutta tietoa ilmiöön ei tule haastatteluista. (Kananen 2014, 96–98.)

### **5.1.3 Aineiston analyysi**

Aineiston analyysi on prosessi, jossa tutkijalle selviää tutkimustehtävien vastaukset. Jokaista tutkimustehtävää varten luodaan oma erillinen aineiston analysointi. Aineiston analysointitapa voi olla jokaisessa tehtävässä erilainen. Analyysitapoja on kolme; teemoittelu, tyypittely ja sisällönanalyysi. Sisällönanalyysiin kuuluu aineistolähtöinen, teorialähtöinen ja teoriaohjaava analyysitapa. Sisällönanalyysissa on tarkoitus keskittyä siihen, mistä asioista, aiheista ja teemoista kyseinen aineisto

kertoo. Sisällönanalyysi aloitetaan analyysiyksikön määrittämisellä, joka voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Sisällönanalyysia voidaan hyödyntää esimerkiksi puheiden, kirjallisen materiaalin tai kirjojen analysointiin. (Kyngäs & Vanhanen, 1998, 4).

Laadullinen analyysi koostuu havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Aineistoa tarkastellaan tietyistä näkökulmista sen mukaan, mikä on kulloisenkin tutkimuskysymysasettelun kannalta olennaista. Analysoitaessa kerätään ”raakahavaintoja”, jonka jälkeen havaintomäärää karsitaan yhdistämällä raakahavainnot niitä yhdistävän tekijän pohjalta yhdeksi havainnoksi tai havaintojen joukoksi. Havainnot eivät itsessään ole tutkimuksen tuloksia, vaan ne ovat tutkimuksen johtolankoja, joita tulkitsemalla voidaan ratkaista tutkimuksen tarkoitus. Havaintojen pelkistäminen ei tarkoita sitä, että analyysin tarkoituksena olisi tarkastella vain tyyppitapauksia. Poikkeavat tapaukset ”rikkovat” säännön ja vaativat aina uudelleen käsittelyä ja pohdintaa. Laadullisessa tutkimuksessa poikkeavat tapaukset suhteutetaan kokonaisuuteen. (Alasuutari 2011.)

Tässä tutkimuksessa olemme tarkastelleet aineistoa äitien ja ohjauksen näkökulmasta, sillä näiden näkökulmien avulla meidän on mahdollista saada vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Tutkimuksemme esille nousi tyyppitapausten lisäksi poikkeavia tapauksia, ja päädyimme käsittelemään aiheitamme vastaajien kuvaamien positiivisten ja negatiivisten kokemusten kautta.

Laadullinen analyysi eroaa tilastollisesta analyysistä jo vastaajien määrän vuoksi. Johtolangoiksi ei riitä tilastolliset todennäköisyydet tilastollisen analyysin tapaan. Laadullisen tutkimuksen yksikin haastattelu voi olla litteroituna monen sivun mittainen, joten tutkimukseen osallistuneiden määrä tulee olla huomattavasti pienempi kuin tilastollisessa tutkimuksessa. Pienemmän vastaajamäärän vuoksi yksilöiden väliset erot eivät ole tilastollisesti merkittäviä. (Alasuutari 2011.)

Aineiston analyysissä valitsimme analyysiyksiköksi lauseet ja lausekokonaisuudet. Useat lauseet vastaisivat tutkimuskysymyksiimme. Aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla, ja tutkimukseen saatiin vastauksia kahdeksalta vastaajalta. Aineisto analysoitiin käyttäen laadullista sisällön analyysia. Aluksi aineisto luettiin huolellisesti läpi useita kertoja. Sen jälkeen aloitimme aineiston pelkistämisen ja ryhmittelyn. Tietyt ilmaisut ryhmiteltiin sisällön samankaltaisuuden ja eroavaisuuksien mukaan kategorioihin. Kun alakategorioita muodostui, nimesimme ne sisältöä kuvaavilla termeillä.

Palasimme uudelleen alakategorioiden sisältöön ja ryhmittelimme ne erojen ja yhtäläisyyksien mukaan yläkategorioihin. Tässä tutkimuksessa, jossa tarkoituksena oli kuvailla äitien omia kokemuksia ja tunteita ihokontaktista synnytyssalissa, alakategorioita muodostui seitsemän ja yläkategorioita neljä. Aineiston käsittelyn jälkeen jokaisesta tutkimuskysymyksen vastauksista muodostui yksi yläkategoria. Yläkategorioiden pohjalta aloimme tarkastella tutkimusvastauksia. Esitämme tässä yhden taulukon, joka havainnollistaa, miten ala- ja yläluokat muodostettiin ja kuinka analyysipolku eteni. Koontitaulukot ovat liitteenä (liite 3) työn lopussa.

TAULUKKO 2. Ylä- ja alakategorioiden muodostaminen.

Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty ilmaisu	Alkuperäisilmaisu
Kokemuksia siitä, millaista tietoa ihokontaktista annettiin raskauden aikana.	Kokemuksia tiedon vähyydestä/puutteesta aiheeseen liittyen	Kehnosti terveydenhuollossa	”Todella kehnosti julkisessa terveydenhuollossa. Siitä oli jokin maininta synnytysvalmennuksessa”
		Maininta synnytysvalmennuksessa	”Neuvolasta tai synnäriltä en mitään. Kuuntelin jotain podcasteja, joissa aiheesta puhuttiin”
		Neuvolasta ei mitään	”En mitään.”
		Synnäriltä ei mitään	”En minkäänlaista.”
		Kuuntelin podcasteja	
		Ei minkäänlaista	
	Kokemuksia julkisen terveydenhuollon antamasta tiedosta aiheeseen liittyen	Neuvolassa kerrottiin sen olevan tärkeää	”Jo neuvolassa kerrottiin sen olevan tärkeää vauvan kannalta ja edistää myös positiivisesti maidon nousua imetykseen.”

## 5.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmänä oli Suomen sairaaloissa viimeisen kahden vuoden aikana synnyttäneet äidit, jotka ovat saaneet terveen, alateitse syntyneen, täysiaikaisen ja normaalipainoisen vauvan. Tutkimuksessa oli oleellista käsitellä vain edellä mainittujen kriteerien mukaisia vastasyntyneitä, sillä tutkimuksessa ei ollut tarkoitus keskittyä poikkeustilanteisiin. Lomakehaastatteluun valikoitui anonymisti 8 kyseiset kriteerit täyttäneitä henkilöä. Tutkimuksen kohderyhmän rajaus ilmoitettiin saatekirjeessä (liite 1), joka jaettiin kyselylomakkeen yhteydessä. Mielestämme Imetyksen tuki -ryhmä on sopiva tutkimukseen, sillä ryhmään kuuluvat jäsenet ovat oletettavasti kiinnostuneita imetykseen liittyvistä asioista, ja ensi-imetys liittyy vahvasti ihokontaktin toteutumiseen synnytyksen jälkeen.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseemme osallistui 8 henkilöä, jotka vastasivat Imetyksen tuki- Facebook ryhmän kyselylomakkeeseen anonyymisti. Saimme haluamamme määrän laadukkaita vastauksia kasaan lyhyessä ajassa. Saimme kaikilta tutkimukseen osallistuneilta vastaukset jokaiseen lomakkeen kysymykseen. Vastauksien pituus vaihteli muutamasta sanasta useaan lauseeseen. Halusimme saada vastauksia juuri ihokontaktiin ja sen herättämiin tunteisiin liittyen, eikä haastateltaville haluttu antaa suuria vapauksia vastata aihealueen ulkopuolelta.

### 6.1 Ihokontaktin toteutuminen

Pyysimme haastateltavia kuvailemaan synnytyssalissa toteutunutta ihokontaktia: mitä sen aikana tapahtui. Kaikki haastateltavat kuvasivat synnytyksen jälkeisen ihokontaktin vastasyntyneen kanssa rauhoittavana. Lisäksi useat vastaajat kokivat ihokontaktin auttaneen ensi-imetyksen alkamisessa ja myös sen onnistumisessa. Yksi vastaajista kertoi vauvan levänneen ihokontaktin aikana paljaana hänen rintakehällään, minkä jälkeen vauva pian vaistonvaraisesti hakeutui kohti rintaa ja aloitti rinnalla imemisen. Toinen vastaajista kuvasi ihokontaktia kiireettömänä hetkenä hänen ja vastasyntyneen välillä ennen kuin vauvalle aloitettiin tekemään hoitotoimia. Kaksi äideistä vastasi vauvan rauhoittuneen rintakehälle ja aloittaneen pian ihokontaktissa imemisen, jonka jälkeen vauva oli nukahtanut rinnalle.

*”Lapsi lepäsi rinnallani ja alkoi välittömästi etsimään rintaa ja syömään.”*

*”...tämä [vauva] nappasi kiinni ja ryhtyi imemään, imi noin tunnin verran siinä ja nukahti siihen.”*

*”...Saimme hyvin kiireetöntä aikaa vauvan kanssa ennen kuin hänet vietiin mitattavaksi ja punnittavaksi.”*

*”...Vauva oli rauhallinen ja hamuili rinnalle.”*



## 6.2 Äitien kokemukset ihokontaktin herättämistä tunteista

Yhtenä kysymyksenä kysyimme äideiltä ihokontaktin herättämistä tunteista. Vastauksista kävi ilmi, että tunteet olivat voimakkaita ja välittömiä vauvan ollessa ihokontissa. Pääsääntöisesti vastaajissa ihokontakti herätti positiivisia ja lämpimiä tunteita. Useimmat vastaajista kuvasivat tunteita esimerkiksi sanoin: rauha, tyyneys, helpotus, onni, lempeys ja levollisuus. Yksi äiti kuvasi vauvan lepäämisen ihokontaktissa hänen rintakehällään tuntuneen ihanalta ja oikealta, eli ihokontaktin toteuttaminen herätti hänen mielessään positiivisia tunteita ja yhteenkuuluvuutta jo ensihetkestä alkaen. Monen äidin vastauksista ilmeni, että ihokontaktin aikana tunnelma oli rauhallinen ja kiireetön. Eräs äiti koki olleensa vauvansa kanssa ”omassa kuplassaan”, jolloin kaikki muu ympärillä oli toissijaista.

Vastauksissa ilmeni myös ristiriitaisia ja epävarmuutta sisältäviä tunteita. Yksi vastaajista koki ensikoisensa syntymän jälkeen vauvan ollessa ihokontaktissa paniikkia ja kokemattomuutta uuden asian äärellä. Toinen vastaaja koki ihokontaktin epämiellyttävänä, sillä hän kuvasi kehonsa heti synnytyksen jälkeen olleen kuuman tuntuinen, ja hän olisi kaivannut hetken viilennystä ennen vauvan asettamista rintakehälle.

*”...Rauhaa ja tyyneyttä, kun synnytys onnistuneesti ohi...”*

*”... Tunsin valtavaa helpotusta ja onnea. Vauva tuntui niin ihanalta ja hänen paikansa siinä rintakehällä niin oikealta.”*

*”Lempeitä ja levollisia tunteita...”*

*”... Ensimmäisen lapsen kanssa paniikki, että miten osaan mitään...”*

## 6.3 Äitien raskauden aikana saama tieto ihokontaktista

Kyselyyn vastanneista noin puolet kertoi saaneensa ihokontaktiin liittyvää tietoa jo raskausaikana. Vastaajat kertoivat saaneensa infoa esimerkiksi etsimällä sitä itse internetistä tai kuuntelemalla podcasteja aiheesta. Osa vastaajista toi esille myös maksullisia palveluita, kuten doulan eli synnytystukihenkilön palvelut tai synnytysvalmennuskurssin, joiden avulla he olivat saaneet kertomansa mukaan laajaa, omiin tarpeisiin vastaavaa ohjeistusta ihokontaktista. Yhdelle vastaajalle oli

neuvolassa raskausaikana kerrottu ihokontaktista ja sen hyödyistä. Sen sijaan puolet tutkimukseen osallistuneista nosti esille sen, ettei julkisesta terveydenhuollosta (neuvolasta) saanut minkäänlaista tietoa aiheeseen liittyen tai tietoa oli saatavilla huonosti. Raskauden aikana aiheesta tietoa saaneet äidit kuvasivat vastauksissaan, että neuvolassa kerrottiin ihokontaktin olevan tärkeää niin vauvan kuin imetyksen käynnistymisen kannalta.

*”En mitään.”*

*”Todella kehnosti julkisessa terveydenhuollossa. Siitä oli jokin maininta synnytysvalmennuksessa”*

*”Neuvolasta tai synnäriltä en mitään. Kuuntelin jotain podcasteja, joissa aiheesta puhuttiin”*

*”En minkäänlaista.”*

*”Jo neuvolassa kerrottiin sen olevan tärkeää vauvan kannalta ja edistää myös positiivisesti maidon nousua imetykseen.”*

#### **6.4 Millaista tietoa äidit olisivat halunneet saada raskausaikana**

Kyselylomakkeen viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, millaista tietoa vastaaja olisi toivonut saavansa raskausaikana ihokontaktiin liittyen. Vastaajien toiveet olivat hyvin linjassa keskenään. Suurin osa vastaajista olisi toivonut saaneensa raskausaikana tietoa ihokontaktin merkityksestä ja tärkeydestä ja moni vastaajista korosti toivoneensa tarkempaa tietoa aiheesta. Useammassa vastauksessa kuvataan, kuinka aiheesta kyllä tiedettiin jo raskausaikana jotakin, mutta vastaajat olisivat kuitenkin toivoneet, että ihokontaktin merkitystä vauvan ja äidin synnytyksen jälkeisessä palautumisessa olisi korostettu heille tarkemmin. Tutkimukseen osallistujat nostavat esille erityisesti julkisen terveydenhuollon ja neuvolat paikkoina, joista he olisivat tietoa toivoneet saavansa. Yksi vastaajista kertoo, että jos hän ei olisi itse perehtynyt aiheeseen ennen synnytystä ja mikäli hänen synnytyksensä hoitanut kätilö ei olisi tarjonnut vauvaa ihokontaktiin, ei hän olisi osannut vaatia syntymänjälkeistä ihokontaktia, sillä hän ei ollut saanut mitään ihokontaktiin liittyvää tietoa julki-

sesta terveydenhuollosta. Kyselyyn vastanneista vain yksi oli tyytyväinen raskauden aikana saamaansa informaatioon. Kaksi vastaajista ei osannut kertoa, millaista tietoa he olisivat toivoneet aiheesta saavansa.

*”...tietoa ihokontaktin ja imetyksen merkityksestä, merkityksestä istukan irtoamiseen.”*

*”... Asiasta voisi olla neuvolassa vielä ns. tiukemmin, kun tiedetään sen hyödyt...”*

*”... enemmän sen merkitystä saisi neuvolassa korostaa...”*

*”Sain paljon tietoa ihokontaktista jo raskauden aikana...”*

## **6.5 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset**

Haastatteluissa suurin osa vastaajista kertoi vauvan rauhoittuneen ihokontaktin aikana äidin paljalle rintakehälle ja vaistonvaraisesti hakeutuneen kohti äidin rintaa. Useat vastaajista kokivat ihokontaktin auttaneen ensi-imetyksen alkamisessa ja myös sen onnistumisessa. Myös muissa tutkimuksissa on raportoitu heti syntymän jälkeen toteutetulla ihokontaktilla olevan hyötyjä imetyksen onnistumisen suhteen (Aghdas ym. 2014; Moore ym. 2016).

Ihokontakti herätti vastaajissa paljon positiivisia tunteita, ja äideistä suurin osa kuvasikin ihokontaktin positiivisena kokemuksena. Päällimmäisinä tunnetiloina esiin nousi rakkaus, onnellisuus ja helpotus. Useampi äiti tuns i ihokontaktin lisänneen välittömästi onnellisuutta siitä, että synnytys oli ohitse ja kaikki oli hyvin. Vuonna 2019 tehdyn Hakalan väitöskirjatutkimuksen mukaan äidit kokivat ihokontaktin erittäin positiivisena (Hakala 2019, 59). Vännin ym. (2016, 251) tutkimuksessa kenguruhoitoon liittyen nousi esille äitien kokemus ihokontaktin merkityksellisyydestä.

Myös muutamia negatiivissävyytteisiä tunteita kuvattiin tutkimukseen osallistuneiden vastauksissa. Yhdessä vastauksista ilmeni, että ihokontakti herätti jopa paniikin tunteita, sillä tilanne oli äidille niin uusi. Puuran ym. (2018, 1346) tutkimuksen mukaan jopa 30 % vanhemmista, erityisesti ensisyn-

nyttäjät, kokevat alussa haasteita varhaisen vuorovaikutuksen kanssa. Vännin ym. (2016, 251) tutkimuksessa ihokontaktia kenguruhoidon yhteydessä toteuttaneet äidit kuvasivat ihokontaktin olevan myös voimia vievä hoitomuoto.

Tuloksista kävi ilmi, että useampi vastaaja ei ollut saanut raskausaikana ihokontaktiin liittyen min-käänlaista tietoa neuvolasta eikä julkiselta puolelta. Vastaajien keskuudessa nousi esiin toive siitä, että julkisella puolella, kuten neuvoloissa, synnytysvalmennuksissa ja äitiysvastaanoitoilla, painotettaisiin enemmän ihokontaktin merkitystä ja sen vaikutusta erityisesti äidin palautumiseen synnytyksen jälkeen. Aihetta on tutkittu paljon, joten äidit toivoisivat, että tiedossa olevat hyödyt tuotaisiin ohjauksessa esiin napakammin, jotta he olisivat asiasta tietoisempia. Anstey, Coulter, Jevitt, Perrin, Dabrow, Klasko-Foster & Daley (2018) kuvaavat tutkimuksessaan imetyksen onnistumisen esteiksi äitien saaman puutteellisen tuen, tietämättömyyden ja asenteet. Myös Vännin ym. (2016, 260) tutkimuksessa vähäinen tuen puute henkilökunnalta koettiin yhtenä haasteena ihokontaktin toteuttamiseen (kenguruhoidon yhteydessä).

Muutama vastaaja koki saaneensa ja hankkineensa itse riittävästi tietoa ihokontaktiin liittyen internetistä. Yhden äidin mielestä tieto ihokontaktista ei olisi välttämätöntä raskauden aikana, sillä sairaalassa kätilöt pääsääntöisesti mahdollistavat ja ohjaavat ihokontaktin toteuttamisessa. Vännin ym. (2016, 260) tutkimuksessa osa äideistä havaitsi ohjauksen ja tuen saamisen puutteellisenä. Kokemus oikeanlaisesta ja riittävästä ohjauksesta riippuukin varmasti pitkälti äidin omasta valmiudesta ottaa tietoa vastaan ja äitien henkilökohtaisesta kokemuksestaan ohjaukseen liittyen. Vaikka kaikille äideille annettaisiin tismalleen samanlaista ohjausta, kokevat he sen jokainen yksilöllisesti, jonka vuoksi äitien kokemukset voivat vaihdella hyvin laajasti, tyytyväisestä tyytymättömään.

Tutkimukseen saatiin vastauksia yhteensä kahdeksalta henkilöltä, joten tutkimuksen kohderyhmä on pieni ja tämän vuoksi tutkimustulosten perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä isossa mittakaavassa. Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että julkisessa terveydenhuollossa ja erityisesti neuvoloissa olisi tärkeää korostaa synnytyssalissa toteutuvan ihokontaktin merkitystä ja sen vaikutuksia sekä äidin että vastasyntyneen palautumiseen synnytyksestä.

Tutkimuksemme tulosten perusteella usealla vastaajalla oli kokemus siitä, etteivät he saaneet julkisen terveydenhuollon tai neuvolan palveluiden kautta tarpeeksi tietoa ihokontaktin merkitykseen liittyen. Mutta kuten jo mainitsimme, koska tutkimuksemme otanta oli suhteellisen pieni, ei tutki-

muksen tuloksia voi yleistää. Emme myöskään rajanneet tutkimusta koskemaan mitään tiettyä aluetta Suomen sisällä, joten emme voi olla varmoja, mitä sairaanhoitopiirejä tutkimuksen tulokset käsittelevät. Tutkimuksemme herätti suurta kiinnostusta Imetyksen tuen Facebook-ryhmässä, ja saimme kyselyimme vastaukset todella nopeasti. Tämän perusteella voitaneen olettaa, että aihe kiinnostaa äitejä ympäri Suomen.

Johtopäätöksenä toteamme, että opinnäytetyöllemme asetettu tavoite toteutui ja tarkoitus saavutettiin. Asetettuihin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset opinnäytetyöprosessin aikana. Tutkimuksen myötä saimme laaja-alaista ymmärrystä ihokontaktin merkityksestä juuri synnyttäneen äidin hyvinvointiin heidän omasta näkökulmastaan ja heidän omin sanoin kuvaamaan. Onnistuimme tutkimuksessamme tuomaan kuuluville äitien oman äänen sekä heidän henkilökohtaiset kokemuksensa.

## 7 POHDINTA JA JATKOTUTKIMUKSET

Opinnäytetyössämme lähdimme etsimään vastauksia siihen, miten synnyttäneet äidit kokivat ihokontaktin heti synnytyksen jälkeen, mitä tietoa aiheesta he saivat ja millaista tietoa he olisivat kaivanneet raskausajan ohjauksessa. Halusimme tuoda lisää huomiota ihokontaktin tärkeyden ympärille sekä tuoda *vastasyntyneen ensimmäinen tunti* -käsitteen ja sen aikaiset tapahtumat tutuiksi myös synnyttämään tuleville äideille. Suomessa äidit ovat melko tietoisia yleisesti raskauteen, synnytykseen ja lapsivuodeaikaan liittyvissä asioissa, sillä internet on pullollaan aiheeseen liittyviä sivustoja, ja äidit ovat sosiaalisen median ansiosta nykyään hyvin avoimia kertomaan ja jakamaan kokemuksiaan.

Pohdimme opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa tutkimukselle sopivaa kohderyhmää ja päädyimme työn ohjaajien kanssa siihen, että laadulliselle tutkimuksellemme 8 osallistujaa on sopiva otanta. Nyt jälkikäteen tutkimustuloksia analysoitaessa koemme, että suurempi kohderyhmä olisi ollut parempi, jotta vastauksissa olisi enemmän hajontaa. Isomman kohderyhmän myötä myös analysoitavaa olisi ollut enemmän. Koska emme vaatineet vastaajien taustatietoja, emme voineet kysyä jatkokysymyksiä.

Vastasyntyneen ensimmäiseen tuntiin ja ihokontaktin toteutumiseen liittyen löytyy suomalaista ja kansainvälistä tutkimustietoa äitien ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Oulun yliopistossa Hakalan Mervin väitöskirja tutkii ihokontaktin, ensi-imetyksen, vierihoidon sekä täysimetyksen toteutumista vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti Suomen synnytyssairaaloissa äitien ja ammattilaisten näkökulmasta. Hakalan tutkimuksen mukaan ihokontakti toteutui hyvin äitien, että kätilöiden arvioimana. Ihokontakti toteutui alatiesynnytyksissä 94 % ja keisarinleikkauksissa 29 %. (Hakala 2019, 58.) Ihokontakti itsessään jää usein imetyksen varjoon ja sitä pidetään itsestäänselvytenä, joten koimme tarpeelliseksi tutkia ihokontaktin toteutumista äitien näkökulmasta. Opinnäytetyömme perusteella useat äidit kokivatkin, että ihokontaktiin liittyvän tiedon hankkiminen oli tehtävä itse ja raskauden aikainen ohjaus ihokontaktiin liittyen oli heidän mielestään puutteellista.

Koimme tärkeäksi ottaa huomioon myös synnyttäneiden äitien oman kokemuksen häiriöttömän ihokontaktin toteutumisesta ja sen tuomista vaikutuksista heidän omaan hyvinvointiinsa. Uskomme, että tuomalla esille juuri äitien kokemuksia ihokontaktin vaikutuksista, saamme tietoa ihokontaktin toteutuksen toimivuudesta käytännössä. Toivomme, että tutkimuksemme tuoman tiedon ja äitien

kokemusten myötä voimme kannustaa vanhempia ihokontaktin hyödyntämiseen myös kotona sekä auttaa kehittämään synnytysairaaloita ihokontaktin toteuttamisessa vastasyntyneen ensimmäisen tunnin aikana. Toivomme tutkimuksemme saavan aikaan positiivista keskustelua synnytykseen valmistautuvien äitien keskuudessa ihokontaktin tärkeydestä. Lisäksi tulevina ammattilaisina meillä tutkijoilla on valmiuksia huomioida aihe aidossa työympäristössämme.

Huomasimme tutkimuksen teoreettista viitekehystä työstäessämme, että ihokontaktiin liittyvässä ohjauksessa pääpaino on usein imetyksessä. Kuten teoreettisessa viitekehyksessäkin tulee esille, ihokontakti pyritään kuitenkin toteuttamaan aina, eikä imetyksen tavoittelu ole edellytyksenä ihokontaktille. Tämän vuoksi pohdimme myös sitä, olisiko ohjauksessa kenties syytä nostaa paremmin esille pelkän ihokontaktin tuomat hyödyt riippumatta siitä, tapahtuuko ihokontaktin aikana imetystä, sen sijaan, että aihetta käsitellään imetyksen kautta.

Tutkimuksen tulokset nostavat esille äitien kokemuksen siitä, että tietoa synnytyssalissa toteutuvasta ihokontaktista oli saatavilla vain vähän tai ei ollenkaan julkisessa terveydenhuollossa/neuvoloissa. Tämän perusteella tutkimustamme voitaisiin käyttää herättelemään keskustelua ja ajatuksia siitä, miten tietoisuutta ihokontaktista voitaisiin lisätä raskausaikana. Vastaajat itse toivoivat saavansa tietoa aiheeseen liittyen neuvoloista, mutta koska neuvoloissa työskentelevät ammattilaiset ovat yleensä terveydenhoitajia, ei heillä välttämättä ole samanlaista tietoa ja osaamista synnytyssalissa tapahtuvaan ihokontaktiin liittyen koulutuksensa puolesta, kuin mitä kätilöillä on. Tämän vuoksi pohdimme, että oikea kanava synnytyssalissa tapahtuvan ihokontaktin esille tuomiseen voisi olla neuvolan sijaan perhevalmennukset, joissa myös kätilöt ovat antamassa ohjausta ja neuvontaa. Oman henkilökohtaisen kokemuksemme mukaan odottajat ovat usein perhe- ja synnytysvalmennuksissa erittäin kiinnostuneita synnytyksen aikaisista tapahtumista. Mielestämme tutkimuksemme tulosten perusteella olisi myös aivan yhtä oleellista kertoa samalla synnytyksen jälkeen tapahtuvasta ihokontaktista. Jokainen hyvinvointialue järjestää kuitenkin perhe- ja synnytysvalmennustapahtumia eri tavalla, joten emme voi antaa vain yhtä selkeää kehittämisideaa sen suhteen, kuinka asiaa kannattaisi lähestyä.

Olisi kiinnostavaa tietää ja jatkotutkimusaiheena voisi selvittää, miten varhainen ihokontakti vaikuttaa ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen sekä heidän vanhempiensa väliseen vuorovaikutukseen, sekä miten vanhemmat kokevat ihokontaktin ja saamansa ohjauksen, kun vauva on ammattilaisten hoidossa esimerkiksi tehohoidossa suoraan syntymänsä jälkeen. Jatkotutkimusaiheena voisi myös

olla miten imettämättömät äidit kokevat ihokontaktin ja toteuttavatko he ihokontaktia myös synnytyssairaalan ulkopuolella. Opinnäytetyömme aihetta voisi tutkia lisäksi määrällisenä tutkimuksena joko Suomen laajuisesti tai sairaanhoitopiireittäin. Laajemman kohderyhmän tutkimustulosten pohjalta voisi saada aiheeseen liittyviä hyviä kehittämissideoita hyvinvointialueille sekä lisätä tarvittavaa neuvontaa eri ammattiryhmille.

## **7.1 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen prosessi, joka kantoi läpi kätilöopintojen syventävän vaiheen. Opinnäytetyö opetti meille maltillisuutta ja pitkäjänteisyyttä. Työ haastoi meitä kehittämään tiimityöskentely-taitojamme ja opetti meitä aikatauluttamaan ja suunnittelemaan työn eri vaiheita. Opinnäytetyötä tekemällä opimme arvioimaan omaa työskentelyämme kriittisesti, ja opinnäytetyön ohjaajien avulla saimme neuvoja esimerkiksi siihen, kuinka kehittää työn teoreettista viitekehystä ja saada työ jäsenneltyä niin, että se etenisi johdonmukaisesti. Jouduimme työn edetessä muuttamaan otteeseen rajaamaan tutkimuksemme aihetta hieman tarkemmin, ja teimme isoja muutoksia esimerkiksi teoreettisen viitekehysten jäsentelyyn sekä sisältöön vielä ennen kyselylomakkeen julkaisua. Aiheen tarkastelu ”uusin silmin” työn edetessä tuntui aluksi haastavalta, mutta saimme onneksi apua opinnäytetyön ohjaajiltamme, ja saimme tehtyä tärkeitä ja tarpeellisia muutoksia työmme suunnitelmaan ennen kuin aloimme työstämään lopullista raporttia.

Opinnäytetyön myötä perehdyimme tarkemmin laadullisen tutkimuksen prosessiin. Lisäksi luimme paljon tietoa aiheeseemme liittyen eri tutkimuksista ja muista lähteistä opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä varten. Pohdimme yhdessä opinnäytetyön aihetta ja siihen oleellisesti liittyviä teemoja, joita meidän tulisi käsitellä työssämme. Sovimme yhdessä opinnäytetyömme rakenteesta ja tutkimuksen työohjelmasta. Teimme työnjakoa, jossa jaoimme eri aihealueita keskenämme. Yhteistyö tutkijoiden välillä onnistui hyvin, tosin haasteita aikatauluttamiseen loi fyysinen etäisyys, jonka myötä opinnäytetyötä piti työstää etäyhteyden kautta. Silloin, kun yhteistä aikaa työn tekemiselle oli rajallisesti, pidimme tiiviisti toisemme ajan tasalla työn etenemisen suhteen tekstiviestien ja puheluiden avulla.

Opinnäytetyön alulle saaminen oli prosessin haastavin vaihe meille tutkijoina. Kun saimme tutkimuksen teoreettisen viitekehysten valmiiksi ja julkaisimme kyselylomakkeen, työ eteni sujuvasti.



Opinnäytetyön aihe kiinnosti meitä tutkijoina ja tutkimustulosten analysointi oli sen ansiosta mielenkiintoista. Koemme, että saimme tutkimukseemme vastauksia, joihin voimme olla tyytyväisiä, sillä ne vastaavat mielestämme hyvin tutkimuskysymyksiimme. Opinnäytetyön pohjalta saimme myös hyvää keskustelua aikaan liittyen kehittämisideoihin ja opinnäytetyön tulosten hyödynnettävyyteen. Mielestämme opinnäytetyömme on kokonaisuutena onnistunut katsaus äitien kokemuksiin synnytyssalissa toteutettavasta ihokontaktista.

## **7.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arviointi on tärkeä osa tutkimusta. Opinnäytetyö toteutettiin siten, ettei vastaajia pysty tunnistamaan, vaikka käytimme vastauksissa olleita suoria lainauksia. Haimme ja saimme luvan Facebookin Imetyksen tuki -ryhmän ylläpitäjiltä tutkimusaineiston keräämiseen ryhmän kautta. Tutkimukseen osallistuville kerroimme saatekirjeessä osoitteen, mistä valmiin opinnäytetyömme voi lukea. Keräsimme tutkimusaineiston lomakehaastattelun avulla Webropol- alustalla. Kirjoitimme haastattelun vastaukset auki ja opinnäytetyön julkaisun jälkeen kaikki kirjalliset materiaalit hävitettiin viipymättä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella kolmen käsitteen pohjalta: uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Nämä käsitteet ovat niin vahvasti sidoksissa toisiinsa, ettei niistä voi jättää mitään pois. Luotettavassa tutkimuksessa tutkija vakuuttaa lukijan ammattitaidollaan ratkaisemalla tutkimusongelman käyttämällä oikeanlaisia lähestymistapoja sekä tutkimusmenetelmiä. (Puusa & Juuti 2020). Käytimme analyysissa alkuperäistutkimuksia lähteenä. Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että samoja teoreettisia asioita löytyi useista eri lähteistä.

Tutkittavan ilmiön valikoituminen tutkimuskohteeksi ja tutkimusongelmat perustuvat osittain tutkijan omaan motivaatioon ja henkilökohtaisiin näkemyksiin. Tutkimuksen laatuun vaikuttaa tutkijan kyky rakentaa toimiva tutkimusasetelma ja valita tutkimuksen kannalta sopiva kohderyhmä. (Puusa & Juuti 2020). Pyysimme tutkimukseen vastauksia äideiltä, jotka ovat synnyttäneet alateitse terveen, täysiaikaisen ja normaalipainoisen lapsen sairaalassa Suomessa viimeisen kahden vuoden aikana, ja jotka ovat synnytyssalissa olleet ihokontaktissa vastasyntyneen vauvansa kanssa. Emme kyse-

lylomakkeella kartoittaneet taustatietoja koskevia kysymyksiä, joiden avulla kohderyhmän rajauksen olisi pystynyt varmentamaan. Emme siis voi olla varmoja siitä, että kyselyyn vastanneet henkilöt kuuluvat toivomaamme kohderyhmään.

Pidämme Facebookin Imetyksen tuki-ryhmää luotettavana, sillä ryhmän ylläpitäjät tarkistavat jokaisen ryhmään liittyvän henkilöllisyyden ja ryhmään hyväksytään pääasiassa odottavia äitejä, imettäviä vanhempia, ammattilaisia, opiskelijoita ja ryhmän toimintaa ylläpitäviä imetyksentukiäitejä. Uskomme, että kaikki ryhmäläiset ovat omasta kiinnostuksestaan osana ryhmää, joten kyselyimme vastaavat ovat myös kiinnostuneita tutkimuksen aiheeseen liittyen.

Tutkija pyrkii tekemään oman päättelypolkunsä läpinäkyväksi tutkimustuloksia analysoitaessa ja tutkiessa. Mitä havainnollisemmin ja yksityiskohtaisemmin tutkija kertoo tutkimuksen eri vaiheista, sitä paremmin tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. (Puusa & Juuti 2020). Pyrimme luomaan analyysipolusta läpinäkyvän tuomalla esille analysointimenetelmämme ja havainnollistamalla sitä suorilla tutkimusaineiston lainauksilla.

Aiheeseen liittyvää keskustelua vastaajan ja tutkimuksen tekijän välille ei voinut syntyä, sillä tutkimus toteutettiin anonyymisti täytettävällä kyselylomakkeella. Riskinä kyselyn vastauksien todenmukaisuudessa voi olla niukkasanaisuus tai vastaamatta jättäminen, mutta laadullisessa tutkimuksessa se ei kuitenkaan korostu merkittävästi. Kyselyn vastausten mahdollista niukkasanaisuutta voi selittää haasteet ilmaista itseään kirjallisesti tai vähäinen tieto aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2017).

Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa jo tutkimuksen aiheen valinta, sillä siihen liittyy tutkimuksen merkityksellisyyden ja hyötyjen pohtiminen. Aihetta valitessa tulee miettiä, kenen hyödyksi tutkimusta tehdään sekä millä ehdoilla sitä tehdään. Tutkimusaineiston keräämisessä tulee huomioida eettisiä periaatteita; tutkittavat osallistuvat vapaaehtoisesti tutkimukseen, he saavat riittävästi sekä avoimesti tietoa tutkimuksen toteuttamistavasta ja tarkoituksesta, tutkimukseen kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti sekä aineisto hävitetään asianmukaisesti, kun tutkimus on valmis. Tutkimusraporttia kirjoittaessa tutkimusprosessi ja tutkimuksen tulokset tulee kuvata rehellisesti ja tarkasti. Kun tutkimuksen tekoon osallistuu useampia henkilöitä, tulee heidän kaikkien vastuut, velvollisuudet sekä osuus työn tekemisestä tuoda ilmi tutkimusraportissa. (Leinonen 2018.)

Noudatimme eettisiä periaatteita tutkimusta toteuttaessamme. On eettisesti perusteltua kertoa kyselyyn vastaajalle kyselyn teema ennen siihen vastaamista, jotta he voivat valmistautua kyselyyn ja tietävät, mihin aiheeseen liittyen heiltä odotetaan vastauksia (Tuomi & Sarajärvi 2017). Tutkittavat saivat osallistua tutkimukseen täysin vapaaehtoisesti ja annoimme heille tarvittavat tiedot tutkimuksen toteuttamistapaan ja tavoitteeseen liittyen. Käsittelimme tutkimuksessa kerättäviä tietoja luottamuksellisesti ja hävitimme aineiston asianmukaisesti tutkimuksen ollessa valmis. Vastasyntyneen ensimmäinen tunti voi olla aiheena äitien näkökulmasta hyvinkin tunteita herättävä, joten käsitelimme aihetta erityisen sensitiivisesti.

## LÄHTEET

Aghdas, Karimi, Talat, Khadivzadeh & Sepideh, Bagheri 2014. Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial. National library of medicine. Hakupäivä 21.2.2024. DOI: 10.1016/j.wombi.2013.09.004.

Alasuutari, Pentti 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 1.painos. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino. ISBN:978–951-768-503-0.

Alian, Johanna, Makkonen, Marjo & Rainto, Satu 2018. Lapsentahtisen ensi-imetyksen avulla kohti toiveiden mukaista imetyskokemusta. Epooki. Hakupäivä 12.12.2022. [http://www.theseus.fi/bitstream/10024/151996/1/ePooki%2043\\_2018.pdf](http://www.theseus.fi/bitstream/10024/151996/1/ePooki%2043_2018.pdf).

Anstey, Erica, Coulter, Marta, Jevitt, Cecilia, Perrin, Kay, Dabrow, Sharon, Klasko-Foster, Lynne, & Daley, Ellen (2018). Lactation consultants' perceived barriers to providing professional breastfeeding support. Journal of Human Lactation. Hakupäivä 21.2.2024. doi:10.1177/089033441772630.

Blomqvist, Ylva Thernström., Frölund, Lovisa, Rubertsson, Christine & Nyqvist, Kerstin Hedberg 2013. Provision of kangaroo mother care: supportive factors and barriers perceived by parents. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Hakupäivä 8.12.2023. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01040.x>.

Cooijmans, Kelly H.M., Beijers, Roseriet, Rovers, Anne C. & de Weerth, Carolina 2017. Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial. BMC Pediatrics. Hakupäivä 21.2.2024. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0906-9>.

Črnčec, Rudi, Stephen, Matthey & Deborah, Nemeth 2010. Infant sleep problems and emotional health: a review of two behavioural approaches. Journal of Reproductive and Infant Psychology. Hakupäivä 5.2.2024. <https://doi.org/10.1080/02646830903294995>.

Hakala, Mervi 2019. Ihokontaktin, ensi-imetyksen, vierihoidon ja täysimetyksen toteutuminen synnytyssairaaloissa. Oulun yliopisto. Väitöskirja. Hakupäivä 17.2.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526223742>.

Hakulinen, Tuomas, Otronen, Kirsi & Kuronen, Maria 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 15.2.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-949-1>.

Hakulinen, Tuovi, Uotila-Laine, Hanna & Korpilahti, Ulla 2022. Äitiysneuvolapalvelut. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Hakupäivä 22.2.2024. Äitiysneuvolapalvelut - Duodecim (terveysportti.fi). Vaatii käyttöoikeuden.

Hannula, Leena, Ikonen, Riikka, Kaunonen, Marja & Kolanen, Heta 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf>.

Harvala, Ulla, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari 2021. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.–8. painos. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2022. Tutkimushaastattelu – teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. Hakupäivä 11.4.2024. ISBN: 9789523458123.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ikonen, Riikka, Antila, Katja & Hakulinen Tuovi 2022. Imetys. Terveysportti. Duodecim. Hakupäivä 14.4.2024. [Imetys - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://www.duodecim.fi/terveysportti/imetys). Vaatii käyttöoikeuden.

Imetyksen tuki 2022. Vauvan ensimmäinen imetys. Hakupäivä 13.12.2022. <https://imetys.fi/odottajan-opas/vauvan-matka-syntymasta-rinnalle/>.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1998. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3–12. Hakupäivä 28.4.2022. [Kyngas Vanhanen Sisallon analyysi.pdf \(peda.net\)](#).

Leinonen, Rita 2018. Tutkimuksen eettisyys. Spoken. Hakupäivä 20.4.2022. <https://spoken.fi/tutkimuksen-eettisyys/>.

Maailman terveysjärjestö 2003. Kangaroo mother care: a practical guide. Hakupäivä 21.2.2024. <https://www.who.int/publications/i/item/9241590351>.

Maailman terveysjärjestö 2023. Infant and young child breastfeeding. Hakupäivä 17.2.2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.

Maailman terveysjärjestö; Immediate KMC Study Group 2021. Immediate “kangaroo mother care” and survival of infants with low birth weight. National library of Medicine. Hakupäivä 23.2.2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2026486.

Moore, Elisabeth R, Bergman, Nils, Anderson, Gene C, Medley, Nancy 2016. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. National library of medicine. Hakupäivä 11.2.2023. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub4.

Mount, Ariana 2022. The “golden hour”: Giving your newborn the best start. Sanford Health. Hakupäivä 30.1.2023. <https://news.sanfordhealth.org/womens/pregnancy/the-golden-hour-giving-your-newborn-the-best-start/>.

Pääkkö-Matilainen, Katri 2022. Kiintymysvanhemmuus- Lapsen perustarpeet ja niihin vastaaminen. Kiintymysvanhemmuusperheet ry. Predimedia Helsinki Oy, 28, 52. Uudistettu painos.

Palomäki, Outi 2019. Seuranta ja hoito äitiysneuvolassa. Naistentaudit ja synnytykset. Oppiportti. Duodecim. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/njs13303/do>.

Persson, Rebecka 2022. Amning. 1177. Hakupäivä 12.12.2022. <https://www.1177.se/barn--gravid/att-skota-ett-nyfott-barn/amning-och-flaskmatning/amning/>.

Petterson, Karin 2022. De första två timmarna efter barnets födelse. Karolinska universitetssjukhuset. Hakupäivä 12.12.2022. <https://www.karolinska.se/for-patientergraviditet-och-forlossning/dags-att-foda/de-forsta-tva-timmarna-efter-barnets-fodelse/>.

Puura, Kaija, Sannisto, Tuire, & Riihonen, Riikka 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Lääkärilehti 21 (73), 1345–1350. Hakupäivä 20.2.2024. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104312/mita\\_vauva\\_haluaa\\_2018.pdf?sequenc](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104312/mita_vauva_haluaa_2018.pdf?sequenc).

Seton Medical Center Harker Heights 2018. The Golden Hour & Breastfeeding. Hakupäivä 4.5.2022. [The Golden Hour & Breastfeeding | Seton Medical Center Harker Heights \(setonharkerheights.net\)](https://www.setonharkerheights.net/the-golden-hour-breastfeeding).

Tapanainen, Juha, Heikinheimo, Oskari & Mäkikallio, Kaarin 2019. Naistentaudit ja synnytykset. 6. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024. Vauvamyönteisyys. Hakupäivä 17.2.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyonteisyys>.

Terveysportti. Lääketieteen termit. Duodecim. Hakupäivä 14.4.2024. [Sanakirjat \(terveysportti.fi\)](https://www.terveysportti.fi).  
Vaatii käyttöoikeuden.

Tiitinen, Aila 2020. Odottavan äidin käsikirja: Ensi-imetys ja ihokontakti. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 30.1.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00072>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hakupäivä 11.12.2023. ISBN:9789520400118.

Vänni, Nina, Ikonen, Riikka, Aho, Anna Liisa. & Kaunonen, Marja 2016. Keskosen kenguruhoito äitien kokemana. Hoitotiede 28(4), 251–261. Hakupäivä 22.2.2024. [128368-Artikkelin\\_teksti-273910-1-10-20230330.pdf \(tuni.fi\)](https://www.tuni.fi/bitstream/handle/10024/10230330/128368-Artikkelin_teksti-273910-1-10-20230330.pdf).

Victoria, Cesar, Bahl, Rajiv, Barros, Aluisio, França, Giovanni, Horton, Susan, Krasevec, Julia, Murch, Simon, Sankar, Mari, Walker, Neff & Rollins, Nigel 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet. Hakupäivä 14.12.2022. Vaatii käyttöoikeuden. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).

Widström, Ann-Marie, Brimdyr, Kajsa, Svensson, Kristin, Cadwell, Karin and Nissen, Eva 2019, Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. Acta Paediatr. Hakupäivä 25.4.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://doi-org.ezp.oamk.fi:2047/10.1111/apa.14754>.



## LIITTEET

### SAATEKIRJE

LIITE 1

#### **Äidin ja vastasyntyneen ensimmäinen yhteinen tunti: ihokontaktin merkitys opinnäytetyö**

Hei!

Olemme kaksi neljännen vuoden kättilöopiskelijaa Oulun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä laadullisen tutkimuksen, jonka tarkoituksena on kuvailla äitien omia kokemuksia ja tunteita ihokontaktista synnytyssalissa. Tutkimuksemme tavoitteena on saada tietoa siitä, miten äidit kokevat ihokontaktin heti vauvan syntymän jälkeen. Aihetta on aikaisemmin tutkittu lähinnä kättilön ja vastasyntyneen vauvan näkökulmasta, joten koemme tärkeäksi tuoda nyt esille myös synnyttäneen äidin ajatuksia ihokontaktin toteuttamiseen liittyen.

**Toivomme vastauksia naisilta, jotka ovat synnyttäneet alateitse terveen, täysiaikaisen ja normaalipainoisen lapsen sairaalassa Suomessa viimeisen kahden vuoden aikana, ja jotka ovat synnytyssalissa olleet ihokontaktissa vastasyntyneen vauvansa kanssa.** Tutkimuksesamme on neljä avointa kysymystä, joihin vastataan Webropol-alustalla anonyymisti.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua helmikuun 2024 loppuun mennessä. Valmiin opinnäytetyön voi käydä lukemassa *Theseus.fi*.

Kiitos mielenkiinnostanne!

Ystävällisesti,

Kättilöopiskelijat Anniina Björnholm & Kaisla Hasanen



**Äidin ja vastasyntyneen ensimmäinen tunti – ihokontaktin merkitys**

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)

1. Millaista tietoa synnytyssalissa tapahtuvasta ihokontaktista sait raskauden aikana? \*

2. Kuvaile, mitä ihokontaktin aikana tapahtui. \*

3. Millaisia tunteita sinulla heräsi ihokontaktin aikana? \*

4. Millaista tietoa ihokontaktiin liittyen olisit toivonut saavasi jo raskausaikana? \*

## Millaista tietoa synnytyssalissa tapahtuvasta ihokontaktista sait raskauden aikana?

Alkuperäisilmaisu kyselyssä	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
"Todella kehnosti julkisessa terveydenhuollossa. Siitä oli jokin maininta synnytysvalmennuksessa"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehnosti terveydenhuollossa</li> <li>• Maininta synnytysvalmennuksessa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokemuksia tiedon vähyydestä/puutteesta aiheeseen liittyen</li> </ul>
"Neuvolasta tai synnäriltä en mitään. Kuuntelin jotain podcasteja, joissa aiheesta puhuttiin"	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuvolasta ei mitään</li> <li>• Synnäriltä ei mitään</li> <li>• Kuuntelin podcasteja</li> </ul>	
"En mitään."		
"En minkäänlaista."	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei minkäänlaista</li> </ul>	
"Jo neuvolassa kerrottiin sen olevan tärkeää vauvan kannalta ja edistää myös positiivisesti maidon nousua imetykseen."	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuvolassa kerrottiin sen olevan tärkeää</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokemuksia julkisen terveydenhuollon antamasta tiedosta aiheeseen liittyen</li> </ul>
<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	
Kokemuksia tiedon vähyydestä/puutteesta aiheeseen liittyen	Kokemuksia siitä, millaista tietoa ihokontaktista annettiin raskauden aikana.	
Kokemuksia julkisen terveydenhuollon antamasta tiedosta aiheeseen liittyen		

## Kuvaile, mitä ihokontaktin aikana tapahtui.

Alkuperäisilmaisu kyselyssä	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
<p>" Lapsi lepäsi rinnallani ja alkoi välittömästi etsimään rintaa ja syömään."</p> <p>" ...Saimme hyvin kiireetöntä aikaa vauvan kanssa ennen kuin hänet vietiin mittaavaksi ja punnittavaksi. "</p> <p>" ...Vauva oli rauhallinen ja hamuili rinnalle."</p> <p>" ...tämä [vauva] nappasi kiinni ja ryhtyi imemään, imi noin tunnin verran siinä ja nukahti siihen."</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lepäsi</li><li>• Kiireetöntä aikaa</li><li>• Vauva oli rauhallinen</li><li>• Ryhtyi imemään -- ja nukahti</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kokemuksia varhaisihokontaktista</li></ul>
<b>Alakategoria</b>		<b>Yläkategoria</b>
Kokemuksia varhaisihokontaktista		Kokemuksia siitä, millainen varhaiskontakti oli äitien kuvaamana

## Millaisia tunteita sinulla heräsi ihokontaktin aikana?

Alkuperäisilmaisu kyselyssä	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
" ...Rauhaa ja tyyneyttä, kun synnytys onnistuneesti ohi... "	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rauhaa ja tyyneyttä</li> </ul>	
" ... Tunsin valtavaa helpotusta ja onnea. Vauva tuntui niin ihanalta ja hänen paikansa siinä rintakehällä niin oikealta."	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helpotusta</li> <li>• Onnea</li> <li>• Levollisia tunteita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokemuksia positiivisista tunteista</li> </ul>
" ... helpotuksen tunnetta."		
"Lempeitä ja levollisia tunteita..."		
" ... Ensimmäisen lapsen kanssa paniikki, että miten osaan mitään... "	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paniikki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokemuksia epävarmuuden tunteista</li> </ul>
<b>Alakategoria</b>		<b>Yläkategoria</b>
Kokemuksia positiivisista tunteista		Kokemuksia ihokontaktin synnyttämistä tunteista
Kokemuksia epävarmuuden tunteista		

## Millaista tietoa ihokontaktiin liittyen olisit toivonut saavasi jo raskausaikana?

Alkuperäisilmaisu kyselyssä	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria
” ...tietoa ihokontaktin ja imetyksen merkityksestä, merkityksestä istukan irtoamiseen.”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tietoa merkityksestä</li> </ul>	
” ... Asiasta voisi olla neuvolassa vielä ns. tiukemmin, kun tiedetään sen hyödyt...”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuvolassa enemmän</li> <li>• Merkityksen korostaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiveita ihokontaktiin liittyvästä tiedosta raskausaikana</li> </ul>
” ... enemmän sen merkitystä saisi neuvolassa korostaa...”		
”Sain paljon tietoa ihokontaktissa jo raskauden aikana...”	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paljon tietoa jo raskauden aikana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokemus riittävästä tiedosta</li> </ul>
<b>Alakategoria</b>		<b>Yläkategoria</b>
Toiveita ihokontaktiin liittyvästä tiedosta raskausaikana		Kokemus raskausaikana saadun tiedon riittävydestä
Kokemus tiedon riittävydestä		