

Minkälaisia kokemuksia naiset kuvaavat liittyvän traumaattiseen synnytykseen?



Hotus

Hoitotyön tutkimussäätiö

NÄYTTÖVINKKI 9/2019

TULOKSET

Kokemus näkymättömyydestä ja kontrollin puutteesta

- Synnytyksen traumaattisena kokeneet naiset kuvasivat, että he eivät saaneet terveydenhuollon henkilöstöltä mielestään tarpeeksi tietoa synnytyksen kulusta ja tapahtumista.
- Naiset pitivät tärkeänä mahdollisuutta aktiiviseen osallistumiseen synnytyksen aikaiseen päätöksentekoon. He kokivat ahdistusta, jos heitä kohdeltiin objekteina ja heidän asioistaan keskusteltiin ilman, että heillä oli mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.
- Naiset kokivat, että henkilökunnan kiire ja hoidon pirstaleisuus vaikuttivat kielteisiin kokemuksiin.
- Naiset kokivat, että terveydenhuollon henkilöstö ei kohdannut heitä yksilöinä ja siksi he kokivat itsensä näkymättömiksi synnytyksen aikana.

Kokemus epäasiallisesta ja -inhimillisestä kohtelusta

- Naiset kuvasivat synnytyksen aikana kokemaansa epäinhimillistä kohtelua termeillä ”barbaarinen”, ”tungetteleva”, ”kauhistuttava”, ”hivittävä” ja ”halventava”.
- Naisten kuvaama epäinhimillinen kohtelu liittyi heidän kokemiinsa yksityisyyden ja intimitteettisuojan rikkomuksiin.
- Ahdistavana koettiin suuri joukko ihmisiä, joka olivat katsomassa synnytystä ilman synnyttäjältä kysyttyä lupaa.

Tunne ansassa olemisesta

- Naiset kuvasivat takaumien ja painajaisunien jatkuneen pitkään, jopa vuosien ajan traumaattisen synnytyksen jälkeen. Kokemukseen liittyi tunteita ansassa olemisesta ilman pakenemisen mahdollisuutta, mikä vaikutti heidän jokapäiväiseen elämäänsä ja toimintakykyynsä.
- Naiset koettivat välttää tilanteita, jotka saattaisivat muistuttaa heitä synnytyksestä, kuten synnytyksen katsominen televisiosta tai meneminen synnytyssaliin. He koettivat työntää ikävät ajatukset pois, jotta ”voisivat olla taas oma normaali itsensä”. Joillekin tämä tarkoitti imetyksestä luopumista.

Tunteiden vuoristorata

- Naiset kuvasivat hyvin moninaisia tunteita reaktiona synnytyskokemuksensa, esimerkiksi ahdistusta, paniikkikohtauksia, masennusta sekä itsetuhoisia ajatuksia.
- Nämä tuntemukset horjuttivat heidän mielenterveyttään ja aiheuttivat epävarmuutta elämänhallinnan tunteeseen.
- Naiset olivat itselleen vihaisia siitä, että he eivät ottaneet osaa synnytystoimenpiteisiin, kuten kalvojen puhkaisuun liittyvään päätöksentekoon synnytyksen aikana.
- Naiset toivoivat, että heidän traumaattiset kokemuksensa olisi tunnustettu.

Vaikutukset ihmissuhteisiin

- Naiset kuvasivat traumaattisen synnytyksen vaikuttaneen heidän parisuhteeseensa ja äiti-lapsi-suhteeseen heikentävästi.

Erillisyyys vauvasta

- Osalla naisista traumaattinen synnytyskokemus heijastui negatiivisina tunteina vauvaa kohtaan. Tunne saattoi olla lyhytaikaista, mutta joillakin se jatkui jopa lapsen taaperoihinkin asti.
- Naiset yrittivät saada yhteyden vauvaansa, sillä he tunsivat ”pettäneensä vauvansa” ja he halusivat siksi hyvittää kokemansa trauman.
- Osalla naisista traumaattinen synnytys vaikutti negatiivisesti imettämiseen. Osa jopa ”inhosi” ajatusta rintansa tarjoamisesta vieraaksi tuntemalleen vauvalle. Imettäessään he tunsivat olonsa tyhjäksi, osoittivat vain vähän tunteita vauvaa kohtaan, ottivat harvoin katsekontaktia tai olivat muuten vähän vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Osa naisista yhdisti imetyksen synnytyksen aikaiseen traumaattiseen kokemukseen.
- Osa naisista taas käyttäytyi ylisuojelevasti vauvaansa kohtaan. He saattoivat suosia tätä sisaruksiin nähden sekä sulkivat puolisonsa ja muut ihmiset ulkopuolelle.

TAUSTA

Suomessa nainen synnyttää tällä hetkellä keskimäärin 1,5 lasta. Kokonaishedelmällisyysluku oli 1,87 vuonna 2010 ja vuonna 2018 vain 1,41. Vuodessa syntyy tällä hetkellä alle 50 000 lasta.¹ Synnytys on merkittävä tapahtuma naisen elämässä. Suurin osa naisista on tyytyväisiä synnytyskokemuksensa, mutta osa naisista kokee synnytyksensä traumaattisena. Ruotsalaistutkimuksessa² osuus oli 5-7 % ja englantilaisessa³ ja australialaisessa tutkimuksessa⁴ osuudeksi raportoitiin noin kolmannes synnyttäjistä. Tyytymättömyys synnytykseen on usein yhteydessä hankalaan, negatiiviseen synnytyskokemukseen⁵. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta ja vuorovaikutus synnyttämässä olevan naisen kanssa vaikuttavat voimakkaasti synnytyskokemukseen⁶. Ammattilaisten on myös usein vaikea ymmärtää, miten niin luonnollinen tapahtuma, kuin synnytys, voi joillekin synnyttäjille olla traumaattinen. Synnytys, joka naisesta on traumaattinen, saattaa terveydenhuollon henkilöstön näkökulmasta olla normaalisti sujunut synnytys⁷.

YHTEENVETO

Katsauksen tulokset tuovat esille naisten näkemyksiä ja kokemuksia traumaattiseen synnytyskokemukseen johtaneista syistä ja seurauksista. Traumaattisella synnytyskokemuksella voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia sekä naisen että perheen hyvinvointiin ja elämäntapaan. Traumaattisen synnytyksen jälkeen naiset kuvaavat erilaisia voimakkaita negatiivisia tunteita, jotka vaikuttavat heidän mielenterveydelliseen hyvinvointiinsa, äitiyhteensä ja parisuhteeseensa. Lisäksi naiset kuvaavat itsetuhoisia ajatuksia. Traumaattinen kokemus synnytyksestä liittyy tavallisesti itsemääräämisoikeuden sivuuttamiseen ja intimitteettisuojan rikkoutumiseen synnytyksen aikana. Itsemääräämisoikeuden toteutumattomuus liittyy omien mielipiteiden sivuuttamiseen synnytystoimenpiteissä ja hoitoa koskevissa päätöksissä. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminta synnytyksen aikana voi vaikuttaa synnytyskokemukseen. Esimerkiksi henkilökunnan kiire voi haitata vuorovaikutusta. Naiset voivat kokea synnytyksen traumaattisena myös ilman, että sen kulku olisi ollut henkilökunnan näkökulmasta mitenkään poikkeava. Jokaiselle naiselle tulisi järjestää synnytyksen jälkeen mahdollisuus keskusteluun kättilön kanssa, erityisesti, jos synnytykseen liittyy poikkeavuutta tai epäilyksiä traumaattisesta kokemuksesta. Naisten tulisi aina saada tukea traumaattisen synnytyskokemuksen jälkeen. Puolison saadun tuen tiedetään olevan ensisijaisen tärkeää toipumisen kannalta. Empatia ja lämmin vuorovaikutus sekä kuulluksi tuleminen ovat naisille ja perheille tärkeitä, erityisesti traumaattisen synnytyskokemuksen jälkeen.

Haluttomuus tulla kosketetuksi

- Naisen traumaattinen synnytyskokemus vaikutti myös heidän parisuhteeseensa, erityisesti jos puoliso ei ymmärtänyt naisen kokemaa.
- Naiset korostivat tarvetta saada puolisoltaan tukea ja empatiaa traumaattisen synnytyskokemuksen käsittelyyn ja siitä toipumiseen. Osa sai puolisoltaan konkreettista apua vauvanhoidossa, mutta emotionaalista tukea tai keskustelua he eivät kokeneet saaneensa riittävästi.
- Naiset kokivat intiimin kanssakäymisen jatkuvana muistutuksena traumaattisesta synnytyskokemuksestaan. He välttelivät seksuaalista kanssakäymistä myös raskaaksi tulemisen pelossa. Tämä johti vaikeuksiin parisuhteessa. Osa naisista koki vaikeaksi kaikenlaisen fyysisen kontaktin puolisonsa kanssa. He kokivat myös syyllisyyttä riittämättömyydestään täyttää odotukset vaimona. Puolisot taas kokivat tulleen torjutuiksi ja olivat turhaantuneita intiimin kanssakäymisen puutteesta.

Toive äitinä onnistumisesta

- Imetys tarjosi osalle naisista mahdollisuuden päästä yli traumaattisesta synnytyskokemuksestaan ja todisti heidän onnistumistaan äitinä.
- Osa koki imetyksen merkitykselliseksi ja he olivat päättäväisiä imetyksen onnistumisen suhteen.
- Osa uskoi ”*tehneensä syntiä*” epäonnistuessaan normaalissa synnytyksessä ja näkivät toiminnot, kuten imetyksen keinona hyvittää synnytys ja antaa vauvalle hyvä alkua elämään. Imetys ja läheisyys vauvan kanssa auttoivat naisia toipumaan kokemastaan ja he kokivat niiden parantavan heidän itseluottamustaan.



KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Järjestelmällisen katsauksen tulokset soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon hoitotyön potilaslähtöisyyttä tukevien toimintatapojen kehittämisessä.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2010 julkaistuun laadullisten tutkimusten katsaukseen (meta-etnografia), jossa kuvattiin naisten kokemuksia traumaattisen synnytyskokemuksen syistä ja seurauksista. Lopulliseen synteisiin hyväksyttiin mukaan 10 tutkimusta (n=398 naista), jotka oli toteutettu Uudessa-Seelannissa, Yhdysvalloissa, Iso-Britanniassa ja Australiassa. Aineisto analysoitiin käyttämällä meta-etnografiaa. Järjestelmällisen katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu alkuperäisessä julkaisussa*

TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

Tutkija **Kristiina Heikkilä**, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö
kristiina.heikkila(at)hotus.fi

Yliopettaja **Sari Räisänen**, TtT, dosentti, Tampereen Ammattikorkeakoulu
sari.raisanen(at)tuni.fi

Puheenjohtaja **Marjo Lyyra**, kättilö (YAMK), Suomen Kättilöliitto
marjo.lyyra(at)suomenkatiloliitto.fi

Tutkija **Heidi Parisod**, TtT, Hoitotyön tutkimussäätiö, heidi.parisod(at)hotus.fi



Hoitotyön tutkimussäätiö

ALKUPERÄINEN JULKAISU

* **Elmir R, SchmieD V, Wilkes L & Jackson D.** Women's perceptions and experiences of a traumatic birth: a meta-ethnography. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66(10): 2142–2153. doi: 10.1111/j.13652648.2010.05391.x

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET:

1. **Tilastokeskus 2019.** Syntyneet. <http://www.tilastokeskus.fi/til/synt/index.html>
2. **Waldenström U1, Hildingsson I, Rubertsson C, Rådestad I.** A negative birth experience: prevalence and risk factors in a national sample. *Birth* 2004;31(1): 17–27. 2. 3.
3. **Soet JE, Brack GA, Dilorio C.** Prevalence and predictors of women's experience of psychological trauma during childbirth. *Birth* 2003;30(1): 36–46.
4. **Creedy DK, Shochet IM, Horsfall J.** Childbirth and the development of acute trauma symptoms: incidence and contributing factors. *Birth* 2000; 27(2): 104–111.
5. **Dahlen HG1, Barclay LM, Homer CS.** The novice birthing: theorising first-time mothers' experiences of birth at home and in hospital in Australia. *Midwifery* 2010;26(1): 53–63. doi:10.1016/j.midw.2008.01.012. Epub 2008 Apr 3. 4.
6. **Salter K.** Beating the trauma of a bad birth experience. *Mental Health Today*. 2009; 14–15.
7. **Beck CT.** Birth trauma: in the eye of the beholder. *Nursing Research* 2004;53(1): 28–35.