

Synnytyksessä täydentävistä hoidoista on usein apua

Näyttöön perustuva lääketieteellinen hoito kattaa vain osan hyvästä synnytyksen hoidosta.

2.9. 2:00

Lääkäriliiton tavoitteena on rajoittaa muiden kuin terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeutta hoitaa vaikeita sairauksia, raskautta ja synnytystä sekä lapsia. Maailman terveysjärjestön (WHO) kanta (2019) on toinen: se pitää ”perinteisiä ja täydentäviä hoitoja” tärkeänä ja aliarvostettuna terveysresurssina. Suomessakin moni terveysammattilainen tunnistaa, etteivät terveydenhuollon asiakeskeiset palvelut yksin riitä tukemaan kokonaisvaltaisen hoidon tarpeessa olevia ihmisiä.

Noin kolmannes suomalaisista on käyttänyt jotain ei-lääketieteellistä hoitoa vuoden kuluessa ja yli 80 prosenttia joskus. Muun muassa Norjassa, Sveitsissä ja Saksassa täydentäviä hoitoja tarjotaan usein myös terveydenhuollossa. Ruotsissakin ollaan lieventämässä lainsäädäntöä, jotta kaikkien sairauksien oireita voidaan lievittää myös täydentävien hoitojen avulla.

Raskaus, synnytys ja synnytyksen jälkeinen aika ovat herkkiä vaiheita, joissa kokonaisvaltaisen tuen tarve korostuu. Suomessa hoito painottaa fyysistä turvallisuutta, mutta psyykkisen turvallisuuden ja inhimillisen kohtaamisen osalta on parantamisen varaa. Odottajien ahdistuksen, pelon ja stressin hoito on puutteellista, vaikka stressillä on tutkitusti pitkäaikaisia haittavaikutuksia sikiöön sekä äidin ja koko perheen hyvinvointiin.

Hyvä synnytyskokemus koostuu hoidon jatkuvuudesta, fyysisestä ja psyykkisestä turvallisuudentunteesta, hyvästä kivunlievityksestä, yksilöllisestä kohtamisesta ja itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Näyttöön perustuva lääketieteellinen hoito kattaa vain osan hyvästä synnytyksen hoidosta.

Osa sairaalan käytännöistä perustuu näytön sijaan tottumukseen: vastoin näyttöä synnyttäjää ohjataan valitettavan usein ja vastoin tahtoaan puoli-istuvaan ponnistusasentoon ilman lääketieteellistä syytä. Toisaalta rentouttavia täydentäviä hoitoja (esimerkiksi akupunktiota, vyöhyketerapiaa tai rentoutushoitoja) tarjotaan myös synnytyssairaaloissa lääketieteellisen hoidon rinnalla. Rentoutus eri keinoin lisää tutkitusti oksitosiinin eritystä, mikä taas edistää synnytyksen käynnistymistä ja jouduttaa synnytyksen kulkua.

Tutkimusaineistossamme aiempi terveydenhuoltoon liittyvä trauma on tavallisin syy hakeutua terveydenhuollon ja sitä täydentävien hoitojen sijaan kokonaan valvotun terveydenhuollon ulkopuolelle. Tämä saattaa aiheuttaa riskin lapsen tai äidin turvallisuudelle. Siksi polarisaatio terveydenhuollon ja niin sanottujen vaihtoehtoisten näkemysten välillä on uhka potilasturvallisuudelle.

Kuulua on kavennettava ja ihmisiä kuultava. Synnyttäjien kokemus ja itsemääräämisoikeus ovat nousseet keskustelussa syystä keskiöön.

Eri hoitojen sääntelyä toki tarvitaan. Katteettomia lupauksia paranemisesta ei saa antaa, mutta vaarattomia ja hyväksi todettuja täydentäviä hoitoja ei tule rajoittaa. Terveydenhuollon tehtävä ei ole hallita vaan hoitaa ihmisiä. Sen edellytys on kunnioittava kohtaaminen.

Kaisa Kuurne

sosiaalisen hyvinvoinnin tutkimuksen dosentti, Helsinki Group for Research on Birth and Childbearing -tutkimusryhmän johtaja, Helsingin yliopisto

Hanna Rouhe

synnytyspuolen osastonylilääkäri, Hus, Lohjan sairaala

Eeva Itkonen

tohtorikoulutettava, Helsingin yliopisto, kättilö ja terveydenhoitaja

Kirjoitus on julkaistu ensimmäisen kerran Helsingin Sanomien Mieli-pide-osastossa 2.9.2021. Lue [alkuperäinen kirjoitus](#).