

Roosa Leikas

**Isien kokema tuki synnytyksen aikana:
artikkelin kirjoittaminen kahdesta aikaisemmasta opinnäy-
tetyöstä**

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö

Terveys- ja hoitoalan koulutusohjelma

Opinnäytetyö

28.4.2016

<p>Tekijä Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Roosa Leikas Isien kokema tuki synnytyksen aikana: artikkelin kirjoittaminen kahdesta aikaisemmasta opinnäytetyöstä</p> <p>14 sivua + 1 liite (9 sivua) 27.4.2016</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Kättilö AMK</p>
<p>Koulutusohjelma</p>	<p>Terveys- ja hoitoalan koulutusohjelma</p>
<p>Suuntautumisvaihtoehto</p>	<p>Kättilötyön koulutusohjelma</p>
<p>Ohjaaja(t)</p>	<p>kättilötyön lehtori, TtT Pirjo Koski</p>
<p>Johdanto Isien synnytyksen aikainen tukeminen on saanut näkyvyyttä kättilötyössä vasta viime vuosina. Aiheesta ei Suomessa ole ajankohtaista tutkittua tietoa. Isät ovat synnytyksessä ennen kaikkea tasavertaisina vanhempina äidin kanssa ja ovat oikeutettuja hyvään fyysiseen, emotionaaliseen ja tiedolliseen tukeen kättilön taholta. Puolison läsnäolo ja tukeminen auttavat myös synnyttävää äitiä tuomalla turvaa ja vähentämällä kivun kokemista. Isän läsnäolo ja osallistuminen synnytyksessä vaikuttavat positiivisesti myös varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa sekä isän ja lapsen suhteeseen myöhemmin elämässä.</p> <p>Metodit Tämä opinnäytetyö on osa Hyvä syntymä-hanketta, jonka tarkoituksena oli kehittää jatkuvan tuen toimintamalli kättilöille. Opinnäytetyön tuloksena on raportti Hyvä syntymä-hankkeen kahden aikaisemman opinnäytetyön tuloksista artikkelin muodossa. Tutkimusaineisto kerättiin kuudessa suomalaisessa synnytyssairaalassa vuosina 2012 ja 2013. Artikkelin muodossa tietoa saa helposti kättilöiden ja kättilöopiskelijoiden saataville. Tietopohja kerättiin suomalaisista aikaisemmista tutkimuksista ja pro graduista 1990-luvulta sekä muutamasta ulkomaalaisesta tutkimuksesta tai tutkimusartikkelista.</p> <p>Tulokset Tuloksista selvisi, että pääsääntöisesti isät ovat tyytyväisiä saamaansa tukeen. Suurimmat erot sairaaloiden välillä koskivat kysymyksiä vauvan kylvetyksestä sekä tiedon annosta synnytyksen etenemisestä. Isät kuitenkin kaipaavat siis synnytykseen enemmän tiedollista tukea ja tukea vauvan kylvetykseen. Koulutusinterventiolla ei näyttänyt olevan vaikutusta tuen saamiseen tai kokemiseen isien näkökulmasta. Taustatekijöistä isän ikä, aikaisempi synnytykokemus ja koulutus vaikuttivat merkittävästi tuen saamiseen ja kokemiseen.</p> <p>Isien tukemiseen tulisi keskittyä kättilön työssä enemmän ja kiinnittää huomiota niihin tuen osa-alueisiin, joissa isät itse kokevat tukea tarvitsevansa. Hyvä syntymä-hankkeen opinnäytetyöt antavat suuntaa mahdollisille jatkotutkimuksille aiheesta.</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>synnytys, jatkuva tuki, isät</p>

Author Title Number of Pages Date	Roosa Leikas Fathers' Experiences of Support During Childbirth: writing an article 14 pages + 1 appendix (9 pages) 29 April 2016
Degree	Midwifery
Degree Programme	Healthcare and nursing
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, Senior Lecturer
<p>Introduction In Finland the support fathers give during labour has not been researched in the past twenty years. The topic has been noticed just in the latest years. Fathers take part in labour most importantly because they are equal with mothers in having the right to have the same emotional, physical and narrative support by midwives. According to studies, the attendance of a partner brings a feeling of safety to mothers and lessen the contraction pains. The fathers presence and involvement affects positively also in early interaction between father and baby.</p> <p>Methods This thesis is part of project "Hyvä syntymä" ("good birth") of which the purpose is to create a new approach of continuous support for parents during a labour. This discourse consists of a thesis and an article concerning the results of two earlier theses. The material was collected from six Finnish maternity hospitals in the years 2012 and 2013. The article makes the information more accessible to midwives and midwife students. The information base was collected from master's theses, earlier researches and research articles.</p> <p>Results The results show that fathers are mostly content with the support midwives offer them. The results show that the intervention made in maternity hospitals did not make a difference in how fathers viewed the support they received. The biggest differences between the maternity hospital where the intervention was made and comparison maternity hospitals were in questions about bathing the baby and narrative support. The factors that affected most the way fathers received support and experienced the support they received were their age, earlier experience with labor and their educational background.</p> <p>Discussion Midwives should focus more on supporting fathers and concentrate on the elements where fathers need more support. This study gives a good basis for new research in this area.</p>	
Keywords	delivery, continuous support, fathers

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Isien kokema synnytyksen aikainen tuki	2
2.1	Tiedonhaun kuvaus	2
2.2	Isät synnytyksessä	2
2.3	Tuki synnytyksen aikana	5
2.3.1	Tiedollinen tuki	6
2.3.2	Emotionaalinen tuki	7
2.3.3	Fyysinen tuki	7
2.3.4	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	9
4	Opinnäytetyön kirjoittamisen kuvaus	9
4.1	Artikkelin kirjoittaminen Midwifery-lehden ohjeiden mukaisesti	9
4.2	Artikkelin kirjoittamisen kuvaus	10
4.3	Valmis artikkeli	10
5	Pohdinta	10
5.1	Artikkelin kirjoittamisen pohdinta	10
5.2	Valmiin artikkelin pohdinta	11
5.3	Oman oppimisen pohdinta	11
6	Työn julkistaminen	12
	Lähteet	13
	Liitteet	
	Liite 1. Artikkeliehdotus	

1 Johdanto

Synnytyksen hoito ja sen aikana annettu tuki on keskeinen osa kättilön ammattia ja työnkuvaa. Kättilöltä saadun tuen lisäksi puolison antama tuki on tärkeää synnyttävälle äideille. Isien tukeminen synnytyksen aikana rohkaisee heitä olemaan itse läsnä ja tukena synnyttävälle äidille. Äidit kokevatkin saavansa synnytyksen aikana eniten tukea isältä ja isän läsnäolo ja tuki koetaan kipuja lievittävänä sekä pelkoja vähentävänä. (Vallimies-Patomäki 1998: 154–155.) Synnytys on kokemuksena hyvin merkityksellinen myös isälle. Positiivinen synnytyskokemus edistää isän ja vastasyntyneen välistä varhaista vuorovaikutusta. (Liukkonen 1996: 20–21.)

Kaila Behmin (1997) mukaan kansainvälisissä tutkimuksissa on tullut ilmi isien tukemisen tärkeys. Tuloksia isien kokemuksista ja heidän selviytymiskeinoistaan ei ole kuitenkaan vielä käytännön hoitotyön kehittämisessä hyödynnetty tarpeeksi, ja tähän pitäisikin kiinnittää enemmän huomiota. Suomalaisia tutkimustuloksia ja tietoa isien näkökulmasta ja kokemuksista oli vielä vähän vuonna 1997 vähän, joten tietoa tarvitaan lisää. (Kaila-Behm 1997: 36–37.) Isän ja lapsen suhde käynnistyy luontevasti silloin, kun isä osallistuu synnytystapahtumaan (Kallio 2013).

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvailla isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta. Kirjoitan aiheesta suomenkielisen tutkimusartikkelin ehdotuksen. Käytän aineistona kahta opinnäytetyötä (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014). Työni tavoitteena tuottaa artikkeliehdotus Hyvä syntymä hankkeelle. Tein tiedonhakuja tietoperustaa varten ja kuvailin opinnäytetyössäni tutkimusartikkelin kirjoittamisen prosessia. Artikkeliehdotukseni on työn liitteenä (Liite 1).

Tein opinnäytetyöni osana Metropolia Ammattikorkeakoulun Hyvä syntymä -hanketta, jonka tavoitteena on kehittää toimintamalli synnytyksenaikaista jatkuvaa tukea varten (Koski 2012).

2 Isien kokema synnytyksen aikainen tuki

2.1 Tiedonhaun kuvaus

Tein tiedonhakua Medic-, Cinahl-, Ebsco-, Pubmed- ja Theseus-tietokannoista hakusanoilla synnytys, synnytyksen, syntymä, tuki, tuke, ohjaus, tukeminen, isi, isä, isyys, vauva, kätilö, vanhemmuus, vuorovaikutus, childbirth, delivery, support, continuous support, dad, father, paternal, newborn, baby ja midwife. Selasin tuloksia ja valitsin ensin otsikkotasolla ja sitten tiivistelmän perusteella aineistoksi sellaiset tutkimukset ja kirjallisuuden, joka antoi vastauksen tutkimuskysymyksiini.

Tein myös manuaalista tiedonhakua kirjastosta Midwifery- ja Hoitotiede-lehdistä sekä kirjoista, väitöskirjoista ja pro graduista. Hyödynsin työssäni teoreettisen taustan aineistona myös Kätilötyö- kirjaa ja tarkastelin myös näiden teosten lähteitä.

2.2 Isät synnytyksessä

Tässä opinnäytetyössä olen rajannut perheen ydinperheeksi. Ydinperhe tarkoittaa perhettä, johon kuuluvat aikuiset vanhemmat ja heidän yhteiset lapsensa. (Wikipedia 2016.) Tässä opinnäytetyössä ydinperhe käsittää äidin, isän että syntyvän lapsen. Isällä tarkoitetaan sellaista miestä, joka on ollut tutkimuksessa läsnä lapsensa syntymässä. Sana isä kattaa myös ne miehet, jotka odottavat esikoistaan. Työni tarkoituksena on tarkastella tutkimustuloksia siitä, miten syntymässä olevan lapsen isät ovat kokeneet saamansa tuen ollessaan läsnä synnytyksessä. Tulokset antavat suuntaa sille, minkälaista tukea synnyttävän äidin tukena oleva puoliso saattaa tarvita, myös riippumatta esimerkiksi sukupuolesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta.

Synnytys on aikoinaan ollut yksinomaan naisten tapahtuma, jossa heitä kokoontui synnyttäjän luokse muodostamaan suojelevan piirin äidin ja vauvan ympärille (Paananen ym. 2012: 19). Isille uusi vauva on näytetty synnytyksen jälkeen kapalossa, eivätkä he ole päässeet osallistumaan vastasyntyneen hoitoon ensipäivinä. Isät ovat olleet mukana synnytyksissä vasta noin 50 vuoden ajan, 1960-luvulta lähtien, mikäli isä on käynyt ennen synnytystä tarvittavan kurssin. (Liukkonen 1996: 4–5.) Tätä ennen synnytykses-

sä on ollut läsnä vain synnyttävä äiti ja kätilö sekä mahdolliset naispuoliset tukihenkilöt. Myöhemmin sairaalasyntytyksissä oli mukana myös mieslääkäri. (Paananen ym. 2012: 19–20.) On ajateltu, että isä tuo synnytykseen lisää riskejä esimerkiksi infektoriskiä lisäämällä sekä tuottamalla kätilölle ylimääräistä vaivaa (Kallio-Valkama 2001: 29).

Isät ovat siis saaneet olla osallisina synnytyksessä sekä neuvolakäynneillä viimeisen 50 vuoden ajan, mutta heidän kanssaan ei ole kuitenkaan riittävästi keskusteltu ajan-kohtaisista muutoksista elämässä. Mesiäislehto-Soukan (2005) mukaan nykyään on jo itsestään selvää, että äitien oletetaan käyvän neuvolassa, mutta isät ovat mukana vain äidin toiveesta tai jos itse kokevat sen tarpeelliseksi. Heikonlainen innostus esimerkiksi neuvolakäynneille osallistumiseen saattaa hänen mukaansa piillä siinä, että usein isät jäävät äidin varjoon. Joistakin isistä tuntuu, että he kaipaavat kutsua neuvolaan tietääkseen olevansa tervetulleita. (Mesiäislehto-Soukka 2005: 14, 125–126.) Osittain tästä syystä isät kokevat usein olevansa riittämättömästi valmistautuneita synnytykseen. Tutkimuksen mukaan isistä 21 % piti saamaansa perhevalmennusta riittämättömänä ja 5 % turhana. (Vallimies-Patomäki 1998: 131.)

Synnytys ei ole vain synnyttävän naisen oma yksilöllinen kokemus, vaan koko perheelle merkityksellinen tapahtuma. Isät kokevat synnytyksessä mukanaolon isyytensä kannalta tärkeäksi ja isät haluavatkin osallistua synnytykseen tasavertaisina yksilöinä, joiden tarpeet tulisi huomioida. (Liukkonen 1996: 20–24, 59; Kaila-Behm 1997: 107–110.) Positiivisten tunteiden lisäksi isät tuntevat synnytyksen aikana pelkoa, avuttomuutta, huolta, ahdistuneisuutta ja jännitystä. Nuoret isät kokevat ahdistusta synnytyksessä vanhempia isiä useammin. (Liukkonen 1996: 58.) Toisaalta myös omien tunteiden pelkääminen ja niiden näyttäminen synnytyksen aikana voi ahdistaa miestä. Pelko voi jopa estää isää osallistumasta synnytykseen. (Kalliovalkama 2001: 51.) Synnytyksessä koettu pelko voi olla pelkoa lapsen puolesta, komplikaatioiden pelkoa, puolison menettämisen pelkoa tai itse tapahtumaan liittyvää pelkoa. Lapsen voinnissa pelkoa aiheuttaa muun muassa sydänäänien heikkeneminen tai lapsen joutuminen teho-osastolle. Myös veren tai istukan näkeminen voi pelottaa isää. (Liukkonen 1996: 34, 46–48.) Sektiossa leikkaussali tai itse toimenpide voi pelottaa isää (Kalliovalkama 2001: 56). Sektioon tullessa yllätyksenä, on se sekä äidille että isälle järkytys, johon he tarvitsevat kätilön tukea (Eskola – Hytönen 1996: 339). Vaikka synnytys koettaisi vaikeana, kuvailivat isät sitä tähänastisen elämänsä kohokohtana (Kaila-Behm 1997: 108).

Isyyteen kasvamisen prosessista puuttuu fyysiset muutokset sekä hormonitasojen vaihtelut kehossa. Muutosprosessi on siis lähinnä mentaalinen. Tuleva lapsi konkretisoituu usein vasta syntymän hetkellä ja sen jälkeen. Miehen täytyy odotusajan alussa uskoa puolisolta ja neuvolasta saatu tieto tulevasta lapsesta, ilman konkreettisia todisteita tai kokemuksia asiasta. Vasta saadessaan todisteita tulevasta lapsesta raskauden edetessä ja viimeistään olemalla mukana todistamassa lapsen syntymää, vakuuttuu mies tulemisestaan isäksi. (Kaila-Behm 1997: 100–106.) Tietoa raskauden aikaisista sekä synnytyksen jälkeisistä tapahtumista sekä haasteista jaetaan ensisijaisesti äidille. Tulevaa isää kättilö tapaa useimmiten vain muutamia kertoja raskauden aikana esimerkiksi synnytysvalmennuksessa. Kättilön rooli isän tukena on kuitenkin tärkeä, sillä hän voi tarjota paljon tärkeää tietoa vanhemmuuden tuomista muutoksista parisuhteen, seksuaalisuuden sekä elämäkuvan suhteen. Isän asema äidin sekä lapsen tukena on merkittävä, ja tämän aseman kehittämiseen hän tarvitsee tukea ja aikaa. (Paananen ym. 2012: 43–44.)

Isän rooli synnytyksessä tuntuu olevan asia, johon ei ole kiinnitetty tarpeeksi huomiota, sillä se on helppo sivuuttaa äitiin keskityttäessä. Usein isä saattaa jäädä taustalta seuraajan rooliin. Mies ei kuitenkaan ole synnytyksessä pelkästään seuraamassa tai äidin tukihenkilönä, vaan sen aikana hän valmistautuu tulevaan isyyteen. Isälle saattaa kuitenkin olla vaikeaa astua esiin ja ottaa aktiivinen rooli, mikäli hän ei saa tukea ja ohjausta kättilöltä. (Paananen ym. 2012; Kaila-Behm 1997: 96, 107–110; Liukkonen 1996: 59.) Synnyttäjän käytös saattaa yllättää tai hävettää ja aiheuttaa isälle avuttomuuden tunnetta. Isä saattaa pelätä ylipäättään synnytystä, mutta myös omaa jaksamistaan ja kykyään olla puolisonsa tukena. (Kaila-Behm 1997: 108.) Kättilön työtä ohjaaviin arvoihin ja periaatteisiin kuuluu yhtenä osa-alueena perhelähtöisyys. Kättilön tulee siis mahdollistaa puolison osallistuminen naisen hoitoon ja varmistaa, että myös puoliso saa riittävää tukea ja tietoa. (Paananen ym. 2012: 43–44 , 63–64.)

Avoimessa kyselytutkimuksessa suurin osa isistä ilmoitti, että synnytyksen aikaisessa hoidossa tulisi enemmän kiinnittää huomiota puolison kipujen lievitykseen. Puolison synnytyskipujen seuraaminen sivusta koettiin vaikeaksi. Isät halusivat myös enemmän tietoa kättilöltä synnytyksen kulusta ja rohkaisua vauvan käsittelyyn. Avautumisvaiheen pitkäkestoisuus koettiin turhauttavana, ja sen vuoksi toivottiin ehdotettavan erilaisia mahdollisuuksia ajan viettämiseen. Isät toivoivat myös, että puoliso saisi enemmän tukea ja kannustusta kättilöltä. (Liukkonen 1996: 54.)

2.3 Tuki synnytyksen aikana

Synnytys on yksi merkityksellisimmistä tapahtumista naisen elämässä. Sen lisäksi, että synnytyskokemus vaikuttaa naisen itsetuntoon sekä käsitykseen omista kyvyistään, on sillä vaikutusta myös naisen ja hänen lapsensa sekä puolisonsa väliseen suhteeseen. (Sillankorva 2000: 5.) Näistä syistä on tärkeää, että pyritään luomaan yksilölle mahdollisimman positiivinen synnytyskokemus. Se, miten synnyttäjä kokee tulleensa kohdelluksi, vaikuttaa siihen, minkälainen kokemus ja kuva hänelle jää synnytyksestä. (Vehviläinen-Julkunen – Lauri – Laine – Peni – Beaton – Gupton 1994: 16–17.) Myös synnytyksessä mukana olevalle puolisolalle tapahtuma on merkityksellinen. Tutkimuksen mukaan isät kokevat synnytyksessä mukana olon ainutkertaisena sekä unohtumattomana kokemuksena ja synnytyksestä pois jääminen on usein pettymys. (Mesiäislehto-Soukka 2005: 125–126.)

Synnyttäjän saama tuki synnytyksen aikana on sekä kättilöltä saatavaa tukea että isän aktiivista osallistumista (Vehviläinen-Julkunen ym. 1994: 17). Synnytyksen aikana voidaan synnyttäjää sekä tukihenkilöä tukea ja voimaannuttaa monin eri keinoin. Tärkeää on luoda kättilön ja synnyttäjän välille tasavertainen vuorovaikutussuhde, jossa synnyttäjä kokee itsemääräämisoikeutensa kunnioitettavan ja yksilöllisyytensä huomioitavan. (Sillankorva 2000: 9-10.) Tukemisessa tulisi huomioida myös tukihenkilö, eli tässä työssä käsiteltävänä oleva lapsen biologinen isä. Nainen kokeekin saavansa synnytyksen aikana eniten tukea omalta puolisoltaan. (Paananen ym. 2012: 62–64.) Isän läsnäolo lisää naisen aktiivisuutta, vähentää pelkoja ja luo turvallisuudentunnetta (Vallimies-Patomäki 1998: 153–154; Liukkonen 1996: 19). Uskon, että miehen tukeminen synnytyksen aikana, sekä ohjauksen ja informaation antaminen jo raskausaikana edesauttaa isän kykyä tukea äitiä. Isän huomioiminen synnyttäjän ohella on tämän vuoksi merkityksellistä, mutta myös siksi, että hänellekin muodostuisi paras mahdollinen kokemus synnytyksestä. Kättilön tulisi käytöksellään lisäksi ehkäistä isän ulkopuolisuuden tai tiellä olemisen tunnetta. (Eskola – Hytönen 1998.)

Vallimies-Patomäen (1998) väitöskirjassa sosiaalinen tuki on määritelty niin, että sen muodostaa kolme eri tasoa. Primaaritason muodostavat perhe ja lähimmät ihmiset, sekundaaritason ystävät, naapurit ja työtoverit sekä tertiääritason taas viranomaiset ja muut julkiset palvelut, esimerkiksi terveydenhuolto. Yksilön terveyden kannalta hyvin tärkeää on primaaritason sosiaalinen tuki. Eli synnyttäjän kannalta tärkeänä nähdään isältä saatu tuki. (Vallimies-Patomäki 1998: 28–33.) Sosiaalinen tuki on myös määritel-

ty ihmisten väliseksi vuorovaikutukseksi, jossa annetaan tai saadaan henkistä, emotionaalista, tiedollista, toiminnallista ja aineellista tukea (Vallimies-Patomäki 1998: 28–29). Kätilöltä saatu tuki synnytyksessä muodostuu emotionaalisesta, konkreettisesta sekä tiedollisesta tuesta (Vehviläinen-Julkunen ym. 1994: 17).

Kaila-Behm (1997) kertoo teoksessaan tutkimuksista, joista on saatu yhdenmukaisia tuloksia siitä, että isäksi tulemisessa sosiaalisen tuen eri muodot ovat tärkeitä. Isän ja äidin välinen suhde on merkityksellisin tuen lähde. Tutkimustuloksia on kuitenkin vähäisesti siitä, mitä asioita isät kokevat tuen kannalta tärkeäksi ja mitä selviytymiskeinoja isät käyttävät. (Kaila-Behm 1997: 27–28.) Synnytystä hoitava kätilö voi hyödyntää useita hoitotyön menetelmiä tukeakseen miestä isäksi tulemisen prosessissa. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi ohjaaminen, opettaminen, keskustelu, kuuntelu ja neuvonta sekä kannustaminen ja rohkaiseminen. (Liukkonen 1996: 23–24.)

2.3.1 Tiedollinen tuki

Tiedollista tukea ovat ohjaus ja neuvonta sekä synnytyksen kulusta ja tulevista tapahtumista, esimerkiksi toimenpiteistä ja kivunlievityksestä, tiedottaminen (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). Hyvä monipuolinen tiedon antaminen tukee päätöksentekoon osallistumista sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista. Sekä äiti että isä tarvitsevat ohjeita ja neuvoja siitä, mitä he voivat itse tehdä synnytyksen aikana, sekä tietoa synnytyksen etenemisestä, jotta he pysyvät itse jatkuvasti ajan tasalla ja voivat osallistua aktiivisesti. (Sillankorva 2000: 10.) Isät haluavat myös tietoa siitä, miten he voivat tukea äitiä, ja tämän vuoksi tarvitsevat riittävästi tietoa synnytyksen kulusta (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). On todettu, että konkreettisella tuella, tiedolla ja koulutuksella on yhteys positiivisen synnytyskokemuksen muodostumiseen (Vehviläinen-Julkunen ym.1994: 17). Isät arvioivat saavansa paljon tukea isyyteensä hoitajan tiedonannon kautta (Liukkonen 1996: 60).

Prembergin ym. (2011) tutkimuksen mukaan kätilön niin sanotusti ”liian positiiviset” vastaukset isän kysymyksiin koettiin isää ja tämän pelkoja aliarvioiviksi. Isästä saattaa myös tuntua, että hän häiritsee kätilöä kysymällä synnytykseen liittyviä kysymyksiä, mutta Sillankorvan (2000: 41–42) mukaan kätilöiden mukaan kysymyksiä esittävä tukihenkilö ei vaikeuta synnytyksen hoitoa. Tätä tietoa olisi mielestäni hyvä painottaa isille, jotta he uskaltaisivat kysyä mieltänsä askarruttavista asioista.

2.3.2 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki voi olla kättilön sanallista rohkaisua, kannustusta, lohdutusta ja kehumista tai sanatonta vuorovaikutusta, jossa kättilö antaa rohkaisevia katseita, ilmeitä ja eleitä, kosketusta ja läsnäoloa. Synnytyksen aikana emotionaalinen tuki on hyvin tärkeää, koska äiti ei välttämättä kykene itse kommunikoimaan ja isäkin saattaa jännittää liikaa. (Sillankorva: 2000: 11–12; Vallimies-Patomäki 1998: 28–30; MacLaughlin 1980.) Emotionaalisella tuella voidaan tarkoittaa myös sellaista tukemista, joka lisää psyykkistä hyvinvointia sekä rohkaisee näyttämään omia tunteita (Liukkonen 1996). Se voi olla myös yksilöllistä tarpeiden ja mielipiteiden huomioimista, kuuntelua, kannustamista ja lohduttamista (Vallimies-Patomäki 1998: 29).

Synnytystä kuvaillaan kokemuksena vaikeaksi ja ristiriitaisia tunteita pintaan nostavaksi, mutta silti hyvin tärkeäksi osaksi isyyteen kasvamista (Kaila-Behm 1997: 29). Tämän vuoksi isille emotionaalinen tuki omien tunteidensa käsittelemisen tueksi on tärkeää. Noin puolet isistä kokee saaneensa kättilöltä vain vähän tai ei ollenkaan tukea ja rohkaisua tunteidensa ilmaisuun (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 30). Jos isä kokee itsensä hyödyttömäksi tai avuttomaksi, voi kättilön antamasta emotionaalisesta tuesta olla apua isän omien voimavarojen löytämisessä (Johansson – Rubertsson – Rådestad – Hildingsson 2012; Liukkonen 1996: 61).

2.3.3 Fyysinen tuki

Fyysiseen tukeen kuuluu fyysisistä tarpeista huolehtiminen ja läsnäolo. Isät luottavat kättilöihin, joten jo pelkkä läsnäolo rauhoittaa isää ja luo turvallisuuden tunnetta (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). Tutkimuksessa isistä puolet kokivat saaneensa huonosti tukea fyysiseen hyvinvointiinsa (Liukkonen 1996: 61), joten tämä puoli pitäisi hoitotyössä huomioida paremmin.

Isä saattaa tarvita konkreettista fyysistä tukemista esimerkiksi omien fyysisten reaktioidensa takia esimerkiksi voidessaan huonosti tai jos alkaa pyörryttää. Konkreettinen fyysinen tuki voi olla myös sitä, että huolehditaan äidin, isän sekä vauvan fyysisistä tarpeista, syömisestä, juomisesta ja vessassa käymisestä. Isälle fyysistä tukea voi olla osallistuttaminen esimerkiksi napanuoran leikkaaminen, vauvan ihokontaktiin ottaminen tai kylvettäminen. Näille asioille en löytänyt lähteeksi tutkittua tietoa, mutta uskon sen olevan aihe, jota kannattaisi tutkia.

2.3.4 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Vanhemman ja lapsen välisellä vuorovaikutuksella tarkoitetaan sekä eläinpoikasen tapaista leimautumista hoivaajaansa että opittua tunteellista kiintymistä (Kaila-Behm 1997: 24). Lapsensa syntymässä mukana oleminen vaikuttaa positiivisesti isän ja lapsen välisen suhteen kehittymiseen (Liukkonen 1996 20–21; Kaila-Behm 1997: 24–25). Heti syntymästä lähtien alkaa isän ja lapsen välinen suora kontakti, mistä on raskausaikana vain muodostettu mielikuvia. Isän saama tuki ja rohkaisu edesauttaa isän ja vastasyntyneen välille muodostuvaa positiivista kontaktia. Isät pitävät tärkeänä yhteyden muodostamista vastasyntyneeseen heti syntymän jälkeen. (Liukkonen 1996: 21, 59.)

Esikoiseen tutustuminen alkaa heti vauvan synnyttyä, jos isä on ollut mukana synnytyksessä. Isät ovat uteliaita ja haluavat tutustua lapseensa. Heitä kiinnostaa lapsen ulkonäkö, sukupuoli sekä terveys. Isiä mietityttää lapsen hoitoon liittyvät asiat, kuten miten lapsi puetaan ja mitä tehdä, jos lapsi itkee. (Kaila-Behm 1997: 111–112, 114.) Aikaisemmassa tutkimuksessa on todettu, että vastasyntyneen ja isän välisen suhteen vahvistamisen vuoksi tulisi rohkaista isää pitämään lasta sylissä (Liukkonen 1994: 20). Myös lapsivuodeosastolla isät kokivat hoitajien antaman tuen ja ohjauksen erittäin tärkeäksi luodessaan suhdetta vauvaan. Isistä ne, jotka saivat enemmän tietoa lapsen hoidosta, hoitivat lastaan muita useammin jo lapsivuodeosastolla. (Vallimies-Patomäki 1998: 137–139.)

Niillä isillä, jotka ovat mukana lapsensa syntymässä, muodostuu voimakas tunne siitä, että lapsi on oma (Liukkonen 1994: 21). Nämä isät myös osallistuivat enemmän vauvan hoitoon ja heidän puolisonsa imetti lasta pidempään. Myös äidin ja isän suhde oli parempi verrattuna niihin perheisiin, joissa isä ei ollut mukana synnytyksessä. Isän ja lapsen välinen suhde läheni niiden kohdalla, jossa isät osallistuivat lapsen hoitoon. (Kaila-Behm 1997: 25.) Riittämättömän varhaiskontaktin on huomattu olevan yhteydessä lapsen ongelmiin ja hyvinvointiin (Vallimies-Patomäki 1998: 140).

Usein ajatellaan jo lähtökohtaisesti, että äidin ja isän suhde lapseen on erilainen. Uskotaan, että äidit luovat läheisemmän suhteen lapseen kuin isät. Kaila-Behm kertoo työssään (1997: 24–26.) tutkimustuloksista, joiden mukaan myös isälle voi kehittyä saman-

lainen suhde lapseen kuin äidillekin. Hän toteaa myös parisuhteen luonteen vaikuttavan siihen, minkälainen suhde isän ja lapsen välille muodostuu.

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvailla isien kokemuksia kätilöiltä saamastaan tuesta synnytyksen aikana. Tavoitteena on lisätä näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta sekä tuoda sitä artikkelin muodossa kätilöiden sekä kätilöopiskelijoiden saataville. Raportoin artikkelissa Järvisen ja Tuovisen (2014) sekä Sjöblomin ja Turusen (2014) opinnäytetöiden tuloksia. Opinnäytetöissä kuvaillaan (N =1720) isien kokemuksia kätilöiltä saamastaan tuesta synnytyksen aikana. Aineisto oli hankittu kyselylomakkeen avulla kuudesta suomalaisesta synnytys sairaalasta ja analysoitu SPSS- ohjelmalla.

Etsin opinnäytetyössäni vastausta allaoleviin kysymyksiin:

Miten synnytyksen aikainen tuki suomalaisissa synnytys sairaaloissa toteutuu?

Miten isät kokevat synnytyksen aikaisen tuen?

Miten isien taustatiedot vaikuttavat synnytyksen aikaisen tuen kokemukseen?

4 Opinnäytetyön kirjoittamisen kuvaus

4.1 Artikkelin kirjoittaminen Midwifery-lehden ohjeiden mukaisesti

Midwifery-lehti on kansainvälinen lehti ja julkaisee viimeisimpiä tutkimustietoja raskaudesta, synnytyksestä, vauvoista, perheistä ja äitiyshuollosta. Lehden julkaisut on suunniteltu tukemaan kätilöitä ja muita äitiyshuollon ammattihenkilöitä kehittämällä heidän tietojaan ja taitojaan. Midwifery tarjoaa kansainvälisen foorumin julkaisuille ja ajankohdaisille tutkimuksille. (Midwifery 2015.)

Kirjoitan artikkeliehdotuksen Midwifery-lehden ohjeiden mukaisesti. Tutustuin Midwifery-lehden artikkelin kirjoittamisen ohjeisiin (Midwifery 2015), Midwifery-lehden esimerkkiartikkeliin sekä IMRD-kaavaan (Mantila 2007), jota myös kyseisen lehden artikkeleissa käytetään. Tutustuin myös empiirisen tutkimusartikkelin tekoprosessiin.

4.2 Artikkelin kirjoittamisen kuvaus

Hyvä tieteellinen artikkeli muodostuu sanomasta eli kiinnostavasta aiheesta, juonesta eli selkeästi etenevästä esitystavasta, sekä erilaisista muista seikoista, kuten hyvästä kieliasusta, taulukoista ja kirjallisuusviitteistä, sekä näiden johdonmukaisuudesta (Tepo – Karvonen 1995).

Aloitin artikkelin kirjoittamisen tutustumalla Midwifery-lehteen, IMRD- kaavaan (Mantila 2007) ja Midwifery-lehden kirjoitusohjeisiin. Etsin Theseus-tietokannasta (Theseus) tarvitsemi opinnäytetyöt (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.).

Syvennyin edellä mainittuihin opinnäytetöihin, niiden tietoperustaan, käytettyihin tutkimusmenetelmiin sekä tuloksiin. Etsin tietoa oman opinnäytetyöni tietoperustaan. Tutustuin myös Midwifery-lehden (Midwifery 2015) kirjoitusohjeisiin. Laadin opinnäytetyöni suunnitelman vuonna 2014 ja toteutin suunnitelman vuonna 2015. Kirjoitin liitteeksi Midwifery-lehden (Midwifery 2015) ohjeiden mukaisen artikkelin. Lehden mukaan suositeltava sanamäärä on 5000. Täydensin opinnäytetyötäni ja sen liitteenä olevaa artikkelia huhtikuussa 2016 ohjaajani kanssa.

4.3 Valmis artikkeli

Artikkelissani, joka on liitteessä 1, kuvaan opinnäytetyöni pohjalta aiheen tietoperustaa ja esittelen Hyvä syntymä-hanketta. Kuvaan artikkelissa kahden opinnäytetyön tarkoitukset, tavoitteet ja tutkimuskysymykset sekä käytetyt tutkimusmenetelmät ja keskeiset tulokset. Lopuksi pohdin lyhyesti opinnäytetöissä kuvatun kyselyn eettisyyttä, luotettavuutta sekä hyödynnettävyyttä sekä mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita. Sivumäärä artikkelillani on 9. (Liite 1).

5 Pohdinta

5.1 Artikkelin kirjoittamisen pohdinta

Artikkelin kirjoittaminen oli haastavaa. Kirjoitin artikkelia yksin ja ilman toista silmäparia tekstin oli vaikea pysyä tarpeeksi asiapitoisena ja napakkana, mutta kuitenkin tuoda tarvittava informaatio lukijalle. Minulla ei myöskään ole aiempaa kokemusta artikkelin kirjoittamisesta.

5.2 Valmiin artikkelin pohdinta

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kirjoittaa artikkeli kahden valmiin opinnäytetyön tulosten pohjalta. Tavoitteena oli tuoda opinnäytetyöt helpommin kohdeyleisön saataville ja tiivistää tutkimusten keskeiset tulokset. Tässä onnistuin mielestäni hyvin. Artikkelini tuo esiin selkeästi aiempien opinnäytetöiden tutkimusten tulokset. Artikkelini ja aiemmat opinnäytetyöt tuovat näkyvyyttä isien tukemisen tärkeydelle ja kertovat kättilöille aiheen tärkeydestä, sairaalakohtaisista eroista ja mihin tuen osa-alueisiin kättilöiden tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Artikkelin ansiosta moni kättilö ehkä myös havahtuu omiin automaattisiin, ehkä vanhoihin toimintamalleihinsa ja stereotyyppisiin ajattelutapoihinsa isien roolista synnytyksessä. Synnytyksen hoidossa monille kättilöillä ja sairaaloilla on omat, totutut tapansa, joita ei kuitenkaan ehkä perustella järkipärisesti, vaan näin on vain totuttu toimimaan.

Artikkelin otsikon tulee herättää lukijan mielenkiinto ja artikkelin itsessään olla selkeä ja kiinnostava. Olen toistaiseksi saanut artikkelista palautetta vain yhdeltä opettajalta ja pyrkinyt korjaamaan artikkelia selkeämpään suuntaan. Mielestäni olen saavuttanut artikkelille suunnatut tavoitteet. Siitä on kuitenkin selvästi nähtävissä kirjoittajan ensikertalaisuus. Olen oppinut sen kirjoittamisesta paljon tulevaa alaani ja työuraani varten.

5.3 Oman oppimisen pohdinta

Olen oppinut opinnäytetyön ja artikkelin kirjoittamisen aikana valtavasti prosessiluonteisesta pitkäjänteisestä kirjoittamisesta. Oppimista ja tarkkuutta kaipaisi vielä luotettavien lähteiden tunnistaminen, aineiston hakeminen ja tutkimusartikkelin kirjoittaminen. Opin itsenäistä, tavoitteellista työskentelyä sekä oman työn kriittistä tarkkailua ja arvostelua. Olen kokenut opinnäytetyön tekemisen hyvin haastavana prosessina. Kirjoittaminen on kestänyt pitkään, ja työstä uudelleen kiinni saaminen tauon jälkeen on hidastuttanut kirjoittamista ja artikkelista on nähtävissä, että kirjoittaminen on edennyt päätettiin. Aloitimme opinnäytetyön yhdessä parini kanssa, joka kuitenkin jäi kesken projektista pois. Olen pyrkinyt muokkaamaan opinnäytetyöstä silti ehyen kokonaisuuden.

Myös englanninkielentaidon harjaantumattomuus aiheutti ongelmia ja hidasti artikkeliohjeiden ja englanninkielisten artikkeleiden läpikäymistä ja sisäistämistä.

Artikkelin kirjoittaminen, tutkimustuloksiin ja Hyvä syntymä-hankkeeseen tutustuminen ovat opettaneet kättilökoulutuksen aikana paljon ajankohtaista tutkimustietoa tulevalta alaltani. Olen viimeisten harjoittelujaksojeni aikana pyrkinyt käyttämään hyväksi tutkimuksista selvinnyttä tietoa. Isien tukemista synnytyksen aikana ja syntymän jälkeen ei ole juuri tutkittu, sillä isien mukanaolo synnytyksessä on melko tuore asia ja usein kättilö keskittyy synnytyksen hoidossa vain äitiin. Usein aiheesta tehdyt tutkimukset ja opinäytetyöt keskittyvät lähinnä synnyttäjän tukemiseen ja siihen, kuinka isä ja kättilö voisivat synnytyksessä tukea äitiä.

Tietoperustani keräsin osin vanhoista, yli 10 vuotta vanhoista lähteistä ajantasaisten lähteiden vähyyden vuoksi. Varsinkin suomenkielisiä tutkimuksia oli hyvin vähän isien tukemisesta synnytyksen aikana. Monet asiat ovat varmasti muuttuneet noista lähes 20 vuotta vanhoista tutkimuksista. On myös mahdollista, että jokin merkittävä tutkimus on jäänyt huomaamatta.

6 Työn julkistaminen

Valmis opinäytetyö esitellään seminaarissa ja julkaistaan Theseus -tietokannassa. Kirjoitan alustavan artikkeliehdotuksen, jota voidaan täydentää niin, että sitä voidaan tarjota myöhemmin julkaistavaksi. Opinäytetyöni tuloksen voin esitellä esimerkiksi kättilöopiskelijaryhmälle, osastokokouksessa jollakin alan osastolla tai neuvolassa. Artikkelin muodossa tutkimuksen tulokset pääsevät helposti jakoon suuremmalle määrälle kohdeyleisöä, eli kättilöille ja kättilöopiskelijoille.

Lähteet

Eskola, Kaarina – Hytönen, Eeva 1997. Naisen elämä ja hoitotyö. Porvoo: WSOY.

Hodnett, Ellen D. – Gates, Simon – Hofmeyr, Justus – Sakala, Carol 2013. Continuous support for women during childbirth. The Cochrane Library verkkojulkaisu.

Johansson, Margaretha – Rubertsson, Chirtine – Rådestad, Ingela – Hildingsson, Ingegerd 2012. Childbirth – An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare* 3(1). 11-20.

Järvinen, Teija – Tuovinen, Helena 2014. Kättilön antama tuki synnytyksen aikana isien kokemana: kolmessa suomalaisessa yliopistollisessa sairaalassa. *Opinnäytetyö*. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen.

Kaila-Behm, Anja 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kallio, Mirka 2013. Isän rooli synnytyksessä. Väestöliitto. Verkkodokumentti. Päivitetty 21.11.2013. Luettu 27.4.2016.

Kalliovalkama, Elina 2001. Isä keisarileikkaussynnytyksessä. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Koski, Pirjo 2012. Tutkimussuunnitelman tiivistelmä. Hyvä syntymä -hanke. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen. Luottamuksellinen.

Liukkonen, Anja – Vehviläinen-Julkunen, Katja 1997. Isän kokemuksia synnytyksestä ja hoitotyön menetelmistä. *Hoitotiede* 9 (3). 118–126.

Liukkonen, Anja 1996. Isän synnytyskokemus: ”Yksi elämän parhaita hetkiä – nyt olen onnellinen isä”. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos

MacLaughlin, Stephanie 1989. First-time fathers' childbirth experiences. *Journal of Nurse-Midwifery* 3 (27). 17–21.

Mantila, Reija. 2007. Artikkelin opinnäytetyöstä Päänsärky-lehteen. Verkoartikkeli. <http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/851ecb_Helsinki_Mantila_08.pdf> Luettu 24.3.2015

Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana - Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Midwifery 2015. Guide for Authors. Verkkodokumentti.

<<http://www.elsevier.com/journals/midwifery/0266-6138/guide-for-authors#68000>>.

Luettu 9.3.2015.

Niemelä, P. – Lagerspetz, K. – Lagerspetz, K. – Näätänen, R. 1991. Miten kirjoitan tieteellisen artikkelin. Porvoo: WSOY.

Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari 2012. Kätilötyö. Helsinki 2.– 4. painos. Helsinki: Edita.

Puputti-Rantsi, Arja 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä: Perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro gradu. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Premberg, Åsa – Carlson, Gunilla – Hellström, Anna-Lena – Berg, Marie 2011. First time fathers' experiences of childbirth: A phenomenological study. *Midwifery* 27(6). 848–853.

Salonen, Anne – Kaunonen, Marja – Hietikko, Merja – Tarkka, Marja-Terttu 2011. Isien hoitajilta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeosastoilla. *Hoitotiede* 23 (1). 3–13.

Sillankorva, Jaana 2000. Vaikea synnytyksenhoitotilanne: Analyysi synnyttäjään ja tukihenkilöön liittyvistä tekijöistä. Pro gradu. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Sjöblom, Eevi – Turunen, Elisa 2014. Jatkuva tuki synnyttäjän hoidossa suomalaisessa hoitoympäristössä isien arvioimana: Hyvinkään, Hämeenlinnan ja Salon sairaaloiden vertailu. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen.

Syrjäläinen, Raika 2013. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja Relaxbirth synnytystuesta. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö.

Teppo, Lyly – Karvonen, Pirjo 1995. Tieteellisen artikkelin laatiminen. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 111(19):1860.

Theseus. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt ja -julkaisut. Verkkolähde.

<<http://theseus.fi/handle/10024/87145>> Päivitetty 2014. Luettu 24.3. 2015

<<http://theseus.fi/handle/10024/81011>> Päivitetty 2014. Luettu 24.3. 2015

Vallimies-Patomäki, Marjukka 1998. Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos.

Vehviläinen-Julkunen, Katri – Lauri, Sirkka – Kivivirta, L. – Callister, L.C. 1994. Naisten synnytyskokemuksia eri kulttuureissa: vertailututkimus suomalaisten ja pohjoisamerikkalaisten keskuudessa. *Hoitotiede* 6 (3). 99–106.

Vehviläinen-Julkunen, Katri – Lauri, Sirkka – Laine, Tuula – Peni, Riitta – Beaton, Janet – Gupton, Annette 1994. Naisten synnytysodotukset ja synnytykseen valmentautuminen. Pitkittäistutkimus naisten käsityksistä synnytyskivuista, tilanteen hallinnasta ja päätöksenteosta sekä saamastaan tuesta synnytyksessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja.

Wikipedia. Ydinperhe. Verkkodokumentti. <<https://fi.wikipedia.org/wiki/Ydinperhe> >
Muokattu 29.3.2016. Luettu 28.5.2016

Isien kokema tuki synnytyksen aikana suomalaisissa synnytyssairaaloissa

Tiivistelmä

Kätilön työssä suuressa roolissa on perhekeskeisyys ja synnyttäjän lisäksi myös lapsen isän tukeminen raskauden, syntymän hetken ja lapsivuodeajan aikana (Paananen yms. 2012: 36). Suomessa tutkimuksia isien näkökulmasta ovat tehneet Liukkonen (1997), Kaila-Behm (1997), Vallimies-Patomäki (1997) ja Mesiäislehto-Soukka (2005). Jatkuvaista synnytyksen aikaisesta tuesta on havaittu olevan hyötyä muun muassa isän ja lapsen vuorovaikutuksen käynnistymiselle (Vallimies-Patomäki 1998: 154–155).

Tämä artikkeli kirjoitettiin osana Hyvä syntymä-hanketta. Hankkeen aikana isiltä oli (N=1720) kerätty tietoa strukturoidulla kyselylomakkeella kuudesta suomalaisesta synnytyssairaalaista. Sairaaloissa suoritettiin kyselyt ennen ja jälkeen kätilöiden 1,5 tunnin koulutusintervention. Koulutus käsitteli synnyttäjien tukemista. Aineisto analysoitiin tilastollisesti. Tässä artikkelissa kuvaillaan edellä mainittujen kyselyjen tuloksia, jotka oli julkaistu kahdessa aikaisemmin tehdyssä opinnäytetyössä. (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.)

Kyselyn tulosten perusteella koulutusinterventiolla ei ollut tilastollisesti merkittävää vaikutusta isien kokemuksiin synnytyksen aikaisesta tuesta. Sen sijaan yliopistollisissa sairaaloissa taustatekijöiden, kuten isien iän, koulutuksen ja aikaisemman synnytyskokemuksen todettiin vaikuttavan merkittävästi kyselyyn vastanneiden isien tuen saamiseen ja kokemiseen tuen saannista. Kyselyjen perusteella tilastollisesti merkittävin ero eri sairaaloiden välillä oli kahden kysymyksen kohdalla. Näitä olivat vauvan kylvettämisen näyttäminen ja opettaminen isille sekä tiedollisen tuen antaminen isille (Järvinen – Tuovinen. 2014; Sjöblom – Turunen 2014).

Johdanto

Kätilön työhön kuuluu keskeisesti myös isän tukeminen synnytyksessä. Synnyttävät äidit ovat paljon synnytyssalissa isä tai tukihenkilö seuranaan ja tukena. Monet äidit kertovatkin kumppanin läsnäolon tärkeimmäksi tueksi synnytyksen aikana. Isän läsnäolon on todettu myös vähentävän synnyttäjän pelkoja ja vähentävän kivun kokemista. Isien on helpompi ottaa aktiivinen rooli puolisonsa tukemisessa, jos he saivat kätilöltä tähän ohjausta ja rohkaisua. Isillä on oikeus olla synnytyksissä mukana, paitsi synnyttäjän, myös itsensä takia, sillä tutkimusten mukaan isät kokevat lapsen syntymän yhtenä elämänsä merkittävimmistä tapahtumista. (Liukkonen 1996: 20–21.)

Suomessa on tehty tutkimuksia siitä, miten isä voi tukea äitiä synnytyksen aikana ja miten isät kokevat perheenlisäyksen. 1990- ja 2000- luvuilla aihetta ovat tutkimuksiinsa sivunneet Liukkonen (1997), Kaila-Behm (1997), Vallimies-Patomäki (1997) ja Mesiäislehto-Soukka (2005). Liukkonen (1996) mukaan isät eivät kokeneet olevansa tervetulleita neuvolaan vaikka isät on päästetty mukaan synnytyksiin jo 1960-luvulta lähtien. (Liukkonen 1996: 4–5). Jo useiden vuosien ajan isät on alettu nähdä myös tasavertaisina vanhempina ja synnytyskokemuksen jakajina äidin kanssa ja kätilön työ on muuttunut perhekeskeisemmäksi. Isät eivät ole paikalla vain äitiä varten vaan ensisijaisesti seuraamassa oman lapsensa syntymää ja ensihetkiä. Näin ollen myös isät ovat yhtäläillä kätilön asiakkaita kuin äiditkin ja ovat oikeutettuja hyvään synnytyskokemukseen, kätilön antamaan tukeen, tietoon synnytyksen etenemisestä ja kuulluiksi tulemiseen. Käytännössä isät ovat kuitenkin edelleen usein synnytyksissä usein ulkopuolisia sivustaseuraaajia. (Liukkonen 1996: 20–24; Kaila-Behm 1997: 107–110.) On havaittu, että äidin (siis oman puolison) kivun katsominen voi saada isän tuntemaan pelkoa ja avuttomuutta. Varsinkin nuoret isät tarvitsisivat tukea käsitelläkseen negatiivisia tunteitaan kuten huolta, pelkoa ja jännitystä. Tällöin kätilön antama kannustus voi voimaannuttaa isää. (Liukkonen 1996: 61.) Myös lapsen vointi huolettaa ja isä kaipaisi usein rohkaisua myös vastasyntyneen käsittelyyn (Liukkonen 1996: 34, 46–48). Tutkimuksen mukaan isät, joita heti syntymän jälkeen tuettiin kontaktiin vauvan kanssa, hoitavat lasta enemmän myös lapsivuodeosastolla (Vallimies-Patomäki 1998 137–139).

Artikkelin tavoite

Tämä artikkeli kirjoitettiin kahden opinnäytetyön (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.) pohjalta. Tavoitteena on tuoda opinnäytetyöt helpommin kohdeyleisön saataville ja tiivistää tutkimusten keskeiset tulokset. Opinnäytetöissä (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014), jotka oli tehty valmiin kyselyaineiston pohjalta, etsittiin vastausta kolmeen kysymykseen: 1) Miten synnytyksen aikainen tuki suomalaisissa synnytysairaaloissa toteutuu? 2) Miten isät kokevat synnytyksen aikaisen tuen? 3) Miten isien taustatiedot vaikuttavat synnytyksen aikaisen tuen kokemukseen? Kyselyaineisto oli kerätty osana Hyvä-syntymä-hanketta (Koski 2012).

Tutkimusmenetelmät

Aineistoa isiltä hankittiin strukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kyselyt suoritettiin kuudessa suomalaisessa synnytysairaalassa. Otos oli 3000 kyselyn aikana synnytyksessä mukana ollutta isää. Otoksesta rajattiin pois elektiiviset, eli suunnitellut sektiot ja ulkomaalaistaustaiset isät, joiden suomen kielen ymmärtäminen on puutteellista. Kysely suoritettiin vain synnytyksissä mukana oleville isille. Otoksesta rajattiin pois naisparit, yksinodottajat ja tukihenkilöt. Kolme sairaaloista oli alueellisia sairaaloita ja kolme yliopistollisia sairaaloita. Kätilöiden koulutusinterventio toteutettiin yhdessä alueellisessa ja yhdessä yliopistollisessa sairaalassa. Aineistot kerättiin vuosina 2012 ja 2013. (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.)

Kyselylomakkeita jaettiin isille synnyttäneiden naisten välityksellä kaksi kertaa. Lomakkeen palauttamisen katsottiin olevan suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Kyselyt toteutettiin kaksi kertaa. Alkumittaus toteutettiin ennen kätilöiden koulutusta ja loppumittaus kätilöiden koulutuksen jälkeen. Alku- ja loppumittauksessa yliopistollisiin sairaaloihin jaettiin yhteensä 1800 kyselylomaketta. Lomakkeita palautettiin 1006, vastausprosentti oli 55,9 %. Alueellisiin sairaaloihin kyselyitä jaettiin yhteensä 1200. Lomakkeita palautettiin 714, vastausprosentti oli 59,5. Kokonaisuudessaan yliopistollisista ja alueellisista sairaaloista saatiin vastauksia yhteensä 1720. (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.)

Kyselylomake

Kyselylomakkeena käytettiin Itä-Suomen yliopistossa kehitetyllä KIF-mittaria (Kuopio Instrument for Fathers) (Sapountzi-Krepia - Raftopoulos – Psychogiou- Tzavelas - Vehvilainen-Julkunen 2009). Luotettavaksi aikaisemmin testatun lomakkeen käyttöön haettiin ja oli saatu lupa yhdeltä tekijöistä. Lomake oli käännetty ja testattu suomalaisen toimintaympäristöön sopivaksi (Koski 2012.) Kyselylomake oli kolmiosainen. Se alkoi saatekirjeellä, jossa annettiin tietoa kyselystä ja Hyvä syntymä- hankkeesta sekä kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Taustatiedoissa kysyttiin isän ikää, aikaisempia synnytyskokemuksia, työtilannetta, siviilisäätystä ja koulutusta. (Sapountzi-Krepia ym. 2009.)

Kyselylomake jakautui osioihin, joissa oli kysymyksiä synnytyksen aikaisesta tuesta. Kyselylomakkeessa oli 15 strukturoitua kysymystä synnytyksen aikaisesta tuesta. Kysymykset koskivat fyysistä, emotionaalista ja tiedollista tukea. Vastausvaihtoehtoja oli Likert-asteikon mukaan 5, 1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=vaikea sanoa, 4=osittain samaa mieltä ja 5=täysin samaa mieltä. Kysymyksistä 4 koski tiedollista tukea, 4 koski fyysistä tukea ja 7 emotionaalista tukea. (Sapountzi-Krepia ym. 2009.)

Vastauksien analysointi

Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics 21 -ohjelmalla. Muuttujista laskettiin frekvenssit ja prosentit sekä keskiluvut ja minimi- ja maksimiarvot. Synnytyksen aikaisen tuen eri muodoista (fyysinen, emotionaalinen ja tiedollinen) muodostettiin summamuuttujat. Man Whitney U-testillä tehtiin sairaaloiden välistä vertailua. Khiin neliötestillä arvioitiin tulosten tilastollista merkittävyyttä alku- ja loppumittausten välillä ja Kruskal-Wallis-testiä käytettiin arvioimaan taustamuuttujien vaikutusta yliopistollisissa sairaaloissa. Merkittävyyden rajana tuloksissa pidettiin p-arvoa 0.05. (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.)

Tulokset

Taustatekijät molemmista sairaaloista

Taustatekijät (koulutus, ikä, siviilisääty, ja työtilanne) olivat yliopistollisissa ja alueellisissa sairaaloissa hyvin samankaltaiset. Vastaajien keski-ikä oli noin 32 vuotta. Suurin osa kaikista vastaajista oli naimisissa tai avoliitossa muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Koulutukseltaan vastaajista suurin osa oli ammatillisen koulutuksen tai ammatikoulun käyneitä. Toiseksi eniten vastaajat olivat käyneet alempaa korkeakoulua. Työelämässä oli valtaosa vastaajista, yliopistollisissa sairaaloissa hieman harvempi kuin alueellisissa sairaaloissa. Sairaaloiden välillä ei ollut tilastollisesti merkittäviä eroja taustatekijöissä alku- eikä loppukyselyssä. (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014.)

Yliopistollisissa sairaaloissa suurin osa isistä oli ollut aikaisemmin synnytyksessä. Oulussa oli eniten aikaisempaa kokemusta omaavia isiä, Kuopiossa vähiten. (Järvinen – Tuovinen 2014.) Alueellisissa sairaaloissa tehdyn kyselyn tuloksista ei selviä isien aiempi synnytykokemus. (Sjöblom – Turunen 2014.)

Alueellisten sairaaloiden tulokset

Ainoat kysymykset, joiden vastauksissa oli tilastollisesti merkittävä ero sairaaloiden välillä, koskivat vauvan kylvetyksen näyttämistä ja kylvetykseen rohkaisua. Ero sairaaloiden välillä oli erittäin merkittävä. Hyvinkäällä isät kokivat saaneensa parempaa rohkaisua ja tukea kylvettämiseen. (Sjöblom – Turunen 2014.)

Tiedollisessa tuessa havaittiin hieman eroa interventiosairaalan ja vertailusairaaloiden välillä ennen ja jälkeen intervention, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkittävä. Fyysisen tuen luokassa oli merkittävää eroa koe- ja vertailusairaaloiden välillä ennen ja jälkeen intervention. Emotionaalisessa tuessa tilastollisesti merkittävää eroa ei ollut alku- ja loppumittauksessa sairaaloiden välillä. Mann-Whitney U testin mukaan interventiolla ei ollut merkittävää eroa fyysisen, emotionaalisen tai tiedollisen tuen kokemiseen interventio- ja vertailusairaaloiden välillä. (Sjöblom – Turunen 2014.)

Emotionaalista tukea koskeviin kysymyksiin isät vastasivat pääasiassa ”osittain samaa mieltä” ja ”en osaa sanoa”. Kysymyksiä olivat ”henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota”, ”minua rohkaistiin olemaan oma itseni” ja ”minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani”. (Sjöblom – Turunen 2014.)

Yliopistollisten sairaaloiden tulokset

Alkumittauksessa väitteessä ”minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamisen ja punnitsemiseen” oli tilastollisesti erittäin merkittävä ero eri sairaaloiden välillä. Kaikissa sairaaloissa suurin osa vastaajista vastasi kysymykseen ”täysin samaa mieltä ” tai ”osittain samaa mieltä”. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Kysymyksissä ”minua rohkaistiin kylvettämään vauvaa” ja ”minulle näytettiin miten vauva kylvetetään” oli erittäin merkittävä ero sairaaloiden välillä sekä alku- että loppumittauksessa. Oulussa isät kokivat saaneensa parempaa rohkaisua muihin sairaaloihin verrattuna. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin vastaajat vastasivat sekä alku- että loppukyselyssä eniten ”vaikea sanoa”. Kysymyksiä oli ”henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota”, ”minua rohkaistiin olemaan oma itseni” ja ”minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani”. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Kysymyksessä ”minua informoitiin synnytyksen etenemisestä” oli sairaaloiden välillä tilastollisesti melko merkittävä ero alkumittauksessa. Suurin osa kaikista vastaajista oli ”täysin samaa mieltä” väittämän kanssa, mutta Oulussa isät eivät olleet aivan yhtä tyytyväisiä saamaansa informaatioon kuin muissa sairaaloissa. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Taustatekijöiden vaikutus tuen kokemiseen yliopistollisissa sairaaloissa

Verrattaessa isiä, joilla ei ollut aikaisempaa kokemusta synnytyksistäisiin, joilla kokemusta oli, ensisynnyttäjäsät kokivat saaneensa enemmän tukea synnytyksen aikana kuin uudelleensynnyttäjäsät. Merkittävin ero oli fyysisessä tuessa. Aiempi synnytyskokemus vaikutti uudelleensynnyttäjäsällä tiedollisen tuen kokemiseen erittäin merkittävästi. Mikäli aiempi synnytyskokemus oli ollut positiivinen, isä koki saavansa enemmän tukea. Sama oli nähtävissä myös emotionaalisessa ja fyysisessä tuessa muttei yhtä selkeästi. Fyysisessä tuessa ero ei ollut merkittävä ja emotionaalisessa tuessakin vain suuntaa antava. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Vastaajan ikä oli fyysisen tuen kokemisessa merkityksellistä. Iäkkäimmät isät (40-55 -vuotiaat) kokivat saaneensa vähiten tukea muihin isiin verrattuna. 18-27 -vuotiaat isät kokivat saaneensa eniten fyysistä tukea. Iällä ei ollut yhteyttä emotionaalisen tai tiedollisen tuen saannin kokemiseen. (Järvinen – Tuovinen 2014.)

Koulutuksella oli fyysisen tuen saannin kokemiseen tilastollisesti melkein merkitsevä ero. Eniten fyysistä tukea kokivat saaneensa vain lukion käyneet isät. Eniten emotionaalista tukea kokivat saaneensa lukion käyneet, ammatillisen tutkinnon tai ammattikoulun suorittaneet isät. Vähiten emotionaalista ja fyysistä tukea kokivat saaneensa taas tohtorin tai lisensiaatin tutkinnon suorittaneet vastaajat. (Järvinen – Tuovinen 2014.) Työtilanteella eikä siviilisäädellä ollut tilastollisesti merkittävää eroa tuen saamisen kokemiseen (Järvinen – Tuovinen 2014).

Pohdinta

Kyselyt tuottivat tietoa isien kokemuksesta saamastaan synnytyksenaikaisesta tuesta. Tuloksiset olivat osittain samansuuntaisia teoriaosuudessa kuvaamieni tutkimustulosten kanssa.

Alustavien tulosten perusteella yliopistollisten sairaaloissa synnyttäneet uudelleensynnyttäjäisät ja vanhemmat isät kokivat saavansa vähiten tukea synnytyksen aikana. Voi olla, että varsinkin nuoremman kättilön on vaikea tukea vanhempaa isää tai hänen oletetaan ikänsä vuoksi olevan rauhallisempi, varmempi ja tietävän synnytyksestä enemmän, kuin nuoren isän. Nuoremman isän ei taas oleteta olevan asioista niin tietoinen. Usein nuoremman isän puolisoikin on nuorempi, joten kättilö on saattanut tukea koko perhettä enemmän synnyttäjän nuoren iän ja oletetun kokemattomuuden vuoksi.

Ensisynnyttäjän synnytys kestää tyypillisesti pidempään ja vaatii kättilöltä enemmän läsnäoloa ja toimenpiteitä. Kättilön ollessa läsnä huoneessa hän luonnollisesti antaa perheelle enemmän tukea, eikä isäkään koe, että heidät on jätetty synnyttäjän kanssa kaksin. Uudelleensynnyttäjäperheen taas ehkä oletetaan helposti pärjäävän itsenäisemmin aiemman kokemuksen vuoksi, eivätkä synnytyksetkään vaadi kättilöltä niin paljon toimenpiteitä ja seurantaa, kuin ensisynnyttäjien.

Mikäli isällä on ennestään koettuna negatiivinen synnytyskokemus, hän vaatisi kättilöltä erityistä tukea synnytyksen aikana. Vaikka kaikki menisikin toisessa synnytyksessä hyvin, vanha traumaattinen kokemus voi vaikuttaa isän kokemukseen tuesta. Yllämainitut asiat voivat vaikuttaa taustatekijöiden vaikutukseen synnytyksen aikaisesta tuesta ja sen kokemisesta.

Luotettavuus ja eettisyys

Kyselyn luotettavuutta lisää se, että kyselylomakkeena käytettiin valmista KIF- mittaria (Järvinen – Tuovinen 2014; Sjöblom – Turunen 2014). Tutkimuskysymykset on käännetty englannista suomeksi, joten tämä on voinut vaikuttaa kyselyn luotettavuuteen siitäkin huolimatta, että lomaketta testattiin ennen sen käyttöönottoa. Kyselyn luotettavuutta lisää korkea vastausprosentti ja analyysin huolellinen toteuttaminen. P-arvoa käytettiin tutkimusten tulosten satunnaisvirheen tunnuslukuna. P-arvo on se todennäköisyys, jolla vastaava tulos olisi voitu saada aikaan myös täysin sattumalta (Salonen 2012).

Kyselyissä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tarvittavat tutkimusluvut oli hankittu kaikista kyselyyn osallistuneista sairaaloista. Kysely oli eettisesti toteutettu, kyselyyn osallistuneet isät vastasivat kyselyyn nimettöminä. Heidän suostumustaan osallistua kyselyyn tiedusteltiin kyselylomakkeen alkuun kirjoitetulla saatekirjeellä. Mikäli he lähettivät kyselylomakkeen takaisin, he antoivat suostumuksensa osallistua tutkimukseen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta.)

Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kysely tuotti yksityiskohtaista tietoa siitä, miten isät kokevat synnytyksen aikaisen tuen. Tulevaisuudessa olisi aiheellista tutkia suurten ja pienten sairaaloiden eroja isien tuen kokemiseen ja synnytyskokemukseen, koska pienten sairaaloiden välillä oli huomattavasti vähemmän tilastollisesti merkittäviä eroja. Nykyään, kun pieniä sairaaloita lakkautetaan Suomessa entistä enemmän, olisi mielenkiintoista selvittää, miten tämä vaikuttaa isien synnytyksen aikaisen tuen saamiseen. Myös isien saamaa emotionaalista tukea olisi aiheellista tutkia lisää. Nykyään vauvoja ei automaattisesti kylvetetä kaikissa synnytyssairaaloissa. Monissa sairaaloissa kylvetys ohjataan isille jo synnytyssalissa,

toisissa sairaaloissa vasta lapsivuodeosastolla. Joskus ohjaaminen jää kokonaan välis-
tä. Isien tarvetta saada kylvetysohjausta tulisi tutkia lisää.

Lähteet

Järvinen, Teija – Tuovinen, Helena 2014. Kätilön antama tuki synnytyksen aikana isien
kokemana : kolmessa suomalaisessa yliopistollisessa sairaalassa.

<<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81011/Katilon%20antama%20tuki%20synnytyksen%20aikana%20isien%20kokemana.pdf?sequence=1>> Opinnäytetyö. Hel-
sinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen. Luettu 6.4.2015

Kaila-Behm, Anja 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoito-
tieteen laitos.

Koski, Pirjo 2012. Tutkimussuunnitelman tiivistelmä. Hyvä syntymä hanke. Helsinki:
Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen. Luottamuksellinen.

Liukkonen, Anja. 1996. Isän synnytyskokemus: ”Yksi elämän parhaita hetkiä – nyt olen
onnellinen isä”. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos

Liukkonen, Anja – Vehviläinen-Julkunen, Katja 1997. Isän kokemuksia synnytyksestä
ja hoitotyön menetelmistä. Hoitotiede 9 (3). 118–126.

Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana - Fenomenologinen
tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon
laitos.

Midwifery 2015. Guide for Authors. Verkkodokumentti.

<<http://www.elsevier.com/journals/midwifery/0266-6138/guide-for-authors#68000>>.
Luettu 9.3.2015.

Salonen Jaakko 2012. Mikä on p-arvo ja miten sitä mitataan? Verkkodokumentti.

<<http://blite.iki.fi/artikkelit/p-arvo/>> Julkaistu 17.11.2012. Luettu 27.4. 2016

Sapountzi-Krepia D, Raftopoulos V, Psychogiou M, Tzavelas G, Vehviläinen-Julkunen
K. (2009). Test-retest reliability of the Kuopio instrument for fathers (KIF): a question-
naire to assess fathers' feelings, experiences and preparation for their wife/partner's
delivery. Midwifery. 25(4):366–72.

Sjöblom, Eevi – Turunen, Elisa 2014. Jatkuva tuki synnyttäjän hoidossa suomalaisessa
hoitoympäristössä isien arvioimana: Hyvinkään, Hämeenlinnan ja Salon sairaaloiden
vertailu.

<<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87145/OPINNAYTETYO.pdf?sequence=1>> Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys ja hoitaminen.
Luettu 6.4.2015

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö. 2012-2014. Verkk-
dokumentti. <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>> Luettu 27.4.2016

Vallimies-Patomäki, Marjukka 1998. Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos.