



ISIEN KOKEMUKSIA OHJAUKSESTA JA TUESTA SYNNYTYSVUODEOSASTOLLA ESIKOISEN SYNNYTTYÄ

**Nea Huhtala
Henna Sarajärvi**

**Opinnäytetyö
Toukokuu 2009**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**

Hyvinvointiyksikkö, terveysala

| | | |
|--|--|--------------------------|
| Tekijä(t) Nea Huhtala Henna Sarajärvi | Julkaisun laji Opinnäytetyö | |
| | Sivumäärä 50 | Julkaisun kieli Suomi |
| | Luottamuksellisuus <input type="checkbox"/> Salainen _____ saakka | |
| Työn nimi Isien kokemuksia ohjauksesta ja tuesta synnytysvuodeosastolla esikoisen synnyttyä | | |
| Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma | | |
| Työn ohjaaja(t) Katri Huuskola Elina Tiainen | | |
| Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen Keskussairaala synnytysvuodeosasto 5 | | |
| Tiivistelmä <p>Tutkimuksemme tavoitteena oli selvittää esikoisen saaneiden isien kokemuksia saamastaan ohjauksesta Keski- Suomen Keskussairaalan synnytysvuodeosasto 5:lla. Tarkoituksena on tuottaa aineistoa, jonka perusteella synnytysvuodeosaston hoitohenkilökunta voi kehittää esikoisen saaneiden isien ohjausta.</p> <p>Tämä tutkimus on laadullinen. Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimuksessa haastateltiin neljää terveen esikoisen lapsen saanutta isää. Haastattelut toteutettiin kymmenen päivän sisällä synnytyksestä, ennen ensimmäistä neuvola käyntiä. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta haastateltujen isien olleen pääosin tyytyväisiä synnytysvuodeosastolla saamaansa ohjaukseen vastasyntyneen hoitoon liittyen. Tutkimustuloksista selviää isien ohjauksessa tärkeänä pitämiä asioita, sekä tämän hetkisen ohjauksen kehittämishaasteita. Isät kaipaavat kirjallista materiaalia ja yhtenäisempää ohjausta.</p> <p>Tärkeänä jatkotutkimusehdotuksena nostamme esiin projektiluonteisen tutkimuksen, jonka avulla yhtenäistetään synnytysvuodeosaston antamaa ohjausta. Jatkossa voisi tutkia myös perheosastolla olevien isien kokemuksia ohjauksesta. Tuloksia voitaisiin verrata tämän tutkimuksen tuloksiin, jotta nähtäisiin onko kokemuksissa eroavaisuuksia.</p> | | |
| Avainsanat (asiasanat) Isyys, esikoinen, Teemahaastattelu, sisällönanalyysi, ohjaus | | |
| Muut tiedot | | |

| | | |
|---|--|---------------------|
| Author(s) Nea Huhtala Henna Sarajärvi | Type of Publication Bachelor's Thesis | |
| | Pages 50 | Language Finnish |
| | Confidential <input type="checkbox"/> Until _____ | |
| Title The experiences of first-time fathers on the counseling and support received at maternity wards | | |
| Degree Programme Degree Programme in nursing | | |
| Tutor(s) Katri Huuskola Elina Tiainen | | |
| Assigned by Central Finland Central Hospital | | |
| Abstract <p>The purpose of this study was to examine the experiences of first-time fathers on the counseling they had received at the Central Finland Central Hospital Maternity Ward 5. The goal of this study was to produce material that can aid the maternity ward staff to develop their counseling for first-time fathers.</p> <p>The study was qualitative and the study material was collected using thematic interviews. In total four first-time fathers were interviewed for the study. The interviews were conducted within ten days of delivery, prior to the first visit to the maternity and children health clinic. The study material was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>Based on this research we can state that the fathers were mainly satisfied with the counseling they received in taking care of newborn at the maternity wards. The study results reveal the factors that first-time fathers consider important in the counseling as well as the development challenges of the current counseling. The fathers hoped for written material and more consistent guidance.</p> <p>As important suggestion for further study, we highlight a project study whereby the counseling of maternity wards can be made more consistent. In future could also be studied the experiences of fathers on the counseling they receive at family ward. The results could be compared with this research so that could be seen if there are there any differences at the experiences.</p> | | |
| Keywords Fatherhood, first born child, thematic interview, inductive content analysis, counseling | | |
| Miscellaneous | | |

SISÄLTÖ

| | |
|--|-----------|
| 1 Johdanto | 4 |
| 2 Vanhemmuus | 5 |
| 2.1 Isän ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen kehittyminen..... | 7 |
| 2.2 Imetysohjauksen toteutuminen perhekeskeisesti..... | 8 |
| 3 Potilasohjaus ja tuki perhehoitotyössä..... | 9 |
| 3.1 Perhekeskeisyys ja perhehoitotyö..... | 9 |
| 3.2 Voimavaraalähtöinen potilasohjaus | 11 |
| 4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä..... | 13 |
| 5 Tutkimuksen toteuttaminen..... | 13 |
| 5.1 Tutkimukseen osallistujat..... | 13 |
| 5.2 Aineiston keruu | 14 |
| 5.3 Aineiston käsittely ja analysointi..... | 17 |
| 6 Tutkimuksen tulokset..... | 18 |
| 6.1 Isien kokemuksia vastasyntyneen hoidon ohjauksessa | 18 |
| 6.2 Isien kokemuksia osastolla olosta..... | 20 |
| 6.3 Isien kokemuksia saamastaan ohjauksesta yleensä..... | 21 |
| 6.4 Isien kokemuksia vanhempien yhteisesti saamasta ohjauksesta..... | 22 |
| 6.5 Isien kokemuksia isyyteen tukemisesta | 23 |
| 6.6 Isien kokemuksia parisuhde- ja seksuaaliohjauksesta..... | 23 |
| 6.7 Isien kokemuksia ohjauksesta kotiutuessa | 24 |
| 6.8 Isien kokemuksia hoitajien kohtaamisesta | 25 |
| 7 Pohdinta..... | 26 |
| 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu | 26 |
| 7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys..... | 30 |
| 7.3 Jatkotutkimusehdotukset | 33 |
| LÄHTEET..... | 35 |
| LIITTEET..... | 39 |
| Liite 1. Saatekirje | 39 |
| Liite 2. Ohjeet henkilökunnalle | 41 |
| Liite 3. Esitietolomake teemahaastattelua varten..... | 42 |
| Liite 4. Teemahaastattelurunko..... | 43 |
| Liite 5. Kategoriat..... | 44 |
| Liite 6. Yhteistyösopimus | 48 |

1 Johdanto

Isät kasvavat vanhemmuuteen pikkuhiljaa kokemuksien kautta. Esikoisen saaneille isyys on uusi kokemus. (Halonen 2000, 33.) Isän mukana olo lapsen elämässä ensimmäisistä päivästä lähtien voi edesauttaa varmempaa kasvua vanhemmuuteen. Hän voi kokea lapsensa läheisemmäksi kuin isä, joka on tullut vasta myöhemmin mukaan lapsen elämään. Lapselle isän rooli perheessä on tärkeä osa miehen mallia. Siksi olisi huomioitava, ettei isä jää sivulliseksi. (Kaila-Behm 1997, 86–87, 97, 111–112.) Halosen (2000) mukaan isät kokevat saamansa tuen tärkeäksi. Sairaalassa tapahtuvaan ohjaukseen tulisi hoitohenkilökunnan kiinnittää enemmän huomiota. (Halonen 2000, 44.)

Asiakkaiden ohjaukseen käytettävä aika on lyhentynyt hoitoaikojen lyhenemisen myötä, joten uusien ohjausmenetelmien kehittäminen on ajankohtaista. Tämän vuoksi ohjaukseen tulee kiinnittää huomiota, jotta se olisi tehokkaampaa. Ohjauksen sisällön pitää olla monipuolista sisältäen myös toimintaa sisältävää ohjausta. Toiminnallista ohjausta hyödyntämällä pystytään huomioimaan perheen omat voimavarat. (Heikkinen, Johansson, Leino-Kilpi, Rankinen, Virtanen & Salanterä 2006, 120–128.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää isien kokemuksia lapsivuodeajan ohjauksesta ja isyyteen tukemisesta. Tarkoituksena on, että tutkimuksesta saatua tietoa isien kokemuksista voidaan käyttää hyödyksi isien lapsivuodeajan ohjauksen ja tuen kehittämisessä. Keräsimme tutkimusaineiston Keski-Suomen keskussairaalan synnytysvuodeosastolta kotiutuvien esikoisen saaneiden perheiden isiltä.

2 Vanhemmuus

Isyyttä käsitteenä ei ole helppo määritellä. Huttusen (2001) mielestä voimakain miellelyhtymä isyydestä keskittyy biologiseen suhteeseen lapsen kanssa. Biologisessa suhteessa lapsen ja isän välillä on perinnöllinen suhde. Isyys voidaan hänen mukaansa luokitella myös juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. Isänä voi olla lapselle, vaikka biologista suhdetta ei olisikaan. Isäksi voidaan luokitella myös lapsesta huolehtija ja häneen tätä kautta kiintynyt mies. (Huttunen 2001, 57–65.) Ihmeen (2004) mukaan isyys kuuluu keskeisenä osana miehen elämään (Ihme 2004, 42).

Bergman (2003) toteaa, että 1900-luvun alussa ei naisilla ollut valtaa päättää asioita poliittisesti, kun taas miehillä ei ollut mahdollisuutta puuttua lasten hoitoon. Nykyään sukupuolet ovat tasavertaisia. Naiset ovat saaneet poliittista päätäntävaltaa ja miesten vastuu lastenhoidossa on kasvanut. (Bergman 2003, 351–352.) Sinkkonen (2003) toteaa, että isyyden ominaislaatua on yritetty tutkimuksissa selvittää, mutta lopputuloksiin ei vielä ole päästy lähinnä isän muuttuneen roolin vuoksi. Isän rooli on muuttunut 1940–50-luvulla kurinpitäjäksi ja talouden ylläpitäjäksi lapsen kanssa leikkiväksi toveriksi. (Sinkkonen 2003a, 261.)

Isäksi kasvu ei tapahdu itsestään, se vaatii paljon lapsen kanssa yhdessäoloa ja vuorovaikutusta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83–84; Huttunen 2001, 174.) Vanhemmilla on oikeus luoda turvallinen ja vastavuoroinen kiintymyssuhde lapseensa. Heillä tulee olla myönteinen käsitys lapsesta ja vanhemmuudesta. Vanhempien on otettava vastuu lapsen sekä koko perheen hyvinvoinnista. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 20.)

Lapsen synnyttyä vanhempien kahdenkeskinen aika saattaa jäädä niukaksi. Kokonaisuudessaan vanhemmuus koetaan myönteisenä ja se lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Parisuhdetta hoidetaan esimerkiksi keskusteluilla ja yhdessäololla. (Kaljunen 2002, 15.) Halosen (2000) mukaan parisuhteessa on huoli puolisosista ja yhteisen ajan vähenemisestä. Vanhemmat painottavat tois-

tensa huomioimisen tärkeyttä päivittäisissä tilanteissa. (Halonen 2000, 38–39.)

Jaettu vanhemmuus tarkoittaa isän ja äidin tasapuolista osallistumista lapsen elämään ja hoitoon. Tärkeää on vastuun jakaminen niin, että kumpikin vanhemmista osallistuu hoivan ja huolenpidon, sekä toimeentulon turvaamiseen. Isän osa-alueisiin kuuluu muun muassa varhainen vuorovaikutus, saatavilla olo ja vastuunotto. Nykykäsityksen mukaan jaetusta vanhemmuudesta on paljon hyötyä: äidillä on enemmän aikaa itselleen ja isä saa uuden tavan toteuttaa itseään ja kokeilla rajojaan osana perhettä. Vanhemmuuden jakaminen vaikuttaa paljon perheeseen, koska lapsen hoito on molempien vastuulla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83–84; Huttunen 2001, 174.)

Perheiden ongelmatilanteet liittyvät vanhemmuuteen, lapsen kasvatukseen ja hoitoon sekä parisuhteeseen. Vanhemmuuteen liittyviin pulmatilanteisiin saadaan hoitajilta enemmän tukea, kuin parisuhteen ongelmiin. Perheet haluavat yleensä selviytyä itse parisuhdeongelmista ja saavat tukea näihin sukulaisilta ja ystäviltä. (Pajanen 2004, 65.)

Julkusen, Peltolan, Kosken ja Hannulan (2007) mukaan parisuhteeseen tai seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ei anneta ohjausta ja tukea, joten vanhempien on vaikea arvioida tyytyväisyyttä saatuun ohjaukseen (Julkunen, Peltola, Koski & Hannula 2007, 37–38). Pajanen (2004) toteaa, että parisuhdeongelmiin tarvitaan uudenlaisia tukimuotoja ja työmenetelmiä, koska kokemukset tuen saannista vanhemmilla ovat olleet vähäisiä kaikilta ammattiryhmiltä (Pajanen 2004, 71). Perheiden voimavarat ovat hyvin erilaisia ja siksi parisuhteen tyytyväisyyteen panostetaan tukemalla vanhemmuuteen kasvua. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 80–82).

Isät saattavat jäädä ohjauksessa vähälle huomiolle, joten heidän mahdollinen masennuksensa saattaa jäädä tunnistamatta. Perheen stressi ja matala sosiaalinen tuki ovat riskitekijöitä isien masennuksen puhkeamiselle. Isän masennus on vaikea huomata, koska oireilu on erilaista kuin äidillä. Alentuneen mielialan lisäksi miehet kokevat masennuksen aikana muutoksia sosiaalisessa käyttäytymisessä. (Spector 2006, 867.)

2.1 Isän ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteen kehittyminen

Lapsella on synnynnäinen tarve kiintyä hoivaajaansa turvallisuuden tarpeen vuoksi (Sinkkonen 2003b, 93). Kiintymyssuhdeteorian mukaan ensimmäisen ikävuoden aikana tapahtuva vuorovaikutus on ratkaiseva lapsen myöhemmälle psyykkiselle kehitykselle. Varhainen vuorovaikutus ohjaa aivojen toiminnan kehitystä ja luo pohjan myöhemmälle kehitykselle. Vuorovaikutusten samantaitisuudessa on kyse vanhemman taidoista ja oman elämän sovittamisesta lapsen rytmille yhteensopivaksi. Hyvän vuorovaikutuksen aikaan saaminen edesauttaa vanhemman ja lapsen vastavuoroisuuteen ja he pystyvät nauttimaan suhteestaan enemmän. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 85.)

Vanhempien ja lapsen vastavuoroinen vuorovaikutussuhde takaa sen, että osapuolet korjaavat automaattisesti vaikeuksiaan vuorovaikutuksessa. Vanhemmat korjaavat toistensa lapseen kohdistuvia vuorovaikutuksellisia tapoja. Myös vauvalla on korjaavia voimavaroja. (Siltala 2003, 16.)

Mesiäislehto-Soukka (2005) toteaa, että perheenlisäys tuottaa ilon ja onnen lisäksi huolta uuteen tilanteeseen sopeutumisesta (Mesiäislehto-Soukka 2005, 29, 118–120). Ihmeen (2004) mukaan isyyteen kasvun kannalta on tärkeää, että isä osallistuu muun muassa synnytykseen (Ihme 2004, 43). Isän ja vauvan vuorovaikutus alkaakin heti syntymän jälkeen (Vallimies-Patomäki 1998, 165; Hirvonen 2002, 168).

Isyys ja isänä olo koetaan vastuuna ja rakkauden jakamisena. Isä saattaa jäädä huomioimatta lapsen hoitamisen aikana. He haluavat hoitaa lastaan heti syntymästä lähtien, kuten äiditkin ja nauttivat yhdessä olosta lapsen kanssa. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 29, 118–120.) Isät kokevat vauvan läheisyyden miellyttäväksi ja olonsa onnelliseksi (Vallimies-Patomäki 1998, 165; Hirvonen 2002, 168). He lisäävät lapsen syntymästä lähtien yhteenkuuluvuuden ja hoivaamisen tunnetta ihokosketuksella, sekä pitämällä vauvaa vatsan ja rinnan päällä. He kantavat huolta vauvasta ja haluavat luoda luottamussuhteen. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 29, 118–120.)

Isät haluavat olla mukana lapsen syntymässä myös keisarinleikkauksessa. He haluavat kokea tilanteen yhdessä äidin kanssa. Tilanne on ainutlaatuinen ja yksi askel kohti isyyttä. Sektio voi aiheuttaa isillä yhtä paljon tunteiden vaihtelua, kuin äideilläkin. Perhevalmennus ja etukäteistieto keisarinleikkauksesta ei aina tavoita kaikkia isiä. (Kalliovalkama & Munnukka 2003, 7-8, 11.)

Varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä saattaa rikkoa esimerkiksi lapsen siirto teho-osastolle (Vallimies-Patomäki 1998, 165; Hirvonen 2002, 168). Pysyvien ihmissuhteiden katkokset pienen vauvan elämässä voivat olla kehityksen kannalta riskitekijöitä (Sinkkonen & Kalland 2003, 8). Hyvä vuorovaikutussuhde on yhtenä osatekijänä hyvässä tunteiden ja ajattelun kehityksessä. On kuitenkin vaikea arvioida kuinka varhainen vuorovaikutus lähtee kehittymään tilanteissa, joissa ihmissuhteiden muodostumiseen on tullut katkos. Pienikin myönteinen kokemus vuorovaikutuksessa voi auttaa sen eheytyemisessä ja uudelleen rakentamisessa. (Siltala 2003,17.)

Isät kokevat oman lapsuuden vaikuttavan aikuisiän kokemuksiin ihmissuhteista ja lapsen kasvatuksesta. Miehet korostavat oman äidin merkitystä kasvattajana, mutta myös positiiviset kokemukset isän kanssa ovat tärkeitä. Negatiiviset kokemukset isästä voivat vaikeuttaa omaa isänä toimimista. Isät käyvät läpi omaa vaikeaa lapsuuttaan oman lapsen syntymän yhteydessä. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.) Lapsuuden negatiivisista vuorovaikutuskokemuksista huolimatta monet vanhemmat ovat kuitenkin hyviä vuorovaikutuksen rakentajia vauvansa kanssa. Tällaiset vanhemmat muistavat omat vaikeat kokemuksensa ja tunnetilansa, eivätkä ole täysin samaistuneita esimerkiksi väkivaltaisiin ja hylkääviin vanhempiinsa. (Siltala 2003, 17.)

2.2 Imetysohjauksen toteutuminen perhekeskeisesti

Hannulan, Leino-Kilven ja Puukan (2006) mukaan perhekeskeisyys ei äitien mielestä toteudu imetysohjauksessa. Miehiä ei aina rohkaista tukemaan äitiä imetyksessä. Myös potilashuoneessa olevien perheiden määrällä on vaikutusta tyytyväisyyteen. Perhehuoneiden äidit ovat muita tyytyväisempiä saamaansa imetysohjaukseen. He kokevat saavansa enemmän ohjausta ja tukea kuin monen äidin huoneissa olevat. Ohjaus- ja hoitokäytännöt tulisi synnytyssairaa-

loissa muuttua sellaisiksi, että ne tukevat imetyksen käynnistymistä ja täysimetystä. (Hannula, Leino-Kilpi & Puukka 2006, 11, 14–15.)

Julkusen, ym. (2007) mukaan asuinkunta, koulutustaso ja omahoitajuus vaikuttavat ohjauksen määrän tarpeeseen. Pääkaupunkiseudulla asuvat ja matalatasoisesti koulutetut tarvitsevat vähemmän ohjausta vauvan hoitoon liittyvissä asioissa. Korkeasti koulutetut perheet kokevat tarvitsevansa imetykseen ja äidin fyysiseen vointiin liittyvissä asioissa enemmän ohjausta. (Julkunen ym. 2007, 38.)

Julkunen (2007) toteaa, että osa perheistä on synnytyssairaalassa tyytymättömiä imetykseen saadun ohjauksen ja tuen määrään. Uudelleen synnyttäjät kokevat ohjauksen vähäiseksi ja osalle perheistä annetaan ohjausta vain pyydettyäessä. Vaikka perheet kokevat tarvitsevansa vähän ohjausta vauvan hoitoon liittyvissä asioissa, he kuitenkin kohtaavat kotona ongelmia näihin aihepiireihin liittyvissä tilanteissa. Hoito tulisi toteuttaa mahdollisimman yksilöllisesti ja perhekeskeisesti, sekä huomioida perheiden taustat ja voimavarat. Imetysohjaukseen on kiinnitettävä enemmän huomiota raskausajan perhevalmennuksessa. Neuvoloiden roolia täytyy korostaa, koska ongelmat imetyksessä ilmenevät yleensä pian kotiutumisen jälkeen. (Julkunen ym. 2007, 38–39.)

3 Potilasohjaus ja tuki perhehoitotyössä

3.1 Perhekeskeisyys ja perhehoitotyö

Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että äidit, isät ja lapset ovat osa yhtä kokonaisuutta. Perheen oman elämän tietämys on toiminnan lähtökohtana. Perheitä ohjattaessa on huomioitava perheiden erilaisuus ja se, että he ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Jokaisen perheen elämäntilanne ja vanhempien tunnistamat tarpeet ja huolet tulee ottaa ohjauksen lähtötilanteessa huomioon. Lapsen kehitys, terveys ja hyvinvointi on turvattava. On huomioitava, että lman vanhempia lapsen paras ei ehkä toteudu. Perhekeskeisyys luo koko

perheen hyvinvoinnin. Erityisen tärkeää on vanhempien huomioida oma vanhemmuus ja parisuhteen laatu. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 22–23.)

Perhehoitoyö on perhekeskeistä hoitotyötä tarkempi käsite, jossa otetaan huomioon perheen ja yksilön sairauden ja terveyden väliset yhteydet hoidon suunnittelussa ja sen arvioinnissa. Perhehoitotyössä vahvistetaan perheen voimavaroja ja kykyä vastata erilaisiin muutoksiin. Hoitotyöntekijän on tunnistettava perheen terveyttä tukevat ja sitä uhkaavat tekijät. Lapsen syntyessä on koko perhe asiakkaana. Tällöin painotetaan perhettä kokonaisuutena ja sen riippuvuutta ympäristöstä. Hoitotyön toimintamalleja pyritään kehittämään niin, että koko perhe otetaan huomioon. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 13–14.)

Perhe koetaan yhdeksi yksilön tärkeimmistä arvoista. Äidin ja isän roolit nähdään perheissä tasa-arvoisina. Ei ole väliä kenestä ihmisen perhe koostuu, sillä ihmistä ja hänen taustaansa on hoitohenkilökunnan kunnioitettava ja arvostettava. (Jantunen, Lahti, Partti, Tynkkynen & Anttonen 2008, 26–27.) Henkilökunnalla on ollut ongelmia perhekeskeisyys -käsitteen sisäistämisessä (Palonen 2005, 33). Niskasen (2001) mukaan neuvoja annettaessa perheitä harvoin katsotaan yksilöinä, vaan ohjaus annetaan yleisellä tasolla ensisijaisesti äideille (Niskanen 2001, 42–50).

Perhekeskeisellä, voimavaroja vahvistavalla yhteistyöllä pyritään korostamaan perheiden vahvuuksia, ei niiden heikkouksia. Molempien vanhempien mielipiteiden kuulemista pidetään tärkeänä, jotta voidaan tunnistaa lapsen ja perheen tuen tarve. Ammattilaisten on tuettava perheiden mahdollisten ongelmien ratkaisuhallua ja perheille on tarjottava mahdollisuus tukeen. Perhekeskeinen työskentelymalli on toteutumassa, koska yhteistyö toteutetaan asiakaslähteisesti. Tuen saanti ei parane työntekijöitä lisäämällä vaan uusien työmenetelmien ja yhteistyön kehittämisen avulla. (Pajanen 2004, 63–67.)

3.2 Voimavaralähtöinen potilasohjaus

Lapsivuodeosaston asiakaskeskeinen hyvä hoidon laatu koostuu vanhempien odotuksista ja niiden toteutumisesta. Hoitohenkilökunnan on otettava huomioon vanhempien odotukset ja pyrittävä vastaamaan niihin. Kalam-Salmisen, Puukan ja Leino-Kilven (2008) mukaan vanhempien odotukset lapsivuodeosastolla ovat korkeat ja vanhemmat odottavat saamansa hoidon olevan hyvälaatuista. Äitien odotukset ovat korkeammat kuin isien. Tämä voi johtua myös siitä, että aikaisemmat tutkijat ovat keskittyneet äitiin ja lapseen. Yleensä hoitohenkilökunnan mielestä tuki vanhemmuuteen toteutuu paremmin kuin vanhempien mielestä. (Kalam-Salminen, Leino-Kilpi & Puukka 2008, 238–247.) Vallimies-Patomäen (1998) mukaan ohjauksen antaminen tukee miehen osallistumista hoitoa koskeviin keskusteluihin ja lapsen hoitoon. Isät kokevat hoitajien tuen äärimmäisen tärkeäksi isä-lapsi – suhdetta luodessa. (Vallimies-Patomäki 1998, 167.)

Ohjattavan voimavaroja hyödyntämällä edistetään hänen haluaan osallistua omaoimisesti hoitoon. (Mattila 1998, 149–151.) Potilaslähtöisen ohjauksen luomiseksi on tutustuttava esimerkiksi ohjattavan taustoihin, arvoihin ja käyttäytymiseen. Hyvä vuorovaikutussuhde takaa tavoitteisiin pääsyn ohjauksessa. Laadukkaan ohjauksen edellytyksenä on tarpeeksi suuri ohjauksen tarjonta. (Kääriäinen 2008, 13–14.)

Potilaalle tai asiakkaalle ohjausta antavan henkilön tulisi olla tuttu, luotettava, asiantunteva ja kiireetön. Hoitajat koetaan kiireisinä, mutta tästä huolimatta heidän kanssaan halutaan keskustella enemmän. Keskusteleminen ja kuunteleminen ovat merkki hyvästä ohjauksesta, joka lisää luottamusta osapuolten välillä. Hyvässä ohjauksessa on rohkeaa keskustelua ja vastapuolen tilanne osataan huomioida hyvin. (Mattila 1998, 149–151.)

Kääriäisen (2008) mielestä ohjauksen alussa on tunnistettava mitä, miten ja miksi ohjataan. Ohjauksen tulee pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon tai vahvaan kliiniseen kokemukseen. Hoitajan on siis päivitettävä tietojaan säännöllisesti, sekä ylläpidettävä ohjaustaitoja. Hyviin ohjaustaitoihin luetaan muun muassa taito kehittää ja ylläpitää luottamusta, luoda hyvä vuorovaikutus suh-

de sekä käyttää taitavasti erilaisia ohjausmenetelmiä. (Kääriäinen 2008, 13–14.)

Vanhemmilla on oikeus saada tietoa hoitoa koskevista asioista, eduista ja haitoista. Vanhemmat ovat tietoisia oikeuksistaan ja siksi on tullut tarve kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Jokaisella hoitotyötä tekevällä on vastuu kehittää omaa toimintaansa nykypäiväiseen tutkittuun tietoon perustavaksi. Tämän edellytyksenä on valmius kyseenalaistaa totuttuja toimintatapoja ja omaan alaan liittyvistä tiedoista tietoisena oleminen. (Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin hoitotyössä, 2004, 4.)

Isien mielestä itse ohjauksessa annettavan tiedon lisäksi myös ohjaustapa on tärkeä. Opaslehtiset on koettu hyödylliseksi suullisen ohjauksen lisäksi. Erityisesti esikoisen saaneet isät voivat kokea turhautuneisuutta tiedon vähyydestä ja ulkopuoliseksi jättämisestä jo raskauden aikana. (Deave & Johnson 2008, 628–629.) Äidit ovat esittäneet toiveita ohjausmenetelmistä lapsen hoitoon liittyen. Erilaiset kirjat ja videot on koettu hyväksi osaksi ohjausta. Äidit ovat myös toivoneet ohjaustilanteisiin läheisen läsnäoloa ja parempaa mahdollisuutta puhelinohjaukseen. (Heikkinen ym. 2006, 127.) Äitien mielestä miehen ohjaus jää vähäiseksi varsinkin erilaisten lapsen hoitoa koskevien päätösten tekoon ja omatoimisuuteen kannustamisessa (Hannula & Leino-Kilpi 1998, 36). Niskasen (2001) mukaan perheet ovat olleet halukkaita kokeilemaan vastuun lisäämistä isällä (Niskanen 2001, 42–50).

Valmennukset ovat lupaavimpia keinoja isyyteen tukemisessa. Ympäri Suomea on käytössä isäryhmiä, joissa keskustellaan vauvan syntymän aiheuttamista muutoksista perheessä ja isyyteen kasvusta. Isäryhmissä pohditaan toimintatapoja arjen tilanteista selviytymiseen. Osallistujien välillä on yhteenkuuluvuutta ja turvallisuuden tunnetta. Ryhmissä annetaan myös mahdollisuus omien odotus- ja vauva-ajan kokemusten jakamiseen. Positiivisten ja negatiivisten tunteiden tunnistaminen ja käsitteleminen on tärkeää, jotta niiden patoutumiselta vältytään. (Eräranta 2007, 36–37.) Isät kutsutaan henkilökohtaisesti mukaan perhe- ja isyysvalmennuksiin, sen sijaan, että luotetaan äitien huolehtivan isien osallistumisesta (Deave ym. 2008, 632).

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää isien kokemuksia lapsivuodeajan ohjauksesta ja isyyteen tukemisesta. Tarkoituksena on, että tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää isien lapsivuodeajan ohjauksen ja tuen kehittämisessä.

Tutkimustehtävänä on selvittää millaisia kokemuksia isillä on lapsivuodeajan ohjauksesta ja isyyteen tukemisesta?

5 Tutkimuksen toteuttaminen

5.1 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistujiksi valittiin henkilöt, joilla oli kokemusta tutkittavasta aiheesta. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään ilmiön laatuun, ei määrään. Tämän vuoksi tutkimukseen osallistujia on yleensä vähän. Suuri joukko haastateltavia ei ole tarpeen, sillä tilastollisesti yksilöiden erot eivät ole merkittäviä. Liian suuri aineisto voi vaikeuttaa tulosten analysointia ja olennaisten asioiden löytämistä. Tutkimukseen tarvittavia tuloksia on saatu tarpeeksi, kun aineisto on kylläntynyt, eli uusia näkökulmia aiheeseen ei enää saada osallistujia lisäämällä. (Alasuutari 2007, 39; Kylmä ym. 2007, 26–27.) Tutkimukseen osallistujat olivat Keski-Suomen keskussairaalan synnytysvuodeosastolla olleiden esikoisen saaneiden perheiden isiä. Haastattelimme neljää (N=4) osastolta kotiutuneen perheen isiä. Lopetimme uusien haastattelujen tekemisen, kun saadut haastatteluvastaukset alkoivat toistua samankaltaisina.

Osallistujien perheissä lapsi oli sekä isälle, että äidille ensimmäinen. Puolison aikaisemmin syntyneet lapset olisivat voineet vaikuttaa siihen, että lapsen hoito ja kasvatus olisivat olleet miehelle jo tuttuja asioita. Tutkimukseen pyysimme mukaan normaalilla alatiesynnytyksellä ja sektiolla syntyneiden terveiden lasten isiä. Lapsella ei siis saanut olla esimerkiksi valohoito- tai tehohoitojak-

soa perheen ollessa osastolla, koska ohjausta ja tukea olisi tarvittu tällöin todennäköisesti enemmän. Emme valinneet tutkimusryhmäämme eri kulttuureista olevia henkilöitä, koska tämä olisi tuonut haasteeksi huomioida kulttuuriset erot tavoissa ja tottumuksissa. Kriteerien täyttymiseksi laadimme saatekirjeitä (LIITE 1) antaneille hoitajille ohjeistuksen (LIITE 2).

Haastatteluiden alussa kysyimme isiltä esitiedot (LIITE 3). Isät olivat iältään 22–37 -vuotiaita. Heidän lapsensa syntymästä oli kulunut haastattelupäivänä 5-10 päivää. Perheet olivat kotiutuneet 2-6 päivää ennen haastattelua. Kolmen isän lapset olivat syntyneet normaalilla alatiesynnytyksellä ja yhden sektiolla. Normaalilla alatiesynnytyksellä synnyttäneet perheet olivat olleet osastolla 2-3 päivää. Sektiolla synnyttänyt perhe oli osastolla 5 päivää.

5.2 Aineiston keruu

Tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullinen tutkimus on yksinkertainen tapa kerätä tietoa ja tutkimuksessa lähtökohtana on ihminen, hänen todellinen elämänsä ja siinä merkitykselliset asiat. Aihepiirit ovat usein hyvin henkilökohtaisia ja se on tutkimuksen tunnusomainen piirre. (Eskola & Suoranta 2005, 13; Kylmä & Juvakka 2007 16, 20.) Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan kokonaisuuden rakennetta, teoreettista tietoperustaa ja haastatteluista (Alasuutari 2007,39). Eskolan ja Suorannan (2005) mukaan on tärkeää tehdä tutkimus aiheeseen sopivalla menetelmällä. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole hypoteeseja, jolla tarkoitetaan, ettei tutkimuksen tekijällä ole ennakko-olettamuksia tutkittavista tai tutkimuksen tuloksista. Tutkimuksen tekijällä on kuitenkin havaintoja tutkimusaineistosta, mutta nämä eivät saa rajata tutkimusta tai sen tuloksia. (Eskola ym. 2005, 13–16,19–20.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusmenetelmä oli opinnäytetyöllemme tarkoituksenmukainen, koska käsittelemme isien kokemuksia ja mielipiteitä lapsivuodeosastolla saamastaan ohjauksesta. Tulokset pystytään raportoimaan tekstinä, jonka aineisto tulee isien haastatteluista.

Synnytysvuodeosaston hoitohenkilökunta ja tutkimuksen tekijät jakoivat perheiden isille saatekirjeitä (LIITE 1), joissa kerrottiin tutkimuksestamme. Saatekirjeitä jaettiin yhteensä 12 kappaletta. Tutkimukseen halukkaat osallistujat täyttivät saatekirjeen mukana olleen lupalomakkeen, jolla suostuivat osallistumaan tutkimukseen ja haastattelujen nauhoitukseen. Lomake palautettiin osastolla olevaan laatikkoon suljetussa kirjekuoressa. Lomakkeita palautui neljä (N=4) kappaletta. Kaikki lomakkeen palauttaneet isät täyttivät haastattelukriteerit ja olivat hyväksyneet haastattelun nauhoittamisen, joten otimme yhteyttä heihin kaikkiin. Tiedon keruu toteutettiin teemahaastatteluilla. Teemahaastattelu termiä käytetään, koska haastattelun aikana käydään läpi yhtä ja samaa teemaa (Hirsjärvi ym. 2000, 47–48, 66–67).

Teemahaastattelua suunniteltaessa tärkeää oli teeman valinta. Haastateltavalle esitettävät kysymykset (LIITE 4) suunniteltiin etukäteen, mutta niiden muotoilua oli mahdollista vaihtaa haastattelutilanteessa. Haastattelun runkoa laatiessa ei tehty kysymysluetteloa, vaan aiheuuttelo. Kaikille haastateltaville oli samat kysymykset, mutta vastausvaihtoehtoja ei ollut. Vastaajat saivat kertoa vastauksensa omin sanoin. Aiheluettelolla tarkennettiin haastattelutilanteessa kysymykset aiheisiin. (vrt. Hirsjärvi ym. 2000, 47–48, 66–67.)

Haastattelun suunnittelussa huomioidaan ajankohta, paikka, sekä haastattelussa käytettävä välineistö (Hirsjärvi ym. 2000, 73). Eskolan ja Suorannan (2005) mielestä haastattelut on tehtävä haastateltavan itse valitsemissa paikassa (Eskola ym. 2005, 91). Otimme yhteyttä osallistujiin ja sovimme haastatteluille sopivan paikan ja ajan. Isät valitsivat itse haastattelupaikan. Kaksi haastatteluista toteutettiin haastateltavien kotona, yksi kirjastossa ja yksi toisen haastattelijan kotona. Teimme haastattelut kymmenen (10) päivän sisällä lapsen syntymästä. Synnytysvuodeosaston kokemukset olivat vielä tällöin tuoreessa muistissa, eikä vielä ensimmäisellä neuvolakerralla ollut ehditty antaa uutta ohjausta.

Teemahaastattelun alussa tiesimme, että kaikille vastaajille oli syntynyt terve lapsi. Haastattelun alussa kertosimme työmme tarkoituksen, kerroimme tutkijoita velvoittavasta salassapitovelvollisuudesta ja mahdollisuudesta lopettaa haastattelu isän näin halutessa. Esitietolomakkeella kysyimme isän ja lapsen esitietoja haastattelua varten (LIITE 3). Haastatteluissa kävimme läpi isien kokemuksia lapsivuodeosastolla saamastaan ohjauksesta ja isyyteen tukemisesta (LIITE 4). Haasteena oli saada haastattelutilanne mahdollisimman rauhalliseksi ja luonnolliseksi, jotta isät eivät kokeneet sitä epämiellyttävänä. Varasimme yhteen haastatteluun aikaa 60 minuuttia. Haastattelut kestivät noin 30 minuuttia.

Käytimme haastatteluissa nauhureita, koska jälkeempään analysointi oli helpompaa. Varmistimme etukäteen niiden toimivuuden ja kasettien riittävän määrän. Olimme molemmat mukana haastattelutilanteissa. Toinen haastattelijasta huolehti haastattelusta ja toinen kirjoitti muistiinpanoja. Muistiinpanoilla varmistimme, että haastattelumateriaali oli ylhäällä myös kirjallisessa muodossa jos nauhoitus ei olisi jostain syystä onnistunut. Muistiinpanojen kirjoittajalla oli myös mahdollisuus tarkkailla isien eleitä ja ilmeitä eri tavalla kuin kysymysten esittäjällä.

Keskustelu oli vapaata ja joustavaa. Haastattelutilanteessa niin haastateltavalla, kuin haastattelijakin oli mahdollisuus tarkentaa kysymyksiä. Aiheiden pohjalta keskustelua voitiin viedä niin pitkälle, kuin haastateltavan mielenkiinto ja tilanne sallivat. (vrt. Hirsjärvi ym. 2000, 47–48, 66–67.) Vaikka haastattelujen eteneminen on suunniteltu etukäteen, vasta itse tilanne määrää niiden todellisen kulun. (Maijala, Åstedt-Kurki & Paavilainen 2002, 194).

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, sillä siinä ollaan suorassa kontaktissa tutkittavan kanssa. Haastattelutilanteessa annoimme mahdollisuuden tuoda asioita esille vapaasti. Haastattelun aikana selvensimme vastauksia ja syvennyimme näihin käyttämällä esimerkiksi lisäkysymyksiä. (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 200–203.)

5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Tulosten analyysi on tutkimuksen ydinasia. Aineiston keräämisen jälkeen tulokset analysoitiin ymmärrettävään muotoon, jotta tutkimuksen tulokset saatiin näkyviin. Käytimme analysoinnissa induktiivista sisällönanalyysiä. Sen avulla pystyimme kuvaamaan analyysin kohteena olevaa tekstiä. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 216–218; Kylmä ym. 2007, 112–113; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Haastattelunauhat – ja tekstit eivät saa joutua ulkopuolisten käsiin. Tutkimukseen osallistujien henkilöllisyyden suojelun vuoksi haastattelumateriaali ja tunnistetiedot on säilytettävä erillään. (Kylmä ym. 2007, 110–111.)

Haastattelut tehtyämme purimme ne ensin kirjalliseen muotoon sanatarkasti, lukuun ottamatta nimiä ja muita tietoja joista haastateltava tai hänen omaisensa olisivat tunnistettavissa. Aloitimme analyysin auki purkamalla jokaisen tapauksen erikseen. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 216–218; Kylmä ym. 2007, 110–111, 112–113.) Auki kirjoitettua tekstiä haastatteluista tuli yhteensä 24 sivua. Käyttämämme fontti oli Arial ja fonttikoko 12, Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaan. Purimme aineiston sisällöllisesti samankaltaisiin osiin ja tiivistimme sen yhtenäiseksi tekstiksi, joka vastasi tiivistetysti tutkimuskysymykseen. Aineistoa purettaessa pyrimme säilyttämään sanotun asia oikeassa muodossaan, jotta tulosten todellisuus säilyi mahdollisimman hyvin. Haastatteluaineiston kirjoittaminen tekstiksi antoi selkeän kokonaiskuvan materiaalista. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 216–218; Kylmä ym. 2007, 110–111, 112–113; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Pelkistimme alleviivaamalla aineistosta yleisimmin esiin nousseet asiat, jotka liittyivät tutkimustehtävään. Näin keskustelut oli helpompi hahmottaa ja induktiivisen sisällönanalyysin kannalta tärkeät kategoriat nousivat selkeämmin esille. Alleviivatut ilmaisut kirjoitettiin sanatar-kasti erilliselle paperille ylös.

Koko saatua aineistoa ei analysoitu, vaan haimme saadusta materiaalista vastausta tutkimuksen tavoitteeseen ja asetettuun tutkimuskysymykseen. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 216–218; Kylmä ym. 2007, 112–113; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Rajasimme tutkimusaineiston koskemaan pelkästään isien kokemuksiin saamastaan ohjauksesta. Tutkimustehtävämme määritteli mitä asioita aineistosta otimme mukaan tutkimukseen. Aineistosta jäi ulkopuolelle paljon

asioita rajauksen vuoksi. Esimerkiksi perhevalmennus, vertaistuki ja isyyteen valmistautuminen nousivat haastatteluissa tutkimuskysymyksen ulkopuolelta esille.

Seuraavaksi ryhmittelimme pelkistetyistä ilmaisuista erilaisuudet ja yhtäläisyydet omiin kategorioihin (LIITE 5). Annoimme pelkistetyistä ilmaisuista muodostuneille kategorioille niiden sisältöä hyvin kuvaavat nimet. Sisällönanalyysin tavoitteena on saada tulokset ymmärrettäviksi. Tutkimustehtävät voivat tarkentua aineiston keruun ja analyysin aikana. Kvalitatiivista tutkimusta käyttämällä analyysiä on voitu tehdä koko tutkimusprosessin ajan. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 216–218; Kylmä ym. 2007, 112–113; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Abstrahointivaiheessa käytimme hyödyksi omaa tulkintaamme ja päätimme mitkä ilmaukset asetettiin samaan kategoriaan. Abstrahointia jatkettiin niin kauan kuin se työn kannalta oli mielekästä. Teimme haastatteluiden analysoinnin yhdessä, jotta saimme molempien tekijöiden näkökulman aiheeseen.

Isien suorista lainauksista on jätetty tutkimuksen kannalta epäolennaiset ilmaisut pois ja tämä on merkitty lainauksen alkuun tai loppuun kolmella pisteellä (...). Käytimme suorissa lainauksissa merkintöjä ”Isä I”, ”Isä II”, ”Isä III” ja ”Isä IV” ilmaisemaan kuka isistä on maininnut mitäkin. Lainauksissa maininta ”synnytysvuodeosasto”, tarkoittaa synnytysvuodeosasto 5 Keski-Suomen keskussairaalassa.

6 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tulokset esitellään analyysissa muodostuneiden yhdistävien kategorioiden mukaan (LIITE 5). Tuloksia käsittelevät kappaleet on otsikoitu muodostuneiden kategorioiden mukaisesti.

6.1 Isien kokemuksia vastasyntyneen hoidon ohjauksessa

Ohjauksesta kysyttäessä ensimmäisenä merkittävänä ohjauksen aiheena nousi esille vastasyntyneen hoidon ohjaus. Vastasyntyneen hoidon ohjaus koettiin tärkeäksi. Isät olivat pääasiallisesti tyytyväisiä synnytysvuodeosaston

hoitohenkilökunnalta saatuun tukeen ja ohjaukseen vastasyntyneen hoidossa. Kolme isää mainitsi saaneensa ohjausta vauvan vaipanvaihtoon, syöttämiseen, kylvetykseen ja kylvetyksentoihin. Yksi isä sai ohjausta kylvettämistä, ei muusta lapsen hoidosta. Kaksi isää mainitsi, että vastasyntyneen hoitoon liittyvä ohjaus oli erikseen pyydettyä. Jokainen isä koki haluavansa henkilökohtaista ohjausta vastasyntyneen hoidosta.

Isä III: "...lapsen tuota kylvettäminen, niin se sitten käytiin lastenhoitajan kanssa siinä läpi...ensimmäisenä neuvottiin sitten kuinka laps otetaan syliin ja tai pesuasentoon ja kuinka sitte lähetään kylvettämään siitä..."

Isä I: "...ihan kylvettäminen ja pyllynpeseminen semmoset vaipanvaihdot ne ihan jouduttiin melkein pyytämään, että ne näytetään miten ne tehdään. Et ei itellä harmainta aavistustakaan. Kyllä sitte ohjattiin."

Sektiolla syntyneen lapsen isä sai hoitoon ja ruokintaan liittyvää ohjausta heti ensimmäisen illan aikana. Isän ja lapsen tullessa osastolle, äiti oli vielä heräämössä ja isä hoiti vauvaa illan.

Isä III: "...äiti oli tuota salissa ja heräämössä vielä ku me menttiin lapsen kanssa sinne ni kyl siellä otettiin tosi lämpimästi vastaan ja sit kerrottiin, että ku lapsi oli niinku nälkänen siinä ni kerrottiin, että mitä niinku lähetään tekemään ja ohjattiin niinku semmoseen...Siellä pääs lapsen kanssa niinku seurustelemaan ja olemaan. Alku ainaki lähti tosi kivasti."

Yksi isistä koki kättilöopiskelijalta saamansa ohjauksen hyvänä. Yhdelle isälle ohjattiin kädestä pitäen vauvan käsittelyä, jonka hän koki hyvänä ohjauksessa. Isät kertoivat, etteivät osanneet vaatia monipuolista ohjausta. Kolmella isällä ei ollut aikaisempaa kokemusta vastasyntyneen hoidosta. Isät esittivät vastauksissaan toiveita ohjauksen sisältöön hyvin vähän.

Isä IV: "... kyllä ne ihan hyvin niinku kerto kaikki silleen, että ku oli niinku vaipanvaihtoo ja justiin näitä kylvetyksiä ja silleen... siinä oli silleenki hyvä, että siinä oli niinku siinä kättilöopiskelija joka oli aika paljon kanssa..."

Isä IV: *"...sehän oli lähinnä niinku, et näytettiin kädestä pitäen, että miten tehään. Jos jotain teki väärin niin sit niinku kerrottiin miten tehään oikein..."*

Isien kommentteista ilmeni, että he olivat tyytyväisiä saadessaan itse hoitaa vauvaa ollessaan osastolla. Ensikontakti lapseen koettiin tärkeäksi ja osaksi isyyteen kasvamista. Varsinkin sektiolla syntyneen lapsen isä ilmaisi miten tärkeää lapsen kanssa koettu läheisyys oli.

Isä II: *".. minä sain kuitenkin olla siellä koko ajan hoitamassa vauvaa.."*

Isä III: *" Ei meillä ollu mitään hätää, niin me tultiin hyvin toimeen siellä, se oli se ensikontakti...jäi positiivinen tunne kaikesta huolimatta..."*

6.2 Isien kokemuksia osastolla olosta

Isät mainitsivat yleiskuvan osastolla olosta olleen positiivinen. Yksi isistä oli tyytyväinen perheelle annettuun rauhaan ja yksityisyyteen. Yksi isistä koki positiivisena, saadessaan olla paljon päivällä perheen kanssa.

Isä II: *"...mutta sitte ei tulla koko ajan siihen härkkimään, että saa niinku rauhassa olla sen perheen kanssa siinä..."*

Yöllä syntyneiden lasten isät kokivat harmilliseksi sen, että he joutuivat lähtemään osastolta heti kotiin. Isät olisivat halunneet viettää aikaa äidin ja vastasyntyneen kanssa. Isät nostivat esille rajoittavat vierailuajat, sillä he olisivat halunneet olla enemmän perheen kanssa.

Isä II: *"...sittenhän minun piti lähteä kottiin yöllä lompsimaan sieltä sairaalasta ja on mulla vähän sellanen olo että olis nyt voinu olla siinä vielä jonku aikaa..."*

Isä IV: *"...ku päästiin sinne huoneeseen niin mä sieltä oikeestaan samantien lähinkin sitte pois. Kävin sitte ilmoittamassa niille hoitajille, että minä nyt sitte lähen..."*

Isät kokivat käytännön asioiden selvittämisen kuuluvan osaksi ohjausta. Isät kokivat tärkeänä saada tietää ruokailumahdollisuuksista ja vierailuajoista. Vastauksista ilmeni, ettei hoitohenkilökunta erikseen näistä kertonut, vaan isät hakivat itse tiedon esimerkiksi ilmoitustaululta.

Isä IV: *"... siellä oli sitte siellä huoneessa ne kaikki ajat ja ruokailuajat, sieltä sai sitte ihan ite. Ei siellä kukaan niitä sanonu..."*

Isä II: *"...tämmönen käsitys mulla nyt oli, että sieltä piti lähteä, koska siellä luki ne vierailuajat..."*

6.3 Isien kokemuksia saamastaan ohjauksesta yleensä

Hoitohenkilökunnan ohjausten aikana isät pystyivät kysymään mieltä askarruttavia asioita ja kysymysten esittämiseen annettiin mahdollisuus. Isät kokivat oman aktiivisuuden tärkeäksi osastolla, jotta saivat tiedon, avun ja tarpeellisen ohjauksen. Tarpeellinen tieto saatiin sitä pyytämällä. Isät odottivat hoitohenkilökunnan lähestyvän enemmän heitä.

Isä II: *"...musta tuntuu että mä sain kuitenkin ihan kaiken, jos mä kysyin... Toisaalta mä arvostan sitäki että siellä oli se jotenki se lähtökohta, että apua saa ku soittaa sitä kelloo taikka pyytää sitä..."*

Isä II: *"... mä sain sen avun tai niihin kysymyksiin vastauksen mitä minä kaipasin."*

Ohjauksen toivottiin sisältävän enemmän konkreettista tietoa ja sen toivottiin suuntautuvan enemmän suoraan isälle.

Isä II: *"...ei... varsinaisesti niinku suoraan mulle, että tietysti siinä vaiheessa sitten ku esimerkiksi oli se lapsen pesu ja semmoset niin mä pesin sen lapsen...mutta ei siinäkään niinku erityisesti pyydetty minua sitä tekemään... kaipais enemmän konkreettista tietoa..."*

6.4 Isien kokemuksia vanhempien yhteisesti saamasta ohjauksesta

Isän ollessa perheen luona osastolla hän sai ohjauksen samalla kun äitiä ohjattiin. Isät kokivat hoitohenkilökunnan keskittyneen ohjauksessa äitiin ja lapseen. Isät saivat ohjauksen myöhemmin äidiltä ja keskustelivat yhdessä, miten isä voi tukea äitiä.

Isä II: *"...kyllähän siinä nyt kuitenkin pääasiassa se kaikki keskitty siihen äitiin ja lapseen..."*

Isä II: *".. olla vaimon vierellä...isällekin kerrottiin ja puhuttiin, niitä samoja asioita mitä sitte tälle äitille..."*

Isän ollessa osastolla hän sai ohjauksen samalla, kun äitiä ohjattiin. Imetysohjaus kohdistui äitiin ja isille tuli tilanteessa ulkopuolinen olo. Isille ei suoraan annettu neuvoja miten äiti voi tukea imetyksessä.

Isä II: *"...mutta tuota ei siinä nyt sitte taas toisaalta hirveesti ollu myöskään semmosta, joka olis erityisesti sitte isälle kohdistettu, ei mun mielestä ollu hirveesti sellasta, et se oli sellasta yleistä. Meitä molempia koskevaa tietoa..."*

Isä I: *"...ei minkäänlaista, ei siitä koko imettämisestä tullu...tuntu vaan et jään ulkopuoliseksi koko hommasta..."*

Isät kokivat, että ohjauksen tulisikin suuntautua äidille. Isät seurasivat imetystilanteita vierestä.

Isä I: *"...kerran taisin olla ku se ei oikein lähteny luonnistumaan, pyydettiin hoitaja paikalle sitte... ei sekään nyt varsinainen ohjaus ollu...mut tuli nyt lähinnä avittamaan siinä..."*

Isä IV: *"...kättilö ja joku kättilöopiskelija tuli sitte niinku silleen ohjaamaan ja neuvomaan siinä imetyksessä... oon vaan siinä sivusta seuraamassa..."*

6.5 Isien kokemuksia isyyteen tukemisesta

Tunteiden käsittelyn koettiin olevan tärkeä osa isyyteen kasvua. Isyys oli osallistujille uusi asia, joten he toivoivat hoitohenkilökunnan keskustelevan isien tunteista enemmän. Isät kokivat, että oma aktiivisuus ja kiinnostus vanhemmuutta kohtaan olivat hyödyksi tunteiden käsittelyssä. Yhden isän kanssa oli keskusteltu kasvotusten hänen tunteistaan, häntä ei ollut erikseen pyydetty asiasta keskustelemaan. Isät kokivat, että heitä ei erikseen rohkaistu tai tuettu isyyteen kasvamisessa.

Isä II: *"...jos oisin tuota vähemmän ollu kiinnostunu tai ei ois mitään tietoo tai en uskaltais ottaa tai ehtiä tietoo tai kysyä tai muuta, vois siellä olla aika sormi suussa, koska ei siellä kukkaan tullu kuitenkaan repimään hihasta, että miltäs sinusta nyt tuntuu tai miten sinä nyt koet tämän asian..."*

Isä III: *"...kyllähän siinä sitte ku tulee siihen niin kyllä hoitaja sitte rupes face to face keskustelemaan sitte, mutta ei niinku suoranaisesti sanottu, että tuletko tänne, katsotaanko tilannetta..."*

6.6 Isien kokemuksia parisuhde- ja seksuaaliohjauksesta

Yksi isä koki saavansa hyvää parisuhde- ja seksuaaliohjausta. Kolme isistä kertoi, ettei aiheesta keskusteltu osastolla. Yhden isän mielestä asia on intiimi ja äidin kanssa kahdestaan keskustelemalla asiat selviävät parhaiten. Kaikki isät kokivat äidin kanssa keskustelemisen hyvänä, mutta olisivat kuitenkin toivoneet, että asia olisi otettu jollain tavalla puheeksi osastolla.

Isä III: *"... joo kyllä keskusteltiin... ihan käytiin tätä että täytyy huomioida äitiä, ihan keskusteltiin sitte näistä seksuaaliasioista... se oli niinku se muistutus siihen asiaan..."*

Isä II: *"... ei käyty millään tavalla silleen... ei ainakaan jääny mieleen et ois mitenkään puhuttu... ois voinu olla siitä jotaki, että miten tunnepuoli ja parisuhde puoli niinku, minkälaiselle koetukselle se niinku joutuu... voisin kuvitel-*

la että joilleki se ois aika kova paikka ja sen vois niinku kysyä ja huomioida se jotenki... ”

6.7 Isien kokemuksia ohjauksesta kotiutuessa

Kahden haastatellun mielestä kotiin lähteminen tuntui turvalliselta ja kahdelle jäi kotiutuessa epävarma olo. Turvallisuuden tunteen toi lapsen terveenä kotiutuminen ja puolison kanssa asioista keskusteleminen.

Isä III: ”...omasta mielestä ihan varmallalla tunteella lähin... vaimon kanssa on keskusteltu näistä asioista aika paljon niin on sitte semmonen tunne, että ei oo mitään ongelmaa...”

Isä I: ”...Hädintuskin nyt edes kerenny oppimaan, että miltä se näyttää ja olis jo pitäny kotiin lähteä elämään, ja tiää yhtää mitenkä toimia...”

Kaikki isät halusivat päästä pian kotiin ja selviytyä perheen kesken. Kolmen isän mielestä osastolla olo aika oli sopivan mittainen ja yhden isän mielestä oli liian aikaista lähteä kotiin epävarmuuden tunteen vuoksi. Isän mielestä epävarmuus johtui epäselvistä kotiutumisen jälkeen eteen tulevista käytännön asioista. Isä eivät olleet varmoja esimerkiksi siitä, miten tutin ja äidinmaidonkorvikkeiden käyttöön tulisi suhtautua. Isät kokivat osastolta kotiuttamisen hättäisenä ja kiireellisenä. Kotiuttaminen tapahtui yhdelle isistä yllättäen ja hänelle tuli tunne, että heidät potkittiin osastolta pois. Yksi isä halusi pian kotiin, koska osastolla ei hänen mielestään ollut tekemistä isälle.

Isä IV: ”...siellä oli ihan silleen kiva ku pääsi lähtee sitte ku halus... ei siellä oo mitään tekemistä...”

Isä I: ”...se tuntu se lähtö olevan enemmänkin vähän semmonen, että potkitaan äkkiä pois... koska voi tuttia ruveta käyttämään, voiko äidin maidon korviketta käyttää tai muuta sellaista, ihan sellasia pikkujuttuja, ei sellasista kuukaan mitään puhunutkaan, että siinä mielessä nyt vähän jää semmonen tyhjä olo...”

Yhden isän mielestä kotiutusohjaus oli riittävä, vaikka yleisesti kotiutustilanteissa koettiin ohjauksellisesti olevan kehitettävää. Isät olisivat kaivanneet kirjallisia ohjeita, joita olisi voinut vielä kotona rauhassa lukea. Haastattelutilanteessa ilmeni, että isät olisivat halunneet kysyä enemmän, kuin kotiutumistilanteessa oli mahdollisuus.

Isä II: *"... sitte ku kysy ni saa jonku yhen tipin sieltä...mutta ei mittään semmosia niinku isompia kokonaisuuksia tai tarkempia ohjeita..."*

6.8 Isien kokemuksia hoitajien kohtaamisesta

Isät olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen hoitajien kiireestä huolimatta. He ymmärsivät hoitajien kiireen. Ohjaukselle olisi kuitenkin toivottu enemmän aikaa. Isät kokivat että ohjauksen pyytamisestä on vaivaa. Hoitohenkilökunnan kiire ja ajanpuute tulivat esille isien kertomuksissa ohjauksen kohdalla.

Isä I: *"... mutta siellä tuntu niillä olevan aikamoinen hepakka etteivät kereneet koko ajan olleen siinä."*

Isä I: *"...en mä nää mitään syytä olla ohjaamatta, mutta se kiire nimenomaan tekee sen, ettei kerkee kaikkea mahdollista läpi käymään."*

Hoitohenkilökunnan hyvät ja huonot päivät askarruttivat yhtä isistä. Hänen mielestään hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaidot ovat tärkeässä osassa perheen kohtaamisessa. Isä koki hoitajan ilmeiden ja eleiden vaikuttavan ilmapiiriin ja haluun pyytää ohjausta. Samaisella isällä tuli huono kuva hoitajista, sillä he näyttivät vuorovaikutuksellaan, etteivät olleet kiinnostuneet perheestä.

Isä III: *"... ymmärrän sen, että kaikki ihmiset on erilaisia ja se että meillä jokaisella on joskus vähän huonoja ja hyviä päiviä... kaikkien tuota hoitajien niinku tämmönen yleistoiminen tai tekeminen ei välttämättä oo hirveen positiivista, et joskus vois kahtoo sinne peiliin... ei saa näyttää sitä huonoo naamaa välttämättä, koska kaikki pienet eleet ja nää niinku tulee siihen et ku asioista kysytään monta kertaa..."*

Isät toivoivat yhtenäisempiä ohjeita lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. Yksi isä nosti esille, ettei sovituista aikatauluista pidetty kiinni, esimerkiksi kylvettämisen ohjauksen kohdalla. Isä toivoi hoitohenkilökunnalta rehellisyyttä ja turhien lupauksen välttämistä, jos sovittua ohjausta joudutaan siirtämään. Yksi isistä nosti esiin hoitohenkilökunnan eriävät ohjeet. Tämä aiheutti epävarmuutta lapsen hoitoon. Hoitajat olivat kertoneet samasta asiasta monta eri näkökantaa, eivätkä isät tieneet miten toimia.

Isä III: *”... sovitaan että tunnin päästä tai kahen tunnin päästä on lapsen kylvely, siirretään sitä eteenpäin... mutta ku se menee vielä seuraavanki vuoron yli eikä tapahu mitään... voi sanoo että on kiire eikä siirtää sitä... kerrotaan miten se asia on eikä silleen et tokastaan tökerösti et katotaan kohta...”*

Isä I: *”... pisti erityisesti silmään ne hyvin erilaiset ohjeet... esimerkiksi tuo ulosvieminen, niin se oli vähän keneltä sattuu kysymään saa erilaisen vastauksen. Yks sano, että pariin viikkoon ei saa viiä, toinen sano et viikonloppuna on hyvä viiä ja kolmas sano että menkää vaikka samana iltana ku kotia pääsette... ei sitte tiiä että mitä sitä tekis.”*

7 Pohdinta

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksessa selvitettiin isien kokemuksia saamastaan ohjauksesta ja tuesta synnytysvuodeosastolla Keski-Suomen keskussairaалassa. Tarkoituksena on tuottaa aineistoa, jonka avulla synnytysvuodeosaston hoitohenkilökunta voi kehittää esikoisen saaneiden isien ohjausta. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta haastateltujen isien olleen pääosin tyytyväisiä vastasyntyneen hoidon ohjaukseen. Tutkimustuloksista selviää isien ohjauksessa tärkeänä pitämiä asioita, sekä aihealueita joiden ohjauksessa on kehittämistarpeita.

Heikkilän ym. (2006) mukaan toiminnallista ohjausta hyödyntämällä pystytään huomioimaan perheen voimavarat (Heikkinen ym. 2006, 120–128). Osastolla toiminnallista ohjausta oli hyödynnetty ohjaamalla isille vauvan kylvetys, syöttäminen ja vaipanvaihto käytännön tilanteiden avulla. Yksi isä sai ohjausta kädestä pitäen ja yhtä isää ohjasi kättilön ja lastenhoitajan lisäksi myös kättilöopiskelija. Isät kokivat nämä tilanteet hyvinä ohjauksessa. Isien kokemukset tuen ja ohjauksen tärkeydestä ovat yhteneviä Halosen (2000) tutkimuksen tulosten kanssa. Isät kokivat erityisesti synnytyksen jälkeen saamansa tuen ja ohjauksen tärkeäksi. (Halonen 2000, 44.) Mesiäislehto-Soukka (2005) toteaa tutkimuksessaan, että isät saattavat jäädä huomioimatta lapsen hoitojen aikana, vaikka he haluaisivat hoitaa lastaan heti syntymästä lähtien ja kantaa vastuuta pienokaisestaan (Mesiäislehto-Soukka 2005, 29,118–120). Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että isät olivat pääosin tyytyväisiä vastasyntyneen hoidosta saamaansa ohjaukseen. Halu lapsen hoitoon nousi isien vastauksista vahvasti esille.

Kolme isää mainitse, ettei osannut vaatia enempää ohjausta, sillä aikaisempaa kokemusta vauvan hoidosta ei ollut. Kaila-Behmin (1997) tutkimuksessa käsiteltiin miehen kasvua isäksi (Kaila-Behm 1997, 86–87,97, 111–112). Saadut tulokset ovat samankaltaisia tämän opinnäytetyön tulosten kanssa. Ensi-kontakti ja läheisyys lapseen koettiin tärkeiksi ja merkittäviksi tekijöiksi isyyteen kasvamisessa.

Jokaiselle isälle jäi osastosta yleisesti hyvä kuva. Kaksi isää nosti haastatte- luissa esille lapsen syntymän jälkeisen kotiin lähtemisen. Lapsen synnyttyä yöllä, he tunsivat epämukavaksi lähteä välittömästi kotiin vierailuajkojen vuoksi. Isät olisivat halunneet viettää tuolloin aikaa vastasyntyneen ja äidin kanssa. Yksi isistä oli tyytyväinen saadessaan olla oman perheen kesken osastolla, eivätkä hoitajat olleet koko aikaa heidän kanssaan. Tämä koettiin osaksi per- heeksi kasvamista. Isät nostivat esille, ettei hoitohenkilökunta ohjannut heille osaston toimintaan liittyviä käytännön asioita. Isien mielestä tämä kuuluu osaksi ohjaukseen. Isät etsivät itse tiedot muun muassa ruokailumahdolli- suuksista ja vierailuajoista. Isien mielestä tämä kuuluu osaksi ohjaukseen.

Isät kokivat hyvänä mahdollisuuden kysyä askarruttavista asioista. Kysyessä he saivat ohjausta ja apua. Ajoittain isän oma aktiivisuus ohjauksen saamiseen koettiin hyödyllisenä. Isät toivoivat, että hoitohenkilökunta lähestyisi isää enemmän.

Hannula ym. (2006) käsittelevät tutkimuksessaan imetysohjauksen toteutusta sairaalassa (Hannula ym. 2006, 11, 14–15). Tutkimustulokset ovat yhteneväisiä opinnäytetyön tulosten kanssa. Miehiä ei aina rohkaista tukemaan äitiä imetyksessä. Äidin saadessa tarvittavaa ohjausta hoitohenkilökunnalta, myös isä sai saman ohjauksen vierellä ollessaan. Näiden ohjausten saaminen onnistui vain jos isä oli ohjauksen aikaan paikalla perheen luona. Yksi isä mainitsi olleen imetysohjauksessa mukana, mutta hänelle tuli siinä ulkopuolinen tunne, koska ohjaus suunnattiin ensisijaisesti äidille. Isät kertoivat, että äidin kanssa keskusteleminen asiasta oli tärkeä ja isät saivat ohjauksen äidiltä. Niskanen (2001) toteaa, että ohjauksessa perhettä tulisi katsoa yksilönä, eikä antaa ohjausta yleisellä tasolla vain äidille (Niskanen 2001, 42–50). Tutkimustulosten mukaan perheen voimavaroilla on suuri merkitys tuen saamiselle. Avoin parisuhde antaa voimia tukea toista. Vanhempien keskeinen asioista keskustelu on hyödyksi isän sopeutumisessa isyyteen.

Isyys on uusi asia miehen elämässä ja tunteita kuohuttava. Tunteiden käsittely on osa isyyteen kasvua. Isien mielestä heidän tunteitaan ei otettu huomioon. Yksi isistä olisi toivonut, että häneltä olisi kysytty mitä hän tuntee. Häntä olisi näin kokonaisuudessaan huomioitu. Haastattelujen myötä olisi voinut tulla erilaisia tunteita hoitohenkilöstöä kohtaan, jos hoitajat olisivat enemmän kyselleet isien vointia. Isien mielestä heitä kokonaisuudessaan huomioitiin liian vähän.

Yksi isä oli saanut hyvän ohjauksen parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Kuten Pajanen (2004) toteaa, perheet haluavat itse selviytyä parisuhdeongelmista (Pajanen 2004,65). Tämän opinnäytetyön tuloksista nousi esiin, että perheet haluavat selviytyä parisuhdeongelmista itsenäisesti aiheen intiimiyden vuoksi. Tuloksista selvisi sama kuin Kaljusen (2002) tutkimuksessa: parisuhdetta hoidetaan keskusteluilla ja yhdessäololla (Kaljunen 2000, 15). Kuitenkin osa isistä olisi halunnut, että asia olisi nostettu esiin vuodeosastolla.

Yksi isä kotiutui osastolta perheen kanssa hyvillä mielin ja sai hyvän kotiutusohjauksen. Jokainen isä halusi kotiin mahdollisimman pian, koska isät halusivat selviytyä kotona perheen kesken. Osa isistä tunsivat silti, että heidät kotiutettiin osastolta pois liian aikaisin ja yhden isän mielestä aika osastolla oli riittävä. Osasta isien mielestä kotiutus tuntui kiireiseltä, hätäiseltä ja suppealta. Kotiutustilanteessa oli enemmän kysyttävää kuin mahdollisuus kysyä. Jokaisen isän kertomusten mukaan heidän kotiutukset olivat loppujen lopuksi samankaltaiset.

Jokaisessa haastattelussa ilmeni, että isät toivoisivat konkreettisia ohjeita kotiin. Deaven ja Johnssonin (2008) tutkimuksessa selvisi, että opaslehtiset on koettu hyödylliseksi suullisen ohjauksen lisäksi (Deave ym. 2008, 628–629). Isät halusivat kotiin luettavaksi kirjallisena ohjeet, joihin voisivat rauhassa tutustua. Haastateltavista vanhimman isän kohdalla ilmeni, että hän oli itsevarmempi lapsen hoidossa. Hän ei kaivannut ohjausta niin paljon kuin nuoremmat haastateltavat.

Isät toivoivat ohjaustilanteisiin enemmän aikaa. Tässä opinnäytetyössä ja Mattilan (1998) tutkimuksessa selvisi, että hoitajat koettiin kiireisinä. Tästä huolimatta heidän kanssaan haluttiin keskustella. (Mattila 1998, 149–151.) Pajasen (2004) mielestä tuen saanti ei parane henkilöstöä lisäämällä vaan uusia työmenetelmiä ja yhteistyötä kehittämällä (Pajanen 2004, 63–67). Osa isistä koki ohjauksen pyytämisen olevan vaivaksi hoitajalle, eikä tästä syystä pyytänyt ohjausta. Yksi isä nosti esille hoitajien vuorovaikutustaitojen tärkeyden, sillä ohjaustilanteessa isä katsoo hoitajan eleitä ja ilmeitä, mitkä kertovat hoitajan kiinnostuksesta ohjaamiseen. Samainen isä lisäsi hoitajan hyvien ja huonojen päivien merkitystä ohjaustilanteessa.

Toiveena oli yhtenäisempi ohjaus ja se, että sovituista ohjausajoista pidettäisiin kiinni. Yksi isä toivoi hoitajilta rehellisyyttä ja turhien lupauksen välttämistä. Osalle isistä oli ohjattu samoja asioita eri tavalla. Esimerkiksi lapsen ulosviemiseen liittyvässä ohjauksessa oli aikaeroja kotiutusillasta kahteen viikkoon. Isä ei tämän vuoksi ollut lainkaan varma milloin voi ulos lapsen kanssa lähteä. Yksi isä toivoi saavansa ohjausta lapsen tutin ja äidinmaidonkorvik-

keen käyttöön. Nämä olivat hänen mielestään arkeen kuuluvia asioita, eikä näitä käyty läpi.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksemme eettisyyden varmistamiseksi, haimme tutkimusluvan (LIITE 6) Keski-Suomen keskussairaalan synnytysyksikön ylihoitajalta.

Eettiset asiat ovat mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa tärkeimpiä periaatteita ovat tietoon perustuva suostumus, luottamus, seuraukset ja yksityisyys. (Hirsjärvi ym. 2000, 20.) Kylmän ym. (2007) mukaan tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida eri vaiheissa prosessia. Tutkimuksen tavoitteiden ja tarkoituksen tarkka asettelu, aineiston keruun kattava kuvaus, oikean aineiston analyysimenetelmän valinta, sekä selkeä ja ymmärrettävä raportti lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. (Kylmä ym. 2007, 130–133)

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007) mukaan ensimmäinen eettinen vaatimus tutkimusta aloittaessa on pohtia, miksi aihe on valittu ja miksi tutkimus tehdään (Hirsjärvi ym. 2007, 24–25). Hyvä hoitotieteellinen käytäntö edellyttää perusteltua tarvetta tutkimukselle, eli sen on oltava hyödyllinen hoitotieteelle eikä vain kehittää omaa pätevyyttä (Eriksson, Leino-Kilpi & Vehviläinen-Julkunen 2008, 299, 301–302). Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää synnytysvuodeosastolla tapahtuvaa isien ohjausta, joten tutkimusta on mahdollista hyödyntää käytännössä.

Menetelmää valitessa pohdimme pystymmekö valitulla menetelmällä löytämään vastaukset asetettuihin kysymyksiin (vrt. Kylmä ym. 2007, 146.) Tutkimuksen tarkoituksen asetimme niin, että tutkittavaa aihepiiriä voitiin parantaa. Tutkijoina velvollisuutemme oli tuoda esille varmaa ja todenmukaista tietoa. (vrt. Hirsjärvi ym. 2000, 20.) Tutkimustehtävä ei saa aliarvioida tutkimuskohteen osaamista tai kyvykkyyttä (Eriksson ym. 2008, 299, 301–302). Tutkimuksemme tarkoitus on asetettu niin, että tulokset saatuaamme pystymme tuomaan esille isien kokemuksia hoitohenkilökunnan toteuttaman ohjauksen kehittämisen avuksi.

Pietilän, Länsimies-Antikaisen, Halkoahon ja Vähänkangaksen (2008) mukaan, yksi tärkeimmistä etiikan näkökohdista on osallistujan informointi ja tietoon perustuva suostumus (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Halkoaho & Vähäkangas 2008, 307). Tutkimukseen osallistujilta on pyydetty kirjallinen suostumus osallistumisesta. Osallistujien henkilötiedot, joista voi olla tunnistettavissa, on pidettävä salassa. (L 22.4.1999/523.) Isät antoivat suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta ja haastattelun nauhoittamisesta kirjallisesti saatekirjeen mukana olleen lomakkeen (LIITE 1) täyttämällä. Allekirjoittamalla suostumuksen, osallistujat antoivat luvan aineiston käyttöön tutkimuksessa. (vrt. Saarnilehto & Edelman 1998, 7; Saarnilehto 1998, 29.) Osallistujat olivat tietoisia siitä mitä tutkimuksessa selvitetään ja he ymmärsivät nämä seikat (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 24–25). He olivat päteviä vastaamaan kysymyksiin vapaaehtoisesti. Myös kaikki tutkimuksen kuluessa tapahtuvat seikat tiedotettiin osallistujille. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 24–25.) Tutkimuksen tarkoitus selvitettiin isille saatekirjeessä (LIITE 1). Tietoon perustuvassa suostumuksessa tutkimuksen osapuolet toimivat luottamuksellisessa suhteessa saavuttaakseen asetetun tavoitteen. (Kuula 2006, 61–62; Kylmä ym. 2007, 149–150; Länsimies-Antikainen 2008, 92).

Suostumuksen saatuaamme toinen tutkimuksen tekijöistä soitti isälle ja haastattelun ajankohta sovittiin. Soiton yhteydessä varmistettiin isien sopivuus tutkimukseen. Haastateltavalla on oikeus itse päättää mitkä asiat hän tuo ilmi tutkimuskäyttöön (Kuula 2006, 64). Tämän tutkimuksen haastatteluissa emme painostaneet haastateltavia vastauksissa, vaan annoimme heidän itse valita millä tavalla vastasivat teemahaastattelurungon kysymyksiin (LIITE 4).

Haastattelun lopussa kysyttiin haastateltavalle tilanteesta heränneitä tunteuksia ja ajatuksia. Hänelle kerrottiin myös mahdollisuudesta ottaa yhteyttä tutkimuksen tekijöihin, jos ajatuksia herää haastattelun jälkeen. (vrt. Kylmä 2007, 151.) Haastattelumateriaali on luotettavaa, koska teimme itse haastattelut ja saatu materiaali tulee suoraan isiltä. Haastattelut ja analysoinnin toteuttivat samat henkilöt, eli tutkimuksen tekijät.

Haastateltujen isien antamia tietoja käytettiin ainoastaan tähän tutkimukseen ja aineisto käsiteltiin luottamuksellisesti (vrt. Kuula 2006, 91–92). Haastattelunauhat ja kirjallinen materiaali tuhottiin tutkimuksen valmistuttua (vrt. L 22.4.1999/523). Näin varmistettiin isien henkilöllisyyden salassa pysyminen. Vaitiolovelvollisuus jatkuu vielä tutkimuksen päättymisen jälkeen (Kuula 2006, 91–92). Eettisen tutkimuksen avulla säilytetään haastateltavan halu osallistua vapaaehtoisena tutkimukseen (Pietilä ym. 2008, 307).

Vastausten raportoinnissa on käytettävä varovaisuutta. Liian yksityiskohtaiset tulkinnot voivat rikkoa vastaajan yksityisyyttä. Tutkijoiden on opittava tasapainottelemaan riittävän ja liiallisen tiedon antamisen välillä. (Kylmä ym. 2007, 155; Maijala ym. 2002, 194.) Tutkimusaineistoa analysoitaessa havainnot ei vääristelty. Tämä tarkoittaa, että alkuperäistä tutkimusaineistoa ei ole tarkoituksella muokattu tai esitetty siten, että tutkimuksen tulos olisi vääristynyt. (vrt. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002.) Tutkimusta tehdessä pohdimme mitä asioita on turvallista tuoda esille raportissa. Varmistimme, että esimerkiksi suorissa lainauksissa ei esiinny nimiä tai muita tunnistetietoja. Jätimme myös mainitsematta haastattelujen ajankohdan, jotta haastateltavia ei pystytä tunnistamaan.

Tutkijalle haasteellista on muodostaa tutkittavaa aihetta tarpeeksi hyvin kuvaavat kategoriat (Kyngäs ym. 1999, 10). Tutkimustuloksia ei ole kaunisteltu, mutta niitä on ollut mahdollista kritisoida. Raportissa on selostettu käytetyt menetelmät ja puutteet. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 26–27.) Tutkija on eettisesti vastuussa tulosten ja aineiston vastaavuudesta (Kyngäs ym. 1999, 10). Tutkimustulosten kuvaus saattaa olla parantunut, koska analysointia teki useampi tutkija. Näin varmistimme tutkimuksen objektiivisuuden ja näkökulmien monipuolisuuden. Oli kuitenkin varottava analyysin tulosten kasvua liian laajoiksi. (vrt. Eskola ym. 2005, 215.) Tutkimusta tehdessä vältimme epärehellisyyttä. Emme vähätelleet toistemme osuutta tutkimuksen teossa. Molempien tekijöiden nimet ovat työssä esillä. (vrt. Hirsjärvi ym. 2007, 26–27.)

Lähdekirjallisuuden on tuettava tutkimuksen etiikkaa ja se on osana vaikuttamassa tutkimuksessa. Eettinen näkökulma tutkimuksen arvioinnissa on oltava selkeä, kattava ja hoitotieteen autonomian tunnustava. Tutkimusta tehdessä

tutkijan henkilökohtainen etiikka on halu palvella hoitamisen asiaa. (Eriksson, Leino-Kilpi & Vehviläinen-Julkunen 2008, 299, 301–302) Tässä tutkimuksessa valitsimme lähdekirjallisuuteen vain luotettavia tutkimuksia ja muuta kirjallisuutta. Eettisen näkökulman laajuudesta on huolehdittu myös kattavan lähdemateriaalin avulla.

Tutkimuksessa tarkoituksenamme oli tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa. Luotettavuuden arviointi on ollut välttämätöntä, jotta saatua tietoa voidaan myöhemmin hyödyntää. Olemme käyttäneet laadun arvioinnissa laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys, siirrettävyys. (vrt. Kylmä ym. 2007, 127; Vehviläinen-Julkunen, Turunen, Isola, Lindholm, Paavilainen, Saranto, Tossavainen & Suhonen 2008, 293) Tutkimus ja sen tulokset ovat uskottavia. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksen tekijät ovat työskennelleet tarpeeksi pitkään tutkimuksen parissa ja pohtineet sitä eri näkökulmista. Tutkijat ovat olleet tietoisia omista vahvuuksista ja heikkouksista tutkijoina ja niitä on pystytty hyödyntämään prosessin aikana. Tutkijat ovat olleet koko tutkimuksen ajan tietoisia siitä, miksi tekevät tutkimusta mihin sillä on pyritty. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää muihin vastaaviin tilanteisiin. (vrt. Kylmä ym. 2007, 128–129.)

7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Haastatteluiden aikana kävi ilmi, että isät kaipaavat niin sanottua ”lapsen käyttöopasta”. Isät kaipaavat lisää kirjallista materiaalia tiedon omaksumisen helpottamiseksi. Tutkimuksessa tuli selvästi esille isien kaipaamat yhtenäiset ohjeet lapsen hoidosta ja siksi kokivat puutteellisuutta saamassaan ohjauksessa. Jatkotutkimuksena ehdotetaan projektiluonteista tutkimusta, jonka avulla saadaan yhtenäistettyä synnytysvuodeosaston antamaa ohjausta. Osastolle laadittaisiin yhteiset ohjeet isän ohjauksesta, sekä kirjallinen materiaali jota isille voidaan jakaa. Kirjalliseen materiaaliin olisi mahdollista koota tämän tutkimuksen pohjalta isien tärkeäksi ohjauksessa kokemia asioita. Näin varmistettaisiin jatkossa isien riittävä tiedon ja tuen saanti.

Esikoisen saaneiden isien on vaikea sanoa, minkälaista ohjausta olisivat kovanneet osastolla. Tutkimuksessa isät nostivat esille, että kotiutumisen jälkeen mieleen nousi asioita, joita olisi voinut kysyä jo osastolla. Näiden asioiden perusteella esitetään jatkotutkimusaiheeksi tutkimusta jossa selvitetään toisen lapsen saaneiden isien ohjausta. Toisen lapsen saaneen isän kokemukset ohjaustarpeesta keskittyvät todennäköisesti eri aihepiireihin. Tulosten selviämisen myötä olisi helpompi hahmottaa lasten lukumäärän vaikutusta ohjaustarpeeseen.

Tutkimustuloksemme kerättiin osastolta, jossa yöpyvät vain äiti ja vastasyntynyt. Isän osastolla olo rajoittuu vain päivä aikaan, joten tämä on rajoittavana tekijänä myös saadulle ohjaukselle. Tämän vuoksi olisi toteutettava vastaavanlainen tutkimus isien ohjauskokemuksista myös sairaalassa, jossa on käytössä perheosasto. Perheosastolla isä on ympärivuorokauden äidin ja vastasyntyneen kanssa, joten myös ohjauksen toteuttamiselle on paremmat mahdollisuudet. Tulosten pohjalta voitaisiin verrata ohjaustarpeiden ja kokemusten eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä kahdella erilaisella synnytysvuodeosastolla.

LÄHTEET

Alasuutari, P. 2007. Laadullinen tutkimus. 3. uudistettu painos. Vaajakoski: Gummerus.

Bergman, H. 2003. Att fostra till föräldraskap. Barnavårtsmän, genuspolitik och välfärdsstat 1900–1950. Actauniversitatis Stockholmiensis. Stockholm Studies in history 69. Stockholm: Akademitryck, Edsbrunk.

Deave, T. & Johnson, D. 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of advanced nursing* 63, 6, 626-633.

Eriksson, K., Leino-Kilpi, H. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2008. Hoitotiede ja tiede-etiikka. *Hoitotiede* 20, 6, 295-303.

Eräranta, K. 2007. Isäksi tulossa ja tekemässä. Isäryhmät ja omaelämänteröllinen työ isyyteen ohjaamisen välineenä. *Nuorisotutkimus* 25, 1, 33–46.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Halonen, T. 2000. Vanhemmuus ensimmäisen lapsen synnyttyä äitien ja isien kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Hannula, L. & Leino-Kilpi, H. 1998. Hoitotyön toiminnot lapsivuodeosastolla - vastaako hoitajien toiminta äitien odotuksia? *Hoitotiede* 10, 1, 32–43.

Hannula, L., Leino-Kilpi, H. & Puukka, P. 2006. Imetyksen ja imetysohjauksen toteutuminen sairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 4, 4, 11–16.

Heikkinen, K., Johansson, K., Leino-Kilpi, H., Rankinen, S., Virtanen, H. & Salanterä, S. 2006. Potilasohjaus tutkimuskohteena suomalaisissa hoitotieteellisissä opinnäytetöissä vuosina 1990–2003. *Hoitotiede* 18, 3, 120–129.

Henkilötietolaki. 1999. Valtion säädöstietopankki. Viitattu 10.1.2009. www.finlex.fi. Lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.

Hirsjärvi, S., & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, H. 2002. Isä syntymässä. Vauvan odotus, syntymä ja hoito. Helsinki: Tammi.

Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin hoitotyössä. 2004. Viitattu 1.12.2008. <http://www.sairaanhoitajaliitto.fi>.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Juva: PS-kustannus.

Hyvä hoitotieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. 2002. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 10.1.2009. www.tenk.fi. Hyvä hoitotieteellinen käytäntö.

Ihme, A. 2004. Erilainen isyykokemus. Äidin synnytyksen jälkeinen masennus isän kuvaamana. Pro Gradu –tutkielma. Oulun Yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. uudistettu painos. WSOY.

Jantunen, M., Lahti, M., Partti, A., Tynkkynen, T. & Anttonen, T. 2008. Perheiden yksilöllisyys terveydenhuollon haasteena. Sairaanhoitaja 8, 81, 25–27.

Julkunen, M., Peltola, P., Koski, P. & Hannula, L. 2007. Lapsivuodeajan ohjaus ja tuki perheiden kokemana. Sairaanhoitaja 11, 80, 37–39.

Kaila-Behm, A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 49. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kalam-Salminen, L., Leino-Kilpi, H. & Puukka, P. 2008. Vanhempien hoidon laatua koskevat odotukset lapsivuodeosastoilla ja hoitohenkilökunta niihin vastaajana. Hoitotiede 20, 5, 238–247.

Kaljunen, L. 2002. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistaminen – Voimavaramittarin laatiminen ja arviointi. Pro Gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Kalliovalkama, E. & Munnukka, T. 2003. Isä keisarinleikkaussynnytyksessä. Hoitotiede 15, 1, 3-13.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. Painos. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 1, 3-12.

Kääriäinen, M. 2008. Potilasohjauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Tutkiva hoitotyö 6, 4, 10–15.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, 2004. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön opas. Helsinki.

Lastenneuvolaopas. 2004. Isäksi ja äidiksi kasvaminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 7.1.2009. <http://www.terveysportti.fi>. Artikkelin tunnus: Ino00034 (006.020).

Länsimies-Antikainen, H. Ihmisten tutkimiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä: pohdintaa tietoon perustuvasta suostumuksesta. 91–108. Teoksessa Etiikkaa monitieteisesti. Pohdintaa ja kysymyksiä. 2008. Pietilä, A-M. & Länsimies-Antikainen, H. (toim.) Kuopion yliopiston julkaisuja F. Yliopistotiedot 45. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Kuopio: Kopijyvä.

Mattila, A. 1998. Potilaan ohjaus sairaalahoidon aikana -potilaiden käsityksiä ja kokemuksia. *Hoitotiede* 10, 3, 144–151.

Maijala, H., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. 2002. Interaction as an ethically sensitive subject of research. Teoksessa *Perhehoitotieteelliset tutkimusmenetelmät*. Toim. Aho, A. L., Tarkka, M-T., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2006. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Perhekeskeisen hoidon tutkimus- ja opetuskeskus. *Julkaisuja* 7. Juvenes print, 181–198.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana - fenomenologinen tutkimus. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Niskanen, T. 2001. Lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa. ”Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä” – hankkeen koulutuksellisten valmiuksien ilmeneminen terveydenhoitajan viestinnässä. Pro Gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto. Perhekeskeisen hoitotyön asiantuntijakoulutusohjelma.

Pajanen, H. 2004. Yhteistyötä lapsiperheiden parhaaksi. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Palonen, K. 2005. Perhekeskeisyys ja sen toteutuminen hoitotyön käytännössä kättilöopiskelijoiden arvioimana. Pro gradu – tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Halkoaho, A. & Vähäkangas, K. 2008. Terveiden edistämisen tutkimuksen eettinen ja menetelmällinen perusta. *Hoitotiede* 20, 6, 304-313.

Saarnilehto, A. Sopimisoikeutta tutkijoille. 25–36. Teoksessa *Tutkimussopimus*. 1998. Juva: WSOY.

Saarnilehto, A. & Edelman, T. (toim.) 1998. *Tutkimussopimus*. Juva: WSOY.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. 16-43. Teoksessa *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. 2003. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2003a. Lapsen varhainen isäsuhde. 261-267. Teoksessa *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. 2003. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2003b. Lapsen kiintymyssuhteen kehittyminen ja sen häiriöt. 92-106. Teoksessa *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. 2003. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2003. Ihminen tarvitsee toisen läheisyyttä ja turvaa. 7-11. Teoksessa Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. 2003. Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) 1.-3. painos. Helsinki: WSOY.

Spector, A. 2006, Fatherhood and depression: a review of risks, effects, and clinical application. *Issues in mental health nursing* 27, 8, 867-883.

Vallimies-Patomäki, M. 1998. Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 64. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Vehviläinen-Julkunen, K., Turunen, H., Isola, A., Lindholm, L., Paavilainen, E., Sarnto, K., Tossavainen, K. & Suhonen, R. 2008. Tutkimusmetodologia, metodit ja etiikka. *Hoitotiede* 20, 6, 293-295.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hyvä vastasyntyneen isä!

Teemme opinnäytetyömme aiheesta isien kokemuksia ohjauksesta ja tuesta synnytysvuodeosastolla esikoisen synnyttyä. Hoitohenkilökunta voi hyödyntää tutkimuksemme tuloksia isien ohjauksen kehittämisessä synnytysvuodeosastolla ja juuri Teidän mielipiteenne ovat siinä tärkeitä.

Tutkimukseemme on myönnetty lupa Keski-Suomen keskussairaalaan ja kysymme siis nyt kiinnostuksestanne osallistua tutkimukseemme. Otamme Teihin yhteyttä viikon sisällä vauvan syntymästä. Haastattelu tapahtuu joko kotona tai muualla teille sopivassa paikassa. Haastatteluun varataan aikaa 60 minuuttia ja haastattelut nauhoitetaan luvallanne. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Henkilötietonne eivät käy ilmi tuloksia julkaistaessa. Haastattelumateriaalia käytämme vain tässä opinnäytetyössä..

Mikäli olette kiinnostunut osallistumaan tutkimukseen, täyttäkää ohessa oleva lupalomake, niin otamme teihin yhteyttä mahdollisimman pian. Palauttakaa yhteystietonne viimeistään kotiutumispäivänänne osastolla olevaan palautuslaatikkoon.

Yhteistyöstä kiittäen!

Nea Huhtala
Sairaanhoidtaja opiskelija
040- 820 5114
E3358@jamk.fi

Henna Sarajärvi
Kätilö opiskelija
050- 343 5883
D6624@jamk.fi

Työtämme ohjaavat:

Katri Huuskola
Lehtori
E-mail: etunimi.sukunimi@jamk.fi

Elina Tiainen
Lehtori

Liite 2. Saatekirje (2/2)

Täyttämällä tämän lupalomakkeen, suostun osallistumaan tutkimukseenne isien kokemuksia ohjauksesta ja tuesta synnytysvuodeosastolla esikoisen synnyttyä.

Suostun haastattelun nauhoittamiseen.

Nimi: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

Minut tavoittaa parhaiten _____ - _____ välisenä aikana.

Päivämäärä ja paikka

Allekirjoitus

Liite 2. Ohjeet henkilökunnalle

Hyvä osaston 5 henkilökunta!

Teemme opinnäytetyötä isien kokemuksista synnytysvuodeosastolla saamastaan ohjauksesta ja tuesta esikoisen synnyttyä. Keräämme aineistoa teema- haastatteluilla helmikuun ja maaliskuun 2009 aikana. Haemme tutkimuk- seemme terveiden lapsien isiä, joille soitamme viikon sisällä synnytyksestä ja sovimme haastattelulle ajan ja paikan.

Pyydämme ystävällisesti hoitohenkilökuntaa välittämään isille kuoreissa olevia saatekirjeitä _____ välisenä aikana.

Välittäkää kirjeitä isille, joilla;

- Perheeseen on syntynyt ensimmäinen lapsi (lapsi ensimmäinen MYÖS äidille).
- Lapsi on syntynyt alatiesynnytyksellä tai sektiolla.
- Synnytys on ollut normaali (ei imukuppisynnytys tms.)
- Lapsen tulee olla terve (ei esimerkiksi valo- tai tehohoitoa).
- Perheen tulee asua Jyväskylän seudulla.

Jos herää kysyttävää voitte ottaa meihin yhteyttä.

Yhteistyöterveisin,

Nea Huhtala
040- 820 5115
E3358@jamk.fi

Henna Sarajärvi
050- 343 5883
D6624@jamk.fi

Työtämme ohjaavat:

Katri Huuskola
Lehtori

Elina Tiainen
Lehtori

E-mail: etunimi.sukunimi@jamk.fi

Liite 3. Esitietolomake teemahaastattelua varten**Isä:**

1. Ikä

Alle 20 20-29 30-39 Yli 40 **Vauva:**

2. Synnytystapa:

Alatiesynnytys Sektio

Haastattelupäivänä on

____ päivä synnytyksestä.

____ päivä kotiutumisesta.

Liite 4. Teemahaastattelurunko

- Millä tavoin isä huomioidaan osastolla?
 - Miten isä otettiin huomioon osastolle saapuessa?

- Isien saama tuki ja ohjaus osastolla.
 - Minkälaista tukea ja ohjausta isä sai osastolla?
 - Miten isää tuettiin isyyteen?
 - Millaista ohjausta isä sai lapsenhoidosta?
 - Millaista ohjausta isä sai äidin tukemisesta ja imetyksestä?
 - Kuinka osastolla keskusteltiin parisuhteesta ja seksuaalisuudesta?

- Millä mielellä isä lähti perheen kanssa kotiin?
 - Minkälaista ohjausta isä sai kotiutumisvaiheessa?
 - Minkälaisia kirjallisia ohjeita isä sai?

- Millaisista asioista isä jäi kaipaamaan tukea ja ohjausta?

Liite 5. Kategoriat

Pelkistetty

- Tyytyväisyys saatuun ohjaukseen ja tukeen.
 - Hyvä ohjaus kättilöopiskelijalta.
 - Isä sai hoitaa vauvaa.
 - Henkilökohtaista ohjausta vastasyntyneen hoidosta.
 - Ohjausta syöttämisestä ja vaipanvaihdosta.
 - Ohjausta kylvettämistä ja kylvetysasennosta.
 - Ohjaus kädestä pitäen.
 - Ensikontakti ja läheisyys lapseen tärkeä.
 - Vastasyntyneen hoidon ohjaus tärkeä.
 - Ei aikaisempaa kokemusta lapsen hoidosta.
 - Ohjausta ei osattu vaatia.
 - Ohjaus erikseen pyydettävä.
-
- Yleiskuva positiivinen osastolla olosta.
 - Halu olla perheen kanssa.
 - Isä sai viettää päivät perheen kanssa osastolla.
 - Tyytyväisyys annettuun rauhaan ja yksityisyyteen.
 - Rajoittavat vierailuajat.
 - Isät eivät saaneet olla yöllä osastolla.
 - Isät hankkivat itse käytännön tiedot osastosta, ohjausta tähän ei saatu.
 - Osaston käytäntöjen esittelyn koettiin kuuluvan ohjaukseen.

Kategoria

Isien kokemuksia vastasyntyneen hoidon ohjauksessa

Isien kokemuksia osastolla olosta

Liite 5. Kategoriat (2/4)

Pelkistetty

- Annettiin mahdollisuus kysyä.
- Kysyessä sai ohjausta ja apua.
- Ohjausta enemmän henkilökohtaisesti isälle.
- Isän aktiivisuus tärkeä.
- Hoitohenkilökunnan tulisi lähestyä enemmän isiä.
- Ohjaus konkreettisemmaksi.

- Ohjausta annettiin yhteisesti isälle ja äidille.
- Isä sai ohjausta äidiltä.
- Vanhempien yhteinen keskustelu tärkeää.
- Ohjaus keskittyi äitiin.
- Imetysohjauksen aikana isä ulkopuolinen.
- Ohjausta äidin tukemiseen imetyksessä ei saatu.
- Isä koki tärkeänä äidin saaman ohjauksen.
- Imetysohjauksessa isä sivustaseuraaja.

Kategoria

Isien kokemuksia
saamasta ohjauk-
sesta yleensä

Isien kokemuksia
vanhempien yhtei-
sesti saamasta oh-
jauksesta

Liite 5. Kategoriat (3/4)

Pelkistetty

- Isän tunteista enemmän keskustelua
- Isän oma kiinnostus ja aktiivisuus tärkeää.
- Isyys uusi asia.
- Isät eivät saaneet rohkaisua ja kannustusta isyyteen.
- Tunteiden käsittely osa isyyteen kasvua.
- Kasvotusten keskustelua.
- Isää ei pyydetty puhumaan tunteistaan.

- Hyvä parisuhde ja seksuaalisuus ohjaus.
- Äidin kanssa keskustelu riittävä.
- Intiiminä koettu aihe.
- Isien toiveena asian huomioiminen.
- Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ei keskusteltu.

Kategoria

Isien kokemuksia
isyyteen tukemises-
ta

Isien kokemuksia
parisuhde- ja seksu-
aaliohjauksesta

Liite 5. Kategoriat (4/4)

- Hyvä kotiutusohjaus, hyvä kokemus, ohjaus riittävä.
- Turvallisin mielin kotiin.
- Turvallisuutta toi terve lapsi ja puolison kanssa keskustelu.
- Halu selviytyä perheen kesken.
- Osastolla olo sopivan mittainen.
- Halu päästä pian kotiin.
- Kirjallisten ohjeiden tarpeellisuus ja näihin itsenäinen tutustuminen kotona.
- Kotiutus hätäinen, kiireellinen ja yllättävä.
- Epävarmuuden tunne kotiutuessa.
- Epäselvyyttä käytännön asioista.
- Osastolta pois liian aikaisin.
- Tekemisen puute.
- Kysymyksiä enemmän, kuin on mahdollisuus kysyä.
- Kotiutus ohjauksellisesti suppea.

Isien kokemuksia
ohjauksesta kotiutu-
essa

- Ymmärrys hoitajien kiireydestä
- Tyytyväisyys kiireestä huolimatta.
- Ohjauksessa hoitajan huomioitava omat eleet, ilmeet ja vuorovaikutustaidot.
- Yhteisesti sovitusta aikataulusta ei pidetty kiinni.
- Neuvot poikkeavia eri hoitajien kohdalla.
- Ohjauksen pyytäminen vaivaksi hoitajille.
- Tunne hoitajien kiireydestä ja ajanpuutteesta.
- Ohjaukseen enemmän aikaa.
- Hoitajien hyvät ja huonot päivät mietityttivät.
- Tunne, ettei hoitaja ole kiinnostunut perheestä.
- Toive yhtenäisemmistä ohjeista.
- Rehellisyys ja turhien lupausten välttäminen.

Isien kokemuksia hoi-
tajien kohtaamisesta

Liite 6. Yhteistyösopimus

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun hyvinvointiyksikön terveystieteiden opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

Opinnäytetyön aihe/nimi

”Isien kokemuksia ohjauksesta ja tuesta synnytysvuodeosastolla esikoisen synnyttyä”

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää isien kokemuksia lapsivuodeajan ohjauksesta ja isyyteen tukemisesta. Tarkoituksena on, että tutkimuksesta saatua tietoa isien kokemuksista voidaan käyttää hyödyksi isien lapsivuodeajan ohjauksen ja tuen kehittämisessä. Keräämme tutkimusaineiston Keski-Suomen keskussairaalan synnytysvuodeosastolta kotiutuvien esikoisen saaneiden perheiden isiltä.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Huhtikuu 2009

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty


12.2.2009

Ohjaava opettaja

Katri Huuskola
Lehtori, TtM, ESH
Jyväskylän amk
Keskussairaalan tie 21 E, 40620 Jkl
E-mail: katri.huuskola@jamk.fi

Elina Tiainen
Lehtori, THM, Kätilö
Jyväskylän amk
Keskussairaalan tie 21 E, 40620 Jkl
E-mail: elina.tiainen@jamk.fi

Liite 6. Yhteistyösopimus (2/2)


JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU
 Hyvinvointiyksikkö
 Opinnäytetyöryhmä

2/2

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Keski-Suomen keskussairaala, synnytysvuodeosasto 5, Ylihoitaja Erja Humalamäki

Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
 (esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalikuluissa)

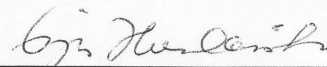
Opinnäytetyön tekijät veloitetaan (esim. raportoimaan yhteistyötaholle)


Työn esittämisen os. laskuissa. 2 kpl valmiit opinnäytetöitä (1 kpl yhille ja 1 kpl s-yksikölle)

En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

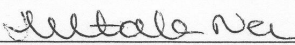
Tarvitaanko muita lupa-anomuksia ei kyllä, mitä


Paikka ja aika 19. 2. 2005


 Ylihoitaja
 Erja Humalamäki


 Ohjaava opettaja
 Elina Tiainen

Paikka ja aika / .


 Opinnäytetyön tekijä
 Nea Huhtala
 Sairaanhoidtaja opiskelija


 Opinnäytetyön tekijä
 Henna Sarajarvi
 Kätilö opiskelija