

Isien kohtaaminen neuvolassa

- Ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille

**Tarja Roponen
Esa Turunen**

Opinnäytetyö

14.10 .2012 Kuopio

Koulutusala Terveysala, Kuopio	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto	
Työn tekijä(t) Tarja Roponen & Esa Turunen	
Työn nimi Isien kohtaaminen neuvolassa - Ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille	
Päiväys 14.10.2012	Sivumäärä/Liitteet 45/1
Ohjaaja(t) Lehtori Ingrid Antikainen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Varkauden äitiys- ja lastenneuvola	
Tiivistelmä <p>Tämä opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli laatia ohjeistus Varkauden kaupungin äitiysneuvolan terveydenhoitajille tulevan isän kohtaamisesta. Kehittämistyön tavoitteena oli ohjeistuksen avulla edistää terveydenhoitajien valmiuksia tulevien isien tukemiseen vanhemmuudessa ja isän rooliin kasvamisessa. Tavoitteena oli myös lisätä äitiysneuvolatyön perhekeskeisyyttä ja molempien vanhempien huomioimista tasavertaisina kasvattajina ja parisuhteen osapuolina</p> <p>Isien osallistuminen äitiysneuvolan vastaanotoille on nykyisin yleistä ja lisääntynyt viime vuosina aiempiin verrattuna. Perinteisesti äitiysneuvolatoiminnan kohteena on ollut odottava äiti, raskauden seuranta sekä tulevan lapsen hyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjannut neuvolatoimintaa valtakunnallisesti perhekeskeisemmäksi ja isiä huomioivaksi jo vuosia. Isien läsnäolon, tuen ja jaetun vanhemmuuden on todettu edistävän lasten ja perheiden hyvinvointia. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan terveydenhoitajat toivovat enemmän materiaalia ja opastusta isien tukemisesta. Selkeää sisällöllistä ohjeistusta isien tukemisesta äitiysneuvoloissa ei vielä ole olemassa.</p> <p>Laaditussa ohjeistuksessa käsiteltiin puolison, isän ja vanhemman roolia, varhaista vuorovaikutusta ja sen merkitystä lapsen kehitykselle sekä hyvinvoinnille, vauvan odotusta konkreettisia asioita sekä imetystä. Ohjeistuksessa korostettiin myös vertaistuen ja positiivisen neuvolaympäristön vaikutusta kohtausilanteissa. Tutkimustiedon mukaisesti tulevat isät odottivat neuvolassa käsiteltävän edellä mainittuja seikkoja. Myös valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta ohjaa näiden aiheiden käsittelyyn.</p>	
Avainsanat isä, isyys, vanhemmuus, parisuhde, varhainen vuorovaikutus, äitiysneuvola, isien tukeminen	

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
THESIS

Abstract

Field of Study Unit of health care, Kuopio			
Degree Programme Nursing, Public health nursing			
Author(s) Tarja Roponen & Esa Turunen			
Title of Thesis Fathers encounter clinic – Instructions for maternity clinics.			
Date	14.10.2012	Pages/Appendices	45/1
Supervisor(s) Senior lecturer Ingrid Antikainen			
Client Organisation /Partners Maternity clinic of Varkaus			
<p>Abstract</p> <p>This thesis is a functional study, the purpose of which is to create an instruction leaflet about encountering fathers for public health nurses working in a municipal maternity clinic in the city of Varkaus, Finland. The aim of this functional study is to promote capabilities of public health nurses to support fathers in their fatherhood and in growing to father's role. The other goal was to increase family orientation in maternity clinic work and to give more attention to parents as equal caregivers and members of a relationship.</p> <p>Participation of fathers in the maternity clinic visits is common nowadays and has increased past years. Traditionally the focus of maternity clinic work has been on the pregnant mother, monitoring the pregnancy and welfare of an unborn child. The Ministry of Social Affairs and Health has guided municipal maternity and child health clinic work to more family orientated and father attentive way for years. Fathers' presence, support and shared parenthood is found to promote the wellbeing of children and families. According to the Ministry of Social Affairs and Health's report the public health nurses wish more material and counseling on supporting fathers. Currently there are no clear instructions about supporting fathers in maternity clinics.</p> <p>The crafted instruction leaflet handled the role of spouse, father and parent, early interaction and its importance on children's development and wellbeing, things that concretize pregnancy and breastfeeding. In instruction the impact of peer support and positive environment in encountering situations of maternity health clinics is emphasized. According to research data the fathers expected the subjects mentioned earlier to be handled in maternity health clinic visits. Also the government decree on maternity and child health clinic work guides to handle these subjects.</p>			
Keywords father, fatherhood, parenthood, pair relationship, early interaction, maternity clinic, support for fathers			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
2	PARISUHTEESTA VANHEMMUUTEEN JA ISYYTEEN	8
2.1	Parisuhde.....	8
2.2	Vanhemmuus	9
2.3	Isäksi kasvaminen ja isyyden rooleja	13
2.4	Varhainen vuorovaikutus	15
2.5	Isä riittävän hyvänä vanhempana.....	17
3	ISIEN KOHTAAMINEN ÄITIYSNEUVOLASSA.....	19
3.1	Äitiysneuvolan terveydenhoitaja parisuhteen, isän ja perheen tukena.....	19
3.2	Isien kokemukset ja odotukset äitiysneuvolasta.....	22
4	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS	24
4.1	Kehittämistyön vaiheet.....	24
4.2	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet	26
4.3	Tiedonkeruu.....	26
4.4	Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys	27
4.5	Ohjeistuksen laatiminen	28
4.6	Ohjeistuksen arviointi.....	32
5	POHDINTA	33
5.1	Kehittämistyöprosessi	33
5.2	Ohjeistus ja sen hyödynnettävyys	34
5.3	Oma oppiminen ja ammatillinen kasvu	35
	LÄHTEET	37

LIITTEET

Liite 1 Ohjeistus isien kohtaamisesta äitiysneuvolassa

1 JOHDANTO

Kehittämistyömme aiheena on Isien kohtaaminen neuvolassa - Ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2008 tekemän selvityksen mukaan isien huomioiminen ja toimintaan mukaan saaminen on tärkeä tulevaisuuden tavoite neuvolatoiminnalle. Ministeriön mukaan isiä tulee rohkaista kontaktinottoon ja toimintaympäristöä muuttaa miesystävällisemmäksi kunnioittaen miehisiä erityispiirteitä ja edistäen isyyden roolia. Tasa-arvon ja jaetun vanhemmuuden tukemisella vaikutetaan myös positiivisesti perheiden hyvinvointiin. (STM 2008b,4.) Selvityksessä kartoitettiin Internet -pohjaisen kyselyn avulla terveydenhoitajien käsityksiä isyyden tukemisen toimintatavoista, terveydenhoitajien valmiuksista ja isätyön kehittämistarpeista Suomen neuvoloissa. Vaikka isien tukemiseen oli kiinnitetty aikaisempaa enemmän huomiota, terveydenhoitajat toivoivat työnsä avuksi lisää materiaalia ja opetusta (STM 2008b, 3).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2008a, 56) työryhmä kehottaa asetusluonnoksessaan neuvomaan ja tukemaan perheitä vanhemmuuteen kasvussa jo odotusaikana ottaen huomioon perheiden erilaiset vaiheet ja tarpeet. Isien läheisyys ja kannustus vaikuttavat positiivisesti lasten hyvinvointiin, kasvuun ja kehitykseen ja vähentävät mm. poikien käyttäytymishäiriöitä. Äitiysneuvolakäynneillä isiä voidaan tukea läheisen vuorovaikutussuhteen muodostamisessa tulevaan lapseensa. Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta kertoo äitiysneuvolassa annettavasta terveysneuvonnasta seuraavaa: *"Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa on tarjottava molemmille vanhemmille. Sen tulee antaa tietoa raskausajasta ja siihen liittyvistä riskeistä, synnytyksestä ja lapsen hoidosta sekä odotusaikaan ja synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveyden muutoksista. Neuvonnan on tuettava lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imettää."* ja lisäksi *"Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen tai ensimmäisen lapsen saaneen luokse on tehtävä kotikäynti. Muita kotikäyntejä on järjestettävä tarpeen mukaan."* (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Tämä opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli laatia ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille tulevan isän kohtaamisesta. Kehittämistyöstä eli toi-

minnalisesta opinnäytetyöstä syntyy aina jokin tuotos, ja siinä yhdistyvät käytännön toteutus sekä raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Tavoitteena on käytännön työelämän toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjestyttäminen. Kehittämistyön tuotos voi olla esimerkiksi ohje, ohjeistus tai opastus. Se voi olla muodoltaan kirja, vihko, opaslehtinen, cd-rom, portfolio tai kotisivut. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.) Tässä kehittämistyössä tavoitteenamme oli ohjeistuksen avulla edistää terveydenhoitajien valmiuksia tukea tulevia isiä vanhemmuudessa ja isän rooliin kasvamisessa. Tavoitteenamme oli myös lisätä äitiysneuvolatyön perhekeskeisyyttä ja molempien vanhempien huomioimista tasavertaisina kasvattajina ja parisuhteen osapuolina. Valtioneuvoston asetus ja sosiaali- ja terveysministeriön selvitykset aiheesta olivat työmme perustana.

Tärkeänä henkilökohtaisena tavoitteena asetimme opinnäytetyölle oman ammattitaidon kehittymisen. Halusimme kehittyä terveydenhoitajina ja syventää osaamistamme isän kohtaamiseen liittyvissä asioissa sekä kehittää valmiuksia soveltaa tietoja ammattipintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. Tavoitteenamme oli myös kehittää ammatillista identiteettiämme tutkimukselliseen suuntaan, kehittyä ajankohtaisen tutkimustiedon hankinnassa sekä omaksua elinikäisen oppimisen työtappaa. Tavoitteenamme oli lisäksi harjaantua yhteistyön ja projektityön tekemisessä sekä kehittyä suullisen ja kirjallisen ilmaisutaidon osalta tieteellisesti ja ammatillisesti.

Toimeksiantajana työllemme toimii Varkauden kaupungin äitiysneuvolat. Kehittämistyömme aihe on ajankohtainen ja tärkeä valtakunnallisestikin neuvoloiden toiminnassa (STM 2008a, 56; STM 2008b, 4). Toimeksiantaja on ilmaissut työn tuotokselle olevan tarvetta. Kehittämistyön aihe muodostui suoraan toimeksiantajan toiveista. Vaikka selvityksiä ja tutkimuksia isien huomioimisesta äitiysneuvoloissa on tehty, selkeää sisällöllistä ohjeistusta toiminnalle ei vielä ole.

2 PARISUHTEESTA VANHEMMUUTEEN JA ISYYTEEN

2.1 Parisuhde

Parisuhde on yksi elämämme tärkeimmistä ihmissuhteista, joka voi antaa onnistuessaan elämäämme tyydytystä, iloa ja hyvinvointia (Väestöliitto 2012; Kontula 2009, 11). Eroottinen lataus, seksuaalisuus ja osapuolten välinen kiintymys on ominaista parisuhteelle. Jotta miehen ja naisen välinen suhde kehittyisi ja jaksaisi hyvin, tarvitaan paljon läheisyyttä, rakkautta sekä luottamusta kumppaniin. Aviosuhteen laatu vaikuttaa koko perheen, lastenkin hyvinvointiin. (Haapio ym. 2009, 40.) Parisuhteen tietoisesta vaalimisesta on apua rakkauden ja kiintymyksen säilymisessä (Väestöliitto 2012; Hyvärinen 2007, 357).

Miehen ja naisen välinen suhde alkaa voimakkailla ihastumisen tai rakastumisen tunteilla (Haapio ym. 2009, 142; Väestöliitto 2012). Rakastunut tuntee löytäneensä elämänsä jotain ihmeellistä ja ennen kokematon. Tarve sulautua yhteen kumppanin kanssa on vahva. Rakastumisvaiheessa näemme toisessa enimmäkseen positiivisia ihannekumppanin ominaisuuksia. (Väestöliitto 2012; Fisher 2004, 18–20; Kumpula & Malinen 2007, 27–28.)

Rakastumisvaihetta seuraa itsenäistymisvaihe, jolloin kumppani nähdään aiempaa todennukaisemmin (Väestöliitto 2012; Hyvärinen 2007, 357; Kumpula & Malinen 2007, 28- 29). Pari alkaa etsiä yhteisiä tapojaan elää arkea ja ratkaista ongelmia. Kumppanit haluavat olla itsenäisiä ja säilyttää omat mielipiteensä asioista ilman, että suhde kariutuu. (Väestöliitto 2012; Hyvärinen 2007, 357.) Joskus itsenäistymisvaihe ei onnistu. Saattaa ilmetä valtataistelua ja suhde voi ajautua eroon. Kumppanissa huomataan kielteisiä ominaisuuksia, jotka eivät vastaakaan odotuksia. (Väestöliitto 2012; Hyvärinen 2007, 357; Kumpula & Malinen 2007, 28- 29.) Seksuaalinen veto-voima ei enää tunnu yhtä vahvalta kuin rakastumisvaiheessa, koska suhteen alkua leimannut uutuuden viehätys on kadonnut. (Kumpula & Malinen 2007, 28.) Itsenäistymisvaiheesta selvittyään rakastuneet arvostavat toisiaan ja kykenevät ilmaisemaan tarpeitaan ja tunteitaan niin, että he tulevat ymmärretyiksi. (Väestöliitto 2012; Hyvärinen 2007, 357.)

Itsenäistymisvaiheen jälkeen suhde entisestään lujittuu ja kasvaa aidoksi rakkaudeksi. Aidosti rakastamisen edellytys on hyvä suhde omaan itseän. Itsensä rakastaminen, arvostaminen ja hyväksyminen hyvine ja huonoine puolineen mahdollistaa myös

toisen hyväksymisen epätäydellisenä ihmisenä. Tällöin kumppanien on mahdollista kehittyä parisuhteessaan ja omana itsenään. (Väestöliitto 2012.) Tässä vastavuoroisuuden vaiheessa kannetaan vastuuta sekä itsestä että parisuhteesta. Kummallakin osapuolella on mahdollisuus omiin harrastuksiin ja ystäviin. Myös seksuaalisesti uskaltaudutaan syvempiin tunneilmaisuihin luottamuksen ja kunnioittamisen ilmapiirissä. (Kumpula & Malinen 2007, 29.)

Elämän eri vaiheet muovaavat ihmistä, ja parisuhteen osapuolet kehittyvät elämän edetessä. Siksi on hyvä kommunikoida ja tutustua puolisonsa ajatuksiin aika ajoin, jotta ymmärrys ja tunneyhteys toista kohtaan säilyvät. (Hyvärinen 2007, 357.) Kun perheeseen syntyy lapsia, on parisuhteen toimivuuden merkitys erityisen tärkeää, sillä se vaikuttaa positiivisesti koko perheen hyvinvointiin ja onnellisuuteen. Kumppaneilla on itsellään kykyjä ja mahdollisuuksia hoitaa parisuhdettaan. Riitoja ei välttämättä tarvitse karttaa, vaan vaikeudet ja erimielisyydet tulisi selvittää ja etsiä koko perheelle sopiva ratkaisu. Myönteinen ja perheenjäsenten hyväksyvä ilmapiiri antaa positiivisen mallin myös lapsille - aikuiset eivät ole täydellisiä ja erehtymättömiä, mutta vaikeudet ja ristiriidat ovat selvitettävissä. (Kumpula & Malinen 2005, 45–46.) Uudet roolit isänä ja äitinä vaikeuttavat parisuhteen säilymistä romanttisena ja seksuaalisesti virittyneenä. Tarvitaan paljon keskinäistä luottamusta, vanhemmuuden roolin erottamista aviopuolisoiden roolista sekä hyvää tukiverkostoa, joka auttaa jaksamaan arjessa. (Kumpula & Malinen 2007, 30.)

2.2 Vanhemmuus

Nykyisin parisuhteesta edetään vanhemmuuteen yhä myöhemmin. Ensimmäinen lapsi saadaan perheeseen aikaisempia vuosia vanhempana. (Huttunen 2001,41; Miettinen & Rotkirch 2008, 11.) Ensisynnyttäjien keski-ikä v.2002 oli 27,7 vuotta, kun se v.2011 nousi 28,4 vuoteen. (Tilastokeskus 2011). Vuonna 1970 ensisynnyttäjän keski-ikä oli 24,4 vuotta. (Stakes 2005,10). Syynä myöhäiseen lapsen hankintaan voi olla opiskelujen loppuun saattaminen, halu vakinaistaa työpaikka tai saada hankittua oma koti. Halutaan olla taloudellisesti ja henkisesti valmiita lapsen tuomaan muutokseen elämässä. Lapsen hankinta on entistä suunnitelmallisempaa, projektiluontoista. (Huttunen 2001, 41–43; Miettinen & Rotkirch 2008, 91–93.)

Laillisesti vanhemmaksi voi tulla joko biologisen vanhemmuuden ja avioliiton perusteella tai adoption sekä vanhemmaksi tunnustamisen ja vahvistamisen kautta. Avioliitossa syntyneen lapsen isä katsotaan automaattisesti juridiseksi eli lailliseksi van-

hemmaksi.(Hyvärinen 2007, 354; Huttunen 2001, 60.) Vanhemmuuden, lähinnä isyyden tunnustaminen tai vahvistaminen ovat monimutkaisempia tapahtumia. Silloin joudutaan miettimään myös huoltajuutta, elatusvelvollisuutta, tapaamisoikeutta sekä asumiskäytäntöjä. Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen tunnustaminen tapahtuu vapaaehtoisesti lastenvalvojan läsnä ollessa ja käräjätuomarin allekirjoituksella. Vahvistaminen vaatii kiistattomat todisteet isyydestä ja synty oikeusteitse. Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen vanhemmat sopivat joko yksinhuoltajuudesta tai yhteishuoltajuudesta (Maistraatti 2012, Huttunen 2001, 60–61.) Nykyisin miehen ja naisen välisen heteroseksuaalisen suhteen rinnalle on syntynyt myös samaa sukupuolta olevien henkilöiden muodostamia ns. sateenkaarisuhteita. Keskitymme tässä kehittämistyössä käsittelemään heteroseksuaalista naisen ja miehen suhdetta ja heidän yhteistä vanhemmuutta.

Lapsen huoltajilla, normaalitapauksessa vanhemmilla, on oikeus päättää lasta koskevista asioista mm. asuinpaikasta ja kasvatuksesta. Tämän tulee tapahtua lapsen etua ajatellen, häntä ymmärtäen ja hänen mielipidettään kuunnellen. Vanhemman on turvattava lapselle riittävä hyvinvointi ja hoiva, turva, valvonta, tasapainoinen kehitys sekä mahdollisuus omien kykyjen ja mieltymysten mukaiseen koulutukseen. Lasta ei saa rangaista ruumiillisesti kurittamalla eikä häntä saa kohdella alentavasti. Lapselle tulee antaa rakkautta ja hellyyttä sekä tukea kasvamisessa itsenäiseen ja vastuulliseen aikuisuuteen. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 1983/361, 1§, 4§.)

Vanhemmuuden tehtävä on pitkäkestoinen ulottuen lapsen vauva-ajasta aina hänen aikuisuuteensa saakka. Vastuullisella vanhemmalla on halu sitoutua tehtävään ja olla läsnä myös kehityksen mukanaan tuomissa ongelmatilanteissa.(Hyvärinen 2007, 354; Kaimola 2005, 14). Aikuisen ja lapsen välisessä suhteessa myös vanhemmalla on mahdollisuus kasvaa ihmisenä. Vanhemman on alati etsittävä uusia toimintatapoja lapsen kehittymisen myötä. Äitinä ja isänä ei ole koskaan valmis. Toimiminen vanhempana riippuu osittain lapsuutemme kokemuksista. Peilaamme lapsuuden muistoja sekä omien vanhempiemme käyttäytymistä nykyisyyteen. Heidän toimintansa vaikuttavat joko positiivisesti tai negatiivisesti ratkaisuihimme. Menneisyyden läpikäyminen uudesta näkökulmasta kasvattaa meitä ihmisenä, kehittää itsetuntemusta ja itse-tuntoa sekä auttaa ymmärtämään omaa elämää kokonaisvaltaisemmin. Lisäksi vanhemmuuteen vaikuttaa myös nykyinen parisuhde, kumppanin kokemukset ja yhteiset kokemukset sekä ympäröivä yhteiskunta. Mainittujen seikkojen vuoksi vanhemmuuden tehtävä on haasteellista tasapainoilua. (Tamminen 2004, 69–72.)

Lapsen hyvinvointia turvaaviin perustarpeisiin, joista vanhemman on vastattava kuuluvat yhdysvaltalaisen lapsen kehityksen tutkijan Robert Emdenin mukaan kiintymyssuhteen turvaaminen, perushoiva, turvallisuuden luominen, tunteiden osoittaminen ja säätelyn oppiminen, oppimisen turvaaminen, leikkimisen mahdollistaminen ja rajojen asettaminen. (Tamminen 2004, 73–101.) Seuraavaksi selostamme hiukan tarkemmin näitä perustarpeita.

Lapselle on elossa pysymisen edellytys kokea saavansa kiintymystä ja voivansa itse kiintyä läheiseen hoitajaansa (Tamminen 2004, 74; Sinkkonen 2003, 93). Kiinnittyminen hoivaajaan on luonnon sanelema perustarve hengissä säilymisen turvaamiseksi (Sinkkonen 2003,93). Vastasyntyneelle kiintymyksen tunteet ovat konkreettisia vain läsnäolotilanteissa, joten tässä kehitysvaiheessa läheisyys on tärkeää. Kun vanhempi poistuu näköpiiristä, myös rakkaus häviää konkreettisesti vastasyntyneen kokemuksissa. Myöhemmin vauva kestää pieniä hetkiä yksinoloa. Runsaasti rakkautta ja vastavuoroista kiintymystä saanut lapsi oppii rakastamaan itseään ja muita. (Tamminen 2004, 73–77.)

Perushoivaan kuuluvat riittävä uni, ravinto, puhtaus ja lämmönsäätely. Tärkeää on vastata näihin tarpeisiin oikea-aikaisesti ja johdonmukaisesti. (Tamminen 2004, 77–80.) Toistuvat rutiinit ja toisaalta oikeanlainen ymmärrys lapsen tarpeita kohtaan opettavat lapselle syy-seuraus-suhteita (Kalland 2007, 350; Sinkkonen 2008, 269; Tamminen 2004, 77–80). Säännöllisyys päivärutiineissa auttaa lasta vähitellen itse säätelämään fysiologisia toimintojaan.(Tamminen 2004, 77–80.)

Vanhempien on huolehdittava lapsen psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta turvasta. Fyysiset vaarat ovat konkreettisia esim. vauvan hoitopöydältä putoaminen tai lapsen suojeleminen liikenteen vaaroilta. Psyykkinen, tunnetason turva, koskee pelkotiilojen estämistä tai lieventämistä. Esimerkiksi lapsi voi kokea ahdistusta vanhempien poissaolosta, omista aggression tunteista, liiallisista vaatimuksista ja stressistä. Sosiaalinen turva liittyy kanssakäymiseen perheen ulkopuolisten kanssa. Vanhemman on ohjattava muun muassa kehen lapsi voi luottaa, miten muiden ihmisten kanssa toimitaan, mihin saa mennä ja mihin ei. (Tamminen 2004, 81–87.)

Tunteiden jakamisen kautta vanhemmat voivat auttaa lasta hallitsemaan, ymmärtämään ja säätelämään omaa tunnemaailmaansa. Paitsi, että tunteiden jakaminen toisen kanssa tuo tyydytystä, niin vanhempi voi lieventää omalla toiminnallaan, ymmärryksellään ja varmuudellaan lapsen negatiivisia pettymyksen ja pelon tunteita. (Kalland 2007, 350; Tamminen 2004, 87–90.) Lapselle on tärkeää saada ilmaista voi-

makkaitakin tunteita turvallisessa, hyväksyvässä ilmapiirissä ilman hylätyksi tulemisen pelkoa. Vanhemman on myös autettava lasta erilaisten tunteiden nimeämisessä. Siten lapsi oppii ilmaisemaan tunnetilojaan sanallisesti fyysisten ilmauksien sijasta. (Sinkkonen 2008, 104–105.)

Lapsella on luontainen tarve oppia uusia asioita kehittyäkseen. Tämä tarkoittaa sekä tiedollista että emotionaalista oppimista. Käytännön taitojen oppimisen lisäksi lapsen on tärkeä oppia myös miten elämää eletään ja miten tullaan toimeen muiden ja itsensä kanssa. Oppimisen taidot lapsi omaksuu vanhempien mallin kautta varhaislapsuudessa. (Tamminen 2004, 90–92.) Oppimisen kyky on sidoksissa tunnemaailmaan. Kun lapsi kokee rakkautta, läheisyyttä ja turvaa, uusien asioiden oppiminen sujuu helpommin kuin ahdistuneessa ja pelokkaassa tunnetilassa. (Sinkkonen 2008, 88.)

Leikin avulla lapsi ymmärtää ja kestää todellisuutta (Sinkkonen 2008, 274; Tamminen 2004, 92). Leikkimään lapsi kykenee jo ensimmäisen ikävuotensa aikana. Aluksi nämä vuorovaikutukselliset leikit ovat hetkellisiä ruokailuun tai muihin hoitotilanteisiin kytkeytyviä hassuttelutilanteita. Myöhemmin leikin avulla voidaan opetella tai harjoitella mm. sosiaalisia taitoja. (Tamminen 2004, 92–93.) Leikin tarkoituksena on tuottaa iloa. Leikki myös auttaa järjestämään ja jäsentämään mielen ajatuksia. (Sinkkonen 2008, 224, 274; Tamminen 2004, 92–95.)

Vanhemman tehtäviin kuuluu asettaa rajoja, sääntöjä sekä kontrolloida toimintaa. Ilman rajoja lapsi kokee itsensä turvattomaksi. Vanhempien kontrollin avulla lapsi oppii vähitellen säätelemään omaa toimintaansa ja käyttäytymistään sellaiseksi, ettei hän sillä vahingoita itseään eikä lähimmäistään. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2012, Tamminen 2004, 95–96.)

Vanhemmuuden tehtäviä voidaan tarkastella myös vanhemmuuden roolikartan avulla. Siinä vanhemmuuden tehtävät on jaettu viiteen eri päärooliin: huoltajan, rakkauten antajan, rajojen asettajan, elämän opettajan ja ihmissuhdeosaajan roolit. (Ylitalo 2011, 10.) Roolikartassa vanhemmuuden tehtävät ovat lähes samansuuntaiset ohessa esitetyn yhdysvaltalaisen Robert Emdenin jaottelun kanssa. Vanhemmuuden roolikartta on hyvä apuväline terveydenhoitajan työssä. Roolikartan avulla vanhemmat ja terveydenhoitaja voivat yhdessä miettiä vanhemmuuden senhetkistä tilaa, vahvuuksia ja kehittämistarpeita. (Ylitalo 2011, 9.) Roolikartan on kehittänyt Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä.

Vaikka vanhemman tehtävät ja vastuu ovat laajat, siitä ei kuitenkaan saisi muodostua ainoata sisältöä elämässä. Jotta vanhemmuuden jaksaisi kantaa, tulisi huolehtia myös parisuhteestaan, omasta hyvinvoinnistaan ja onnistumisistaan muilla elämänalueilla (Hyvärinen 2007,356.) Kun vanhempi on tyytyväinen omaan elämäänsä, lapsi aistii tyytyväisyyden ja tämä luo turvallisuutta myös lapsen elämään. (Kaimola 2005, 15.)

2.3 Isäksi kasvaminen ja isyyden rooleja

Isyyteen valmistautumisen ja kasvamisen tulisi alkaa jo lasta odotettaessa, sillä kukaan ei ole valmis tähän vaativaan tehtävään ilman psyykkistä valmistautumista (STM 2004, 83; Hyvärinen 2007, 354). Isän hyvä suhde ja sitoutuminen kohtuavaan sekä kumppaniinsa raskauden ja isyyteen siirtymisen aikana ennustavat hyvin myös tulevaa sitoutumista isyyteen (Gabrera, Fagan & Farrie 2008, 1102). Lapsen syntymän myötä isän on omaksuttava uusi rooli elämässään (Hyvärinen 2007, 354), luovuttava lapsuudestaan ja otettava enemmän vastuuta (Sinkkonen 2003, 262). Isyys liittyy jokaisen ihmisen elämään tavalla tai toisella. Kaikilla ei ole mahdollisuutta olla isäänsä fyysisessä kosketuksessa, mutta lapsella on kuitenkin oikeus saada huolenpitoa ja tukea kasvuunsa molemmilta vanhemmilta. (STM 2008b, 9.) Tapaan toimia isänä vaikuttavat oma näkemys vanhemmuudesta, kokemusmaailma ja myös se mitä odotuksia ympäröivä yhteiskunta asettaa isyydelle (STM 2004, 83). Isä saattaa nähdä lapsen osana itseään (Sinkkonen 2003, 262) tai hän voi nähdä lapsessa piirteitä sisaruksistaan ja vanhemmistaan (Siltala 2003, 20). Ratkaisemattomat ristiriidat lapsuudessa voivat heijastua negatiivisesti mielikuvaan vauvasta. (Siltala 2003, 20).

Isyys voi olla perinnöllistä eli biologista, juridista, sosiaalista tai psykologista. Juridisella isyydellä tarkoitetaan avioliiton, adoption tai isyyden tunnustamisen kautta saatuja laillisia velvollisuuksia ja oikeuksia huolehtia lapsesta. Sosiaalinen isyys tarkoittaa sitä, että lapsen kanssa eletään samassa taloudessa arkea ja kannetaan vastuuta lapsen hoidosta sekä kasvatuksesta. Psykologinen isyys on kiintymyssuhteista voimakkain. Psykologinen isä on se, joka on pystynyt kehittämään luottamuksellisen kiintymyssuhteen lapseen. Tässä suhteessa lapsi kokee olevansa turvassa ja uskalltaa luottaa aikuiseen. Sekä biologinen että juridinen isä voivat toteuttaa sosiaalista ja psykologista isyyttä. (Hyvärinen 2007,354; Huttunen 2001, 58–65.)

Isän roolia toteutetaan monella tapaa. Eräs tapa kuvata isänä toimimista on selittää isyyttä sen mukaan millaisen arvostuksen isä itse antaa isyydelleen ja kuinka paljon

hän antaa elämässään aikaa lapsilleen. Tässä jaottelussa perinteinen isä toimii perheen päänä ja kantaa vastuun taloudellisista asioista sekä kurinpidollisista toimista. Hän ei juuri tingi omista uravalinnoistaan eikä harrastuksistaan. Perinteinen isä jättää äidille vastuun lasten hoidosta, mutta on perheen käytettävissä tarvittaessa. Poissaoleva isä saattaa olla läsnä fyysisesti, mutta hän jättää kasvatusvastuun ja kotityöt äidin harteille johtuen esimerkiksi vahvasta omistautumisesta työlle. Avustava isä on äidin apuna, mutta antaa äidin kantaa lopullisen vastuun asioista. Edellisten isäroolien tilalle on nyky-yhteiskunnassa muodostunut uudenlainen hoitava ja osallistuva isä, joka haluaa kantaa vastuuta lapsen hoidosta ja kotitöistä sekä haluaa luoda läheisen suhteen lapsiinsa. Uudenlainen isä haluaa kasvaa isyyteen täysipainoisesti. (Huttunen 2001, 81–96.) Kun vanhemmat jakavat hoito- ja kasvatusvastuun isäkin saa olla tiiviimmin mukana lapsen elämässä. Vanhemmuuteen liittyvät ilot ja surut jaetaan äidin kanssa. Yhteinen vastuu ja kokemukset lujittavat myös parisuhdetta. (STM 2008b, 9; Huttunen 2001, 176–179.)

Lapsen syntymän jälkeinen ensimmäinen vuosi on isälle haastavinta aikaa ihmissuhteiden ja oman persoonan kehittymisen kannalta. Hän joutuu tasapainoilemaan uuden isäroolin, perheensä ihmissuhde- ja tunnetarpeiden sekä sosiaalisten ja taloudellisten paineiden välillä. Hänen täytyy ponnistella sovitellakseen henkilökohtaisia ja työhön liittyviä tarpeitaan muuttuneen perheensä tarpeisiin. Hän saattaa lopulta luovuttaa ja vetäytyä ristiriitaisesta tilanteesta perinteisen isän rooliin, jossa oman perheen tukeminen on vähäistä. Toimintatapojen muuttaminen voi olla liian vaikeaa, vaikka halu irtautua aikaisempien sukupolvien isämallista onkin vahva. (Genesoni & Tallandini 2009, 315–316.) Isän on kuitenkin itse etsittävä tapansa toimia, sillä ei ole yhtä oikeaa tapaa olla isä. Halu onnistua tehtävässä auttaa hyvään lopputulokseen pääsemisessä. (Juvakka & Viljamaa 2002, 9.) Isällä on oma paikkansa ja tehtävänsä perheessä, joka hänellä on oikeus ja velvollisuus täyttää (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2012). Lapselle on rikkaus kokea miehen ja naisen erilaisuus vanhempana. Kummallakin sukupuolella on omanlainen tapansa osoittaa hellyyttä ja huolehtia lapsesta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2012; Sinkkonen 2003, 264.)

2.4 Varhainen vuorovaikutus

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan asioita, joiden avulla vanhempi ja vauva kommunikoivat toistensa kanssa. Isä ja äiti yrittävät ymmärtää lapsen tarpeita hake- malla häneen kontaktia katseen avulla, juttelemalla hänelle näitisti ja pitämällä häntä lähellä. Vauva vastaa kontaktinottoon katseellaan, hymyllään tai ääntelyllään. On- nistunut kommunikointi on vastavuoroista ja samantahtista. Vanhemman käyttäyty- minen on hoivan antamista lapselle. Lapsi vastavuoroisesti kiintyy hoivan antajaan. (Hermanson 2008; Antikainen 2007,376.) Varhainen vuorovaikutus koostuu siis hyvin arkisista asioista kuten nukuttamisesta, syöttämisestä ja vaippojen vaihdosta, jotka toistuvat ja jatkuvat päivästä toiseen. Näiden toimintojen kautta muodostuu ihmissuh- de ja kiintymys hoidettavan ja hoivaajan välille. (Tamminen 2004,46.)

Odotusaikana vauvan ja vanhempien välinen varhainen vuorovaikutus on ruumiillista dialogia kohtuvauvan kanssa. Äiti tuntee vauvaan yhteyden sisäisesti omassa kehos- saan. Mielikuvat omasta äitiydestä, vauvasta ja isästä sekä omista lapsuuden koke- muksista rakentavat tätä suhdetta. Isä voi olla yhteydessä vauvaan koskettamalla häntä äidin vatsanpeitteiden läpi. Isä tuntee vauvan liikkeitä ja potkut ja sikiövauva aistii isän kosketuksen. Isän mielikuvat vauvasta yhdessä fyysisen kosketuksen kanssa synnyttävät oman vuorovaikutussuhteen. (Siltala 2003, 19; Punamäki 2011,95–101.)

Suhde isän ja vauvan välille syntyy itsenäisenä kehitysprosessinaan riippumatta äiti- vauvasuhteesta. Isä voi siten luoda omilla vuorovaikutustaidoillaan yksilöllisen yhtey- den lapseensa. (Sinkkonen 2003, 263.) Kun isä on aktiivisesti läsnä vauvan odotuk- sessa, kiintymys syntyvää vauvaa kohtaan lujittuu (Habib & Lancaster 2010, 138).

Hyvä varhainen vuorovaikutus tukee lapsen henkisen hyvinvoinnin kehitystä. Vastaa- vasti puutteet vuorovaikutuksessa heikentävät psyykkisen hyvinvoinnin kehitysmah- dollisuuksia. (Hermanson 2008; Antikainen 2007, 375). Kiintymyssuhdeteorian mu- kaan vauvan tunteisiin ja tarpeisiin vastaaminen riittävän hyvin ensimmäisen elinvuo- den aikana luo turvallisen kiintymyssuhteen häntä hoitavaan aikuiseen (Pesonen 2010, 515). Tämän ajatuksen esitti kiintymyssuhdeteorian isä, englantilainen lasten- psykiatri ja psykoanalytikko Bolby (Almqvist, Broberg & Tjus 2005, 117). Varhaisen vuorovaikutuksen tutkijan Sternin (Eronen ym. 2003, 49) mukaan pieni vauva kokee olevansa aluksi yhtä hoitavan aikuisen kanssa. Myöhemmin tässä läheisessä vuoro- vaikutussuhteessa kehittyä tuntemus omasta itsestä ja omasta arvosta. (Antikainen 2007, 375-376.) Varhainen vuorovaikutus rakentuu vanhemman hoivan antamisesta

ja lapsen kiintymyksestä hoivaajaansa. Vanhemmalta vaaditaan taitoa sopeuttaa toimintaansa samantahtiseksi lapsen aikataulun, vuorovaikutustaitojen sekä hoivan tarpeen mukaan. (Antikainen 2007, 376; Eronen ym. 2003, 49.) Onnistuessaan nämä varhaiset kiintymyskokemukset vaikuttavat positiivisesti lapsen itsetuntoon (Hermanson 2008) ja kykyyn kunnioittaa toista ihmistä. (Antikainen 2007, 375 -376.) Lapsen itsetunto ja minäkuva muodostuvat sen mukaan, miten ympäristö suhtautuu häneen. Jos hänen tarpeisiinsa vastataan johdonmukaisesti, hänestä nautitaan, häntä ihaillaan ja yritetään ymmärtää hänen tarpeitaan, kokee lapsi olevansa tärkeä ja arvostettu yksilö. (Kaimola 2005, 12.)

Ensimmäiset elinvuodet ovat aivojen kiihkeän kypsymisen aikaa. Vastasyntyneellä on jo kaikki tarvittavat hermosolut, mutta yhteydet niiden välillä puuttuvat. (Mäntymaa & Puura 2011,18; Gerhardt 2004, 56.) Hermoyhteyksien syntymiseen tarvitaan runsaasti myönteisiä kokemuksia. Mitä enemmän yhteyksiä syntyy sitä parempi on aivojen suorituskyky. (Gerhardt 2004, 56.) Aivojen kehitykselle on tärkeää toisen ihmisen kanssa syntynyt vuorovaikutussuhde, johon sisältyy myös kosketus- ja katsekontakti. Siten kehittyvät aivojen säätelytoiminnot parhaiten. Länmukainen aivojen kehittyminen saattaa häiriintyä, jos suotuisat olosuhteet tälle kehitykselle puuttuvat. (Antikainen 2007, 376; Gerhardt 2004, 31; Hermanson 2008.) Emootioiden eli tunnetilojen säätelyn oppiminen on tärkeää. Tästä toiminnosta vastaa oikea aivopuolisko. (Antikainen 2007, 376–377; Gerhardt 2004,49–54.) Erityisesti etuotsalohkon orbitofrontaalisella aivokuorella on tärkeä merkitys tunne-elämän säätelyssä. Empatiakyky, kyky asettua toisen ihmisen asemaan, edellyttää tämän aivojen osan kehittyneisyyttä. Vauriot tällä alueella vaikuttavat negatiivisesti sosiaaliseen elämään ja herkkyyteen reagoida tunteisiin. Orbitofrontaalinen aivokuori kehittyi toimivaksi vain positiivisissa vuorovaikutussuhteissa varhaislapsuuden aikana. Se toimii kontrolloijana ja hienosäätäjänä es-täen suuria tunnepurkauksia, kuten raivoa ja hilliten voimakkaita tunteita, esimerkiksi pelkoa. (Gerhardt 2004, 49–52.) Tämä kontrollointi perustuu muistikokemuksiin ja kyky siirtyä aikuisuuteen (Antikainen 2007,376–377; Gerhardt 2004,49–52).

2.5 Isä riittävän hyvänä vanhempana

Winnicott loi käsitteen riittävän hyvä vanhemmuus. Sen mukaan vanhemman ei tarvitse yltää täydellisyyteen. Riittävän hyvä vanhemmuus on tarpeeksi lapsen hyvinvoinnille. Tämä tarkoittaa perustarpeista huolehtimista ja lapsen viesteihin vastaamista kohtuullisen herkkätunteisesti ja ennakoitavasti. (Almqvist, Broberg & Tjus 2005, 120.) Rakastava ja parhaansa yrittävä vanhempi on lapselle sopivin. (Juvakka 2005, 23; Sinkkonen 2008, 83). Lasten psykiatri Sinkkosen mukaan lapsi ei pääse kehittymään täydellisen vanhemman hoidossa, kun hänen ei tarvitse lainkaan itse yrittää ja nähdä vaivaa asioiden eteen. (Sinkkonen 2008, 84.) Vanhemmat toimivat lastensa esikuvina. Täydellinen ja erehtymätön esikuva voi asettaa lapsen kasvamiselle ja kehittymiselle liian suuria tavoitteita. (Juvakka 2005, 23.)

Lapsilla, kuten vanhemmillakin on sisäisiä voimavaroja selviytyä ongelmatilanteista. Silloin, kun vanhemmalla on kyky haavoittua ja kokea avuttomuutta, aktivoituvat myös sisäiset voimavarat, kasvaminen ja kehittyminen vanhempana mahdollistuvat. Suurena tukena tässä kasvamisprosessissa on aviopuolisoiden välinen rakkaus. (Siltala 2003, 16–17.) Raskausaikana useimmat isät kokevat puolisonsa selvästi parhaimmaksi henkisen tuen antajaksi ja myös tarpeellisen tiedon lähteeksi (Forsyth, Skouteris, Wertheim, Paxton & Milgrom 2011, 54–55).

Riittävän hyvään isyyteen kuuluu halu ja kyky asettua lapsen asemaan tätä ymmärtääkseen, sillä aikuisen psyykkinen tasapaino ja kyky ottaa vastaan lapsen sekä kielteisiä että positiivisia tunnereaktioita edistää lapsen hyvinvointia. (Marttunen 2005.) Isän tapa toimia lapsen kanssa on erilainen kuin äidin, mutta silti yhtä arvokas. Isän rakkauden kohteena oleminen on tärkeä ja rikastuttava kokemus lapselle. Sukupuolten erilaisuus synnyttää lapselle luontevan ja turvallisen mahdollisuuden tutustua omaan sukupuoli-identiteettiin. (Sinkkonen 2003, 264.)

Ristiriidat kuuluvat elämään, mutta riittävän hyvä isä tai äiti ei säikähdä niitä. Erimielisyydet sovitaan ja lapsi oppii luottamaan aikuiseen. Riittävän hyvä vanhempi osoittaa rakastavansa lastaan huolimatta siitä, miten hän käyttäytyy. Lapsi itsessään on arvokas ja rakastettava. (Juvakka 2005, 25.) Lapsen turvallisuuden tunteen syntymiselle on tärkeää, että vanhempi pystyy asettamaan rajoja lapsen käyttäytymiselle ja toiminnalle (Marttunen 2005; Juvakka 2005, 23–24).

Lapselle on hyväksi saada varauksetonta ihailua vanhemmiltaan. Lapsen tukeminen ja hänen ominaisuuksiensa arvostaminen vahvistaa hänen itsetuntoaan. Isä voi antaa

hyvän mallin ja esimerkin lapselle huolehtimalla itsestään, hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Lapsi huomaa, että vanhempienkin elämä on arvokasta. He voivat harrastaa, tavata ystäviä ja viettää aikaa joskus myös ilman lapsia. (Juvakka 2005, 25). Tapa huolehtia omasta hyvinvoinnista saattaa siirtyä vanhempien mallin kautta myös lapsen elämään ja tapaan huolehtia itsestään.

3 ISIEN KOHTAAMINEN ÄITIYSNEUVOLASSA

3.1 Äitiysneuvolan terveydenhoitaja parisuhteen, isän ja perheen tukena

Äitiysneuvola on perusterveydenhuollon palvelu ja osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää. Toiminnan tavoitteena on turvata normaali raskauden kulku, äidin, lapsen ja koko perheen hyvinvointi sekä vahvistaa vanhemmuutta. Odottavan perheen ensimmäinen käynti äitiysneuvolaan ajoittuu raskausviikoille 8-12. Useimmiten äitiysneuvolakäynnit lopetetaan äidin jälkitarkastukseen noin 6 viikkoa synnytyksestä. Käynnit ovat vapaaehtoisia. Perheen saamiin sosiaalisiin etuuksiin, kuten äitiysavustus ja isyys- ja vanhempainloma, tarvitaan kuitenkin äitiysneuvolan todistus raskauden kestosta. Perheet voivat valita joko kunnallisen tai yksityisen neuvolapalvelun. Äitiysneuvolatyö sisältää muun muassa perhesuunnittelua, perhevalmennusta, terveystarkastuksia, seulontoja sekä ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimia. Suomalaiseen äitiyshuoltojärjestelmään kuuluu myös erikoissairaanhoidon yksiköitä kuten äitiyspoliklinikat, raskaana olevien hoitoon erikoistuneet prenataalisosastot sekä synnytys- ja lapsivuodeosastot. (Lindholm 2007, 33-34.)

Sosiaali- ja terveysministeriö linjaa äitiys- ja lastenneuvoloiden tavoitteita seuraavasti: ”Neuvolatoiminnan tavoitteena on edistää kaikkien lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja perheiden hyvinvointia, erityisesti erityistukea tarvitsevien osalta. Äitiysneuvola auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja tuleviin muutoksiin, ottaa huomioon parisuhteen ja isän roolin, edistää terveellisiä elintapoja, valmentaa synnytykseen, tunnistaa raskauden ajan pulmat ja ohjaa hoitoon. Lisäksi neuvolassa tuetaan vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa.” (STM 2008 b, 13.)

Äitiysneuvolassa toimivat perinteisesti terveydenhoitaja ja lääkäri. He muodostavat työparin, jossa lääkäri toimii lääketieteellisenä asiantuntijana ja terveydenhoitaja on päävastuussa perheiden terveydenhoidosta. Nykyisin toiminta on kehittynyt moniammatilliseksi, jolloin asiantuntijoina voivat toimia terveydenhuollon eri ammattiryhmien edustajat, kuten fysioterapeutit, hammashuollon henkilökunta, psykologit, työterveyshuolto ja sosiaalityöntekijät. Lisäksi voidaan toimia yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Lindholm 2007, 37.) Työterveyshuollon kanssa voidaan keskustella äidin työssä esiintyvistä raskauden kannalta haitallisista kuormituksista tai altistuksista. Heidän asiantuntemuksensa avulla työolosuhteita voidaan pyrkiä järjestelmään turvallisemmaksi. Fysioterapeutin apua voidaan tarvita esimerkiksi odotta-

van äidin selkäkipujen hoitamisessa. Psykologit ja sosiaalityöntekijät voivat toimia asiantuntijoina psyykkisten ristiriitatilanteiden tai elämän kriisitapahtumien yhteydessä. Kolmannen sektorin toimijoita voivat olla muun muassa seurakunnat tai vapaaehtoisjärjestöt, kuten Mannerheimin lastensuojeluliitto. Kyseiset organisaatiot tekevät lapsi- ja perhetyötä, ja heidän työntekijöillään on usein myös ammatillinen koulutus tehtävään. (Lindholm 2007, 27–29.)

Perheiden kanssa toimiessaan terveydenhoitaja tukee perheen omia voimavaroja ja kykyä selviytyä muutoksista elämässä. Hän pyrkii huomioimaan perheenjäsenet yksilöinä sekä yhteisönä. (Honkanen 2008, 282.) Perheille annetaan muun muassa emotionaalista tunnetukea ja tiedollista tukea (STM 2004, 94). Emotionaalinen tuki on keskustelun aloittamista ja mahdollistamista, kipeiden asioiden puheeksi ottamista sekä tunnustuksen antamista onnistumisista. Näiden keinojen avulla voidaan lisätä vanhempien tietoisuutta voimaa antavista ja toisaalta kuormittavista tekijöistä, mikä auttaa perheitä itse hallitsemaan elämäänsä. (STM 2004, 82.)

Perheen kantavia voimavaroja ovat muun muassa osaaminen käytännön asioissa, tietoperusta, hyvät ystävyysuhteet, huolehtivat isovanhemmat ja positiivinen usko omiin taitoihin vanhempana. Kuormittavia ja elämää vaikeuttavia asioita ovat taloudelliset vaikeudet, parisuhteen ongelmat sekä liiallinen työn määrä. (STM 2004, 80–81.) Eräs voimavara vanhemmille voi olla kokemus omien sisarusten hoivaamisesta heidän lapsuudessaan. Myös isovanhempien läsnäolo ja heidän tarjoamansa apu käytännön tilanteissa helpottavat lapsiperheen arkea. Rahahuolet ja esimerkiksi ylitöiden liiallinen määrä haluttaessa parantaa perheen taloudellista tilannetta voivat olla jaksamisen kannalta ylivoimainen taakka. Tuolloin ulkopuolisen tuki ongelman ratkaisemiseksi auttaa. Terveydenhoitajan antama tietotuki toimii myös vanhempien voimavarana. Se voi olla esimerkiksi jaetun vanhemmuuden eduista kertomista ja mahdollisesta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta puhumista (STM 2004, 84).

Perheen tukeminen edellyttää terveydenhoitajalta ihmissuhde- ja yhteistyötaitoja. Suhdetta vanhempiin voidaan rakentaa dialogisen, vastavuoroisen keskustelun kautta. Asiakkaita kuunnellaan, heidän kanssaan keskustellaan ja pohditaan sekä heidän annetaan osallistua ja päättää asioista. (STM 2004, 95.) Syventymällä ensimmäiseen tapaamiseen voidaan yhteistyön sujuvuutta edistää. Vanhemmille voidaan selvittää neuvolan toimintatavat ja mahdollisuudet yhteistyöhön. (STM 2004, 96.)

Varhaisen vuorovaikutuksen syntymistä ja toteutumista parhaalla mahdollisella tavalla terveydenhoitaja tukee erilaisin työmenetelmin. Näitä menetelmiä ovat Varhaista

vuorovaikutusta tukevat haastattelut, joista tuonnempana lisää tietoa, vauvahavainnointi, roolimallintaminen, kannustus, rohkaisu ja positiivinen palaute sekä kyseenalaistaminen. (Antikainen 2007, 382.) Vauvahavainnoinnissa tehdään huomioita vanhemman ja vauvan välisestä vuorovaikutuksesta. Terveystenhoitaja toimii vauvan viestien tulkkina. Hän pyrkii herkistämään vanhempien ajatuksia, jotta he huomioisivat ja tulkitisivat lapsen viestit oikein. (Antikainen 2007, 383.)

Roolimallintamisessa terveystenhoitaja näyttää mallia, miten lapsen kanssa toimitaan. Terveystenhoitajan sensitiivinen käyttäytyminen ja lämmin kommunikointi osoittavat vanhemmille laadukasta vuorovaikutusta ja lapsen tarpeiden huomioimista sekä niihin vastaamista. Mallintamisen tavoitteena on, että toiminta siirtyisi vanhemman ja lapsen väliseen kanssakäymiseen. (Antikainen 2007, 383.) Esimerkiksi vauvan syntymän jälkeisellä kotikäynnillä terveystenhoitaja voi näyttää konkreettisesti isälle, miten vauvalle vaihdetaan vaippa ja hänen kanssaan kommunikoidaan.

Kannustus, rohkaisu ja positiivinen palaute tarkoittavat sitä, että terveystenhoitaja huomioi myönteisiä asioita vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa. Palautteen antaminen, kannustus ja rohkaisu hyvin sujuvissa tilanteissa vahvistaa vanhempien voimavaroja selviytyä lapsen kanssa ja antaa itseluottamusta varhaisen vuorovaikutuksen sujumiseen. (Antikainen 2007, 383.) Odotusaikana terveystenhoitaja voi antaa myönteistä palautetta vanhempien asenteista ja ajatuksista tulevaa lasta kohtaan. Erityisesti positiivisia mielikuvia vauvasta voidaan vahvistaa. Isää kannattaa pyytää mukaan sydänäänä kuuntelemaan sekä tunnustelemaan vauvan liikkeitä kohdussa, näin isä muodostaa omaa vuorovaikutussuhdettaan tulevaan lapseensa.

Kyseenalaistamisessa kohdistetaan huomio lapsen kannalta kielteiseen käytökseen. Toimintaan puuttuminen ei ole helppoa. Se vaatii rohkeutta ja uskallusta. Kyseenalaistamisen keinoina voidaan käyttää muun muassa vuorovaikutustilanteiden avointa ihmettelyä, jossittelua, vaihtoehtoisen mallin esilletuomista tai tiedon tarjoamista. Tavoitteena on saada vanhemmat itse miettimään toimintaansa ja muuttamaan sitä lapsen hyvinvointia ja kehitystä tukevaksi. (Antikainen 2007, 383.) Odotusaikana hälyttävänä merkinä vuorovaikutusongelmien syntymisestä saattaa olla esimerkiksi vanhemman mielipiteet lapsen kasvatustavoista.

Terveystenhoitaja pyrkii työssään edistämään ja ylläpitämään terveyttä sekä ehkäisemään sairauksien syntyä. Terveystenhoitaja ennaltaehkäisee terveysriskejä ja sairauksia, havaitsee niitä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä osallistuu sairauksien hoitoon. (Haarala & Tervaskanto- Mäentausta 2008, 22.) Myös isiin kohdis-

tuvaan terveyden edistämistä tulisi lisätä. Esimerkiksi odotusaikana jokainen raskaana oleva äiti käy hammastarkastuksessa ja tarvittaessa hänen hampaistonsa hoidetaan, jotta mahdolliset suun alueen tulehdukset eivät aiheuttaisi infektioita muualla kehos- sa. Tätä palvelua tarjotaan myös isille ainakin osissa kunnista.

3.2 Isien kokemukset ja odotukset äitiysneuvolasta

Tutkimustietoa isien äitiysneuvolakokemuksista ja äitiysneuvolaodotuksista on kohta- laisesti. Isien mielestä neuvoloissa ei huomioida heitä riittävästi, vaan äiti on ensisi- jainen asiakas. Neuvolatoiminta sinänsä on heistä arvokasta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Paavilainen 2003, 100–101; Pietilä-Hella 2010, 122; Widarsson, Kerstis, Sundquist, Engström & Sarkadi 2012, 42.) Tämä havainto isien kohtaamisesta tuli esiin myös videovälitteisessä tutkimuksessa, jossa kuvattiin neuvolavastaanottoja konkreettisesti. Äitejä kohdeltiin ensisijaisina asiakkaina ja isät kohdattiin lähinnä tu- kihenkilöinä. (Haverinen 2009, 92.)

Isät kaipasivat tietoa raskaudesta, rintaruokinnasta ja vauvan hoidosta (Mesiäislehto- Soukka 2005, 124; Puputti-Rantsi 2009, 26–27, 30–31, 38), orientoitumista isyyteen (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Viljamaa 2003, 90; Paavilainen 2003, 98; Puputti- Rantsi 2009, 38), keskustelua synnytykseen liittyvistä tunteista ja kokemuksista (Me- siäislehto-Soukka 2005, 124; Puputti-Rantsi 2009, 38; Hanson, Hunter, Bormann & Sobo 2009, 13) sekä turvallisen väylän ilmaista raskauden aikaisia tuntemuksiaan esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa (Foux 2008, 274). Vauvaperheiden ohjeilta ja materiaaleilta kaivattiin isälähtöisempää asiasisältöä (Paajanen 2006, 65; Premberg & Lundgren 2006, 24). Isät halusivat myös pohtia tulevaa lapsisuhdettaan, muuttuvaa elämäntilannetta, omaa itseään ja suhdetta puolisoon (Viljamaa 2003, 90; Puputti-Rantsi 2009, 38).

Isät kaipasivat avukseen vertaistukea. He halusivat keskustella asioista samassa tilanteessa olevien ja samoja asioita kokeneiden miesten kanssa. (Viljamaa 2003, 90; Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Paajanen 2006, 65; Pietilä-Hella 2010, 119.) Myös negatiivisia tunteita haluttiin työstää, ja tähän prosessiin kaivattiin niin ikään vertaistu- kea avuksi (Puputti-Rantsi 2009, 27). Isät hyötyivät ja olivat kiinnostuneita pelkästään isille suunnatuista ryhmistä (Friedewald 2007, 17–19). Lapsen odotusta konkretisoi- vat asiat koettiin tärkeinä (Puputti-Rantsi 2009, 26–27; Paajanen 2006, 95; Paavilai- nen 2003, 91; Draper 2002, 568). Isyydessä pidettiin vaikeina asioina mm. vauvan

rytmin oppimista ja tarpeiden tunnistamista, vauvan hoitamista, kasvatusasioita sekä työn ja perheen yhteensovittamista (Paajanen 2006, 67,98).

4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

4.1 Kehittämistyön vaiheet

Kehittämistyö on tavoitteellinen toimintaprosessi, joka tähtää entistä parempien menetelmien ja palvelujen syntymiseen tai olemassa olevien parantamiseen tutkimustiedon avulla (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21). Kehittämistyö etenee ideoinnista, esisuunnittelusta ja suunnittelusta hankkeen käynnistämiseen ja toteutukseen. Kehittämistyöhanke loppuu päättämisvaiheeseen, jonka jälkeen tapahtuu kehittämistyön arviointi ja tuotoksen käyttöönotto sekä tämän toiminnan seuranta. Kehittämistyön vaiheet muodostavat tavoitteellisen toimintakokonaisuuden, joka tähtää lopputulokseen. Kunkin vaiheen jälkeen tulisi suorittaa arviointia ennen työn jatkamista. (Heikkilä ym. 2008, 57–59.)

Kehittämistyö aloitetaan työn onnistumisen kannalta tärkeällä suunnittelulla. Ideoinnin ja esisuunnittelun jälkeen tapahtuvassa tarkemmassa, kirjallisessa työsuunnitelmassa määritellään kehittämistavoitteet, menetelmät, joilla tavoitteisiin pyritään ja työhön tarvittavat resurssit. (Heikkilä ym. 2008, 68–89.) Kehittämistyömme suunnitteluvaihe alkoi lokakuussa 2011. Ideatyöpajoissa kävimme marraskuussa samana vuonna. Kehittämistyön aiheemme muuttui vielä ideatyöpajojen jälkeen, koska edellisen työn tilaaja rajasi lopulta aiheen mielestämme liian sairauslähtöiseksi. Alkuperäinen sinänsä ajankohtainen, tärkeä ja mielenkiintoinen aihe vanhusten ravitsemuksesta terveystä edistävästä näkökulmasta alkoi tuntua kaukaiselta, joten aloitimme uuden aiheen etsinnän.

Otimme yhteyttä Varkauden äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajiin tiedustellen heiltä kehittämistyön ideaa. Paikka oli ennalta tuttu, koska toinen työn tekijöistä oli ollut siellä harjoittelujaksolla. He ehdottivat, että laatisimme heille ohjeistuksen isien omasta äitiysneuvolakäynnistä. Kiinnostuimme ja hyväksyimme heidän ehdotuksensa. Myöhemmin aihetta muokattiin ohjeistukseksi isien kohtaamiseen äitiysneuvolas- sa. Tarkoituksena oli siten laatia runko aihepiireistä, joista isien kanssa olisi hyvä keskustella eri käynneillä. Tämä kehittämistyön aihe liittyy läheisesti terveydenhoitajan terveyttä edistävään työhön ja on ajankohtainen, tärkeä ja nyky-yhteiskuntaa koskettava. Saamme kehittää omaa ammattiamme, meillä on työyhteisön tuki ja samalla kypsämme kehittämistyötä tehdessä myös itse ammatissamme.

Kehittämistyö käynnistetään toimeksiantajan, opiskelijan ja ohjaavan opettajan tapamisilla. Osapuolet laativat kirjallisen toimeksiantosopimuksen. Tämä sopimus on samalla myös opiskelijan ja ohjaavan opettajan välinen ohjaussopimus. (Heikkilä ym. 2008, 97–98.) Kehittämistyön aihekuvaus tehtiin joulukuussa 2011. Työn tilaajan tapasimme kasvotusten heti aihekuvauksen valmistumisen jälkeen. Ohjaus- ja hankkeistamissopimus allekirjoitettiin tammikuussa 2012. Työsuunnitelma saatiin valmiiksi, esitettiin ja opponoitiin huhti-toukokuun vaihteessa, vappuaattona 2012.

Kehittämistyön toteutusvaiheessa suunnitelmat toteutetaan käytännössä. Kehittämistyöhön osallistuvat sitoutuvat projektiin. Tietoa hankitaan, arvioidaan sekä hyödynnetään. (Heikkilä ym. 2008, 99,104–109.) Työsuunnitelman valmistumisen jälkeen jatkoimme tiedon analysointia ja keräämistä. Hyödynsimme löytämämme tietoa kehittämistyön teoriaosion ja ohjeistuksen laatimisessa. Arvioimme saavutuksiamme ja työn etenemistä aika ajoin. Olimme myös kehittämistyön tilaajan kanssa sähköpostiyhteydessä. He ovat tukeneet meitä prosessin aikana ja kertoneet mielipiteensä työn edetessä.

Kehittämistyö päättyy, kun tuotos luovutetaan toimeksiantajalle. Tuotos hyväksytään heillä, työ dokumentoidaan ja arvioidaan sekä laaditaan loppuraportti. Loppuraportissa pohditaan muun muassa työhön liittyviä vaiheita, niissä onnistumista, tuotosta ja sen käytettävyyttä sekä mitä prosessista opittiin. Päätämismuutoksiin kuuluu myös kehittämistyön esittäminen opinnäytetyöseminaarissa. Arviointivaiheessa opiskelijoiden kehittämistyö arvioidaan ammattikorkeakoulun vaatimusten mukaisesti. Viimeisimpänä projektin vaiheena on tuotoksen käyttöönotto toimeksiantajan työyksikössä. Kehittämistyön päättymisen jälkeen toimeksiantaja vastaa tuotoksen käyttöönotosta ja sen kehittämisestä edelleen. Onnistunut kehittämistyö voi parantaa työpaikan toimintakäytäntöjä sekä lisätä osaamista ammatissa. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 121–134.) Tuotoksen eli ohjeistuksen sisällöstä pyydettiin toimeksiantajan mielipidettä ennen lopullisen ohjeistuksen valmistumista. Laitimamme tuotos lähetettiin toimeksiantajalle luettavaksi lokakuun puolivälissä 2012. Opponentit, työn ohjaaja ja yliopettaja saivat kehittämistyön raportin ja tuotoksen luettavakseen samaan aikaan. Opinnäytetyö esitetään opinnäytetyöseminaarissa marraskuun alussa 2012.

4.2 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän kehittämistyön aihe on Isien kohtaaminen neuvolassa – Ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille. Kehittämistyön tarkoituksena oli laatia ohjeistus äitiysneuvolan terveydenhoitajille isien kohtaamiseen neuvolassa. Tavoitteenamme oli ohjeistuksen avulla edistää terveydenhoitajien valmiuksia tukea tulevia isiä vanhemmuudessa ja isän rooliin kasvamisessa. Tavoitteenamme oli myös lisätä äitiysneuvolatyön perhekeskeisyyttä ja molempien vanhempien huomioimista tasavertaisina kasvattajina ja parisuhteen osapuolina.

4.3 Tiedonkeruu

Tietoperusta tähän kehittämistyöhön saatiin kirjallisista lähteistä. Tiedonhakuamme suorittaneet Savonia-ammattikorkeakoulun kirjaston, sähköisten tietokantojen, Kuopion ja Varkauden kaupunginkirjastojen sekä Internetin kautta. Käyttämiämme tietokantoja ovat olleet kirjastotietokanta Aapeli, sähköiset tietokannat Cinahl, Linda ja Medic sekä Google Scholar. Aapelista löysimme 49 kappaletta lähteitä hakusanoilla isyys, terveystarkastukset, neuvolat, joista karsimme soveltumattomat. Yliopistokirjastojen yhteistietokanta Lindasta löysimme lähteitä 72 kappaletta, joista niinkään karsimme. Muista tietokannoista löytyi yksittäisiä lähteitä. Englanninkielisiä tietolähteitä löysimme Savonia-ammattikorkeakoulun tietoinformaation avustuksella noin 30, joista kääntämisen jälkeen karsiutui lopulliseen käyttöön 11. Aluksi karsimisperusteena oli teoksen tai artikkelin otsikko ja julkaisuvuosi. Otsikon oli viitattava vahvasti aihealueeseemme. Lähde ei saanut olla yli kymmenen vuotta vanha. Tarkemman lähteisiin tutustumisen myötä hylkäsimme osan niistä sisällön perusteella. Matkan varrella lähteiden määrä kasvoi oman tietämyksemme kasvaessa. Opimme etsimään jo löytämissämme lähteissä esiintyneiden tunnettujen ja arvostettujen kirjoittajien tekstejä. Hakusanoina olemme käyttäneet seuraavia hakusanoja: isyys, isät, terveys, terveystarkastukset, äitiysneuvolat, neuvolat, varhainen vuorovaikutus, perhe, parisuhde, vanhemmuus, toiminnallinen opinnäytetyö, kehittämistyö, expectant fathers, father-child relations, newborn, fatherhood, parents, parenthood, parent-child relations ja early interaction.

Tieteellinen, tutkittu tieto muuttuu nopeasti ja uudempi tutkimustieto pohjautuu usein aiempaan. Siten tuoreiden lähteiden käyttö on suositeltavaa. Lähteen alkuperäisyys on tärkeää, koska tieto saattaa muuntua kulkiessaan monen eri henkilön kautta. Kirjoittajan arvostettavuus tulee esiin, jos hänen teoksiin viitataan tieteellisissä julkai-

suiissa ja häneltä itseltään on ilmestynyt useita tieteellisiä kirjoituksia. Tutkimusten puolueettomuuden tarkastamiseksi on hyvä lukiessaan huomioida kenelle tutkimus on tehty ja miksi, tutkimuksen ajankohta sekä millaisessa tilanteessa asiaa on tutkittu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009,113–114.) Lähdekritiikki kohdistui lähteiden ikään ja alkuperään, kirjoittajien arvostettavuuteen ja luotettavuuteen sekä puolueettomuuteen. Lähteiksi valitsimme mahdollisimman tuoreita, viime vuosina julkaistuja, korkeintaan 10 vuotta vanhoja tieteellisiä julkaisuja, tutkimuksia ja luotettaviksi arvioimaamme kirjallisuutta. Näistä kriteereistä poiketen hyväksyimme lähteisiin kuitenkin kasvatustieteiden tohtori ja professori Jouko Huttusen teoksen vuodelta 2001, sillä Huttunen on suomalaisen isyystutkimuksen merkittävä tienraivaaja.

4.4 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys

Ammattikorkeakoulujen kehittämistöissä suositellaan toimimaan eettisten periaatteiden mukaan. Eettisiä päätöksiä joudutaan tekemään muun muassa lähteitä valittaessa, kehittämistyön toteuttamis-vaiheessa sekä jo työn aihetta valittaessa. Aiheen valinta tulisi suorittaa siten, että se kehittää ammattialaa ja – käytäntöjä sekä pohjautuu ammatissa yleisesti hyväksytyyn arvomaailmaan. Terveystieteiden keskeisenä ajatuksena on edistää kansalaisten hyvinvointia, ja tätä tavoitetta tulisi kehittämistyössäkin noudattaa. Kehittämistyön toteuttamisvaiheessa tulisi huomioida, että kaikkia työhön osallistuvia tahoja kohdellaan ihmisarvoisesti ja kunnioittaen. Työssä käytettävät toimintatavat on tarvittaessa pystyttävä perustelemaan. Eettisiin toimintatapoihin kuuluu myös se, että osallistuminen kehittämistyön hankkeisiin on vapaaehtoista ja niistä on oikeus kieltäytyä myös hankkeen aikana. Lähteiden valinnassa ja aineiston käsittelyssä on syytä olla huolellinen, jotta käytetään sellaista luotettavaa tietoa, jota oikeasti tarvitaan juuri kyseisessä kehittämistyössä sekä tuodaan rehellisesti esiin lähteistä löydetty tiedot. (Heikkilä ym. 2008, 43–46.)

Valitessamme kehittämistyömme aihetta halusimme sen liittyvän läheisesti tulevaan terveydenhoitajan työhömmme. Toivoimme myös, että aihe olisi käytännön työtä edistävä ja kehittävä. Varkauden äitiysneuvolan terveydenhoitajien toive oli, että laatisimme isille oman terveystarkastuskäynnin. Se tuntui oikealta ja meille sopivalta aiheelta. Myöhemmin aihe muokkautui yhteisymmärryksessä toimeksiantajan kanssa ohjeistukseksi siitä, mitä asioita tulisi käsitellä isien kanssa äitiysneuvolakäynneillä. Sovimme myös äitiysneuvolan terveydenhoitajien kanssa, että näkökulma kehittämistyöhömmme on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Nämä päätökset tehtiin eettisten periaatteiden mukaan kuullen ja kunnioittaen toimeksiantajan mielipiteitä. Kehit-

tämistyötä tehdessämme pyrimme hankkimaan luotettavaa aineistoa ja pyrimme esittämään asiat mahdollisimman rehellisesti ja oikein.

4.5 Ohjeistuksen laatiminen

Ohjeistuksen laatimisessa otimme huomioon ammattikorkeakoulun kehittämistyölle asettamat vaatimukset. Olemassa olevan tiedon hyödyntäminen on kehittämistyölle luonteenomaista. Kehittämistyön tarkoituksena on lisäksi synnyttää jotain uutta tietoa tai jokin konkreettinen tuotos, aineellinen tai aineeton. Työn tuotokselta odotetaan tarpeellisuutta, hyödynnettävyyttä ja käytännönläheisyyttä. Sen pitäisi myös olla toimeksiantajan alaa kiinnostava ja kehittävä. (Heikkilä ym. 2008, 109.) Kehittämistyömme aihe on neuvoloiden toiminnassa valtakunnallisestikin ajankohtainen ja puhuttava. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut isien huomioimisen neuvoloissa tärkeäksi tulevaisuuden haasteeksi lähivuosina. Perhe tulisi huomioida kokonaisuutena ja jaettua vanhemmuutta tulisi tukea jo odotusaikana. Isien osallistumisen lastensa hoitamiseen ja kasvatukseen on todettu lisäävän koko perheen ja lasten hyvinvointia sekä edistävän lasten myönteistä kehitystä. (STM 2008a, 56; STM 2008b, 4.) Kehittämistyön aiheen saimme suoraan toimeksiantajalta, Varkauden äitiysneuvolan terveydenhoitajilta. Heillä oli tarve saada jokin käytännönläheinen ohjeistus isien huomioimisesta äitiysneuvolatyössä. Alan kehitystä seuranneina he tunnistivat tarpeen kehittää toimintaansa paremmin koko perhettä huomioivaksi, mutta heillä itsellään ei ollut käytännön työn vuoksi suunnitteluun vaadittavia aikaresursseja.

Hyvän ohjeistuksen kieli on ymmärrettävää ja helposti luettavaa. Lauseet tai virkkeet ovat lyhyitä, enintään 5-10 sanaa sisältäviä. Tietoa on konkretisoitu esimerkein siten, että vastaanottaja ymmärtää helposti viestin sisällön. Teksti on helposti luettavaa, kun se on sijoitettu paperille väljästi ja jaettu selvästi kappaleisiin. Ulkoasu vaikuttaa siihen, miten lukija kiinnostuu tekstistä. (Kaihovirta - Rapo & Lohtaja 2007, 77–78.)

Laadimme tämän kehittämistyön tuotoksena sisällöllisen ohjeistuksen äitiysneuvolan terveydenhoitajille isien kohtaamisesta neuvolassa. Ohjeistuksen yhdeksi sisällöksi valittiin isän ja vanhemman roolin pohtiminen sekä suhde puolisoon muuttuvassa elämäntilanteessa, koska vanhemmuuden merkitys, isyyden rooli ja suhde puolisoon henkilökohtaisella tasolla ovat tutkimusten mukaan puhuttaneet isiä ja näistä he ha-

luaisivat keskustella myös neuvolakäynneillä (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Puputti-Rantsi 2009,38; Viljamaa 2003, 90).

Tämän aiheen pohdinnassa yhdessä vanhempien kanssa terveydenhoitajat voivat käyttää apuna ja työvälineenä Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän jo vuosina 1999–2003 kehittämiä vanhemmuuden ja parisuhteen roolikarttoja, joissa vanhemmuutta ja parisuhdetta tarkastellaan käytännönläheisesti pohtimalla puolisoilla esiintyviä rooleja ja niiden merkityksiä muuttuvassa elämäntilanteessa. Vaikka roolikartat ovat jo iältään melko vanhoja, ovat ne silti vieläkin toimivia apuvälineitä terveydenhoitajan työssä. Niiden käyttöä työn apuna suosittelee myös terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Vanhemmuuden päärooleja on viisi ja ne kukin jakautuvat vielä 6-9:n alarooliin. Päärooleina vanhemmuudessa toimivat rakkauden antajan, huoltajan, ihmissuhdeosaajan, elämän opettajan ja rajojen asettajan roolit. Vanhemmat voivat tarkastella rooleja myös itsenäisesti internet-sivulla, joka on laadittu niin ikään Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän toimesta v.2008. Hyvä parisuhde on perusta hyvälle vanhemmuudelle. Perheiden vaikeuksissa tulisi tukea myös parisuhdetta vanhemmuuden tukemisen rinnalla. Siksi kannattaa pohtia myös parisuhteen rooleja. Parisuhderoolikartassa esiintyy päärooleina kumppanin, rakastajan, suhteen vaalijan, arjen sankarin ja rajojen kunnioittajan roolit. Nämä kukin jakautuvat vielä useisiin alaroleihin, joita tarkastelemalla puoliset voivat pohtia omaa tilannettaan. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2012.) Myös negatiivisten tuntemusten läpikäymiseen tulisi antaa neuvolakäynnillä mahdollisuus. Isät toivoisivat, että he voisivat keskustella kielteisistä tuntemuksista etenkin vertaistuen avulla. (Puputti-Rantsi 2009, 26–27.) Vertaistukea, esimerkiksi erityisiä isäryhmiä voisi harkita äitiysneuvoloissa olemassa olevien resurssien mukaisesti.

Toiseksi, ehkä tärkeimmäksi, ohjeistuksen sisältöaiheeksi haluttiin valita suhde lapseen ja hyvän varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle sekä hyvinvoinnille. Isien olisi tärkeää ymmärtää ja tiedostaa, miten lapsen kehitykseen vaikuttaa positiivisesti hyvä vuorovaikutussuhde häntä hoitaviin läheisiin, useimmiten äitiin ja isään. Tutkimusten mukaan aivojen kehitykselle ja tunnetilojen säätelyn oppimiselle on tärkeää lämmin ja läheinen kosketus- ja katsekontaktiin perustuva vuorovaikutus (Antikainen 2007, 376–377 ; STM 2008a, 55). Onnistuessaan tällä varhaisella vuorovaikutussuhteella on positiivinen yhteys lapsen itsetunnon kehitykselle sekä kyvyille kunnioittaa toista ihmistä (Antikainen 2007, 375–376). Tiiviin vuorovaikutussuhteen luominen voi alkaa jo odotusaikana (STM 2008b, 9).

Varhaisen vuorovaikutuksen syntymisen tukemisessa terveydenhoitajilla on mahdollisuus käyttää muun muassa erityistä voimavaroja tukevaa haastattelua. Haastattelulomakkeet on laadittu jo vuosina 1997–2002 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolatyössä -hankkeen yhteydessä. Projekti oli kansainvälinen ja samoja haastattelulomakkeita käytetään monikansallisesti. Menetelmän käyttöön voi saada lisäohjeistusta muun muassa Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - oppaasta työntekijöille, Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Lisäksi haastattelun käyttöön menetelmänä on saatavissa koulutusta. (THL 2012.) Haastattelukysymykset on laadittu siten, että niissä kartoitetaan tilannetta ennen ja jälkeen synnytyksen. Ensimmäinen haastattelu tehdään noin kuukausi ennen synnytystä ja toinen kuukausi vauvan syntymän jälkeen. Nämä haastattelut on tarkoitettu tehtäväksi kotikäyntien yhteydessä ja niiden sisältö on laadittu tukemaan hyvän ja riittävän vuorovaikutussuhteen syntymistä vauvan ja vanhemman välille. (THL 2012; Antikainen 2007,382.)

Haastattelut auttavat terveydenhoitajia kartoittamaan perheiden voimavaroja ja tuen tarvetta. Terveydenhoitaja voi tutustua perheeseen ennen vauvan syntymää, tukeakseen ja ottaa puheeksi havaitsemiaan vaikeita asioita. Hän voi myös etsiä vanhempien kanssa yhdessä ratkaisuja ongelmatilanteisiin. (THL2012.) Sisältöinä ennen synnytystä tehtävässä haastattelussa ovat muun muassa odotusaika ja tuntemukset odottamisesta, mielikuvat vauvasta, mahdolliset pelot liittyen synnytykseen, odotusaikaan ja vauvaan, lähipiiristä saatavan tuen olemassaolo sekä synnytyksen jälkeiseen masennukseen varautuminen ja siihen avun saaminen. Synnytyksen jälkeen käsitellään mm. synnytyskokemusta, arkea vauvan kanssa, arkeen liittyviä käytännön pulmia, tuntemuksia uudesta tilanteesta sekä kartoitetaan uudelleen tukiverkostoa. (Antikainen 2007, 382.)

Kolmantena aiheena ohjeistukseen sisällytettiin vauvan odotusta konkretisoivat asiat, sillä isien on hyödyllistä neuvolakäynneillä käsitellä asioita, jotka saattavat konkreettisesti todeksi vauvan odotuksen. Tutkimusten mukaan isille ovat merkittäviä seikkoja mm. äidin vatsan kasvu, ultraäänikuvat ja vauvalle tarvittavien hankintojen tekeminen (Paajanen 2006, 96). Muita samalla tavoin vauvan odotusta konkretisoivia asioita voivat mielestämme myös olla vauvan sydänäänien kuuleminen, isän mahdollisuudet ja keinot huolehtia vauvan hyvinvoinnista, rakentaa vauvalle turvallista kotiympäristöä sekä mahdollisuudet osallistua synnytystapahtumaan. Isiltä puuttuu omassa kehossaan henkilökohtainen kokemus vauvan odotuksesta ja kasvusta, joten he tarvitsevat konkreettisia asioita todentamaan tätä tapahtumaa. Mies työstää asiaa todeksi, vakuuttuu ja varmistuu saamalla todisteita ja varmaa tietoa tulevasta lapsestaan. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 89.)

Edellisten lisäksi ohjeistuksessa haluttiin käsiteltävän imetysohjausta ja sitä, miten isän roolia imetyksen tukemisessa voisi edistää. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos on laatinut kansallisen Imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2009–2012. Toimintaohjelman raportissa todetaan, että vaikka imetykseen suhtaudutaan positiivisesti Suomessa, niin täällä imetetään Pohjoismaista vähiten. Imetykseen vaikuttaa positiivisesti äidin ja vauvan terveydentilaan. Imetyksen vaikutukset ulottuvat jopa aikuisuuteen saakka. Imetyksen edistäminen on tärkeä osa väestön terveyden edistämistä. (THL 2009, 3.) Isän tuki imetyksen sujumisessa on merkittävä, sillä isän asenteella ja mielipiteellä rintaruokinnasta on todettu olevan merkittävin vaikutus äidin imetyspäättökseen. Isältä saadun tuen puute on yhteydessä rintaruokinnasta luopumiseen ja äidin huonontuneeseen henkiseen hyvinvointiin (Hildingsson, Tingvall & Rubertsson 2008, 141). Vahva tuki ja positiivinen asenne imetystä kohtaan lisää rintaruokinnan aloittamisen todennäköisyyttä ja pidentää sen kestoa. Neutraali ja välinpitämätön asenne voi vaikuttaa kielteisesti. Ensi-imetyksen onnistumiseen vaikuttavat syntymän jälkeiset hetket yhdessä puolison ja vauvan kanssa. Isän rakastava tuki äitiä kohtaan edistää äidin palautumista synnytyksestä ja itseluottamuksen syntymistä. Isä voi myös havainnoida imetysasentoa ja imemisotetta ja auttaa imetyksen sujumisessa konkreettisesti. Hän voi tukea äitiä yrittämään rintaruokinnan jatkamista, vaikka lisäruoan antaminen tuntuisi helpommalta. Edellytys isän antamalle tuelle on hänen riittävä tietämyksensä imetyksestä. Neuvolan tarjoama imetysohjaus ja perhevalmennus ovat avainasemassa tarpeellisen tiedon saamiseksi. Jotta rintaruokinta jatkuisi vielä kotonakin, isä voi pitää huolta äidin hyvinvoinnista tukemalla häntä henkisesti ja luomalla turvallisen ilmapiirin. Konkreettinen apu vauvan hoidossa, fyysinen huolto esimerkiksi hieromalla jännittyneitä hartioita ja riittävän levon turvaaminen esim. rajoittamalla ulkopuolisten vierailuja edistävät täysimetyksen sujumista. (Deufel & Montonen 2010, 158–162.)

Ohjeistuksessa halusimme käsitellä lisäksi neuvolan toimintaympäristön vaikutusta isien kohtaamisessa. Terveystieteiden tutkimusten mukaan terveydenhoitajan asennoitumisella on todettu olevan merkitystä isien neuvolassa käyntikokemuksiin. Kun terveydenhoitaja kohdistaa katseen suoraan isään ja esittää hänelle henkilökohtaisesti kysymyksiä, kokee isä olevansa tärkeä henkilö. (Haverinen 2009,93.) Vastaanoton istumajärjestyskin voi vaikuttaa neuvolakäynnin kokemukseen. Kun isä ohjataan istumaan kauemmaksi terveydenhoitajasta, voi hän kokea olevansa eriarvoinen äidin kanssa neuvolan asiakkuudessa. (Paavilainen 2007,365.) Monet miehet tarvitsevat lisärohkaisua neuvola-asiointiin. Tällainen rohkaisu voi olla muun muassa henkilökohtainen kutsu terveydenhoitajan tapaamiseen. (STM 2008b:24,52.)

4.6 Ohjeistuksen arviointi

Kehittämistyön arviointia voidaan suorittaa joko sisäisesti tai ulkoisesti. Sisäisinä arvioijina toimivat kehittämistyön prosessissa mukana olevat: opiskelijat, toimeksiantaja ja ohjaavat opettajat. Palaute saadaan nopeasti. Ulkoista arviointia tehdään tavallisesti suurissa kehittämishankkeissa, joissa on useita yhteistyökumppaneita ja arviointiaineisto on mittava. Ulkoisina arvioijina voivat toimia konsultit tai tutkimuslaitokset. (Heikkilä ym. 2008, 131.)

Toimeksiantaja arvioi kehittämistyön ohjeistuksen sisältöä. Heidän mielestään aiheet olivat tärkeitä. Varhainen vuorovaikutus ja imetys olivat heidän mielestään tärkeimpiä käsittelyaiheita. Vertaistuen ja neuvolan toimintaympäristön merkityksen he halusivat myös ohjeistuksessa mainittavan. Parisuhdetta käsitellään Varkauden äitiysneuvolan perhevalmennuksessa ja ryhmäneuvoloissa ja siitä aihealueesta terveydenhoitajat kaipasivat vähiten tietoa. Samoin he kokivat vauvan odotusta konkretisoivat käytännön asiat melko tutuiksi. Käsittelimme edellä mainittuja aiheita kuitenkin ohjeistuksessa, koska ne tutkitun tiedon mukaan ovat tärkeitä isien omissa ajatuksissa ja keskusteluodotuksissa.

5 POHDINTA

5.1 Kehittämistyöprosessi

Aloitimme kehittämistyön aiheen etsimisen aktiivisesti syksyllä 2011. Sopivan idean löytäminen ei ollut helppoa. Aluksi valitsemamme aihe koski vanhusten ravitsemusta. Kuultuamme toimeksiantajan toiveet työlle, hylkäsimme aiheen liian sairauspainotteisena. Aloitimme idean etsimisen uudelleen, ja kysyimme sähköpostitse Varkauden äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajilta mahdollista käytännön läheistä kehittämistyön ideaa. He ehdottivat, että tekisimme ohjeistusta isien terveystarkastuskäynnistä äitiysneuvolassa. Myöhemmin aihe muokkautui nykyiseen muotoon ohjeistukseksi isien kohtaamisesta neuvolassa. Kehittämistyön idea oli meistä mielenkiintoinen, ajankohtainen ja ennen kaikkea tulevaan terveydenhoitajan työhömmä sisältyvä.

Aiheen tärkeyttä kuvaa se, että Sosiaali- ja terveysministeriö (STM 2008b, 4) on todennut isien huomioimisen neuvoloissa olevan merkittävä tulevaisuuden tavoite. Tutkimusten mukaan isien läsnäolo lapsen elämässä on tärkeä hyvinvointia edistävä tekijä (STM 2008a, 56). Äitiysneuvolan terveydenhoitajilla on mahdollisuus vaikuttaa hyvän isä-lapsisuhteen muodostumiseen tukemalla isiä ja perheitä äitiysneuvolakäynneillä.

Valitsemamme teema aiheeseen oli varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, mikä valtioneuvoston asetuksenkin (338/2011) mukaan on terveysneuvonnan yksi tavoite äitiysneuvolassa. Tätä pidimme punaisena lankana koko työssämme. Jottei työtämme paisuisi liian laaja hallittavaksi halusimme keskittyä seikkoihin, jotka saisivat isät tuntemaan itsensä tärkeiksi ja ainutlaatuisiksi tulevana vanhempina. Lisäksi sisältovalintaan vaikutti lähteistä löytämämme tutkimustieto.

Tutkittua tietoa aihepiiristä löytyi hyvin. Työn perustana olivat Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta sekä Sosiaali- ja terveysministeriön selvitykset isien huomioimisesta neuvolatoiminnassa. Niiden pohjalta toimeksiantajammekin toivoivat ohjeistusta laadittavan. Kiinnostus aihetta kohtaan säilyi koko kehittämisprosessin ajan. Mitä enemmän materiaalia hankimme aiheesta sitä tärkeämmäksi koimme sen. Raportin suunnittelu ja kirjoittaminen oli työläs, mutta kehittävä prosessi. Koska kirjoittamistapa oli tutkimuksellinen, ja meillä ei ollut kokemusta tämän tyyppisestä kirjoittamisesta, resursseja kului paljon itse sanavalintojen ja kieliasun miettimiseen. Tiedon yhdistä-

minen useista eri lähteistä sekä lähdetietojen merkitseminen olivat meille oppimiskokemus.

Kehittämistyön eteneminen oli haasteellista henkilökohtaisten elämäntilanteidemme vuoksi. Koska asumme eri paikkakunnilla, tilaisuutta yhteisiin tapaamisiin oli hyvin vähän. Kehittämistyöhön käytettävää aikaa ja voimia rajoittivat myös ansiotyö ja perheen huoltaminen samanaikaisesti opiskelun ohessa. Toisaalta perheellisyys antoi kehittämistyön tekijöille käytännönläheistä näkökulmaa aihepiiristä.

Jaoimme tehtäviä siten, että kummankin osaamisvahvuudet huomioitiin. Toinen meistä kehittämistyön toteuttajista keskittyi suomenkielisen taustatiedon hankintaan ja analysointiin sekä raportin kirjoittamiseen. Toiselta taas luonnistuivat hyvin tietotekniset asiat sekä vieraskielisen tekstin suomentaminen.

5.2 Ohjeistus ja sen hyödynnettävyys

Ohjeistuksen näkökulma isien huomioimisessa painottuu isä-lapsisuhteen ja toisaalta parisuhteen tärkeyden korostamiseen. Pohja koko perheen, niin vanhempien kuin lasten hyvinvoinnille on kumppanien välinen lämpö ja rakkaus, parisuhteen toimivuus ja vanhempien toteuttama yhteinen vastuullinen vanhemmuus. Hyvä varhainen vuorovaikutus isän ja lapsen välille syntyy vain aktiivisesti vauvaan tutustuen, hänelle aikaa antaen ja häntä hoitaen sekä hänen kanssaan toimien.

Terveystoimijan työssä on tärkeää voimavara-ajattelu. Siten ohjeistustakin voi hyödyntää yksilöllisesti ottaen isien kanssa esille juuri niitä asioita, joita terveydenhoitaja havaitsee kulloinkin tärkeäksi. Esimerkiksi isälle, jolla on jo ennestään lapsia, ei isä-roolin miettiminen saata olla yhtä ajankohtainen asia kuin ensi kertaa isäksi tulevalle.

Haluamme ohjeistuksesta olevan hyötyä terveydenhoitajille käytännön työssä. Tarkoitus ei ole, että sitä noudatetaan orjallisesti, vaan että se on apuväline terveydenhoitajan halutessa kehittää työnsä sisältöä sekä huomioida perheen tuleva isä aktiivisemmin. Emme ole ohjeistuksessa kertoneet keskusteltavista aiheista kaikkea. Siten ohjeistuksesta on pyritty tekemään selkeä ja helppolukuinen. Oletamme, että terveydenhoitajan ammatissa toimivalla on tieto-taitoa. Olemme antaneet linkkejä ja ehdotuksia lisämateriaalista, jota työssä voi hyödyntää ohjeistuksen ohella.

Mielenkiintoista olisi jatkossa tietää miten ohjeistus toimii käytännössä terveydenhoitajien työvälineenä. Pystytäänkö sitä hyödyntämään isien kanssa työskennellessä? Ohjeistuksessa käsiteltiin myös vertaistuen tärkeyttä isän kasvaessa vanhemman rooliin ja toteuttaessa vanhemmuuttaan. Pohdimme äitiysneuvolan mahdollisuuksia tarjota vertaistukea isille. Yhteistyömahdollisuuksien selvittäminen kolmannen sektorin, esimerkiksi vapaaehtoisjärjestöjen ja seurakunnan kanssa voisi olla hyvä kehittämistyön kohde tulevaisuudessa. Isät kaipasivat myös heille suunnatuilta oppailta isälähtöisempää sisältöä. Tällaista kirjallista materiaalia voisi jatkossa kehittää käytännön työn tueksi.

5.3 Oma oppiminen ja ammatillinen kasvu

Tavoitteeksi kehittämistyölle asetimme oman oppimisen kannalta syventää osaamistamme aihepiiriin liittyvissä asioissa, kehittää valmiuksiamme tietojen soveltamisesta käytännön asiantuntijatyöhön, oppia etsimään tutkittua tietoa ja kasvaa ammatissa tutkimukselliseen ajattelutapaan. Lisäksi toivoimme omaksuvamme elinikäisen oppimisen työtapaa sekä yhteistyön ja projektityön tekemistä. Toivoimme myös kehityvämmä suullisessa ja kirjallisessa ilmaisutaidossa.

Tietomme varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta, vanhemmuudesta sekä parisuhteen toimivuuden merkityksestä kasvoivat projektin aikana. Pehdyimme terveydenhoitajan työtä tukeviin menetelmiin syvemmin kuin aiemmin. Näitä olivat muun muassa parisuhteen ja vanhemmuuden roolikartat, varhaista vuorovaikutusta tukevat haastattelut, varhainen puheeksi ottaminen, dialoginen keskustelu sekä perheiden omien voimavarojen tukeminen. Näitä kaikkia työmenetelmiä on sovellettava käytäntöön yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti.

Tiedonetsimistäidot kehittyivät projektin aikana ja tiedonhakumenetelmät tulivat tummiksi. Opimme arvioimaan tiedon lähteiden luotettavuutta sekä tekemään synteesiä löytämästämme tiedosta. Asenteemme tutkimustietoa kohtaan sai positiivisen merkityksen. Pyrimme jatkossakin etsimään ajankohtaista ja tutkittua tietoa terveydenhoitajan ammatissa toimiessamme.

Projektityön tekeminen kasvatti kärsivällisyyttä ja pitkäjänteisyyttä. Työskentely saman asian äärellä kerta toisensa jälkeen oli välillä uuvuttavaa, mutta kehitti projektityön taitoja. Opimme tieteellistä tapaa kirjoittaa sekä ilmaista lähdetietoja oikein. Suulliset esittämistäidot kehittyivät tilanteissa, joissa esitimme kehittämistyötämme eri

vaiheissa opiskelijatovereillemme, kuten tutkimussuunnitelman esittämistilaisuus sekä erilaiset Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöskentelyyn kuuluvat menetelmätyöpajat.

LÄHTEET

- Almqvist, K., Broberg, A. & Tjus, T. 2005. *Kiintymyssuhdeteoria. Kliininen lapsipsykologia*. Helsinki: Edita.
- Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 375–377, 382–383.
- Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011*. Finlex. Säädökset alkuperäisinä [viitattu 8.12.2011]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.). *Onnistunut imetys*. Tampere: Kustannus Oy Duodecim, 158–162.
- Draper, J. 2002. It's the first scientific evidence: men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of Advanced Nursing* 6, 563–570.
- Eronen, S., Kanninen, K., Katainen, S., Kauppinen, L., Lähdesmäki, M., Oksala, E. & Penttilä, M. 2003. *Persoonaa kehityopsykologia*. 1. –2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Fisher, H. 2004. *Miksi rakastumme. Romanttinen rakkaus ja miten säilytämme kipinän*. Suom. Leena Vallisaari 2009. Espoo: Prometheus kustannus Oy.
- Forsyth, C., Skouteris, H., Wertheim, E.H., Paxton, S.J. & Milgrom, J. 2011. Men's emotional responses to their partner's pregnancy and their views on support and information received. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology* 1, 53–56.
- Foux, R. 2008. Sex education in pregnancy: does it exist? A literature review. *Sexual and Relationship Therapy* 3, 271–277.
- Friedewald, M. 2007. Facilitating Discussion Among Expectant Fathers: Is Anyone Interested. *Journal of Perinatal Education* 2, 16–20.

Gabrera, N. J., Fagan, J., & Farrie, D. 2008. Explaining the long reach of fathers' prenatal involvement on later paternal engagement. *Journal of Marriage and Family* 5, 1094–1107.

Genesoni, L. & Tallandini, M.A. 2009. Men's Psychological Transition to Fatherhood: An Analysis of the Literature, 1989–2008. *Birth* 4, 305–317.

Gerhardt, S. 2004. *Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle*. Suom. Marja Kivirauma 2007. Helsinki: Edita.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. *Perhevalmennus*. Helsinki: Edita.

Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitaja ammattina. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T.(toim.). *Terveystenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita Prima, 22.

Habib, C. & Lancaster, S. 2010. Changes in identity and paternal–foetal attachment across a first pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2, 128–142.

Hanson, S., Hunter, L.P., Bormann, J.R. & Sobo, E.J. 2009. Paternal Fears of Childbirth: A Literature Review. *The Journal of Perinatal Education* 4, 12–20.

Haverinen, S. 2009. *Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvola-vastaanoton vuorovaikutuksessa [verkkajulkaisu]*. Tampere: Tampereen yliopisto Sosiaalitutkimuksen laitos. Sosiologia. Pro Gradu-tutkielma [viitattu 10.4.2012] . Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03715.pdf>

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T.2008. *Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla*. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Hermanson, E. 2008. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Teoksessa *Lapsiperheen oma kirja [verkkajulkaisu]*. Terveyskirjasto: Duodecim[viitattu 21.5.2012]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00035

Hildingsson, I., Tingvall, M. & Rubertsson, C. 2008. Partner support in the childbearing period - A follow up study. *Women and Birth* 21, 141–148.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Honkanen, H. 2008. Eri-ikäiset terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T.(toim.) *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita Prima, 282.

Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 354–357.

Juvakka, E. 2005. Riittävän hyvä riittää. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.). *Vahva vanhemmuus- Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliiton julkaisu. Helsinki: VL - Markkinointi Oy, 23–25.

Juvakka, E. & Viljamaa, J. 2002. *Miehen mittainen isä*. Helsinki: WSOY.

Kaihovirta - Rapo, M. & Lohtaja, S. 2007. *Tehoa työelämän viestintään. Puhu kuulijalle, kirjoita lukijalle*. Helsinki: WSOYpro, 77-78.

Kaimola, K. 2005. Koti terveen itsetunnon harjoittelukenttänä. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.) *Vahva vanhemmuus- Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliiton julkaisu. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 12–15.

Kalland, M. 2007. Perhe tämän päivän yhteiskunnassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 350.

Kontula, O. 2009. *Parisuhdeonnan avaimet ja esteet* [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitoksen katsauksia E 38/2009 [viitattu 17.6.2012].

Saatavissa:

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/julkaisut/kaikki_julkaisut_all_publication/

Kumpula, S. & Malinen, V. 2007. *Unelma paremmasta parisuhteesta. Navigointiopas aikuissuhteeseen*. Väestöliiton julkaisu. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.

Kumpula, S. & Malinen, V. 2005. Terve ja toimiva parisuhde - vanhemmuuden kivijalka. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.). *Vahva vanhemmuus - Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliiton julkaisu. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 45–46.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983. Finlex. Ajantasainen lainsäädäntö [viitattu 14.7.2012]. Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>

Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 27–29, 33–34, 37.

Maistraatin www-sivu [viitattu 16.8.2012]. *Isyyden tunnustamisen vahvistaminen*. Saatavissa: http://www.maistraatti.fi/fi/Palvelut/kotikunta_ ja_ vaestotiedot/Isyyden-tunnustamisen-vahvistaminen/

Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivu. Vanhempainnetti [viitattu 10.7.2012]. *Vanhemmuus ja kasvatus*. Saatavissa:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ ja_ kasvatus/

Marttunen, M. 2005. *Riittävän hyvä vanhem-*

muus [verkkojulkaisu]. Kansanterveyslaitos. Kansanterveys-lehti 2005/9 [viitattu 18.5.2012]. Saatavis-

sa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2005/9_2005/riittavan_hyva_vanhemmuus

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. *Perheelisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus* [verkkojulkaisu]. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa:

<http://herkules oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>

Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2008. *Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet* [verkkojulkaisu]. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E 34/2008 [viitattu 18.5.2012]. Helsinki: VL-markkinointi Oy. Saatavissa:

http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ ja_ tutkimus/vaestontutkimuslaitos/julkaisut/perhebarometri/

Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: WSOYpro Oy, 18.

Paajanen, P. 2006. *Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoivaisä. Alle 3-vuotiaiden esikoislapsien isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä [verkkajulkaisu]*. Väestöliitto. Perhebarometri. Väestötutkimuslaitoksen katsauksia E 24/ 2006 [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/688bd09ac1228400f387e4a93201d829/1346063421/application/pdf/237276/Perhebarometri%202006.pdf>

Paavilainen, R. 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 365.

Paavilainen, R. 2003. *Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta [verkkajulkaisu]*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja [viitattu 9.7.2012]. Saatavissa: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5544-4.pdf>

Pesonen, A.-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim-lehti* 2010; 126: 515-520.

Pietilä-Hella, R. 2010. *Tuntemattomista vertaistuttaviksi. Esikoisäitien ja –isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa*. Helsingin yliopiston valtiotieteellinen tiedekunta. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja A Tutkimuksia 29.

Premberg, A & Lundgren, I. 2006. Fathers' Experiences of Childbirth Education. *Journal of Perinatal Education* 2, 21-28.

Punamäki, R.-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Kalland, M. & Sinkkonen, J. (toim.). *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: WSOY, 95–101.

Puputti-Rantsi, A. 2009. *Isien tuen ja tiedon tarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä- perhevalmennus isyyteen kasvun tukena [verkkajulkaisu]*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Pro gradu- tutkielma [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P. & Tamminen, T. (toim.). *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY, 16–17, 19–20.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.). *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY, 93, 262–264.

Sinkkonen, J. 2008. *Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun*. Helsinki: WSOY

STM 2008a. *Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2008:37 [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3530.pdf&title=Asetus_neuvolatoiminnasta_koulu

STM 2008 b. *Isyys ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2008:24 [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat_ja_isyyden_tukeminen_aitiys_ja_lastenneuvoloissa_fi.pdf

STM 2004. *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena*. Opas työntekijöille [verkkojulkaisu]. Helsinki: Edita Prima Oy. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:14. [viitattu 16.7.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Stakes 2005. Lapsiperheet Suomessa. Teoksessa Moisio, P. (toim.) *Lapsiperheiden taloudellisen tilanteen kehitys Suomessa 1990-2002*. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusraportteja 4/2005 [viitattu 28.8.2012]. Saatavissa:

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/Ra4-2005.pdf>

Tamminen, T. 2004. Varhainen vuorovaikutus. *Olipa kerran lapsuus*. Helsinki: WSOY.

THL 2009. *Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Yliopistopaino. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Kansallisen ime-tyksen edistämisen asiantuntijaryhmän raportti [viitattu 12.4.2012]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/98969f64-05de-41d9-9aa6-7e34d8d6d6ba>

THL 2012. Varhaista vuorovaikutusta tukeva VAVU - työmenetelmä. *Kasvun kumppanit* [viitattu 20.8.2012]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/vavu

Tilastokeskuksen www-sivu [viitattu 17.6.2012]. Syntyneet 2011. Saatavissa: <http://www.stat.fi/til/synt/2011>

Vanhempainliiton www-sivu [viitattu 6.7.2012]. *Vanhempien oikeudet ja velvollisuudet*. Saatavissa: http://www.vanhempainliitto.fi/koti_ ja_koulu/tietoa_opetuksesta/vanhempien_oikeudet_ ja_velvollisuudet

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Finlex. Säädökset alkuperäisinä [viitattu 14.10.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän www-sivu [viitattu 4.7.2012]. *Roolikartat*. Saatavissa: <http://www.vslk.fi/>

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

Viljamaa, M.-L. 2003. *Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki* [verkkojulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Studies in education, psychology and social research 212. Väitöskirja [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1>

Väestöliiton www-sivu [viitattu 24.5.2012]. *Parisuhde*. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/

Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G. & Sarkadi, A. 2012. Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study. *The Journal of Perinatal Education* 1, 36-44.

Ylitalo, P. 2011. Vanhemmuuden roolikartta. Teoksessa Ylitalo, P.(toim.).*Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi*. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 9-10.



Ohjeistus isien kohtaamisesta äitiysneuvolassa

Hyvät terveydenhoitajat.

Tämä ohjeistus sisältää ehdotuksia isien kanssa äitiysneuvolassa käsiteltävistä aiheista. Toivomme niistä olevan apua kohdatessanne tulevia isiä. Isät tarvitsevat tukea ja rohkaisua kasvaakseen tasavertaiseen vanhemmuuteen äidin rinnalla. Jaettu vanhemmuus sekä isän läheinen suhde lapseen edistävät lapsen kehitystä ja koko perheen hyvinvointia. Isien tukeminen on tärkeää.

Nämä ehdotukset perustuvat tutkittuun tietoon isien tuen ja ohjauksen tarpeista. Lisäksi olemme halunneet puhua imetyksestä, koska Suomessa ei vielä toteudu suositusten mukainen täysimetys puolen vuoden ikään asti. Isien positiivisella asennoitumisella on todettu olevan suurin merkitys äitien imetykäyttämiseen.

Varhainen vuorovaikutus ja hyvä suhde lapseen korostuvat ohjeistuksessa. Onnistuessaan ne luovat lapselle vankan ja turvallisen pohjan aloittaa elämän taival.

Ohjeistuksen tekijät:

Tarja Roponen ja Esa Turunen

Savonia-ammattikorkeakoulu, terveydenhoitajaopiskelijat 2012



Sisällysluettelo

1 VANHEMMAN JA ISÄN ROOLI SEKÄ VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA	3
2 ISÄN ROOLI PUOLISONA JA PARISUHTEEN ROOLIKARTTA	8
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS, VOIMAVAROJA TUKEVA HAASTATELU SEKÄ MUUT TYÖMENETELMÄT .	11
4 VAUVAN ODOTUSTA KONKRETISOIVAT ASIAT	17
5 IMETYS JA ISÄ IMETYKSEN TUKIJANA	19
6 ÄITIYSNEUVOLAN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA VERTAISTUKI	25
LÄHTEET	27

LIITTEET

Liite 1 Vanhemmuuden roolikartta

Liite 2 Parisuhteen roolikartta

Liite 3 Parisuhteen laatutesti



1. Vanhemman ja isän rooli

Vanhemmuuden tehtävä on elämän mittainen ulottuen lapsen vauva-ajasta aina hänen aikuisuuteensa saakka. Vanhemmuus merkitsee sitoutumista, vastuun kantamista ja läsnäoloa kaikissa lapsen elämään liittyvissä tilanteissa. Monelle isäksi tulo on lopullista luopumista omasta lapsuudestaan. Elämän muutoksessa ja vanhemman roolin omaksumisessa auttaa psyykinen valmistautuminen tehtävään jo vauvan odotusaikana.



Isällä on oma paikkansa ja roolinsa perheessä, joka hänellä on oikeus ja velvollisuus täyttää. Lapselle on rikkaus kokea miehen ja naisen erilaisuus vanhempana. Kummallakin sukupuolella on yksilöllinen tapansa huolehtia ja osoittaa hellyyttä. Isän tapa on yhtä arvokas kuin äidin ja tarjoaa lapselle mahdollisuuden tutustua omaan sukupuoli-identiteettiin.

Isän rooleihin vaikuttavat oma näkemys vanhemmuudesta, kokemusmaailma ja ympäröivän yhteiskunnan odotukset. Isä peilaa lapsuuden muistoja sekä omien vanhempiensa käyttäytymistä nykyisyyteen. Niillä on joko positiivinen tai negatiivinen vaikutus ratkaisuihin. Myös parisuhteella, kumppanin kokemuksilla ja yhteisillä kokemuksilla on vaikutusta.

Terveydenhoitajalla on mahdollisuus auttaa isää vanhemmuuteen valmentautumisessa. Yhdessä voidaan miettiä tulevaisuutta vauvaperheenä ja isyyteen liittyviä rooliodotuksia. Pohdinnan apuvälineenä voidaan käyttää Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän laatimaa vanhemmuuden roolikarttaa.



Vanhemmuuden roolikartta

Vanhemmuuden roolikartta (Liite 1) on käytännönläheinen apuväline työhön. Sen käyttö ei vaadi laajaa teorian tuntemusta. Roolikarttaa voi soveltaa luovasti ja monipuolisesti. Tarkoituksena on saada vanhemmat näkemään omat mahdollisuutensa ja voimavaransa. Rooleja ei tarvitse käydä läpi kattavasti vaan voidaan keskittyä pohtimaan yksilöllisesti kutakin isää puhuttelevia seikkoja.

Roolikartassa vanhemmuuden tehtävät on jaettu viiteen eri päärooliin, jotka määräytyvät lapsen tarpeiden mukaan. Nämä **motivaatoroolit** ovat **huoltajan, rakkauden antajan, rajojen asettajan, elämän opettajan ja ihmissuhdeosaajan roolit.**

Motivaatoroolit koostuvat alaroleista, joita nimitetään **tavoiterooleiksi.**

Tärkein roolien osa ovat **tekoroolit, jotka kertovat mitä vanhempi tekee tai miten käyttäytyy.**

Esimerkiksi Rakkauden antajan roolissa vanhempi voi asettaa tavoitteekseen suojella lasta ympäristön vaaroilta. Silloin hän keskittyy toiminnassaan huomioimaan ympäristön turvallisuustekijöitä, asettamaan rajoja lapsen toiminnalle tai hallitsemaan itseään voimakkailta tunnereaktioilta. Kun vanhempi Rakkauden antajan- motivaatoroolissa asettaa tavoitteen suojella lastaan vaaroilta, hän tekoroolin tasolla huolehtii esimerkiksi, ettei jätä vauvaa yksin hoitopöydälle. Tekoroolit ovat käytännön toimia ja siten tärkein osa roolihierarkiaa.

Roolit kehittyvä ajan myötä. Niitä voidaan arvioida myös kehitysasteen mukaan. Jaottelu voi helpottaa keskustelun kohdentamista. Kehitysasteiden symboleina toimivat merkit +, - ja 0.

Roolit voivat olla joko **sopivasti kehittyneitä+**, **ylikehittyneitä++ tai alikehittyneitä -**. Ne voivat myös **puuttua kokonaan--** tai **olla vääristyneitä 0**.

Vanhemmuuden roolit saattavat olla aluksi alikehittyneitä ennen kuin vanhemmuuden tehtävät opitaan. Riittävän vanhemmuuden tavoitteena on kuitenkin sopivasti kehittyneiden roolien käyttö ja joustavuus eri tilanteissa. Tuolloin lapsen tarpeet tyydyttyvät parhaiten. Ylikehittyneessä roolissa on vaarana, että tehdään asioita, joita lapsen kehitys ei enää vaadi. Ylikehittynyt rooli voi myös tukahduttaa toisen roolin käytön tai estää aviopuolison vanhemmuuden toteuttamista.

Vanhemmuuden roolikartasta on v.2008 laadittu internet - versio Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän sivuille. Sitä isät ja äidit voivat käyttää halutessaan vanhemmuutensa omatoimiseen tarkasteluun. (nähtävissä osoitteessa www.vslk.fi)

Lisätietoa roolikartan käytöstä saa Pertti Ylitalon (2011) toimittamasta kirjasta " Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi." Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä.

Apuna isä-roolien miettimisessä voi käyttää myös seuraavanlaisia kysymyksiä: Millainen oma isäsi oli? Millainen isä itse haluaisit olla? Mitä hyviä isän ominaisuuksia sinussa on? Missä asioissa haluaisit kehittyä? Mitä oma isäsi teki hyvin? Minkä asian tekisit toisin kuin hän? Millä tavalla isäsi ratkaisi ristiriitoja? Miten itse toivoisit ongelmia ratkottavan? Onko sinulla riittävästi aikaa perheellesi? Miten järjestäisit enemmän yhteistä aikaa?

Luettavaksi isille voi ehdottaa Mannerheimin lastensuojeluliiton lehtistä: Isyyden pelikentät - työkirja miehille ja isille
Saatavissa osoitteessa: www.mll.fi/vanhempainnetti



2. Isän rooli puolisona

Hyvä parisuhde on hyvän vanhemmuuden perusta!

Kun perheeseen syntyy lapsia, on parisuhteen toimivuuden merkitys erityisen tärkeää. Onnellinen parisuhde vaikuttaa positiivisesti koko perheen hyvinvointiin. Elämän eri vaiheet muovaavat ihmistä, ja parisuhteen osapuolet kehittyvät ajan kuluessa. Parisuhdetta on hyvä hoitaa sekä tutustua puolisonsa ajatuksiin aika ajoin, jotta ymmärrys ja tunneyhteys kumppania kohtaan säilyvät.

Aidosti rakastamisen edellytys on hyvä suhde omaan itseen. Itsensä rakastaminen, arvostaminen ja hyväksyminen hyvine ja huonoine puolineen mahdollistaa myös toisen hyväksymisen epätäydellisenä ihmisenä.

Uudet roolit isänä ja äitinä vaikeuttavat parisuhteen säilymistä romanttisena ja seksuaalisesti virittyneenä. Tarvitaan paljon keskinäistä luottamusta, vanhemmuuden roolin erottamista aviopuolisoiden roolista sekä hyvää tukiverkostoa, joka auttaa jaksamaan arjessa.

Kun vanhemmat jakavat hoito- ja kasvatusvastuun isä saa olla tiiviimmin mukana lapsen elämässä. Vanhemmuuteen liittyvät ilot ja surut jaetaan äidin kanssa. Yhteinen vastuu ja kokemukset lujittavat parisuhdetta.

Riitoja ei tarvitse karttaa, vaan vaikeudet ja erimielisyydet tulee selvittää ja etsiä koko perheelle sopiva ratkaisu. Myönteinen ja perheenjäsenten hyväksyvä ilmapiiri antaa positiivisen mallin lapsille - aikuiset eivät ole täydellisiä ja erehtymättömiä, mutta vaikeudet ja ristiriidat ovat selvitettävissä.

Parisuhteen tarkastelussa apuna voidaan käyttää parisuhteen roolikarttaa, jonka on laatinut Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Isälle voidaan antaa kotitehtäväksi miettiä kartan avulla parisuhteensa ominaisuuksia ja

puolisona toimimisen rooleja. Myöhemmin aiheesta keskustellaan roolikartan herättämien ajatusten mukaisesti.



Parisuhteen roolikartta

Parisuhteen roolikartta (Liite 2) toimii samalla periaatteella kuin vanhemmuuden roolikartta. Sen avulla voidaan miettiä mitkä roolit parisuhteessa nyt vallitsevat ja millaisten roolien kehittymistä tuleva elämäntilanne vaatii. Pohtia voidaan myös sitä onko jokin rooli liian vallitseva ja millaista roolia ei parisuhteessaan haluaisi toteuttaa.

Parisuhteen pääroolit eli **motivaatoroolit ovat Rakastaja, Arjen sankari, Kumppani, Suhteen vaali ja Rajojen kunnioittaja.**

Jokainen päärooli jakautuu jälleen **tavoiterooleihin** parisuhteen pyrkimysten mukaisesti. Esimerkiksi rajojen kunnioittajan roolissa pyritään asettamaan omalle toiminnalle rajoja. **Tekoroolina** tämä tarkoittaa vaikkapa oman tupakoinnin tai päihteiden käytön rajoittamista. Rajojen kunnioittajan

tavoitteena voi olla myös oman tilan antaminen puolisolle esimerkiksi siten, että suodaan hänelle vapaa-aikaa tai mahdollisuus omien ystävyysuhteiden vaalimiseen.

Roolien kehitysasteet voidaan luokitella samoin kuin vanhemmuuden rooleissa.

Lisämateriaalina parisuhdeasioiden tarkastelussa voidaan käyttää Väestöliiton internet – sivuja, jossa on ammattilaisten kokoamaa tietoa ja esimerkiksi parisuhdetestejä. Testien kysymyksiin ei ole annettu valmiita vastauksia eikä pisteytyksiä. Ne on tarkoitettu parisuhdekeskustelun avaajiksi ja pohdinnan välineiksi. Tässä ohjeistuksessa on kyseiseltä sivustolta liitteenä **Parisuhteen laatutesti** (Liite 3).

Väestöliitolta voi tilata Sama rakas-peliä, jossa on 220 kysymystä ja tehtävää sekä opasvihkonen. Pelin tarkoituksena on vahvistaa ja tukea parisuhdetta ja vuorovaikutustaitoja. Se soveltuu kaikille parisuhteensa vaalimisesta kiinnostuneille.

Kirkkohallituksella on oma parisuhteen palikat -sivu internetissä. Vaikka sivun on kehittänyt kristillinen työryhmä, se soveltuu kaikille parisuhdeasioista kiinnostuneille - myös ammattilaisille. Löydettävissä osoitteesta: www.parisuhteenpalikat.fi

3. Varhainen vuorovaikutus

Hyvä varhainen vuorovaikutus edistää lapsen hyvinvointia ja kehitystä. Vauvalle syntyy jo kohdussa **tarve olla vuorovaikutuksessa ympäristöönsä** . Hänen itsetuntonsa ja minäkuvansa muodostuvat läheisten suhteiden kautta. Lapsi kokee olevansa tärkeä ja arvostettu, kun hänen tarpeitaan yritetään ymmärtää ja niihin vastataan johdonmukaisesti. Vauva aistii, kun hänestä nautitaan ja häntä ihailaan.



Odotusaikana isä voi tutustua vauvaan esimerkiksi tunnistamalla hänen liikkeensä ja potkunsä äidin vatsanpeitteiden läpi. Vauva aistii kohdussa isän kosketuksen. Isä voi myös jutella tai laulaa vauvalle. Vauva kuulee ja tutustuu isän miehiseen ääneen, joka myöhemmin syntymän jälkeen tuntuu tutulta.

Vanhemmalta vaaditaan **herkkyttä kuunnella** vauvan viestejä, tulkita niitä oikein ja **vastata** niihin johdonmukaisesti. Johdonmukaisuus merkitsee toiminnan ennustettavuutta.

Vastasyntyneelle kiintymyksen tunteet ovat konkreettisia vain vanhemman läsnäollessa. Siksi läheisyys on tärkeää. Kun vanhempi poistuu näköpiiristä, myös rakkaus häviää. Myöhemmin vauva kestää pieniä yksinolon hetkiä. Runsaasti rakkautta ja vastavuoroista kiintymystä saanut lapsi oppii rakastamaan itseään ja muita.

Lapsen hyvinvoinnille ja kehitykselle on erityisen tärkeää **pysyvät** ja mahdollisimman **pitkäkestoiset tunnesuhteet** häntä hoitaviin. Niiden kautta lapsi voi kokea mahdollisimman samankaltaista ja muuttumatonta reagoitua. Äidin hoiva on läheisyyttä ja turvaa korostava. Isä taas usein leikittelee, hauskuttaa ja luo jännitystä elämään. Isän turvissa lapsen on helppo tutustua uusiin kokemuksiin.

Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus koostuu hyvin tavallisista ja arkisista asioista: pysyvät ihmissuhteet, säännölliset ja toistuvat rutiinit arjessa, perustarpeiden tyydyttyminen, turvalliset rajat ja ennen kaikkea rakkaus, ihailu ja hyväksyntä.

Aluksi vauva kommunikoi vain tunteillaan. Ymmärrys vauvan ja vanhemman välille syntyy **tunnetiloja jakamalla. Katsekontakti, kehon kieli ja kosketus** toimivat tunteiden viestinä. Riittävän hyvä vuorovaikutus on **vastavuoroista**. Vauva ottaa kontaktia muun muassa katseen, hymyn, jokeltelun tai itkun avulla. Vanhempi voi kutsua leikkiin, ottaa syliin, hymyillä, laulaa tai sivellä vauvan ihoa. Kosketus rentouttaa vauvaa ja tuottaa mielihyvää molemmille, koska se laukaisee hyvän olon hormonin, oksitosiinin, tuotannon.

Hyvässä vuorovaikutuksessa yhteinen toiminta on vaihtelevaa, välillä leikkisää ja vilkasta, välillä rauhoittavaa. Vanhempi **mukautuu** lapsen **vireystilaan** ja toimii sen mukaisesti. Hän auttaa lasta selviytymään erilaisista tunteista. Ilon tunteet jaetaan ja niitä vahvistetaan. Suru ja mielihäpeä tarvitsevat

vanhemman lohdutusta ja **tunteiden kannattelua**. Vähitellen lapsi oppii itse hallitsemaan tunnetilojaan.

Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus **edistää aivojen kehitystä**. Vastasyntyneellä ovat kaikki tarvittavat hermosolut, mutta yhteydet niiden väliltä puuttuvat. Varhaiset tunnekokemukset vaikuttavat siihen millaisia sidoksia hermosolujen välille syntyy. Toistuvat **myönteiset kokemukset vahvistavat positiivisia rakenteita**, kun taas negatiiviset kokemukset toistuessaan synnyttävät kielteisiä hermoyhteyksiä.

Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus vaikuttaa positiivisesti lapsen stressinhallintaan. Aivot osallistuvat tämän voimakkaan tunnetilan säätelyyn rajoittamalla kemiallisesti kortisolin eli stressihormonin tuotantoa. Kun vanhemmilla on kykyä kannatella ja tyyntyttää lasta stressitilanteissa, vauvan elimistö ja aivorakenteet oppivat miten tähän tunnetilaan vastataan. Stressitilanteen toistuessa aivot myös muistavat oppimansa mallin.



Vavu – haastattelut

Terveydenhoitaja voi tukea vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta Vavu - haastattelujen avulla. Varhaista vuorovaikutusta tukevat haastattelut auttavat terveydenhoitajia kartoittamaan perheen voimavaroja ja tuen tarvetta. Niiden avulla terveydenhoitaja voi tutustua perheeseen paremmin ja ottaa puheeksi havaitsemiaan vaikeita asioita. Hän voi myös etsiä yhdessä vanhempien kanssa ratkaisuja ongelmatilanteisiin.

- **synnytystä edeltävä haastattelu;** noin 1 kk ennen vauvan syntymää (liite erillisenä tiedostona, saatavissa myös osoitteessa www.thl.fi/kasvunkumppanit/lomakkeet)
- **synnytyksen jälkeinen haastattelu;** noin kuukausi vauvan syntymän jälkeen (liite erillisenä tiedostona, saatavissa myös osoitteessa www.thl.fi/kasvunkumppanit/lomakkeet)

Haastattelumallit on luotu jo vuosina 1997–2000 varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyvässä projektissa. Niitä käytetään monikansallisesti, ei ainoastaan Suomessa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos suosittelee käyttämään haastatteluja työn apuvälineenä.

Haastattelukysymyksissä kartoitetaan tilannetta ennen ja jälkeen synnytyksen. Ensimmäinen haastattelu tehdään noin kuukausi ennen synnytystä ja toinen kuukausi vauvan syntymän jälkeen. Haastattelut voidaan tehdä kotikäyntien yhteydessä. Toivottavaa olisi, että molemmat vanhemmat olisivat tuolloin paikalla.

Sisältöinä synnytystä edeltävässä haastattelussa ovat muun muassa odotusajan tuntemukset, mielikuvat vauvasta, mahdolliset synnytyspelot, lähipiiristä saatava tuki sekä synnytyksen jälkeiseen masennukseen varautuminen ja siihen avun saaminen.

Synnytyksen jälkeen pohditaan synnytyskokemusta, arkea vauvan kanssa, arkeen liittyviä käytännön pulmia, tuntemuksia uudesta tilanteesta sekä kartoitetaan tukiverkostoa.

Havainnot vauvan syntymää edeltävästä haastattelusta kirjataan äidin terveystietomukseen tai myöhemmin vauvan synnyttyä perhelehdelle. Syntymän jälkeisen haastattelun havainnot ja tiedot kirjataan lapsen terveystietomukseen.

Havaittuihin tuen tarpeisiin voidaan vastata **ottamalla asiat** konkreettisesti **puheeksi**. Muita työskentelytapoja ovat esimerkiksi **roolimallintaminen, kannustus, rohkaisu ja positiivinen palaute, vauvahavainnointi ja kyseenalaistaminen**.



Roolimallintaminen:

Terveydenhoitaja näyttää mallia, miten lapsen kanssa toimitaan. Terveydenhoitajan sensitiivinen käyttäytyminen ja lämmin kommunikointi opettavat laadukasta vuorovaikutusta ja lapsen tarpeiden huomioimista sekä niihin vastaamista. Mallintamisen tavoitteena on, että toiminta siirtyisi vanhemman ja lapsen väliseen kanssakäymiseen.

Kannustus, rohkaisu ja positiivinen palaute:

Terveydenhoitaja huomioi myönteisiä asioita vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa. Palautteen antaminen, kannustus ja rohkaisu hyvin sujuvissa tilanteissa vahvistaa vanhempien voimavaroja selviytyä lapsen kanssa ja antaa itseluottamusta varhaisen vuorovaikutuksen sujumiseen. Odotusaikana terveydenhoitaja voi antaa **myönteistä palautetta** vanhempien asenteista, ajatuksista ja mielikuvista tulevaa vauvaa kohtaan.

Vauvahavainnointi:

Terveydenhoitaja havainnoi vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Hän toimii vauvan viestien tulkkina. Terveydenhoitaja pyrkii herkistämään vanhempien ajatuksia, jotta he huomioisivat ja tulkitsisivat lapsen viestit oikein.

Kyseenalaistaminen:

Kyseenalaistetaan lapsen kannalta kielteistä toimintaa. Toimintaan puuttuminen ei ole helppoa. Se vaatii rohkeutta ja uskallusta. Kyseenalaistamisen keinoina voidaan käyttää muun muassa vuorovaikutustilanteiden avointa ihmettelyä, jossittelua, vaihtoehtoisen mallin esilletuomista tai tiedon tarjoamista. Tavoitteena on saada vanhemmat itse miettimään toimintaansa ja muuttamaan sitä lapsen hyvinvointia ja kehitystä tukevaksi. Odotusaikana hälyttävänä merkinä vuorovaikutusongelmien syntymisestä saattaa olla esimerkiksi vanhemman mielipiteet lapsen kasvatukseenkeinoista.



4. Vauvan odotusta konkretisoivat asiat

Isiltä puuttuu omassa kehossaan henkilökohtainen kokemus vauvan odotuksesta ja kasvusta. He tarvitsevat konkreettisia asioita todentamaan tätä tapahtumaa. Mies työstää asiaa todeksi, vakuuttuu ja varmistuu saamalla todisteita ja varmaa tietoa tulevasta lapsestaan.

Tutkimusten mukaan isille ovat merkittäviä seikkoja muun muassa äidin vatsan kasvu, ultraäänikuvat ja vauvalle tarvittavien hankintojen tekeminen. Isät tulisikin ottaa mukaan raskauden seurantaan. Ultraäänitutkimuksessa isä näkee tulevan lapsensa ensimmäistä kertaa. Kohdunpohjan korkeuden mittaaminen konkretisoi äidin vatsan kasvua myös isälle.



Muita samalla tavoin vauvan odotusta konkretisoivia asioita voivat myös olla vauvan sydänäänien kuuleminen, isän mahdollisuudet ja keinot huolehtia vauvan hyvinvoinnista, rakentaa vauvalle turvallista kotiympäristöä sekä mahdollisuudet osallistua synnytystapahtumaan. Sydänäänet ovat isälle merkki elämästä kohdussa.

Vauvan hankintojen tekeminen valmistaa ajatuksia yhdessä elämiseen tulevan pienokaisen kanssa. Synnytyksessä isä voi toimia henkisenä tukena äidille ja luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta. Hän voi helpottaa äidin oloa fyysisesti esimerkiksi hieromalla kipeätä selkää, antamalla juotavaa tai pyyhkimällä hikeä otsalta. Oman lapsen syntymän näkeminen vahvistaa isän kiintymyssuhdetta pienokaiseen.

5. Imetys

Raskaudenaikainen imetysohjaus suositellaan annettavaksi alku- ja keskiraskaudessa. Loppuraskaudessa lähestyvä synnytys saattaa häiritä keskittymistä imetysaiheeseen.



Tulevien isien **asennekasvatus** on tärkeää, sillä äidin päätökseen aloittaa imetys vaikuttaa vahvimmin isän positiivinen asennoituminen ja tuki. Neutraali suhtautuminen voi jopa heikentää motivaatiota imettää.

Keskustelun avulla saadaan aluksi selville vanhempien asenteet imetystä kohtaan sekä tiedot imetyksestä. Silloin voidaan yksilöllisesti suunnitella annettava ohjaus. Niiden perheiden tunnistaminen, joilla on riski lopettaa imetys aikaisessa vaiheessa, auttaa ohjauksen suunnittelussa ja kohdentamisessa. Riskitekijöitä voivat olla muun muassa äidin nuori ikä (alle 20 v.), tupakointi, alhainen koulutustausta, aiempi lyhyt imetys tai tuen puute.

Äitiysneuvolassa pohditaan aiempia imetyskokemuksia. Miten perheen muiden lasten imettäminen sujui ja kuinka kauan imetettiin? Mietitään mahdollisten vaikeuksien syitä ja miten ne olisi voitettavissa tällä kertaa.

Keskustellaan tuttavapiirin imetyskokemuksista kartoittaen samalla ensisynnyttäjien tukiverkostoa. Voidaan rohkaista vuorovaikutukseen imettävien tuttavien kanssa, jolloin tulevasta elämänmuutoksesta muodostuu todenmukaisempi kuva. Vertaistuki on tärkeä voimavara vauvaperheelle.

Äitiysneuvolassa kerrotaan **imetys-suosituksesta**, jonka mukaan täysimetystä tulisi jatkaa puolen vuoden ikään asti. Lisäruokia voidaan antaa 6 kk:n iästä lähtien, mutta imetystä jatketaan osittain ainakin vuoden ikään saakka.

Isän tuki imetyksessä



Ensihetket syntymän jälkeen ovat ratkaisevia imetyksen käynnistymiseksi. Isän läheisyys, tuki ja rohkaisu lujittavat äidin itsetuntoa ja kykyä onnistua tehtävässä. Isä voi auttaa konkreettisesti vauvaa rinnalle ja havainnoida imemisotetta.

Joskus äidillä ei ole mahdollisuutta saada lasta heti viereensä synnytyksen jälkeen. Silloin **isä voi toimia läheisen ihokontaktin tarjoajana** ja varhaisen vuorovaikutuksen edistäjänä. Ihon lämpö ja kosketus muistuttavat vauvaa kohdussa elämisestä, ja vauvalla on hyvä ja turvallinen olla.

Ihokontaktissa vauvan hengitys ja pulssi rauhoittuvat kipuherkkyys vähenee ja kehon lämpötila pysyy tasaisena. **Vauvan läheisyyden tarve tyydyttyy, hän on valmiimpi hakeutumaan rinnalle** äidin läheisyyteen sekä aloittamaan vähitellen aktiivisesti rinnan imemisen.

Isä voi luoda vauvaan oman ainutlaatuisen kiintymyssuhteen, joka täydentää äidin ja vauvan välistä suhdetta. Vaippon vaihtaminen, lohduttaminen, sylissä pitäminen ja kylvettäminen ovat isän keinoja olla vauvan lähellä. Katseen, kosketuksen, ilmeiden ja eleiden avulla vauvan ja isän välinen kiintymyssuhde lujittuu. Nämä **isän ja vauvan väliset hetket antavat äidille tilaisuuden levätä ja kerätä voimia.**

Imetys on aikaa vievää ja keskittymistä vaativaa työtä. Äiti ja vauva **tarvitsevat** ensimmäisinä viikkoina **rauhaa**, jotta imetys onnistuisi. **Isällä on mahdollisuus huolehtia perheen yksityisyydestä.**

Hormonivaihteluiden vuoksi imettävät äidit ovat hyvin tunneherkkiä. **Isä voi osoittaa ymmärrystä ja tukea äitiä kohtaan** vaikka pienillä hemmottelutuokioilla. Jännittyneiden hartioiden ja niskojen hierominen **edistää myös maidon herumista.**

Tärkeää tietoa imetyksestä isille kerrottavaksi

Mitä tiheämmin vauva imee rintaa, sitä enemmän hän saa maitoa!

Maidonerityksen saa aikaan prolaktiini-hormoni. Rinnan imemisen aiheuttama hermoärsytys lisää entisestään prolaktiinin eritystä ja tiheät imemiskerrat pitävät hormonitason korkealla. Maidontuotanto pääsee alkamaan nopeasti.

Erittynyt maito poistuu rinnasta herumisheijasteen ansiosta.

Heijasteen saa aikaan oksitosiini - hormoni, jota erittyy silloin, kun äiti ajattelee, katselee tai kuuntelee vauvaansa. Kosketus ja läheisyys ovat erityisen tärkeitä oksitosiinin erittymiselle. Kun vauva alkaa imeä rintaa, oksitosiinia vapautuu nopeina pulsseina. Herumisia tapahtuu yhden imetyskerran aikana useita. Herumisen ansiosta vauva saa maitoa tarvittavan määrän. Jos herumista ei tapahdu maitomäärät, saattavat olla vain tippoja.

Maidoneritys jatkuu kerran käynnistyttyään niin pitkään kuin rintoja tyhjennetään. Erittävän maidon määrään vaikuttaa ensisijaisesti rintojen tyhjentäminen ja vain toissijaisesti muut tekijät kuten äidin ravitsemus tai terveys.

Vauva säätelee itse tarvitsemansa maidon määrän. Hän osoittaa äidille milloin hänellä on nälkä avaamalla suutaan eli hamuamalla, lipomalla kieltään, maiskuttelemalla ja kääntämällä päätään äitiä kohti. Imetystiheys ja imetyksen kesto määräytyvät lapsen tarpeen mukaisesti, lapsentahtisesti.

Vastasyntyneet hakeutuvat rinnalle alkuun usein, jopa monta kertaa tunnissa. Siten he saavat äidin maidonerityksen käyntiin. Vähitellen rytmi tasaantuu, mutta tiheän imemisen jaksoja esiintyy silloin tällöin. Vastasyntynyt ruokailee myös öisin. Vielä puolivuotiasikin saattaa syödä ainakin kerran yön aikana.

Oikeassa imemisotteessa vauva ottaa rinnanpään suuhunsa riittävän syvälle. Jos rinnanpää ei ulotu tarpeeksi syvälle suuhun, saattaa siihen kohdistua hankausta ja syntyä haavaumia. Vauvan on avattava suunsa suureksi tarttuessaan rintaan. Vauvan suu pysyy auki rintaa imiessä.

Hyvä imetysasento on sellainen, missä äidin olo on mahdollisimman rento ja selkä sekä niska-hartiasetu eivät jännity. Vauvan vartalo pääsee mahdollisimman lähelle äidin vartaloa ja kääntyy kohtisuoraan äitiä päin. Pää ja selkäranka ovat suorassa linjassa ja katsekontakti onnistuu. Jokaisen äidin on löydettävä itselleen soveltuva tapa. Tyynyjä voi käyttää apuna hyvän asennon löytämiseksi. Asentoja voi myös vaihdella ajankohdan ja tilanteen mukaan.

Rintaruokinnan edut

Imettäminen **lujittaa kiintymyssuhdetta** vauvaan. Pienokainen saa tarvitsemaansa hellyyttä ja läheisyyttä.

Rintamaito on **luonnollista ja parasta ravintoa** vauvalle. Maito on aina sopivan lämpöistä ja edullista. Rintamaito on koostumukseltaan helposti imeytyvää ja riittää turvaamaan ravinnon tarpeen puolen vuoden ikään saakka. Imettäminen ei vaadi monimutkaisia valmisteluja ja on käytännöllinen tapa ruokkia vauvaa.

Rintamaidon saaminen **lisää vauvan vastustuskykyä**. Korvatulehduksia, hengitystietulehduksia ja ripulitauteja on vähemmän rintaruokituilla vauvoilla. Äidinmaidon saanti ehkäisee myös lihavuutta ja pienentää sydän- ja verisuonitauteihin sekä diabetekseen sairastumisen riskiä. Kätkytkuolemat ovat harvinaisempia imetetyillä vauvoilla.

Maitoa imevä vauva joutuu käyttämään suu- ja kasvolihaksiaan aktiivisesti, mikä **ehkäisee hampaiden purentavirheitä**.

Imettäminen **helpottaa ja nopeuttaa synnytyksestä toipumista**. Se myös **kuluttaa energiaa**, joten raskauden aikana kertyneet **liikakilot katoavat** nopeasti .

Imetyksen aikainen hormonitoiminta **ehkäisee äidin riskiä sairastua** myöhemmällä iällä munasarjasyöpään, rintasyöpään ja osteoporoosiin.



6. Äitiysneuvolan toimintaympäristö ja vertaistuki

Ensimmäinen neuvolakäynti on tulevalle isälle tärkeä kokemus. Ensitapaamisella voidaan vaikuttaa positiivisesti tulevaan yhteistyöhön.

Tervehtiminen kädestä pitäen sekä **katsekontakti** ovat pieniä, mutta merkittäviä eleitä hyvän asiakassuhteen syntymiseksi. Isä kokee olevansa tervetullut neuvolaan.

Istumapaikan voi tarjota **äidin vierestä**. **Huomioiminen yksilönä**, ei vain äidin kumppanina ja sivustaseuraajana, aktivoi isää osallistumaan vauvan odotukseen.

Isältä kannattaa kysyä miten hän jaksaa ja onko hänellä askarruttavia tunteuksia ja ajatuksia tulevasta muutoksesta. Tapahtumien ja tutkimusten selostaminen sanallisesti suoraan myös isälle saa hänet tuntemaan itsensä arvostetuksi.

Isälle lähetetty **henkilökohtainen kutsu** neuvolatapaamiseen on hyvä keino huomioida hänet. Isälle ei jää epäselväksi onko hän tervetullut tapaamiseen. Kutsu rohkaisee ujoa ja arkaa isää saapumaan neuvolaan. Joskus isät kaipaavat myös **kahdenkeskistä keskusteluhetkeä** terveydenhoitajan kanssa.

Isillä on tarve keskustella vauvan odotukseen liittyvistä negatiivisista tunteuksista. Ammatti-ihmisen keskusteluapu on tärkeää. Lisäksi isät toivovat keskusteluun **vertaistukea** avuksi.

Samassa tilanteessa olevien ja samoja asioita kokeneiden isien tuki tarjoaa apua tunteiden työstämiseen. **Vertaisella on kyky asettua isän asemaan** ja ymmärtää tilannetta omien kokemuksiansa kautta. Vertaistuki **avaa myös uusia näkökulmia asioihin**. Vertaiselta voi saada konkreettisia neuvoja ja vinkkejä arjen tilanteisiin. **Vertaistuki voi lisätä perheen sosiaalisten suhteiden ja tukiverkoston määrää.**

Perhevalmennuksessa voidaan isille antaa mahdollisuus keskustella keskenään tai järjestää heille erityisiä isäryhmiä. Terveystoimittaja voi ehdottaa joidenkin **isien keskinäistä tapaamista** heidän omalla suostumuksellaan. Esimerkiksi kaksosia odottavien isät tai suunniteltuun sektiosynnytykseen menevien puoliset voivat tavata. Vauvaperheen isän kokemukset herättävät mielenkiintoa tulevissa isissä. Tällaisen isän tapaamista voidaan suunnitella myös perhevalmennuksen aiheeksi.

Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa voi avata uusia mahdollisuuksia järjestää tai osallistua vertaistukitoimintaan. **Seurakunta ja erilaiset järjestöt** kuten Mannerheimin lastensuojeluliitto toimivat perheiden etua ajatellen



Lähteet:

Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P.(toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 382–383.

Deufel, M. & Montonen, E.2010. Imetyksen ohjaaminen. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E.(toim.).*Onnistunut imetys*. Helsinki: Duodecim, 109–110,119.

Deufel, M. & Montonen, E.2010. Imetyksen sosiaalinen tuki. Isän rooli imetyksen onnistumisessa. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E.(toim.).*Onnistunut imetys*. Helsinki: Duodecim, 158–161.

Gerhardt, S. 2007. *Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle*. Helsinki: Edita.

Haverinen, S. 2009. *Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvolavastaanoton vuorovaikutuksessa [Verkkojulkaisu]*. Tampere: Tampereen yliopisto Sosiaalitutkimuksen laitos. Sosiologia. Pro Gradu-tutkielma [viitattu 10.4.2012] . Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03715.pdf>

Hoitotyön tutkimussäätiö 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus- hoitotyön suositus [viitattu 21.8.2012].Saatavissa: www.hotus.fi

Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat*. Jyväskylä: PS-kustannus.

HYKS 2011. Vauvamatkalla - opas synnyttäneelle[viitattu 22.8.2012]. Saatavilla: www.hus.fi

Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 354, 357.

Imetyksen tuki ry:n internet-sivut [viitattu 21.8.2012]. Saatavissa:www.imetys.fi
<http://imetystukilista.net-sivusto>

Jyväskylän seudun perhehanke 2005–2008. Perhevalmennuskansio. Varhainen vuorovaikutus dvd:n käsikirja[viitattu 27.9.2012]. Saatavissa : www.jyvaskylanseutu.fi/perhehanke

Kaimola, K. 2005. Koti terveen itsetunnon harjoittelukenttänä. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.) *Vahva vanhemmuus- Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliiton julkaisu. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita Prima.

Kumpula, S. & Malinen, V. 2005. Terve ja toimiva parisuhde - vanhemmuuden kivijalka. Teoksessa Syrjälä, J. (toim.). *Vahva vanhemmuus - Paras tuki nuoren kasvuun*. Väestöliiton julkaisu. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Kumpula, S. & Malinen, V. 2007. *Unelma paremmasta parisuhteesta. Navigointiopas aikuissuhteeseen*. Väestöliiton julkaisu. Jyväskylä: Minerva Kustannus Oy.

Laitila, H. & Lindholm, R. 2009. Isien kokemuksia vertaistuesta Jyväskylän kaupungin perheneuvolan Isän paikka- ryhmässä. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hyvinvointiyksikkö.

Luukkainen, P. 2010. Imetyksen edut. Imetyksen vaikutus lapsen terveyteen.

Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E.(toim.). *Onnistunut imetys*. Helsinki: Duodecim, 37–43.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton www-sivu. Vanhempainnetti[viitattu 10.7.2012]. *Vanhemmuus ja kasvatus*. Saatavissa:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/

Montonen, E. 2010. Lukijalle. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E.(toim.). *Onnistunut imetys*. Helsinki: Duodecim, 5.

Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M.(toim.). *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Punamäki, R.-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Kalland, M.& Sinkkonen, J.(toim.). *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: WSOY.

Puputti-Rantsi, A.2009. *Isien tuen ja tiedon tarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä- perhevalmennus isyyteen kasvun tukena* [Verkkojulkaisu]. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Pro gradu- tutkielma [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P.& Tamminen, T. (toim.). *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhte. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.). *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Imeväisikäisen lapsen ruokailu[viitattu 22.8.2012]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11. Saatavilla:www.ravitsemusneuvottelukunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena*. Opas työntekijöille[verkkojulkaisu].Helsinki: Edita Prima Oy. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:14.[viitattu 16.7.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. *Isyys ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa* [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2008:24 [viitattu 10.4.2012]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat_ja_isyyden_tukeminen_aitiys_ja_lastenneuvoloissa_fi.pdf

Suomalainen, A. 2008. Ihokontakti edistää kiintymistä ja kiinnittymistä[viitattu 22.8.2012]. Luentodiat imetyspäiviltä v.2008. Saatavilla: www.imetys.fi/ imetystietoa ammattilaisille

- Tamminen, T.2004.** Varhainen vuorovaikutus. *Olipa kerran lapsuus*. Helsinki: WSOY.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2009.** Imetyksen edistäminen Suomessa toimintaohjelma 2009-2012.. Raportti 32/ 2009 [viitattu 21.8.2012]. Saatavissa: www.thl.fi
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2012.** Varhaista vuorovaikutusta tukeva VAVU - työmenetelmä. *Kasvun kumppanit*. [viitattu 20.8.2012.] Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/vavu
- Väestöliiton www-sivu** [viitattu 24.5.2012]. *Parisuhde*. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/
- Ylitalo, P. 2011.** Parisuhteen roolikartta. Teoksessa Ylitalo, P.(toim.).*Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi*. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 27–31.
- Ylitalo, P. 2011.** Vanhemmuuden roolikartta. Teoksessa Ylitalo, P.(toim.).*Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi*. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 9-15,45.

Kuvat:

Clip art-kuvasto Microsoft word-sivustolta.

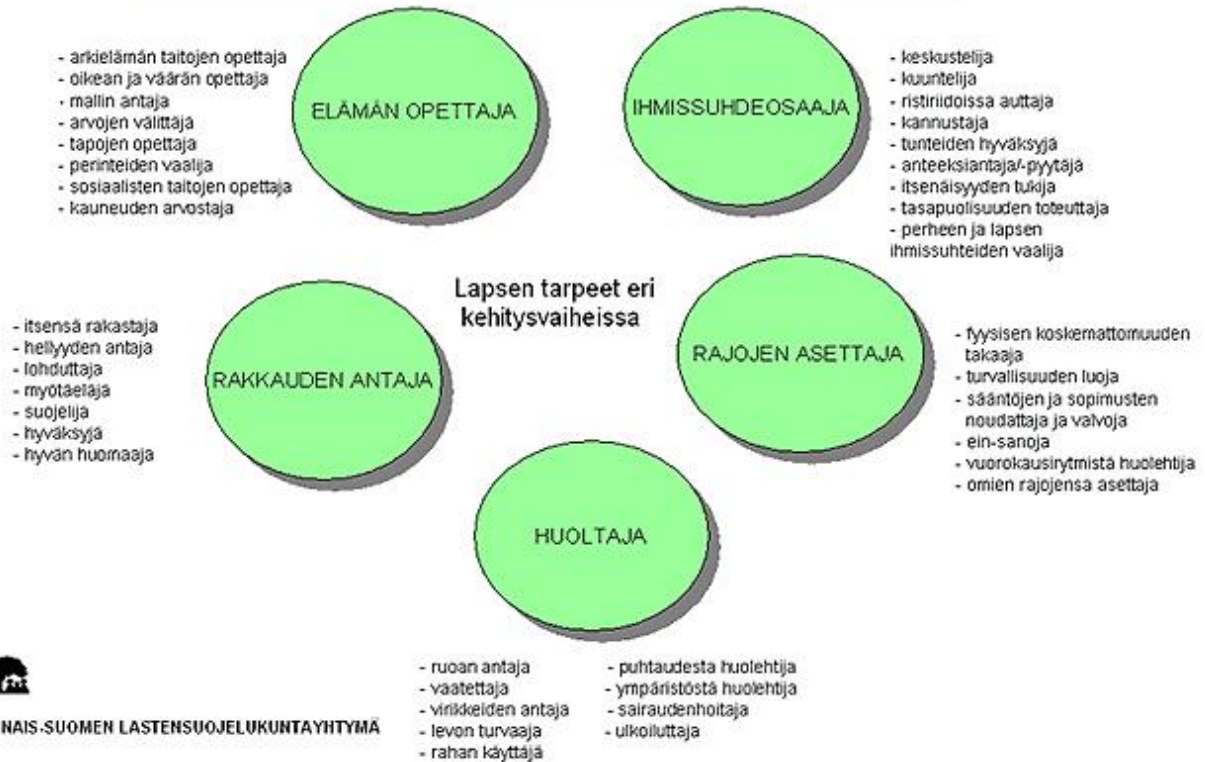
Thl:n ja Metropolia-ammattikorkeakoulun yhteistyönä tekemä imetys kuvilla-juliste. Viitattu 14.10.2012. Saatavissa thl.fi/kasvunkumppanit

Esa Turusen oma kuvakokoelma.

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

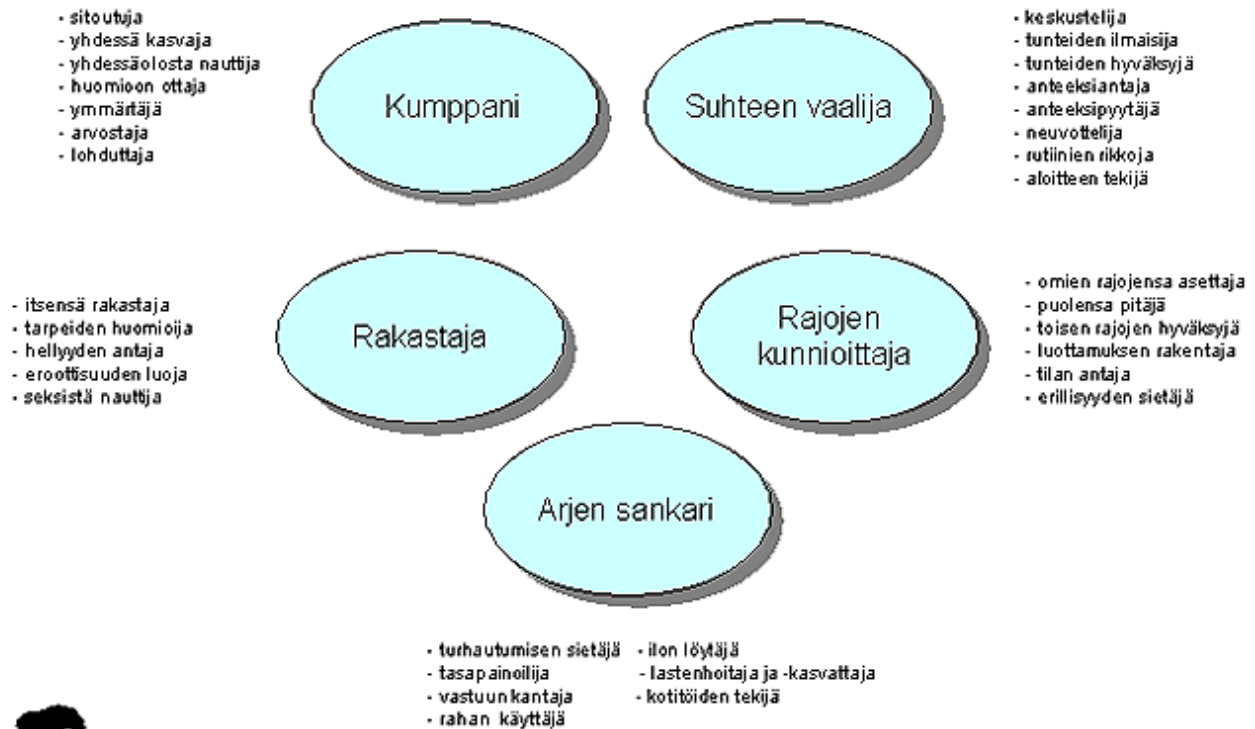
Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-aluetta



PARISUHTEN ROOLIKARTTA

PARISUHTEN ROOLIKARTTA®

Parisuhteen viisi keskeistä osa-aluetta



PARISUHTEEN LAATUTESTI

Parisuhteen laatutesti (Lähde: Väestöliitto, Internet-sivu)

Mitatkaa parisuhteenne laatu – missä voisi parantaa? Merkitse yhdessä kumppanisi kanssa asteikolle 1-5, millaiseksi kumpikin yksilöllisesti kokee parisuhteenne laadun. Miten voisitte hoitaa parisuhdettanne paremmin?

	MIN					MAX
1. Luotan kumppaniini	1	2	3	4	5	
2. Parisuhteenne on sopuisa	1	2	3	4	5	
3. Seksi on hyvää meille molemmille	1	2	3	4	5	
4. Yhteiset viikonloput ovat nautinnollisia	1	2	3	4	5	
5. Olemme toisillemme kohteliaita	1	2	3	4	5	
6. Luotan suhteenne jatkumiseen	1	2	3	4	5	
7. Arjen toimet sujuvat	1	2	3	4	5	
8. Meillä pidetään toisesta huolta	1	2	3	4	5	
9. Ajattelemme toisiamme ensin	1	2	3	4	5	
10. Kerromme toisillemme ilot ja surut	1	2	3	4	5	
11. Voin luottaa kumppanini myötätuntoon	1	2	3	4	5	
12. Meillä nauretaan ja pidetään hauskaa	1	2	3	4	5	
13. Sovimme lasten kuljetuksista ja hoidosta	1	2	3	4	5	
14. Meillä on samankaltaiset arvot	1	2	3	4	5	
15. Arvostamme kotiamme	1	2	3	4	5	