

Johanna Luoto, Hanna Nousiainen ja Salla Orozco

Isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta
tuesta

Tekijä(t) Otsikko	Johanna Luoto, Hanna Nousiainen ja Salla Orozco Isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta
Sivumäärä Aika	40 sivua + 8 liitettä 4.12.2012
Tutkinto	Kättilö
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	TtT, Leena Hannula
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten isät kokevat kättilöltä saamansa tuen synnytyksen aikana sekä missä määrin isien kokemat aikaisemmat synnytykset, ikä, koulutus, siviilisääty ja työtilanne vaikuttavat isien kokemukseen saamastaan tuesta. Työmme tavoitteena on lisätä tietoutta isien tuen tarpeesta, kehittää ensikontaktia vastasyntyneen kanssa sekä kehittää kättilötyötä. Tutkimus toteutettiin osana Metropolia ammattikorkeakoulun Hyvä Syntymä -hanketta.</p> <p>Opinnäytetyömme toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Tutkimuksemme mittarina toimii Kuopio instrument for fathers (KIF). Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, jotka jaettiin kuuteen eri synnytyssairaalaan keväällä ja kesällä 2012. Kyselylomakkeita jaettiin 1500 isälle, joista tutkimukseen valikoitui 819 isää. Aineisto analysoitiin SPSS PASW -ohjelmalla.</p> <p>Opinnäytetyössämme isien synnytyksen aikana kokemat tuen muodot ovat emotionaalinen tuki, tiedollinen tuki sekä ohjauksellinen tuki ensikontaktissa. Tutkimustulostemme mukaan isät kokivat taustatekijöistä riippumatta emotionaalisen tuen huonoiten toteutuneeksi tuen muodoksi. Tiedollinen tuki ja ohjauksellinen tuki ensikontaktissa toteutuivat paremmin. Ensi- ja uudelleensynnyttäjäisien kokemukset erosivat toisistaan, kun taas isien iällä, koulutustaustalla, siviilisäädellä tai työtilanteella ei ollut tilastollista merkitsevää eroa koettuun tukeen. Ensisynnyttäjäisät kokivat kaikkien tuen muotojen toteutuneen uudelleensynnyttäjäisiä paremmin.</p> <p>Tiedollisen ja ohjauksellisen tuen antaminen ja arvioiminen on helpompaa kuin emotionaalisen tuen antamisessa on eniten kehitettävää. Kättilön tulee kohdata isät yksilöinä, jolloin isät saisivat parhaan mahdollisen tuen synnytyksen aikana.</p>	
Avainsanat	isä, synnytys, taustatekijät, kättilön antama tuki, kokemus

Author(s) Title	Johanna Luoto, Hanna Nousiainen ja Salla Orozco Fathers´ Experiences of the Support During the Labor
Number of Pages Date	40 pages + 8 appendices 21 November 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Leena Hannula, Principal Lecturer
<p>The purpose of our study was to determine how fathers experience the support given by the midwives during the labor and how does the socio-economic factors, such as age, marital status, education, working situation and previous labors affect their experiences. The aim of the study was to increase awareness of the support the fathers need during the labor process, hence, to improve the midwife profession and first encounter between the father and the newborn. Our study was a part of the Metropolia University of Applied Sciences project (Hyvä Syntymä).</p> <p>Our study was conducted by using quantitative method survey. We used Kuopio instrument for fathers (KIF) as an instrument. Data for this study were collected by handing questionnaires to fathers in six different maternity hospitals in spring and summer 2012. 1500 questionnaires were sent out and 819 answers took part in the analysis. The data were analysed by using SPSS PASW -program.</p> <p>In our study, we used terms emotional support, informational support and practical support on first encounter to describe fathers´ experiences. The results showed that regardless of the socio-economic factors, fathers experienced the emotional support as being weakest. Based on the fathers´ answers, the informational support and the support in the first encounter with the newborn were overall better than the emotional support. Statistical significance emerged between first-time and second time fathers. First-time fathers experienced better all the forms of the support than the second time fathers.</p> <p>The results lead to the conclusion that it is easier to provide and to review informational and practical support than emotional support. Emotional support needs improving the most. Midwife should treat fathers as individuals. This would provide the fathers the best possible support.</p>	
Keywords	father, labor, socio-economic factors, midwife support, experience

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Isät, synnytys ja synnytyksen aikainen tuki	2
2.1	Isät synnytyksessä	2
2.2	Isien synnytyskokemukseen vaikuttavia taustatekijöitä	4
2.3	Kättilön antama tuki isälle synnytyksen aikana	6
2.3.1	Emotionaalinen tuki	7
2.3.2	Tiedollinen tuki	9
2.3.3	Ohjauksellinen tuki ensikontaktissa	10
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat	12
4	Tutkimuksen empiirinen toteutus	13
4.1	Määrällinen tutkimus	13
4.2	Aineiston keruu ja analysointi	13
4.3	Kyselylomake	14
5	Tutkimuksen tulokset	16
5.1	Taustatiedot	16
5.2	Isien kokemukset synnytyksen aikaisesta tuesta	17
5.3	Isien taustatekijöiden vaikutus synnytyskokemukseen	19
5.3.1	Aikaisemmat synnytykset	19
5.3.2	Ikä	20
5.3.3	Koulutus	22
5.3.4	Siviilisääty	23
5.3.5	Työtilanne	24
6	Pohdinta	25
6.1	Tulosten tarkastelu	25
6.1.1	Emotionaalinen tuki	26
6.1.2	Tiedollinen tuki	28
6.1.3	Ohjauksellinen tuki ensikontaktissa	29

6.1.4	Yhteenveto ja johtopäätökset	31
6.2	Eettisyys	33
6.3	Luotettavuusnäkökohdat	34
6.4	Työelämäyhteys ja kehittymishaasteet	36
	Lähteet	38
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Taulukot taustamuuttujien suhteista eri tuen muodoissa	

1 Johdanto

Yleinen sekä akateeminen kiinnostus isiä ja isyyttä kohtaan on lisääntynyt kahden sosiaalisen muutoksen myötä: feministiliikkeen sekä naisten työelämään osallistumisen. Isiltä odotetaan yhä enemmän osallistumista lastensa hoitoon ja kotitöiden jakamista puolison kanssa. (Knoester – Eggebeen 2006: 1532 - 1533.) Niin sanottu jaettu vanhemmuus on nykypäivän trendi, isät eivät ole enää vain äidin “avustajia” lastensa kasvatuksessa vaan tasa-arvoisia kasvattajia (Cabrera – Tamis-LeMonda – Bradley – Hofferth – Lamb 2000: 133). Monet miehet kokevatkin, että jaettu vanhemmuus alkaa jo synnytyssalissa (Draper 1997: 133). Suomessa isät ovat päässeet mukaan synnytyssaliin 1970-luvulta lähtien (Roininen – Asikainen 2008). Isien läsnäolo synnytyksessä on lisääntynyt merkittävästi viimeisten kolmen vuosikymmenen kuluessa (Draper 1997: 133). Miehet eivät halua kokea olevansa synnyttävän puolison valmentajia tai apupoikia, vaan kumppaneita yhteisen lapsen syntymässä (Jordan 2007: 6).

Matka isyyteen on miehille hyvin tärkeää, ja sillä on pysyviä vaikutuksia miehen elämässä (Jordan 2007: 5). Synnytyksen on todettu mullistavan äidin elämän lisäksi myös isän elämää. Isät ovatkin kuvanneet oman lapsen syntymää elämän kohokohtana, jolloin myös isyys ja isäksi tuleminen konkretisoituvat. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1998: 14; Mesiäislehto-Soukka 2005: 127.) Synnytyksessä mukana olo lisää puolisoitten yhteistä sitoutumista vanhemmuuteen (Mesiäislehto-Soukka 2005: 129). Isät kokevat itsensä hyvin liikuttuneiksi lapsen syntyessä ja heidän saadessaan tavata lapsensa ensimmäistä kertaa. He yllättyvät omista tunnereaktioistaan ja kaiken ylittävästä rakkauden tunteesta, joka heidät täyttää. (Jordan 2007: 6; Mesiäislehto-Soukka 2005: 130.)

Opinnäytetyömme aiheena on kuvata isien kokemuksia kättilöiden antamasta tuesta sekä tutkia isien taustatekijöiden suhdetta koettuun tukeen. Taustatekijöillä tarkoitamme tutkimuksessamme aikaisempia synnytyksiä, koulutusta, siviilisäätystä, työtilannetta ja ikää. Kättilön ammattiosaamiseen kuuluu antaa myös isälle emotionaalista, tiedollista ja ohjauksellista tukea synnytyksen aikana. Toivomme työmme kehittävän kättilöiden ammattiosaamista ja edesauttavan isien yksilöllisten tarpeiden huomioimista.

2 Isät, synnytys ja synnytyksen aikainen tuki

Opinnäytetyömme teoreettisena taustana ovat tutkimukset, jotka käsittelevät laajasti isyyttä, isien kokemuksia synnytyksestä sekä toiveita ja tarpeita heidän saamaansa tukeen liittyen. Tutkimuksen kirjallisuuskatsaus perustuu aineistohakuun, jonka teimme seuraavista tietokannoista: Cinahl, Medic, PubMed ja Medline. Teimme hakua seuraavilla pääsanoilla: ”isä”/”father”, ”isyys”/”fatherhood”, ”synnytys”/”labour” ja ”kättilöiden tuki”/”midwife” support. Hakuja tehdessämme hakukoneet suosittelivat meille hakuamme vastaavia tutkimusartikkeleja, joita käytimme harkintamme mukaan. Haimme aluksi mahdollisimman tuoretta tietoa, mutta tuloksien vähyyden vuoksi laajensimme vuosiväliä. Kaikki käyttämämme tutkimukset sijoittuvat vuosille 1990–2012.

Työn teoreettista viitekehystä hakiessamme kiinnitimme huomiota isistä tehtyjen tutkimusten rajallisuuteen. Suurin osa tuloksista koski äitiä ja äidin synnytyskokemuksia mahdollisesti yhdistettynä isän kokemuksiin, muttei puhtaasti isän omia kokemuksia. Lisää tietoa isien kokemuksista ja tuntemuksista synnytyksen aikana tarvitaan (Kaila-Behm 1997: 27; Sapountzi-Krepian ym. 2010: 54). Muun muassa Greeningin (2006: 186) kirjallisuuskatsaus paljastaa tutkitun tiedon ja tukiresurssien puutteellisuuden liittyen miesten hyvinvointiin isäksi kasvamisen aikana.

Käytämme opinnäytetyössämme termejä ensisynnyttäjäisiä ja uudelleensynnyttäjäisiä. Ensisynnyttäjäisillä kuvaamme isää, joka on ensimmäistä kertaa synnytyksessä mukana ja lapsi on hänen esikoisensa. Uudelleensynnyttäjäisillä kuvaamme isää, jolla on jo entuudestaan lapsia ja hän on osallistunut synnytykseen aikaisemminkin.

2.1 Isät synnytyksessä

Kun lapsi syntyy maailmaan, syntyy äidin lisäksi myös isä. Synnytyksessä mukana olo voi olla isälle suuri vastuu, mutta myös yksi hänen elämänsä kohokohdista (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Barbourin (1990) mukaan isät ovat aikaisempina vuosina kokeneet kovaa sosiaalista painetta synnytykseen osallistumiseen (Somers-Smithin 1999: 104 mukaan). Somers-Smith (1999) tutki 18 ensisynnyttäjäidien odotuksia synnytyksen aikaisesta tuesta ja sitä, mikäli nämä odotukset toteutuivat. Tämän lisäksi samassa tutkimuksessa hän selvitti 18 miespuolison ajatuksia ja tunteita tukijaroolista ja siitä, miten miehet olivat mielestään tehtävässään pärjänneet. Tutkimuksen mukaan isät halusivat osallistua vapaaehtoisesti synnytykseen ja olla mukana puo-

lionsa tukena. Myös mahdollinen painostus puolison läsnäoloon äidin puolelta on todennäköisesti vähentynyt, sillä Somers-Smithin (1999: 104) tutkimuksessa äidit kertoivat myös tehneensä varajärjestelyjä tukihenkilöiden suhteen, mikäli mies jostain syystä muuttaisi mieltään osallistumisestaan.

Miehet kuvasivat kokemuksiaan synnytyksestä ainutkertaisina, ikimuistoisina ja unohuttomattomina. Synnytystä odotettiin, siihen valmistauduttiin ja ajatukset keskittyivät siihen. Miehet listasivat monta syytä, miksi synnytyksessä mukana olo oli heistä merkityksellistä. Isät kokivat ajatuksen poisjättäytymisestä luonnottomana ja uskoivat pettävänsä puolionsa luottamuksen, jos eivät pystyisi olemaan paikalla. Isät kokivat pettymyksen tunteita, jos he eivät voineet osallistua synnytykseen (Mesiäislehto-Soukka 2005: 120; Somers-Smith 1999: 104.)

Isät kokivat tärkeäksi, että heistä oli jollain tavalla hyötyä synnytyksen kuluessa. He halusivat tukea vaimoan mahdollisuuksiensa mukaan ja olla tämän saatavilla tarvittaessa. (Mesiäislehto-Soukka 2005: 127 - 130; Somers-Smith 1999: 104; Johansson – Rubertsson – Rådestad – Hildingsson 2011: 15.) Johanssonin ym. (2011: 15) tutkimuksen analyysi osoitti, että isien osallistuminen äidin hoitoon edesauttoi kummankin puolison positiivisen synnytyskokemuksen saavuttamista. Shibli-Kometiani ja Brown (2012: 343) totesivat tutkimuksessaan, että isät kokivat avuttomuuden tunteen vähenevän ja tarpeellisuuden tunteen lisääntyvän, kun he pystyivät tukemaan puolisoaan sekä henkisesti että fyysisesti.

Miehen kasvu isäksi ei ole samanlainen hormonaalisten muutosten kehitysprosessi kuin naisen kasvaminen äitiyteen. Jordan (2007) haastatteli isiä heidän kokemuksistaan ehkäisystä, raskaudesta, synnytyksestä sekä varhaisesta vanhemmuudesta. Hänen tutkimuksessaan todettiin, että tulevat äidit sisäistävät muutoksen jo raskauden aikana, kun taas konkretisoituminen isäksi sekä sen aiheuttamat muutokset elämään tapahtuvat vasta lapsen synnyttyä maailmaan. (Jordan 2007: 4; Kaila-Behm 1997: 122.) Uuden lapsen syntymä perheeseen merkitsee isille elämän ja suvun jatkumista sekä isän miehisyyden kehittymistä ja isyyteen kasvamisen alkua (Mesiäislehto-Soukka 2005: 118 - 125). Suuren mullistuksen keskellä tulevien isien voi olla vaikeaa rakentaa omaa minä-kuvaansa ja sopeutua samanaikaisesti moniin uusiin eri vaatimuksiin. Synnytykseen osallistumista voidaankin pitää isille tärkeänä myös siitä syystä, että epätoivon, turhautumisen ja ärtyneisyyden tunteiden lisäksi synnytykseen liittyy myös positiivisia tunteita kuten ylpeyttä, onnellisuutta ja mielihyvää. Positiivisten tuntei-

den on todettu edesauttavan isäksi kasvua. (Chandler 1997: 19 - 21; Finnbogadottir – Svalenius – Person 2003: 104; Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52.)

Isät ovat kiinnostuneita synnytyksen kulusta ja isän osuudesta synnytyksessä (Kaila-Behm 1997: 123). Isät ovat äidin ohella tulossa vanhemmiksi, ja heillä saattaa olla myös omia toiveita synnytyksen suhteen (Jordan 2007: 4 - 5). Usein raskauden ja synnytyksen aikana huomio kiinnittyy kaikilta osin enemmän raskaana olevaan puolisoon, jolloin isät voivat kokea jäävänsä paitsioon ja he voivat jopa alkaa pohtia raskauden merkityksellisyyttä heille. Isät voivat kokea, että kukaan ei ole kiinnostunut heidän tunteista tai mielipiteistään. (Jordan 2007: 4 - 5.) Jokainen Jordanin (2007: 5) haastateltuun osallistunut isä kertoi haastattelevan henkilön olevan ensimmäinen, joka kysyi heidän kokemuksistaan ja pysähtyi kuuntelemaan heitä. Kaikki miehet kertoivat avoimesti tunteistaan ja jokaisen puheessa painottui, kuinka tärkeä tapahtuma raskaus heidän elämässään oli.

Isät olivat osittain tyytyväisiä henkilökunnan rohkaisuun synnytyksen aikana, mutta he kokivat tarvitsevansa enemmän tukea, jotta he pystyisivät toimimaan valitsemissaan roolissa (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 54). Tutkimuksissa ja kirjallisuudessa tarkastellaan usein isien roolia tukihenkilönä puolisolleen synnytyksessä. Tämän roolin aiheuttama paine voi vaikuttaa miesten toimintaan siten, etteivät he pysty toimimaan halumallaan tavalla synnytyksen aikana. (Kaila-Behm 1997: 126.) Hall (1993: 71) totesi tutkimuksessaan miehen läsnäolon voimaannuttavan äitiä, mutta huomautti myös, että miehen läsnäololla voi olla myös negatiivisia vaikutuksia synnytyksen kulkuun, jos mies ei ole kykenevä käsittelemään omia tunteitaan.

2.2 Isien synnytyskokemukseen vaikuttavia taustatekijöitä

Esikoisen syntyminen on isille yksi elämän kohokohdista, mutta se voi olla myös vaikea kokemus, johon isät tarvitsevat tukea (Kaila-Behm 1997: 125 - 126). Hildingssonin, Cederlöfin ja Widenin (2010: 129, 131) tutkimus selvitti isien kokemuksia synnytyksestä sekä heidän roolistaan tukijana synnytyksen aikana. Tutkimus tehtiin Pohjois-Ruotsissa. Kyselyyn vastasi 595 isää, joista ensisynnyttäjäisiä oli hieman alle puolet (43 %). Tutkimuksen mukaan ensi- ja uudelleensynnyttäjäisien kokemukset eroavat selvästi toisistaan. Ensisynnyttäjäsät kokivat, että kättilön antama tuki on tärkein asia hyvän synnytyskokemuksen aikaansaamiseksi. (Hildingsson ym. 2010: 132.) Isät, joilla oli jo entuudestaan lapsia, kokivat tärkeimmiksi asioiksi kättilön antaman informaation

synnytyksen kulusta ja kättilön läsnäolon synnytyshuoneessa. (Hildingsson ym. 2010: 132.)

Alle 32-vuotiaat ja ensisynnyttäjät isät kokivat olonsa epämiellyttävämmäksi synnytyksen aikana kuin vanhemmat ja kokeneemmat isät. (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 13.) Nuoremmat isät kokivatkin enemmän pahan olon tunteita synnytyksen aikana vanhempiin isiin verrattuna (Liukkonen 1996: 35). Condonin, Boycen ja Corkindalen (2004: 63) tutkimuksen mukaan ensisynnyttäjät isät olivat myös ahdistuneempia ensimmäisten kuukausien ajan synnytyksen jälkeen kuin kokeneemmat isät. Heidän tutkimuksensa aineisto koostui 204 miehestä, joiden sosio-ekonomiset taustat olivat yhteneviä. Isät vastasivat kyselylomakkeeseen, joka sisälsi kysymyksiä mielenterveydestä, arki-elämästä sekä seksuaalisuudesta. Kysely toistettiin neljä kertaa, kerran raskausaikana ja kolmesti lapsen synnyttyä. Mesiäislehto-Soukan (2005: 120) tutkimuksen mukaan uudelleensynnyttäjät isät kokivat, että useammassa synnytyksessä mukana olo toi heille varmuutta synnytyksen edistymisen seuraamisessa sekä kehitti heidän kokonaisvaltaista osaamistaan.

Ensisynnyttäjät isät halusivat tietää enemmän vauvan hoidosta ja äidin toipumisesta kuin uudelleensynnyttäjät isät (Vallimies-Patomäki 1998: 131 - 133). Ensisynnyttäjät isät kokevat myös uudelleensynnyttäjät isäisiä herkemmin pahan olon tunteita. Ensisynnyttäjät isät kokivat saavansa enemmän emotionaalista tukea isyydelleen kuin uudelleensynnyttäjät isät. (Liukkonen 1996: 36, 54.) Isien synnytyksen aikaisilla hyvän tai pahan olon tunteilla ei ole tilastollista eroa vertailtaessa isien koulutusta tai ammatteja (Liukkonen 1996: 36,38). Hildingsson ym. (2010: 131) saivat tutkimuksessaan samankaltaisia tuloksia, joiden mukaan isien koulutuksella, iällä tai siviilisäädillä ei ole vaikutusta synnytyskokemukseen. Myös Kaila-Behmin (1997: 125) tutkimuksen mukaan isien sosiodemografisilla tekijöillä (ikä, siviilisäätö, koulutus ja työtilanne) ei ole vaikutusta isien synnytyksen aikaisiin kokemuseroihin vaan isien väliset erot ovat enemmänkin yksilöllisiä.

Liukkonen (1996: 50 - 52, 55) totesi tutkimuksessan, ettei isän iällä, koulutuksella tai ammatilla ole vaikutusta siihen, miten isät kokivat synnytyksen aikaisen tiedon saannin tai vauvan hoitoon ensikontaktissa liittyvän tukemisen. Liukkonen (1996: 50 - 52, 55) totesi lisäksi, ettei synnytysten määrällä ole vaikutusta isien tiedollisen tai ohjauksellisen tuen kokemiseen. Hänen tutkimuksestaan käy kuitenkin ilmi, että ylempään ammattillisen koulutuksen saaneet isät kokivat synnytyksen aikana saavansa vähemmän tukea ja huomiota kuin alemman koulutuksen saaneet isät. Sapountzi-Krepian ym. (2010:

53) tutkimuksen mukaan isien koulutuksella ja työpaikalla oli vaikutuksia isien kokemuksiin ja tunteisiin synnytyksen aikana.

2.3 Kätilön antama tuki isälle synnytyksen aikana

Isät kokevat pääsääntöisesti kätilön antaman tuen ja neuvot eniten turvallisuuden tunnetta lisäävänä tekijänä (Vallimies-Patomäki 1998: 129). Kätilö voi tarjota työssään isille ensiarvoisen tärkeää tukea synnytyksen hetkellä ja olla avainasemassa positiivisen synnytyskokemuksen saavuttamiseksi (Jordan 2007: 6, Hildingsson 2010: 132). Terveystieteiden ammattilaisten on tärkeää ymmärtää, kuinka organisaatio toimii parhaalla mahdollisella tavalla tukeakseen isää synnytyksen aikana (Chin – Daiches – Hall 2011: 22). Huomioimalla isän henkilökohtaiset tarpeet, kätilö voi parantaa isän positiivista synnytyskokemusta (Hildingsson 2010: 132).

Chalmers ja Meyer (1996: 50) tutkivat isien kokemuksia vanhemmuuteen kasvusta neljässä eri vaiheessa: raskauden aikana, raskauden aikaisissa valmennuksissa, syntymässä sekä muutaman kuukauden kuluttua syntymästä. Tutkimukseen osallistui 114 isää vastaamalla kyselylomakkeeseen. Chalmersin ja Meyerin (1996: 50) tutkimuksen mukaan miehet arvioivat hoitajilta, joihin myös kätilöiden katsottaneen kuuluviksi, saadun tuen 88 % erinomaiseksi. Mesiäislehto-Soukan (2005: 124) tutkimuksessa puolestaan isät kokivat hoidon sairaalassa äitisuuntautuneeksi ja arvokkaaksi, mutta isät ohittavaksi. Synnytyksen aikana kätilöt keskittyvät enemmän äitiin ja synnytyksen edistymiseen kuin isän ja tämän tarpeiden ja tunteiden huomioimiseen. (Fägerskiöld 2008: 66.)

Kätilön kiire vaikutti isien saamaan kohteluun ja he jäivät herkästi ilman neuvontaa muun muassa vauvan ensikylvetyksen yhteydessä. Isät kokivat ohjauksen ja opetuksen tuoreeltaan tärkeiksi, ja sen että sairaalan henkilökunta tarjosi heille samansuuntaista tietoa. Erityisesti poikkeustilanteissa isät arvostivat suuresti henkilökunnalta saamaansa tukea. (Mesiäislehto-Soukka 2005: 124.)

Vehviläinen-Julkusen ja Liukkosen (1998: 10, 13) tutkimus selvitti mitä isät tuntevat synnytyksen aikana ja kuinka he kokivat synnytystapahtuman. Tutkimukseen vastasi 107 isää. Kyselyitä jaettiin isille ympäri Suomea yliopistollisiin sairaaloihin. Tutkimuksen mukaan synnyttävät isät luottivat täysin sairaalan henkilökuntaan. Kun kätilö osoitti huomiota isälle, pystyi isä tukemaan puolisoaan paremmin. Näin isän läsnäolon on

katsottu auttavan äitiä rentoutumaan ja keskittymään paremmin synnytykseen. Sarpountzi-Krepia ym. (2010: 52) tutkivat Pohjois-Kreikassa isien (n=417) tunteita ja kokemuksia puolisonsa synnytyksestä. He käyttivät tutkimuksessaan mittarina KIF - kyselylomaketta. Heidän tutkimuksensa mukaan isät kokivat synnytyksessä puolisoaan kohtaan positiivisia tunteita. Näitä positiivisia tunteita olivat rakkaus, arvostus ja kiitollisuus. Tämä osoittaa, että synnytys vahvistaa ja lähentää parin välistä suhdetta. Myös Fägerskiöldin (2008: 67), Kaila-Behmin (1997: 127) sekä Vehviläinen-Julkusen ja Liukosen (1998: 13) tutkimukset vahvistavat edellä mainittua tulosta.

Hallgren, Kihlgren, Forslin ja Norberg (1999) haastattelivat Ruotsissa 11 isää synnytykseen ja synnystysvalmennukseen liittyen. Isien iät vaihtelivat 21-49 vuoteen, samoin koulutustaustojen vaihdella aina lukiosta yliopistotasoiseen tutkintoon saakka. Hallgrenin ym. (1999: 13) tutkimuksen mukaan isät sitoutuivat valmennukseen ja synnytykseen hyvin erilaisella intensiteetillä. Intensiivisemmin heti raskauden alusta asti mukana olleet isät selvisivät tutkimuksen mukaan muita isiä paremmin synnytyksen aikaisista stressitekijöistä ja pystyivät paremmin tukemaan puolisoaan yhtenä synnytystiimin jäsenenä. Kätilön katsotaan omalla toiminnallaan tietoa ja ohjausta antaen pystyvän tukemaan isän intensiivisempää osallistumista synnytykseen. Myös salliva ilmapiiri, jossa isän on helppo kysyä asioita ja pyytää apua on katsottu edesauttavan miehiä oman roolinsa ylläpitämisessä.

2.3.1 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki on tunnepohjaisten kokemusten vahvistamista. Emotionaalisuus itsessään on laaja-alaista, jolloin myös emotionaalisen tuen antaminen on haastavaa. Hyvään emotionaaliseen tukeen kuuluu ihmisen kohtaaminen yksilönä, sensitiivisyys ja empaattisuus.

Kaila-Behmin (1997: 125 - 126, 129) tutkimuksen mukaan isä saattoi synnytyksen aikana kokea, ettei hänelle tarjottu henkilökohtaista tukea eikä hänen tarpeitaan huomioidu tarpeeksi. Isät tarvitsevatkin yksilöllistä tietoa ja tukea synnytyksen aikana (Kaila-Behm 1997: 130). Myös Vallimies-Patomäki (1998: 143) on saanut samankaltaisia tuloksia. Hänen tutkimus selvitti millaisia odotuksia ja kokemuksia synnytyksessä mukana olleilla miehillä oli. Tutkimuksen aineisto koostui 308 miehen odotuksista ja 316 miehen kokemuksista. Tutkimuksessa todettiin, että isät toivoisivat yksilöllisempää ja

inhimillisempää kohtelua, kuten mielipiteiden ja toiveiden kuuntelua sekä vaihtoehtojen esittämistä.

Liukkonen (1996) kuvasi tutkimuksessaan kuinka synnytyksessä mukana olleet isät kokivat lapsen syntymän sekä miten hoitotyön menetelmät vaikuttivat isyyden muutoksessa. Kyseisen tutkimuksen otos muodostui harkinnanvaraisesta otoksesta (n=137) Kuopion yliopistollisessa sairaalassa synnytyksessä mukana olleista isistä. Liukkosen (1996: 61) tutkimuksen mukaan vähän tai ei lainkaan henkistä tukea koki saavansa noin puolet isistä. Isät toivoivat saavansa hoitohenkilökunnalta lisää tukea tunteiden ilmaisuun, omana itsenään olemiseen sekä psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin tukemiseen synnytyksessä. Synnytyksen aikaisella isien kokemalla tuen puutteella on todettu olevan yhteys myös muihin negatiivisiin tunteisiin kuten huolestumiseen, avuttomuuteen, turvattomuuteen ja kontrollin menettämiseen. Henkilökunnan tarjotessa tukeaan ja ollessaan luottamuksen arvoista, isät kokevat olevansa turvassa ja kontrolloivansa tilannetta sekä tuntevat itsensä tärkeiksi ja välitetyiksi. (Hildingsson ym. 2010: 132; Liukkonen 1996: 61; Mesiäislehto-Soukka 2005: 120; Chalmers – Meyer 1996: 50 - 52; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 71; Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52.) Jordanin (2007: 6) mukaan isät arvostivat myös kättilöiltä ja hoitohenkilökunnalta saatua hyväksyntää.

Johansson ym. (2011: 15) totesivat tutkimuksessaan, että isien negatiiviseen synnytyskokemukseen vaikuttavia tekijöitä ovat psykososiaalisen ja -tiedollisen tuen puute. Chalmersin ja Meyersin (1996: 52) mukaan isien tiedon ja tuen tarve kohdistui käytännön asioita, kuten synnytysprosessia tai toimia vaimon tukemiseksi synnytyksen aikana, enemmän henkilökohtaisiin ja psykologisiin asioihin kuten isyyteen yleisesti, vanhemmuuteen sekä seksuaalisuuteen. Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksen mukaan yli puolet isistä koki, ettei heitä rohkaistu ilmaisemaan tunteitaan ja vajaa viidesosa isistä koki, että heitä rohkaistiin olemaan oma itsensä. Samaisen tutkimuksen mukaan viidesosa isistä koki, ettei heitä rohkaistu pitämään huolta fyysisestä hyvinvoinnista sekä noin kolmasosa isistä koki olevansa joko täysin tai osittain samaa mieltä että heidän henkiseen hyvinvointiin kiinnitettiin huomiota. Suurin osa isistä kuitenkin koki, ettei heitä kohdeltu ulkopuolisena.

Shibli-Kometianin ja Brownin (2012: 343 - 344) tutkivat ensisynnyttäjäisien (n=8) roolia synnytyksen aikana. Tutkimus toteutettiin Israelissa haastatteluna. Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että isillä oli merkittäviä määriä huolenaiheita, pelkoa ja avuttomuuden tunnet-

ta synnytyksen edetessä. Tutkimukseen osallistuneiden isien mukaan nämä tunteet johtuivat epärealistisista odotuksista, tuntemattoman pelosta sekä synnytykseen valmistautumisen puutteellisuudesta. Isät tarvitsivat emotionaalista tukea kokiessaan vaikeutta käsitellä psyykkisesti synnytystä ja synnytysprosessia. Kätilöiden puutteellinen kommunikaatiotaito sekä joustamattomuus käytännössä voivat aiheuttaa isille negatiivisia tunteita, jotka voivat johtaa isän roolin passivoitumiseen. Sapountzi-Krepian ym. (2010: 53 - 54) mukaan suurin osa isistä kokeekin synnytyksen aikana epämiellyttäviä tunteita, kuten jännittyneisyyttä, hermostuneisuutta ja levottomuutta. Epämiellyttävät tunteet vähenisivät synnytyksen aikana, jos henkilökunta antaisi tarpeeksi luotettavaa tietoa sekä rohkaisua isille.

Kätilöiden työpanos on erittäin tärkeää. Isät kaipaavat kätilöiden huolehtivaa asennetta ja hienotunteisuutta heitä kohtaan. Kätilöiden tulisi huomioida isät yhtä laadukkaasti kuin he huomioivat äidit ja vauvat. Isien kohtelun tulisi olla myös kulttuurisensitiivistä sekä kunnioittavaa. (Shibli-Kometiani – Brown 2012: 344.)

2.3.2 Tiedollinen tuki

Yksi isien huolenaiheista on tieto lapsen terveydestä synnytyksen aikana ja sen jälkeen (Kaila-Behm 1997: 122). Liukkosen (1996: 60) mukaan suurin osa isistä koki saaneensa kätilöltä paljon tiedollista tukea synnytyksen kulusta, syntyvän lapsen hyvinvoinnista ja syntymähetkestä. Kuitenkin useiden muiden ja uudempien tutkimusten mukaan isät kaipaavat enemmän asianmukaista tietoa synnytyksen kulusta. (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 15; Hildingsson ym. 2010: 131; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 69; Jordan 2007: 4.) Esimerkiksi Mesiäislehto-Soukan (2005: 120) tutkimuksen mukaan isät eivät tieneet miten voisivat auttaa puolisoaan synnytyksessä. Kysyttäessä miehiltä millaista tukea he uskoivat synnyttävän äidin heiltä odottavan, suurin osa isistä vastasi olevansa epävarma asian suhteen, vaikka jokainen vastannut isä oli ottanut osaa valmistukseen (Somers-Smith 1999: 104).

Isät, jotka keskustelivat ja saivat tietoa hoitohenkilökunnalta synnytykseen ja sen kulkuun liittyen ottivat enemmän osaa synnytykseen kuin mihin olivat kuvitelleet pystyvänsä. Isät olivat mielissään, kun heidät otettiin mukaan synnytystä koskevaan päätöksentekoon ja kokivat menettävänsä kontrollin tilanteesta vain kun he tai heidän puolisonsa eivät kokonaan ymmärtäneet mitä tapahtuu. (Longworth – Kingdon 2010: 591 - 592.) Kysyttäessä isiltä, miten he arvioisivat henkilökohtaisiin synnytyksen aikaisiin asioihin

saamaansa tietoa, isät arvioivat lääkäreiltä saamaansa informaatiota paremmaksi muulta hoitavalta henkilökunnalta saatuun tietoon nähden. (Chalmers – Meyer 1996: 52.) Tämän voisi tulkita viittaavan muun muassa kättilöiden puutteelliseen tai isät tavoittamattomaan tiedonantiin.

Tiedon saaminen synnytyksen edistymisestä ja kulusta on isien mielestä erittäin tärkeää (Vallimies-Patomäki 1998: 131). Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa oli saatu hyviä tuloksia tiedollisen tuen kokemisesta, sillä kolmasosa isistä oli samaa mieltä siitä, että heitä informoitiin synnytyksen edistymisestä sekä neljäsosa isistä koki, että henkilökunta oli keskustellut heidän kanssaan synnytyksen etenemisestä. Kaila-Behmin (1997: 123) mukaan isiä kiinnostavia asioita olivat synnytyksen kulku, sikiön kehitys, vastasyntyneen hoito sekä isän osuus synnytyksessä. Isät toivoivat synnytyksen aikana konkreettista, ajan tasalla olevaa sekä ristiriidatonta tietoa. Isät voivat kokea jäävänsä sivullisiksi lapsen syntyessä, jos heille ei kerrota mitä synnytyksessä tapahtuu tai tulee tapahtumaan. (Deave – Johnson 2008: 630; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 71.) Asianmukaisesti annettu tieto vahvistaa isien synnytyskokemuksen paranemista. (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 15; Hildingsson ym. 2010: 131; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 69; Jordan 2007: 4.) Liukkosen (1996: 52) tutkimukseen osallistuneista isistä suurin osa koki, että heille kerrottiin synnytyksen edistymisestä sekä heidän kanssaan keskusteltiin tästä.

2.3.3 Ohjauksellinen tuki ensikontaktissa

Synnytyksen aikana syntyy emotionaalinen side isän ja vastasyntyneen välille (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52). Isät ovat kiinnostuneita vastasyntyneen hoidosta, ja he kaipaavat tukea sekä ohjausta heti synnytyksen jälkeen synnytyssalissa sekä lapsivuodeosastolla (Kaila-Behm 1997: 123; Mesiäislehto-Soukka 2005: 124). Tutkimuksista nousee esiin, että isät toivoivat saavansa neuvoja ja rohkaisua lapsen käsittelyyn. (Liukkonen 1996: 54; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 15). Osa isistä koki saaneensa vähän tai ei lainkaan tukea vastasyntyneen ominaisuuksista keskusteleminen, vastasyntyneen käsittelyyn tai ensi-imetykseen (Liukkonen 1996: 60). Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa puolestaan isät olivat arvioineet ohjauksellisen tuen toteutuneen muutamaa poikkeusta lukuunottamatta hyvin. Osallistuneista isistä neljännes oli täysin samaa mieltä, että henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista heidän kanssaan ja melkein viidennes täysin samaa mieltä, että henkilökunta keskuste-

li vastasyntyneen ominaispiirteistä heidän kanssaan. Noin kolmannes isistä koki, että heitä rohkaistiin koskettamaan ja pitämään vauvaa sylissä.

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) mukaan neljännes isistä oli täysin samaa mieltä, että heitä rohkaistiin olemaan läsnä äidin imettäessä ensimmäisen kerran, kun taas Liukkosen (1996: 49) mukaan neljäsosa isistä ei saanut tukea eikä rohkaisua osallistua ensimmäiseen. Kuitenkin puolet isistä koki saaneensa rohkaisua olemaan mukana ensimmäyksessä.

Aluksi isä voi olla hyvin neuvoton vauvan kanssa. Isät kertoivat arvostavansa saamaansa kahdenkeskistä aikaa vauvan kanssa, jotta he löytäisivät juuri heille sopivat keinot vaipanvaihtoon, kylvetykseen ja pukemiseen. (Jordan 2007: 6; Deave – Johnson 2008: 630.) Isät voivat valmistautua kylvettämään oman lapsen ja on tärkeää, että isälle luodaan mahdollisuus siihen. Isä voi kokea pettymyksen tunteita, jos hän ei saa itse toimia vaan esimerkiksi kättilö kylvettää vastasyntyneen isän puolesta. (Kaila-Behm 1997: 93.) Kylvetykseen tulisi kiinnittää myös Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimustulosten mukaan enemmän huomiota, sillä prosentuaalisesti eniten isiä arvioi kylvetysohjauksen ja kylvetyksen toteutuneen huonosti. Liukkosen (1996: 50, 52) tutkimuksessa puolestaan osallistuneista isistä suurin osa koki saaneensa paljon rohkaisua ja ohjausta lapsen kylvettämiseen.

Isät tunsivat synnytyksen aikana tärkeimmiksi asioiksi lapsen syliin saamisen ja ensikontakti lapsen kanssa, lapsen kylvettämisen, tiedon lapsen terveydestä ja lapsen ensihoidolliset asiat (Kaila-Behm 1997: 93). Liukkosen (1996: 43 - 45, 50, 52, 59) mukaan isät kokivatkin parhaimmiksi lapseen liittyvät asiat synnytyksessä silloin, kun he saivat toimia lapsen kanssa aktiivisesti. Lisäksi isät kokivat saaneensa paljon rohkaisua lapsen mittaamiseen, punnitsemiseen, lapsen sylissä pitämiseen sekä koskettamiseen. Sapountzi-Krepian (2010: 52) mukaan yhtä monta isää oli myös prosentuaalisesti sekä täysin samaa mieltä, että täysin eri mieltä siitä, että heitä rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen.

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyömme on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Hyvä Syntymä -hanketta. Hyvä Syntymä -hankkeen tarkoituksena on kehittää synnyttäjien sekä isien tukemista synnytyksen aikana sekä tukea isää ensikontaktissa lapsen kanssa. Tavoitteena on kehittää myös synnytyksen aikaisen tuen toimintamallia ja edistää näyttöön perustuvaa kätilötyötä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

- 1) Miten isät kokevat kätilöltä saamansa tuen synnytyksen aikana?
- 2) Missä määrin isän aikaisemmat synnytykset, ikä, koulutus, siviilisääty ja työtilanne vaikuttavat isien kokemukseen saamastaan tuesta?

4 Tutkimuksen empiirinen toteutus

4.1 Määrällinen tutkimus

Opinnäytetyömme on kvantitatiivinen eli määrällinen niin sanottu survey-tutkimus. Survey-tutkimuksella tarkoitetaan tutkimusta, joka perustuu valmiiksi laadittuun kyselylomakkeeseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa mitataan muuttujia sekä tarkastellaan muuttujien välisiä yhteyksiä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 41 - 42.) Kvantitatiivinen lähestymistapa sopii tutkimukseemme, sillä haemme vastausta kysymykseen, miten isät kokevat kättilöltä saamansa tuen synnytyksen aikana. Sen lisäksi tutkimme missä määrin isän aikaisempien synnytysten määrä, ikä, koulutus, siviilisääty ja työtilanne vaikuttavat isien kokemukseen saamastaan tuesta. Tutkimuksemme tarkoituksena on raportoida uutta kokemuspohjaista tietoa.

4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Tutkimuksen aineiston keräämiseen käytettävänä mittarina toimii kyselylomake, jonka vastauksista koostuu tutkimuksemme primaariaineisto. Primaariaineisto on välitöntä ja tätä tutkimusta varten kerättyä tietoa (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 86). Aineisto kerättiin lähettämällä kyselylomakkeet Kuopion, Tampereen ja Oulun yliopistosairaaloihin, HUS/Hyvinkään sairaalaan, Kanta-Hämeen keskussairaalaan sekä Salon aluesairaalaan keväällä ja kesällä 2012. Isät vastasivat kyselyyn sairaaloiden lapsivuodeosastoilla.

Työssämme käytetty mittari valikoitui aikaisempien samanlaista mittaria käyttävien tutkimusten pohjalta. KIF eli Kuopio instrument for fathers on Katri Vehviläinen-Julkusen kehittämä mittari, jolla pyritään tutkimaan isien tunteita ja kokemuksia heidän puolisonsa synnytykseen liittyen (Sapountzi-Krepia – Raftopoulos – Psychogiou – Tzavelas - Vehviläinen-Julkunen 2009). Tämän tutkimuksen kyselylomakkeen väittämät pohjautuvat KIF-kyselylomakkeen väittämiin.

KIF-kyselylomake koostuu 35 väittämästä, jotka koskevat synnytyksen aikana heränneitä tunteita, ja 19 väittämästä, jotka koskevat kättilön toimia ja kättilön antamaa tukea synnytyksen aikana. Vastausvaihtoehdot on rajattu asteikolla 1-5 (yhden ollessa täysin erimielistä ja viiden ollessa täysin samaa mieltä). KIF-kyselykaavaketta käytettäessä on saatu hyviä, luotettavia tuloksia. (Sapountzi-Krepia ym. 2009.)

Kyselylomakkeen (ks. liite 1) väittämässä esiintyvät seuraavat teemat:

- isien kokema emotionaalinen tuki (väittämät 1-5)
- isien kokema tiedollinen tuki (väittämät 6-7)
- isien kokema ohjauksellinen tuki ensikontaktissa (väittämät 8-15)

Aineistomme tulosten analysointi tapahtui SPSS PASW -ohjelmalla. Kaikkien isien vastauksista sekä taustatekijöistä muodostimme ristiintaulukoinnit, joissa tarkastelimme kahden luokallisen muuttujan välisiä yhteyksiä. Ristiintaulukkomme on kaksiulotteinen, jolloin jokaisen väittämän kohdalla verrataan frekvenssijakaumia (fr,%). (ks. myös Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 113.) Tutkittavia teemoja ei voi kuitenkaan mitata suoraan vaan usean kysymyksen avulla, joten loimme työssämme esiintyvistä teemoista summamuuttujat. Summamuuttujien avulla saimme luotua tuloksien vastauksista keskiarvot. Työssämme esiintyvien teemojen summamuuttujien luotettavuus tarkastettiin Cronbachin alfa-kertoimen avulla. Kertoimen ollessa yli 0,70 kuvaa summamuuttuja luotettavasti tutkittavaa teemaa. (ks. myös Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 108.)

Tutkiessamme taustamuuttujien vaikutusta isien kokemukseen saamastaan tuesta, arvioimme tulosten tilastollista merkitsevyyttä. Opinnäytetyössämme yleistämme tuloksia perusjoukkoon, jolloin laskemme tulosten virhemarginaalit. Luotettavuustestien tulokset ovat tilastollisesti merkitseviä p-arvon (probability) ollessa alle 0.05 eli virhemarginaalin ollessa alle viisi prosenttia (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 45). Taustamuuttujien tilastollisesti merkitsevää eroa arvioimme käyttämällä kahta tilastollista luotettavuustestiä. Kun taustamuuttujassa on kaksi luokkaa, tutkimme taustamuuttujien ja summamuuttujien yhteyttä Mann Whitney U -testillä. Kun taustamuuttujassa on useampi luokka, tutkimme taustamuuttujien ja summamuuttujien välistä yhteyttä Kruskal-Wallis-testillä. Tässä tutkimuksessa käytämme kolmea p-arvon merkitsevyystasoa:

- p-arvon ollessa alle 0.05 tulos on melkein merkitsevä
- p-arvon ollessa alle 0.01 tulos on merkitsevä
- p-arvon ollessa alle 0.001 tulos on erittäin merkitsevä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 106).

4.3 Kyselylomake

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeella (ks. liite 1), joka on laadittu Metropolia Ammattikorkeakoulun Hyvä Syntyminen -hankkeessa. Kyselylomake jaettiin 1500 isälle,

kuuteen eri sairaalaan. Sairaalakohtaiset otokset jakaantuvat seuraavasti: HUS/Hyvinkää n=300, Kanta-Hämeen keskussairaala n=180, Salon aluesairaala n=120, Oulun yliopistosairaala n=300, Kuopio yliopistosairaala n=300 ja Tampereen yliopistosairaala n=300. Salon aluesairaalasta lomakkeet eivät ehtineet palautua tarpeeksi ajoissa analyysiin, joten nämä jäivät käsittelyn ulkopuolelle. Näin ollen 1380 lomakkeesta analyysiimme hyväksyttiin (n=819). Todellinen vastausprosentti jäi pienemmäksi ja analyysimme perustuu tähän määrään, vastausprosentin ollessa 59 %. Kyselyn ulkopuolelle jäivät isät, joiden kumppanille oli suunniteltu elektiivinen sektio, sekä isät, joiden suomen kielen taito ei ollut riittävä kysymyksiin vastaamiseen.

Kyselomakkeen alussa oli saatekirje isille ja heidän kumppaneilleen. Saatekirjeen jälkeen lomakkeessa kysyttiin seuraavia taustatietoja: syntymävuosi, monesko synnytys, siviilisääty, koulutus ja työtilanne. Vastaajan henkilöllisyys ei paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

Isille annetussa kyselylomakkeessa oli 15 suljettua likert-asteikollista kysymystä (ks. liite 1). Likert-asteikollinen kysymys tarkoittaa, että vastaaja valitsee parhaiten mielipidettään kuvaavan vaihtoehdon asteikolla 1-5 (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 102). Muuttujat ovat järjestysasteikollisia. Asteikolla vastausvaihtoehto yksi kuvaa mielipidettä *täysin eri mieltä*, kaksi *osittain eri mieltä*, kolme *vaikea sanoa*, neljä *osittain samaa mieltä* ja viisi *täysin samaa mieltä*.

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Taustatiedot

Taulukossa 1 on kuvattu tutkimukseen osallistuneiden isien taustatiedot. Tutkimukseen osallistui yhteensä 819 isää. Tutkimukseen osallistuneista isistä uudelleensynnyttäisiä oli vähän yli puolet (52 %) ja vastaavasti ensisynnyttäjäisiä oli 48 %. Koulutukseltaan isistä yli puolet oli ammattikoulun tai muun ammatillisen tutkinnon suorittaneita (47 %). Seuraavaksi suurin ryhmä oli alemman ammattikorkeakoulun käyneet isät (25 %). Siviilisäädyltään yli puolet isistä oli naimisissa (59 %), kun taas vähiten oli naimattomia (1,5 %). Selkeästi suurin osa isistä oli työssäkäyviä (85 %), työttömiä isiä oli vain 4 %.

Taulukko 1. Isien taustatiedot

Taustatiedot N=819	fr	%
Aikaisemmat synnytykset		
Ensisynnyttäjä isä	396	48,4
Uudelleensynnyttäjä isä	423	51,6
Koulutus		
Tohtori- tai lisensiaatintutkinto	13	1,6
Ylempi korkeakoulututkinto	103	12,6
Alempi korkeakoulututkinto	205	25,0
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	388	47,4
Lukio	39	4,8
Peruskoulu	39	4,8
Siviilisäätty		
Naimaton	12	1,5
Avoliitossa	293	35,8
Naimisissa	486	59,3
Työtilanne		
Työssä	697	85,1
Vanhempainlomalla	12	1,5
Työtön	33	4,0
Opiskelija	40	4,9
Muu	7	0,9

Isien ikäjakauma on kuvattu taulukossa 2. Isien keskiarvo ikä oli 32 vuotta. 37 isää ei ilmoittanut omaa syntymävuottaan.

Taulukko 2. Ikäjakauma

Ikäjakauma N=782	Minimi	Maksimi	Keskiarvo
Ikä	19	56	31,68

5.2 Isien kokemukset synnytyksen aikaisesta tuesta

Taulukossa 3 kuvataan synnytyksessä mukana olleiden isien kokemukset väittämäkoh-
teisesti frekvensseinä sekä prosenttiarvoina. Kyselyyn otti osaa yhteensä 819 isää,
mutta kaikki isät eivät vastanneet lomakkeen jokaiseen kysymykseen, jolloin n eli osal-
listujamäärä vaihtelee hieman kysymyksittäin.

Taulukko 3. Kaikkien isien vastaukset fr(%)

	Täysin samaa mieltä fr(%)	Osittain samaa mieltä fr(%)	Vaikea sanoa fr(%)	Osittain eri mieltä fr(%)	Täysin eri mieltä fr(%)
1. Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani. (n=813)	81(10,0)	167(20,5)	359(44,2)	96(11,8)	110(13,5)
2. Minua rohkaistiin olemaan oma itseni. (n=811)	150(18,5)	216(26,6)	303(37,4)	51(6,3)	91(11,2)
3. Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voin- nistani. (n=814)	190(23,3)	209(25,7)	243(29,9)	81(10,0)	91(11,2)
4. Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota. (n=819)	172(21,2)	233(28,7)	246(30,3)	91(11,2)	69(8,5)
5. Minua ei kohdeltu ulkopuolisena. (n=816)	625(76,6)	138(16,9)	35(4,3)	12(1,5)	6(0,7)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä. (n=813)	504(62,0)	217(26,7)	50(6,2)	32(3,9)	10(1,2)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä. (n=816)	411(50,4)	252(30,9)	71(8,7)	56(6,9)	26(3,2)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani. (n=814)	468(57,5)	239(29,4)	56(6,9)	34(4,2)	17(2,1)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä. (n=815)	321(39,4)	286(35,1)	113(13,9)	59(7,2)	36(4,4)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä, kun äiti ensim- mäisen kerran imetti vauvaa. (n=808)	205(25,4)	199(24,6)	216(26,7)	89(11,0)	99(12,3)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa. (n=811)	426(52,5)	173(21,3)	122(15,0)	40(4,9)	50(6,2)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaami- seen ja punnitsemiseen. (n=812)	500(61,6)	146(18,0)	69(8,5)	46(5,7)	51(6,3)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauvaa. (n=785)	387(49,3)	93(11,8)	120(15,3)	52(6,6)	133(16,9)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään. (n=785)	439(55,9)	96(12,2)	75(9,6)	47(6,0)	128(16,3)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä. (n=800)	557(69,6)	138(17,3)	60(7,5)	21(2,6)	24(3,0)

Väittämiin 1-4 isät olivat vastanneet prosentuaalisesti eniten *vaikea sanoa*. Alle puolet isistä (44 %) koki vaikeaksi sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteitaan. Myös 37 % isistä kuvaili *vaikeaksi sanoa*, rohkaistiinko heitä olemaan oma itsensä. Väittämiin 3. *minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani* ja 4. *henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota* isät olivat vastanneet 30 % *vaikea sanoa*. Isät olivat 23 % *täysin samaa mieltä* väittämän kolme kanssa ja 21 % isistä oli *täysin samaa mieltä* väittämän neljä kanssa. Suurin osa isistä koki, että heitä ei kohdeltu ulkopuolisena (77 %).

62 % isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heitä informoitiin synnytyksen etenemisestä ja noin puolet, (50 %), isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että henkilökunta keskusteli heidän kanssaan synnytyksen etenemisestä.

Väittämiin 8-15 suurin osa isistä oli vastannut *täysin samaa mieltä* tai *osittain samaa mieltä*. Isistä 58 % oli *täysin samaa mieltä* ja 29 % isistä oli *osittain samaa mieltä* siitä, että henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista heidän kanssaan. Myös siihen keskusteliko henkilökunta vauvan ominaispiirteistä isän kanssa, isät olivat vastanneet eniten *täysin samaa mieltä* 39 % tai *osittain samaa mieltä* 35 %. Väittämän 10. *minua rohkaistiin olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa* vastauksissa oli eniten hajontaa. 25 % isistä oli *täysin samaa mieltä*, 25 % isistä oli *osittain samaa mieltä* väitteen kanssa ja 27 % isistä vastasi väitteeseen *vaikea sanoa*.

Isistä yli puolet (53 %) oli *täysin samaa mieltä*, että heitä rohkaistiin koskettamaan vauvaa ja suurin osa isistä (62 %) oli *täysin samaa mieltä*, että heitä rohkaistiin ottamaan osaa vauvan punnitsemiseen ja mittaamiseen. Hieman alle puolet (49 %) isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heitä oli rohkaistu kylvettämään vauvaa ja yli puolet isistä (56 %) oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heille myös näytettiin miten vauvaa kylvetetään. Isät kokivat, että heitä rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä vastausten jakautuvan seuraavasti: *täysin samaa mieltä* (70 %), *osittain samaa mieltä* (17 %) ja *täysin eri mieltä* (3 %) isistä.

Isien kaikki vastaukset on käsitelty emotionaalisen, tiedollisen ja ohjauksellisen tuen kannalta taulukossa 4. Määrällisesti eniten isät vastasivat tiedollisen tuen väittämiin (n=812) ja vähiten ohjauksellisen tuen väittämiin (n=763). Parhaan vastausten keskiarvon sai tiedollisen tuki, keskiarvon ollessa 4,3. Matalimman keskiarvon saa emotionaalinen tuki (ka 3,6). Väittämiin oli vastattu kaikissa tuen muodoissa arvoilla 1-5. Teemojen summamuuttujien Cronbachin alfakertoimen korrelaatiokerroin oli jokaisessa tee-

massa yli 0,7, jolloin voimme todeta summamuuttujien luomisen luotettavaksi sekä tilastollisesti että työmme kannalta merkittäväksi.

Taulukko 4. Kaikkien isien vastausten tulokset jaoteltuna emotionaaliseen, tiedolliseen ja ohjaukselliseen tukeen.

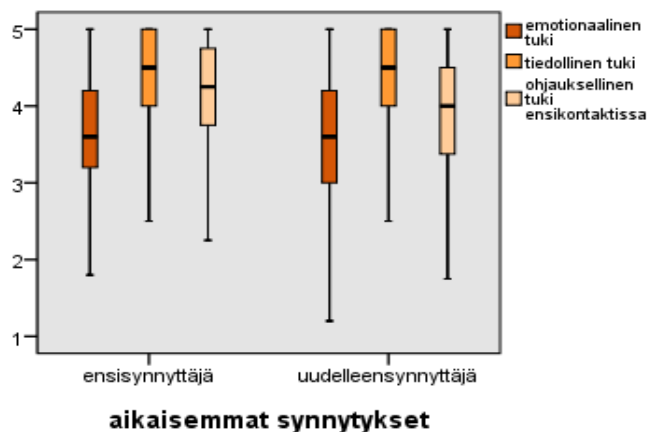
	emotionaalinen tuki	tiedollinen tuki	ohjauksellinen tuki ensikontaktissa
n	804	812	763
Keskiarvo	3,5721	4,3128	4,0031
Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
Minimi	1,00	1,00	1,00
Maksimi	5,00	5,00	5,00
Cronbach alfa	0,835	0,787	0,798

5.3 Isien taustatekijöiden vaikutus synnytyskokemukseen

Tässä kuvataan jokaisen taustatekijän suhdetta teemoihin.

5.3.1 Aikaisemmat synnytykset

Tutkimukseen osallistui lähes yhtä paljon ensi- ja uudelleensynnyttäjäisiä. Tutkimukseen osallistuneista isistä ensisynnyttäjäisiä oli 48 % ja uudelleensynnyttäjäisiä 52 % (ks. taulukko 1).



Kuvio 1. Ensi- ja uudelleensynnyttäjäisien suhde koettuun tukeen.

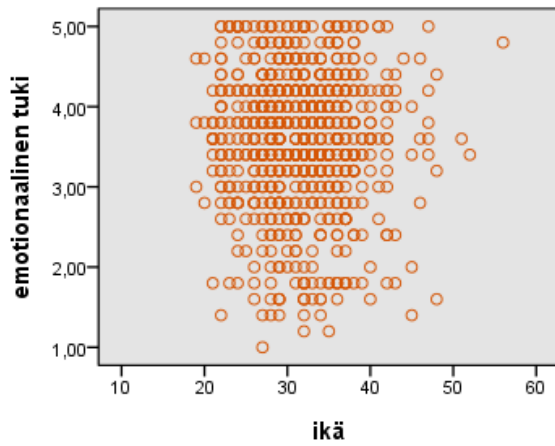
Kuviossa 1. ensisynnyttäjäisät kokivat tiedollisen tuen toteutuneen (ka 4,5) parhaiten, samoin kokivat myös uudelleensynnyttäjäisät keskiarvon ollessa 4,3. Uudelleensynnyttäjäisät arvioivat ohjauksellisen tuen toteutuneen ensikontaktissa hieman heikommin (ka 3,9), kuin ensisynnyttäjäisät (ka 4,2). Emotionaalinen tuki koettiin sekä ensisynnyttäjäisien että uudelleensynnyttäjäisien keskuudessa huonoiten toteutuneeksi. Ensisynnyttäjäisien vastausten keskiarvo emotionaalisen tuen kokemisesta oli 3,6, ja uudelleensynnyttäjäisien vastausten keskiarvo oli 3,5.

Tuloksissa tilastollisesti merkitsevää eroa aikaisempien synnytysten ja teemojen suhteen on tiedollisella ja ohjauksellisella tuella. Tiedollisessa tuessa tämä ero on melkein merkitsevä (p-arvo 0,049) ja ohjauksellisessa tuessa ensikontaktissa ero on erittäin merkitsevä (p-arvo 0,000). Emotionaalisen tuen suhteella synnytysten määrään ei ole tilastollista merkitystä (p-arvon ollessa 0,232). (ks. liite 2)

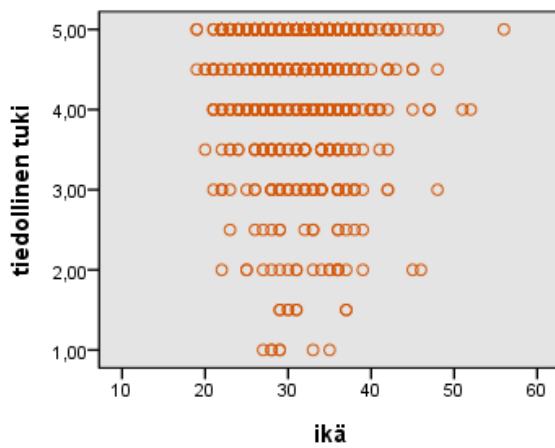
Kaikkien isien vastausten keskiarvot olivat summamuuttujan suhteessa synnytysten määrään: emotionaalinen tuki 3,6, tiedollinen tuki 4,3 ja ohjauksellinen tuki ensikontaktissa 4,0 (ks. liite 2).

5.3.2 Ikä

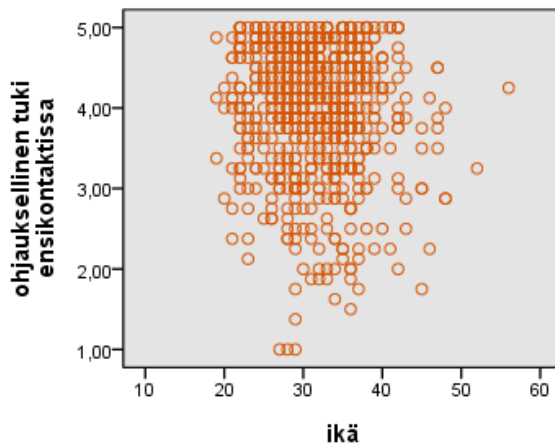
Nuorin tutkimukseen osallistuneista isistä oli 19 -vuotias ja vanhin isä oli 56 -vuotias. Isien iän keskiarvo oli 32 vuotta (ks. taulukko 2.). Alla olevat kuviot kuvaavat eri-ikäisten isien vastauksia summamuuttujien välillä. Isien iällä ja heidän kokemuksellaan kätilön antamasta tuesta ei ollut yhteyttä, sillä kuvioihin ei muodostu lineaarisuutta eivätkä summamuuttujat näin ollen korreloidu iän suhteen. Kaikki isät arvioivat tuen toteutuneen yksilöllisesti iästä riippumatta (ks. kuviot 2 a-c).



Kuvio 2a. Iän ja emotionaalisen tuen suhde toisiinsa.



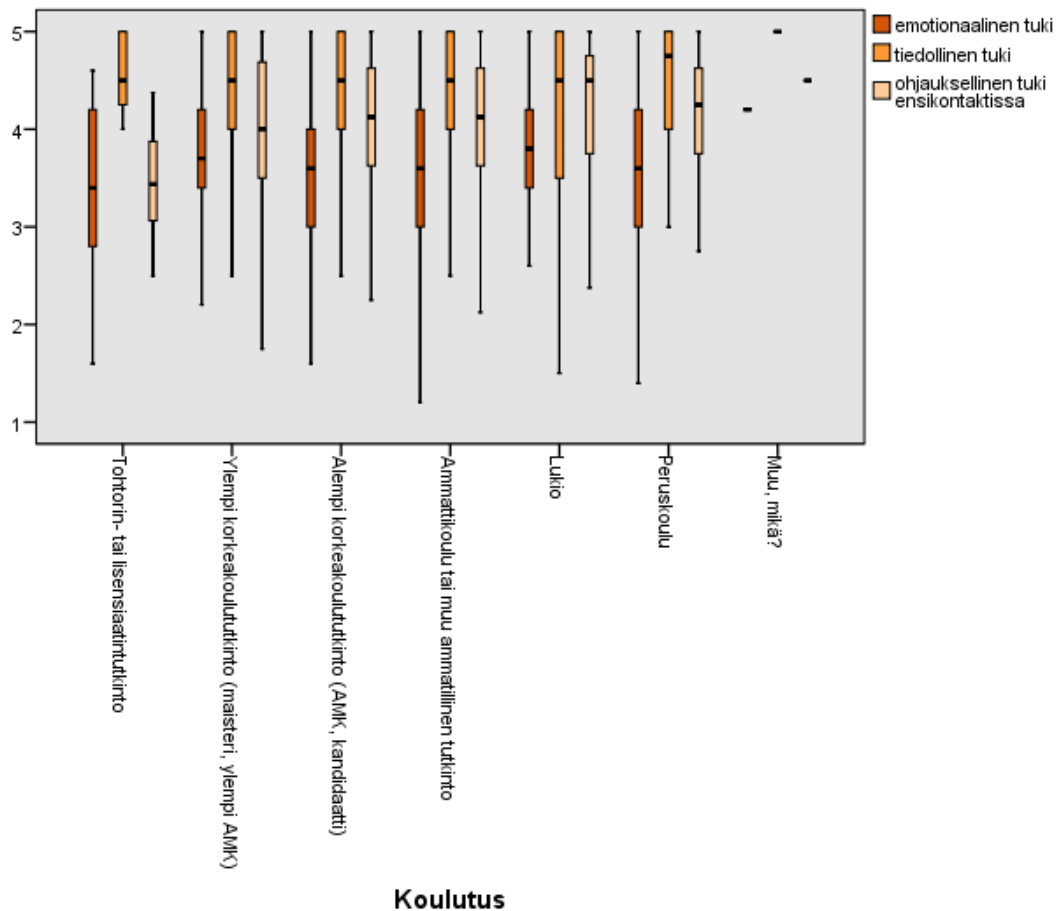
Kuvio 2b. Iän ja tiedollisen tuen suhde toisiinsa



Kuvio 2c. Iän ja ohjauksellisen tuen suhde toisiinsa.

5.3.3 Koulutus

Tutkimukseen osallistuneiden isien koulutus jakautui seuraavanlaisesti: peruskoulu (5 %), lukio (5 %), ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto (47 %), alempi korkeakoulututkinto (25 %), ylempi korkeakoulututkinto (13 %), tohtorin -tai lisensiaatintutkinto (2 %) (ks. taulukko 1). Lisäksi yhdellä tutkimukseen osallistuneella isällä oli jokin muu tutkinto tai koulutus. Jätimme hänet vertailun ulkopuolelle, sillä hänen vastauksensa ei ole vertailukelpoinen muihin koulutusluokkiin nähden.



Kuvio 3. Koulutuksen suhde koettuun tukeen.

Kaikkien isien vastausten keskiarvot summamuuttujien suhteen koulukseen olivat: emotionaalinen tuki 3,6, tiedollinen tuki 4,3 ja ohjauksellinen tuki ensikontaktissa 4,0 (ks. liite 2). Isät kokivat saaneensa eniten tiedollista tukea. Kuviossa 3. parhaiten tiedollinen tuki toteutui tohtorin -tai lisensiaatintutkinnon suorittaneiden isien mielestä (ka 4,6), kun taas lukion käyneet isät arvioivat tiedollisen tuen toteutuneen heikoiten (ka 4,2). Toi-

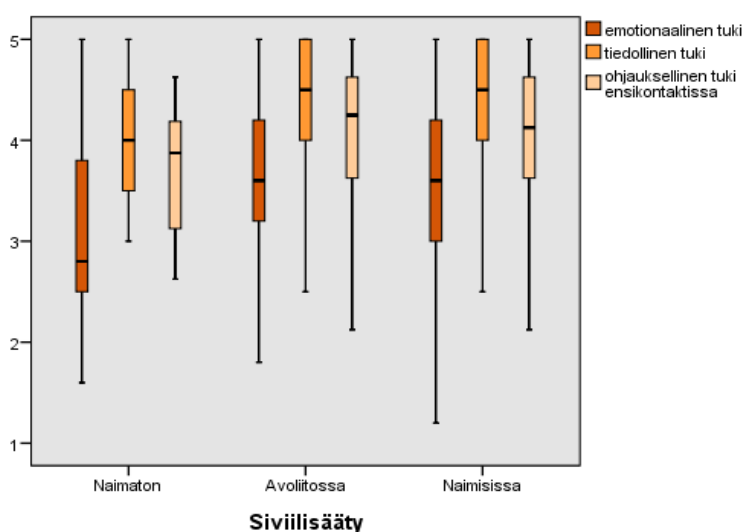
seksi parhaiten isät arvioivat toteutuneen ohjauksellisen tuen ensikontaktissa. Parhaiten ohjauksellisen tuen arvioivat toteutuneen lukion käyneet isät (ka 4,1). Tohtorin -tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet isät olivat *osittain samaa mieltä* tuen toteutumisesta tai eivät osanneet arvioida sitä (ka 3,5).

Emotionaalinen tuki koettiin kaikissa koulutusluokissa heikoimmaksi. Isät, jotka olivat suorittaneet tohtorin -tai lisensiaatintutkinnon, kokivat vaikeaksi arvioida saamansa emotionaalista tukea (ka 3,2) keskiarvon ollessa heikoin verrattuna muihin koulutusluokkiin. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet isät kokivat emotionaalisen tuen toteutuneen parhaiten (ka 3,7) verrattuna muihin koulutusluokkiin.

Koulutusryhmien kesken keskiarvojen erot olivat niin pieniä ettei niillä ole tilastollista merkitystä, sillä Kruskal-Wallis menetelmällä saadut arvot olivat emotionaaliselle tuelle p-arvo 0,44, tiedolliselle tuelle p-arvo 0,65 ja ohjaukselliselle tuelle p-arvo 0,07. Tilastollisesti merkitsevän ja luotettavan p-arvon tulisi olla alle 0.05. Näin ollen voimme todeta että koulutusluokkien ja teemojen välillä ei ole suhdetta (ks. liite 2).

5.3.4 Siviilisäät

Selkeästi suurin osa isistä oli joko naimisissa tai avoliitossa. Taulukon 1 mukaan tutkimukseen osallistuneet isät olivat siviilisäädyltään joko naimisissa (59 %), avoliitossa (36 %) tai naimattomia (2 %).



Kuvio 4. Siviilisäädyn suhde koettuun tukeen.

Kuviossa 4. emotionaalinen tuki koettiin kaikista tuen muodosta heikoimmaksi. Naimattomien isien oli vaikea arvioida saamaansa emotionaalista tukea (ka 3,2). Avoliitossa ja naimisissa olevat isät arvioivat saamansa emotionaalisen tuen yhtenevästi. Avoliitossa ja naimisissa olevien isien vastausten keskiarvo oli 3,6.

Tiedollinen tuki arvioitiin kaikissa siviilisäätyluokissa parhaimmaksi. Naimisissa ja avoliitossa olevien isien vastausten välillä ei ollut eroavaisuutta, sillä naimisissa olevien ja avoliitossa olevien isien vastausten keskiarvo oli 4,3. Naimattomat isät antoivat tiedollisesta tuesta heikoimman arvion, mutta kuitenkin hyvällä keskiarvolla (ka 4,0).

Naimattomat isät eivät osanneet luokitella saamaansa ohjauksellista tukea ensikontaktissa hyväksi eivätkä huonoksi keskiarvon ollessa 3,5. Avoliitossa ja naimisissa olevat isät kokivat ohjauksellisen tuen samankaltaisesti (ka 4,0), he kokivat olevansa *osittain samaa mieltä* ohjauksellista tukea koskevien väittämien kanssa.

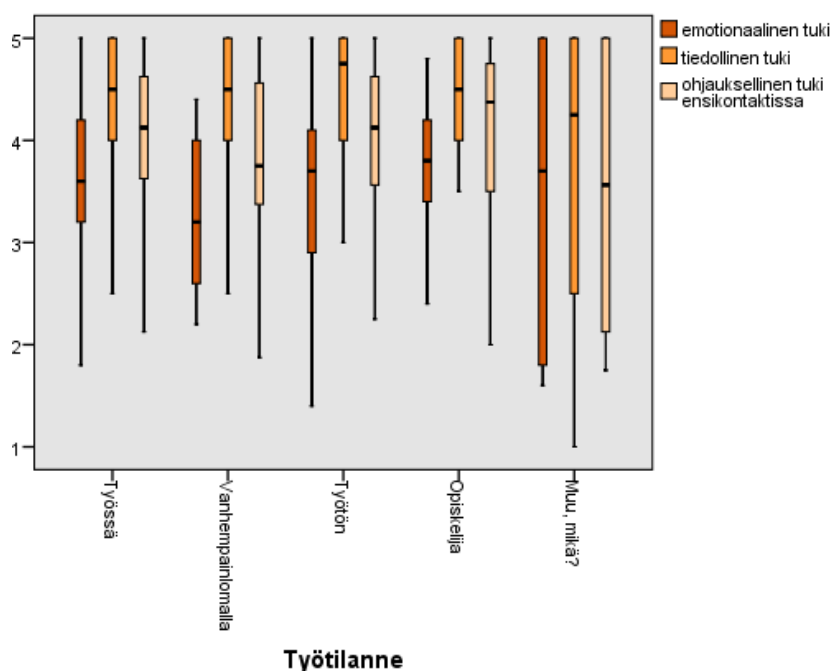
Naimattomat isät kokivat kättilöltä saamansa tuen toteutuneen kaikilta tuen osa-alueilta heikoiten verrattuna naimissa ja avoliitossa oleviin isiin. Tiedollinen tuki oli naimattomien isien mielestä laadukkainta. Avoliitossa ja naimisissa olevien isien vastaukset olivat kaikilta osin melko samankaltaisia. Kaikkien isien yhteisten vastausten keskiarvot olivat: emotionaalinen tuki 3,6, tiedollinen tuki 4,3 ja ohjauksellinen tuki ensikontaktissa 4,0 (ks. liite 2).

Siviilisäädyn ja teemojen välillä ei ole suhdetta. Keskiarvojen erojen ollessa pieniä ja Kruskal-Wallisin menetelmällä saadut arvot olivat seuraavanlaiset: emotionaaliselle tuelle p-arvo 0,26, tiedolliselle tuelle p-arvo 0,14 ja ohjaukselliselle tuelle p-arvo 0,09 (ks. liite 2). Näin ollen myöskään siviilisäädyllä ei ole vaikutusta.

5.3.5 Työtilanne

Tutkimukseen osallistuneista isistä oli töissä 85 %, vanhempainlomalla 2 %, työttömänä 4 %, opiskelijana 5 % ja muut 1 % (ks. taulukko 1). Työtilanteesta riippumatta kyselyyn vastanneet isät arvioivat kaikkia saamiaan tuenmuotoja yhteneväisesti. Työtilanteella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Tämän lisäksi suurin osa isistä oli työsäkäyviä, joten luotettavaa vertailua oli vaikea toteuttaa.

Kruskall-Wallis-testillä saadut arvot olivat emotionaaliseen tukeen p-arvo 0,39, tiedolliseen tukeen p-arvo 0,9 ja ohjaukselliseen tukeen p-arvo 0,71. Teemojen ja työtilanteen välillä ei ole suhdetta eikä tilastollista merkitystä. (ks. liite 2)



Kuvio 5. Työtilanteen suhde koettuun tukeen.

6 Pohdinta

Opinnäytetyömme keskeisenä tavoitteena oli selvittää, miten isät kokevat kättilöltä saamansa tuen. Jaoimme kättilön antaman tuen emotionaaliseen tukeen, tiedolliseen tukeen sekä ohjaukselliseen tukeen ensikontaktissa. Tarkastelimme, missä määrin isän aikaisemmat synnytykset, ikä, koulutus, siviilisääty ja työtilanne vaikuttivat isien kokemukseen saamastaan tuesta. Työmme lähtökohtana on lisätä tietoa isyydestä, isien kokemuksista synnytyksen aikana saadusta tuesta sekä isien toiveista ja tarpeista. Lisäksi haluamme parantaa isän tukemista ensikontaktissa lapsen kanssa sekä edistää kättilötyön osaamista.

6.1 Tulosten tarkastelu

Olemme tarkastelleet saamiamme tuloksia emotionaalisen, tiedollisen sekä ohjauksellisen tuen kannalta erillisinä osioina. Yhteenvedossa ja johtopäätöksissä pohdimme tuloksia kokonaisuutena.

6.1.1 Emotionaalinen tuki

Tutkimuksessamme emotionaalinen tuki muodostui seuraavista kyselylomakkeen väittämistä: *Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani, minua rohkaistiin olemaan oma itseni, minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä hyvinvoinnistani, henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota, minua ei kohdeltu ulkopuolisena*. Tulostemme mukaan vertailtaessa emotionaalista tukea, tiedollista tukea sekä ohjauksellista tukea ensikontaktissa emotionaalinen tuki arvioitiin heikoiten toteutuneeksi tuen muodoksi. Tutkimuksen kaikkien isien kokema emotionaalinen tuki sai keskiarvon 3,6. Näin ollen isien kokemus emotionaalisen tuen toteutumisesta oli seuraavien väittämien arvioinnin välimaastossa: *vaikea arvioida ja osittain samaa mieltä* väittämän kanssa. Tuloksista käy ilmi, että isät kokivat emotionaalisen tuen arvioimisen vaikeaksi.

Tutkimuksemme tuloksista käy ilmi, että kätilöt ottivat isän huomioon synnytyksessä. Suurin osa isistä koki, että heitä ei kohdeltu ulkopuolisena. Kuitenkaan isät eivät saaneet kätilöltä tarpeeksi emotionaalista tukea, sillä korkeintaan puolet isistä oli *osittain* tai *täysin samaa mieltä*, että heitä on tuettu emotionaalisesti synnytyksen aikana. Tästä voidaan päätellä, että synnytyksen aikana päähuomio emotionaalisessa tukemisessa tänä päivänä keskittyy edelleen synnyttävään äitiin. Jordanin (2007: 4 - 5), Mesiäislehto-Soukan (2005: 124) ja Fägerskiöldin (2008: 66) tutkimuksissa oli saatu samankaltaisia tuloksia. He totesivat, että synnytyksen aikana huomio kiinnittyi enemmän äitiin, synnyttävään puolisoon, kuin isään ja isän tarpeiden huomioimiseen.

Kätilöiden tulisi huomioida isät yhtä laadukkaasti, kuin he huomoivat äidit ja vauvat (Shilbli-Kometiani – Brown 2012: 344). Kätilö onkin avainasemassa isän positiivisen synnytyskokemuksen saavuttamiseksi, ja kätilö voi tarjota ensiarvoisen tärkeää tukea isälle synnytyksen aikana (Jordan 2007: 6; Hildingsson 2010: 132). Tutkimuksemme tuloksista käy ilmi, että isät kokevat edelleen emotionaalisen tuen puutetta ja näin ollen he voivat kokea myös negatiivisia tunteita. Hyvällä synnytyksen aikaisella isien tukemisella kätilö voi vähentää negatiivisia tunteita ja lisätä isien positiivisia tuntemuksia. Positiivisten tunteiden on todettu auttavan isäksi kasvua (Chandler 1997: 19 - 21; Finnbo-gadottir – Svalenius – Person 2003: 104).

Aikaisempien tutkimusten mukaan isät toivoivat saavansa enemmän tukea tunteidensa ilmaisuun ja omana itsenä olemiseen. (Hildingsson ym. 2010: 132; Liukkonen 1996: 61; Mesiäislehto-Soukka 2005: 120; Chalmers – Meyer 1996: 50 - 52; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 71.) Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) ja Liukkosen (1996: 61) tutkimus-

ten mukaan isät tarvitsivat lisää tukea tunteidensa ilmaisemiseen. Myös meidän tutkimuksemme mukaan isät tarvitsevat vieläkin enemmän tukea ja rohkaisua tunteidensa ilmaisuun. Vajaa puolet isistä koki, ettei osannut sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteitaan, ja osa isistä koki, ettei heitä rohkaistu lainkaan. Ainoastaan kymmenesosa isistä koki olevansa *täysin samaa mieltä*, että heitä rohkaistiin tunteiden ilmaisussa.

Isät tarvitsivat enemmän myös rohkaisua omana itsenään olemiseen, sillä ainoastaan vajaa puolet isistä koki, että heitä rohkaistiin joko täysin tai osittain olemaan oma itsensä. Yli kolmasosa isistä koki, että heidän oli vaikea arvioida rohkaistiinko heitä olemaan oma itsensä vai ei. Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia meidän tutkimuksemme kanssa, jonka mukaan isät tarvitsevat enemmän rohkaisua omana itsenä olemiseen. Heidän tutkimukseensa osallistuneista isistä vain alle viidesosa koki, että heitä rohkaistiin olemaan oma itsensä.

Tutkimuksemme väittämässä *minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani ja minua rohkaistiin olemaan oma itseni* isien vastaukset prosentuaalisesti olivat jakautuneet vastausvaihtoehtojen kesken samansuuntaisesti. Näin ollen nämä väittämät voivat olla yhteydessä toisiinsa. Kun isät kokevat, että voivat olla oma itsensä, voivat he näin ollen myös helpommin ilmaista tunteitaan. Kättilön olisi tärkeää tukea isää ilmaisemaan tunteitaan ja olemaan oma itsensä, sillä näin isät pystyisivät paremmin toimimaan valitsemassaan roolissa synnytyksen aikana (Sapountzi-Krepian ym. 2010: 54).

Aikaisempien tutkimusten mukaan isät toivoivat saavansa synnytyksen aikana tukea psyykkiseen- ja fyysiseen hyvinvointiin (Hildingsson ym. 2010: 132; Liukkonen 1996: 61; Mesiäislehto-Soukka 2005: 120; Chalmers – Meyer 1996: 50 - 52; Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 71). Tutkimuksemme tulosten mukaan isät kokivat yhteneväisesti sen, että heidän henkiseen tukemiseen ja fyysiseen hyvinvointiin kiinnitettiin huomiota. Tämän voi päätellä siitä, että isien vastausprosentit väittämiin *minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä hyvinvoinnistani ja henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota* olivat samansuuntaiset. Tutkimukseemme osallistuneista isistä noin puolet oli joko osittain tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän henkiseen ja fyysiseen hyvinvointiinsa kiinnitettiin huomiota. Noin viides osa isistä koki, ettei heidän psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiinsa kiinnitetä riittävästi huomiota.

Ensisynnyttäjäisien mielestä tärkeimpiä asioita hyvän synnytyskokemuksen aikaansaamiseksi oli kättilön antama riittävä tuki, sillä esikoisen syntymä voi olla vaikea kokemus, johon isä tarvitsee paljon tukea (Hildingsson ym. 2010: 132; Kaila-Behm 1997: 125 - 126). Liukkosen (1996: 54, 35) mukaan ensisynnyttäjäsät sekä nuoremmat isät kokivat synnytyksen aikana enemmän pahan olon tunteita kuin vanhemmat isät ja ensisynnyttäjäsät kokivat myös saavansa enemmän emotionaalista tukea isyydelleen kuin uudelleensynnyttäjäsät. Meidän tuloksistamme kuitenkin tuli ilmi, että ensi- ja uudelleensynnyttäjäisien kokemukset saamastaan emotionaalisesta tuesta olivat samankaltaiset.

Isät tarvitsevat yksilöllistä tukea synnytyksessä (Kaila-Behm 1997: 130). Tutkimuksemme tuloksista tuleekin ilmi, ettei isien taustatekijöillä ole merkitystä emotionaalisen tuen kokemiseen. Samankaltaisen tuloksen on Liukkonen (1996: 36, 38) saanut tutkimuksessaan vertaillaessaan isien kokemuksia. Hän toteaa tutkimuksessaan, että isien hyvän tai pahan olon tunteilla ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa vertailtaessa isien koulutusta tai ammatteja. Myös Kaila-Behm (1997: 125) totesi tutkimuksessaan, ettei isien iällä tai sosiodemografisilla tekijöillä (työtilanne, koulutus, siviilisääty) tekijöillä ole vaikutusta isien kokemiseen synnytyksen aikaisesta tuesta vaan erot ovat yksilöllisiä.

Aikaisempien tutkimusten mukaan isät kaipasivat kättilöiltä huolehtivaa asennetta, hienotunteisuutta ja empaattisuutta sekä kunnioitusta (Bäckström – Hertfelt Wahn 2009: 70; Hildingsson ym 2011: 132; Shibli-Kometiani – Brown 2012: 344). Isien emotionaalinen tukeminen on tärkeää, koska isillä on myös merkittäviä määriä huolenaiheita ja avuttomuuden tunteita. Isien voi olla vaikea käsitellä henkisesti synnytystä ja synnytysprosessia (Shibli-Kometiani – Brown 2012: 344). Tutkimuksemme tuloksien mukaan isät eivät saa täysin kaipaamaansa emotionaalista tukea. Näin ollen isät voivat kokea edelleen huolenaiheita sekä avuttomuudentunnetta. Emotionaaliseen isien tukemiseen olisi tärkeää jatkossa kiinnittää enemmän huomiota. Myös aikaisemmat tutkimukset perustelevat tätä, sillä niiden mukaan isien tiedon ja tuen tarve kohdistuu käytännön asioita enemmän henkilökohtaisiin ja psykologisiin asioihin synnytyksen aikana (Chalmers – Meyers 1996: 52).

6.1.2 Tiedollinen tuki

Vallimies-Patomäen (1998: 131) tutkimuksen mukaan tiedon saaminen synnytyksen etenemisestä on erittäin tärkeää. Isät haluavat tietää, mitä synnytyksen aikana tapah-

tuu ja miksi (Bäckström – Wahn 2011: 69; Vallimies-Patomäki 1998: 131). Tutkimusessamme tiedollinen tuki synnytyksen aikana arvioitiin parhaiten toteutuneeksi tuen muodoksi, kaikkien vastausten keskiarvolla 4,3. Kyselylomakkeessa tiedollisen tuen väittämät olivat seuraavat: *minua informoitiin synnytyksen etenemisestä ja henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä.*

Molempiin tiedollisen tuen väittämiin isät olivat vastanneet hyvin samansuuntaisesti. Yli puolet isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heitä informoitiin synnytyksen kulusta. *Osittain samaa mieltä* oli reilu viidesosa väittämään vastanneista isistä. Puolet isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että henkilökunta keskusteli isän kanssa synnytyksen etenemisestä. *Osittain samaa mieltä* oli vajaa kolmasosa isistä. Tutkimuksemme tulokset tiedollisen tuen kokemisesta ovat samansuuntaiset kuin Sapountzi-Krepian ym. (2010) sekä Liukkosen (1996: 52) tutkimuksessa, jossa suurin osa isistä oli myös arvioinut saamaansa tiedollista tukea väittämillä *täysin samaa mieltä* sekä *osittain samaa mieltä*.

Taustatekijöistä isien iällä, siviilisäädellä, koulutuksella tai työtilanteella ei ollut merkittävää eroa tiedollisen tuen kokemiseen. Kuitenkin eroa oli hieman aikaisempien synnytysten kesken. Ensi- ja uudelleensynnyttäjäisien vastauksissa ei tiedollisen tuen kokeminen juuri eronnut toisistaan, eron ollessa tilastollisesti melkein merkitsevä. Näin ollen ensisynnyttäjäisät arvioivat saaneensa tiedollista tukea hieman paremmin, Hildingssonin ym. (2010: 132) tutkimuksessa uudelleensynnyttäjäisät kokivat, että suurin tekijä positiivisen synnytyskokemuksen saamiseksi on tieto synnytyksen kulusta. Samaisessa tutkimuksessa ensisynnyttäjäisät pitivät tärkeämpänä kättilön tukea synnytyksen aikana, olettaen, että tuella tarkoitetaan konkreettista ja henkistä tukemista.

Opinnäytetyömme tulokset ja Hildingssonin ym. (2010) tutkimustulokset eivät vahvista toisiaan. Tutkimuksemme kyselyn tulosten perusteella ensisynnyttäjäisät kokivat saaneensa tiedollista tukea paremmin kuin uudelleensynnyttäjäisät. Kättilöt olivat isien kokemusten mukaan informoineet ensisynnyttäjiä paremmin, mutta informaatiota olisivat voineet kaivata enemmän uudelleensynnyttäjät, jos rinnastamme kyselylomakkeen tulokset Hildingssonin tutkimustuloksiin.

6.1.3 Ohjauksellinen tuki ensikontaktissa

Tutkimusessamme ohjauksellinen tuki ensikontaktissa muodostui seuraavista kyselylomakkeen väittämistä: *henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani, henki-*

lökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä, minua rohkaistiin olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa, minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa, minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen, minua rohkaistiin kylvettämään vauvaa, minulle näytettiin miten vauva kylvetetään ja minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä. Tutkimuksemme osallistuneet isät arvioivat ohjauksellisen tuen toteutuneen kaikista tuen muodoista toiseksi parhaiten. Enemmistö isistä oli kaikkien ohjauksellista tukea koskevien väittämien kanssa joko *osittain* tai *täysin samaa mieltä*, vastausten keskiarvoksi muodostuessa näin ollen 4,0.

Aiemmin tehdyissä tutkimuksissa korostuu isien tarve parempaan ohjaukselliseen tukeen. Esimerkiksi Mesiäislehto-Soukan (2005: 124) tutkimuksessa kävi ilmi, että isät kokivat kaipaavansa enemmän tukea ja ohjausta heti synnytyksen jälkeen. Liukkosen (1996: 54) mukaan taas isät kokivat tarvitsevansa myös enemmän keskustelua vauvan ominaispiirteistä ja parempaa rohkaisua vauvan käsittelyyn. Meidän tutkimuksemme mukaan isien voisi sanoa saaneen tällaista rohkaisua ja neuvontaa hyvin, sillä yli puolet isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista heidän kanssaan ja suurin osa isistä oli joko *täysin* tai *osittain samaa mieltä* siitä, että henkilökunta keskusteli vauvan ominaispiirteistä heidän kanssaan. Myös reilusti suurin osa isistä oli *täysin* tai *osittain samaa mieltä* siitä, että henkilökunta rohkaisi heitä ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen ja hieman yli puolet oli *täysin samaa mieltä* siitä, että henkilökunta rohkaisi heitä koskettamaan vauvaa.

Fägerskiöld (2008: 66) totesi tutkimuksessaan, että isien oli hankalaa kuvata suhtautumistaan imetykseen. Tämä havainto tukee meidän tutkimuksemme löydöstä, sillä ensi-imetykseen liittyvässä kysymyksessä isien vastauksissa oli eniten hajontaa. Pyöristettynä yksi neljäsosa isistä oli *täysin samaa mieltä*, yksi neljäsosa isistä oli *osittain samaa mieltä* ja yksi neljäsosa isistä koki *vaikeaksi sanoa*, rohkaistiinko heitä olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa. Liukkosen (1996: 49) tutkimuksen isistä puolet koki saaneensa rohkaisua ensi-imetykseen osallistumiseen.

Nykyään osissa Suomen sairaaloiden synnytysosastoilla kylvetetään vauvat ja osissa ei. Vauvan kylvetyksen voisi sanoa olevan aikakauden mukaan muuttuva trendi. Vallimies-Patomäen (1998: 131) mukaan lapsensa kylvetykseen synnytyssalissa osallistui noin joka toinen isä. Luku on voinut kasvaa ajan kuluessa, kun isien huomioimiseen ja aktivoimiseen synnytyksessä on alettu kiinnittämään enemmän huomiota. Liukkosen (1996: 43 - 45, 59) tutkimuksessa isät olivat kuvanneet tärkeäksi ensikontaktin lapsen

kanssa sekä lapsen kylvettämistä. Aktiivinen toiminta syntyneen lapsen kanssa paransi isien synnytyskokemusta. Meidän tutkimuksessamme hieman alle puolet isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heitä rohkaistiin kylvettämään vauvaa ja hieman yli puolet isistä oli *täysin samaa mieltä*, että heille näytettiin, miten vauva kylvetetään. Kylvetykseen liittyviin väittämiin oli vastannut määrällisesti vähiten isiä. Osa isistä oli kommentoinut lomakkeen reunalle, että kylvetystä ei tehty ollenkaan, mikä selittäisi, miksi juuri tämän väittämän kohdalla vastausprosentti oli alhaisempi kuin muissa väittämissä. Reilusti yli puolet isistä oli *täysin samaa mieltä* siitä, että heitä rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä.

Isien taustatekijöistä ainoastaan sillä, oliko isä ensi- vai uudelleensynnyttäjä oli vaikutusta siihen, miten ohjauksellinen tuki koettiin, eron ollessa tilastollisesti erittäin merkittävä. Muilla isien taustatekijöillä eli iällä, koulutuksella, siviilisäädellä ja työtilanteella ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa isien kokemuksiin. Ensisynnyttäjäisät arvioivat ohjauksellisen tuen ensikontaktissa toteutuneen uudelleensynnyttäjäisiä paremmin. Vallimies-Patomäen (1998: 131 - 133) mukaan ensisynnyttäjäisät myös halusivat tietää vauvan hoidosta enemmän kuin uudelleensynnyttäjäisät.

6.1.4 Yhteenveto ja johtopäätökset

Tuloksistamme käy ilmi, että kättilöt ottavat isän synnytyksen aikana hyvin huomioon, ja suurin osa tutkimuksemme isistä kokikin, että heitä ei pidetty ulkopuolisena. Kuitenkin isän emotionaalinen tukeminen on muilta osin puutteellista. Emotionaalisen tuen antaminen parhaalla mahdollisella tavalla vaatii isän kohtaamista empaattisesti ja henkilökohtaisesti. Tutkimuksemme mukaan emotionaalisen tuen tarve ja emotionaalisen tuen saaminen ovatkin yksilöllisesti koettuja asioita. Emotionaalisen tuen kokemiseen eivät vaikuta aikaisemmat synnytykset, ikä, siviilisäätty, koulutus eikä työtilanne. Synnytys on aina ainutkertainen kokemus. Äitisuuntautunut synnytys on edelleen nykypäivää, ja lisäämällä tietoutta isien tiedon sekä tuen tarpeesta synnytyksestä pystytään luomaan enemmän perhekeskeinen.

Kättilöiden kiire voi vaikuttaa isien saamaan kohteluun synnytyksen aikana (Mesiäislehto-Soukka 2005: 124). Käytämme tiedollisesta tuesta sekä ohjauksellisesta tuesta ensikontaktissa kuvausta konkreettisempi tuki. Nämä niin sanotut konkreettisemmat tuen osa-alueet voivat olla helpompia toteuttaa kiireen keskellä. Empaattinen tukeminen on kokonaisvaltaisempaa ja vaatii kättilön läsnäolemista koko perheelle synnytyksen aika-

na. Kiire voi vaikuttaa siten, että emotionaalinen tuki kohdistuu suurimmaksi osaksi synnyttävään äitiin.

Isät kokevat paremmin toteutuneeksi osa-alueeksi tiedollisen tuen ja ohjauksellinen tuen ensikontaktissa. Tuloksista käy ilmi, että isät kokivat emotionaalisen tuen arvioimisen vaikeaksi ja että isien oli helpompi arvioida saamaansa tiedollista ja ohjauksellista tukea. Konkreettista ohjausta sekä tukea on helpompi antaa ja arvioida kuin emotionaalista tukea. Kuitenkin kättilön voi olla vaikea arvioida millaista tukea kukakin isä tarvitsee tai haluaa. Ensisynnyttäjäsän tarvitsema tieto voi olla hyvinkin erilaista kuin uudelleensynnyttäjäsän kaipaama tieto. Tutkimustuloksistamme voidaan kuitenkin kaikkiaan tulkita se, että kättilöt olivat huomioineet isiä ja keskustelleet heidän kanssaan. Tämä on todennäköisesti vahvistanut heidän kokemustaan siitä, etteivät he tunteet itseään ulkopuolisiksi, mikä puolestaan on voinut vahvistaa positiivista synnytyskokemusta.

Tiedollisen tuen kokeminen nousee tutkimuksestamme vahvasti esiin. Tutkimuksemme tulosten mukaan isät kokevat saavansa tiedollista tukea parhaiten kaikista tuen muodoista. Tästä voidaan päätellä, että kättilöiden on ollut helpointa antaa tiedollista tukea. Ohjauksellinen tuki ensikontaktissa toteutui isien mielestä pääsääntöisesti myös hyvin. Ohjauksellisen tuen väittämien vastauksissa oli eniten hajontaa koskien imetysohjausta. Imetysohjauksen voidaan näin todeta mahdollisesti olevan puutteellista. Hyvään ja asianmukaiseen imetysohjaukseen kuuluu myös isän tukeminen, esimerkiksi olemaan läsnä imetyksessä.

Ensisynnyttäjäsät arvioivat kaikkien tuen muotojen toteutuvan paremmin kuin uudelleensynnyttäjäsät. Tähän on voinut vaikuttaa se, että ensisynnyttäjäsälle synnytys on ensimmäinen kerta hänen elämässään ja kättilö ei tee oletuksia hänen tuen tarpeestaan vaan kohtaa hänet ensisynnyttäjäsänä parhaalla mahdollisella tavalla. Kättilö voi tehdä oletuksia, että uudelleensynnyttäjäsä tarvitsisi vähemmän tukea, koska on ollut synnytyksessä aikaisemmin. Isällä voi olla jo lapsi tai useampia entuudestaan, mutta näiden lasten syntymästä voi olla kulunut kauankin aikaa ja uuden lapsen syntymän on koettu olevan aina jollain tapaa edellisen lapsen syntymästä eroava kokemus. Kylvetys ja pienen vauvan oikea käsittely on voinut unohtua, jolloin kättilön olisi hyvä kerrata asiat isän kanssa. Uudelleensynnyttäjäsät kokivatkin ohjauksellisen tuen ensikontaktissa sekä tiedollisen tuen toteutuneen hieman heikommin kuin ensisynnyttäjäsät, ja näin ollen he tarvitsevat enemmän tukea. Toisaalta voidaan myös pohtia, pystyvätkö uudel-

leensynnyttäjäisät arvioimaan paremmin, mitä tukea saivat ja tarvitsivat, sillä heillä oli jo käsitys siitä, miten synnyttäminen prosessina etenee. Kaikesta huolimatta kättilöiden tulisikin työssään huomioida isien yksilöllisyys paremmin kaikkien tuen muotojen osalta.

Kättilö voi tarjota isälle ensiarvoisen tärkeää tukea synnytyksen aikana ja kättilö voi olla avainasemassa positiivisen synnytyskokemuksen saavuttamiseksi (Jordan 2007: 6, Hildingsson 2010: 132). Isän saadessa tukea synnytyksen aikana isälle muodostuu parempi synnytyskokemus ja hän voi tukea puolisoaan paremmin (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 10, 13). Hyvä synnytyskokemus luo myös pohjaa vuorovaikutukselle vastasyntyneen kanssa ja edesauttaa isäksi kasvua. Hyvä emotionaalinen tuki vaikuttaa myös positiivisella tavalla isän hyvinvointiin ja sitä kautta koko perheen hyvinvointiin.

6.2 Eettisyys

Jokaisen tutkimuksen lähtökohtana on toteuttaa tutkimus mahdollisimman eettisesti. Tutkimuksen eettisyydellä tarkoitetaan hyvää toimintatapaa, jossa tutkittavien ihmisten oikeudet toteutuvat ja heidän kohtelunsa on asianmukaista. Käytettäessä ihmisiä tiedonlähteinä sekä tutkittaessa heidän toimintaansa on eettisten ratkaisujen pohdinta erityisen tärkeää. Tutkimusetiikkaa ohjaa lainsäädäntö ja Suomessa myös tutkimuseettinen neuvottelukunta. (Leino-Kilpi – Välimäki 2012: 361 - 363.)

Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan, että tutkijat suorittavat tutkimustaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti sekä aikaisempia tutkimuksia kunnioittaen. Se, että tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, kertoo tutkimuksen eettisyydestä. (Hyvä tieteellinen käytäntö -ohje 2002.) Käyttämämme tutkimukset teoreettisessa viitekehyksessä olivat tieteellisiä julkaisuja eli näin ollen luotettavia lähteitä. Pyrimme aluksi etsimään mahdollisimman ajantasaista tietoa, mutta sen rajallisuuden vuoksi laajensimme aikaväliä. Koimme, että näin saimme luotua mahdollisimman luotettavan teoreettisen pohjan työllemme.

Tutkimuksemme eettiset lähtökohdat perustuvat Hyvä Syntymä -hankkeen toimintamalliin. Emme ole itse suunnitelleet kysymyslomaketta, emmekä ole olleet mukana sen viemisessä sairaaloihin, joten meidän eettinen vastuumme kohdentuu tulosten totuu-

denmukaiseen analyysiin. Tulosten analysointivaiheessa isien henkilöllisyys ei paljastu, sillä sitä ei ole kysytty missään vaiheessa. Isät olivat siis anonyymejä.

6.3 Luotettavuusnäkökohdat

Tutkimuksen otos oli iso ja kattava. Kuitenkin otos jäi suunniteltua pienemmäksi, sillä osallistujamäärän tavoitteena oli 1500 isää, joista 819 vastasi kyselyyn. Tutkimuksessa haluttiin tietoa suurelta joukolta, joten aineistonkeruumenetelmäksi valittu kyselylomake oli sopiva. Kyselyyn vastaaminen suoritettiin anonyymisti, jolloin tämä on saattanut vaikuttaa positiivisesti isien halukkuuteen vastata kyselyyn.

Joissakin lomakkeissa sekä esitietojen täyttämässä että kyselylomakkeen väittämiin vastaamisessa oli puutteita. Kaikkiin kohtiin ei ollut vastattu, esimerkiksi isien taustatiedoissa kysytyyn koulutuskohtaan vastanneiden määrä ei vastaa koko otoksen määrää. Pieni osa kyselylomakkeista piti hylätä tutkimuksen ulkopuolelle. Tällaiset tilanteet olivat, jos esitiedot puuttuivat kokonaan tai lomakkeen oli täyttänyt joku muu tukihenkilö kuin isä.

Kyselylomakkeessa oli muutamia heikkouksia. Esitietojen täyttöohjeet olivat tulkinnanvaraisia ja osa isistä vastasikin esimerkiksi työtilanne kohtaan useamman kuin yhden vaihtoehdon. Tällöin vastauksia analysoitaessa jouduimme tietyissä tilanteissa yhteisen pohdinnan jälkeen valitsemaan yhden todennäköisimmän vaihtoehdon mahdollistaaksemme analysoinnin.

Kyselylomakkeen mittarin vastausasteikon vastausvaihtoehdot olivat tulosten tulkinnan kannalta haasteellisia. Jos isien vastausten keskiarvo sijoittui arvolle kolme, oli tulosten informatiivisuus heikompaa kuin muiden tulosten, sillä se ei kertonut isien mielipiteestä negatiiviseen eikä positiiviseen suuntaan mitään. Toinen kyselylomakkeen ongelmista oli kolmen tai viiden viimeisen kysymyksen sijoittuminen lomakkeen takapuolelle lomakkeesta riippuen, jolloin muutamat isät eivät oletettavasti huomanneet viimeisiä kysymyksiä.

Mittarin sisältövaliditeetti eli pätevyys oli luotettava. Mittari (KIF) mittasi sitä ominaisuutta, mitä oli tarkoitus mitata: isien kokemuksia kättilön antamasta tuesta synnytyksen aikana. Kyselylomakkeella saadut tulokset vastasivat tutkimuskysymykseemme. Tutkimuksessamme käytetty mittari on testattu aikaisemmin, ja sillä on saatu hyviä sekä

luotettavia tuloksia tutkittaessa isien tunteita ja kokemuksia synnytyksen aikana. Hoito-työ ja terveydenhoito kehittyvät jatkuvasti, joten on tärkeää tarkastella myös tutkimuksessa käytettävän mittarin ikää, sillä esimerkiksi 20 vuotta vanha mittari ei ole enää luotettava (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 153). Tutkimuksessa käyttämämme mittari on testattu vuonna 2007, joten sen voidaan olettaa olevan luotettava.

Isien taustat olivat homogeenisiä. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista isistä oli naimisissa synnyttävän puolison kanssa, työelämässä sekä ammattikoulun tai muun ammatillisen tutkinnon saaneita. Näillä tekijöillä ei ollut tilastollista merkitsevyyttä tuloksiimme. Näin ollen voimme sanoa, että isien homogeenisistä taustoista riippumatta tuloksemme ovat luotettavia.

Tutkimuksen ulkoinen validiteetti kuvaa tulosten yleistettävyyttä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 158). Tässä tutkimuksessa otos koostui lopulta viidestä eri synnytysairaalaista ympäri Suomea (HUS/Hyvinkää, Kanta-Hämeen keskussairaala, Oulun, Kuopion ja Tampereen yliopistosairaala). Näin ollen tutkimuksemme vastaukset antavat kuvan isien kokemuksista saamaansa tukeen ympäri Suomea.

Tutkimuksen luotettavuuteen voi myös vaikuttaa se, oliko kyselylomakkeiden jakelu isille valikoitua kättilöiden toimesta. Kättilöt saivat ohjeistuksen jakaa lomakkeita kaikille, mutta saattoivat esimerkiksi jakaa lomakkeita vain isille ja äideille, joiden synnytys oli sujunut ongelmitta. He saattoivat tehdä tämän joko tiedostamatta tai tiedostaen, omista lähtökohdistaan riippuen. Tämä puolestaan voi heikentää tulosten monipuolisuutta. Kyselyn ulkopuolelle jäivät tarkoituksella elektiiviset sektiot sekä isät, joiden suomenkielen taito ei ollut riittävä kysymyksiin vastaamiseen.

Tulosten analysointivaiheessa on voinut tulla koneelle syötön yhteydessä manuaalisia virheitä. Suurin osa virheistä pystyttiin korjaamaan SPSS PASW -tietokoneohjelmalla, mutta ei välttämättä kaikkia. Tällä on voinut olla jonkun verran vaikutusta tulosten luotettavuuteen.

Meidän tutkimuksemme sekä aikaisempien tutkimusten tulosten vertailuun on voinut vaikuttaa vapaat käännökset englannista suomeksi teoreettisessa viitekehyksessä sekä mahdolliset aikaisempien tutkimusten kulttuurilliset seikat. Esimerkiksi osaa tutkimuksista, joita käytimme teoreettisessa viitekehysessämme, ei ole toteutettu Suo-

messa eikä Euroopassa. Tulosten luotettavaan vertailuun ovat voineet vaikuttaa näin ollen synnytyskulttuurilliset erot.

Teoreettinen viitekehysemme on mielestämme tarpeeksi laaja, sillä se kuvaa kattavasti opinnäytetyömme aihetta. Teoreettisen viitekehysten tutkimusten tulokset ovat osittain yhteneviä, mutta osittain myös eriäviä meidän tulostemme kanssa. Tulosten eriävyydet voivat johtua siitä, että osa tutkimuksista on toteutettu 90-luvulla, jolloin hoitotyön käytänteet ovat voineet muuttua vuosien saatossa. Tätä tukee myös se, että uudempien tutkimustulosten kanssa työmme tulokset olivat pääosin yhteneväisiä. Emme valikoineet tutkimuksia niiden tulosten perusteella siten, että ne vastaisivat meidän työmme mahdollisia tuloksia, vaan halusimme luoda mahdollisimman kattavan ja monipuolisen teoreettisen viitekehysten.

Olemme käyttäneet tilastollisia testejä mitataksemme työssämme luotettavuutta ja tilastollista merkitsevyyttä. Tulosten analyysi ja tarkasteluosiossa olemme maininneet perusteluineen, mitkä tuloksista ovat tilastollisesti merkitseviä. Työmme tulokset ovat hyödynnettävissä käytäntöön, esimerkiksi kätilötyötä tukemaan.

6.4 Työelämäyhteys ja kehittymishaasteet

Isien kokemukset isyydestä ja synnytyksestä ovat suhteellisen vähän tutkittuja aiheita saati isien kokemukset kätilöltä saamastaan tuesta. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että isien tuntemuksista ja kokemuksista synnytyksen aikana tarvitaan lisää tietoa (Kaila-Behm 1997: 27; Sapountzi-Krepian ym. 2010: 54). Tutkimuksemme yhtenä tärkeänä tavoitteena onkin lisätä tietoa isien kokemuksista synnytyksen aikana. Voimmekin pohtia, miten kätilöiden tiedon lisääminen isien kokemuksista parantaisi heidän ammattitaitoaan. Opinnäytetyömme tuo lisää tutkittua tietoa aiheesta. Kätilötyön yhtenä haasteena onkin tietää, millaista tukea isä eri tilanteissa synnytyksen aikana tarvitsee. Opinnäytetyömme tuo lisää tutkittua tietoa tuen eri osa-alueista ja tämä tieto on työelämän hyödynnettävissä.

Isät arvostavat ja kokevat tärkeäksi kätilöiden antaman tuen ja tiedon, mutta tutkimuksemme osoittaa, että näillä osa-alueilla on vielä myös kehitettävää. Tutkimuksesta nousi vahvasti esiin, että kaikista tuen muodoista emotionaalinen tuki toteutuu heikointen isien taustatekijöistä riippumatta. Tiedolliseen ja ohjaukselliseen tukeen isät olivat

pääsääntöisesti tyytyväisempiä. Nämä tulokset on hyödynnettävissä käytännössä hoitohenkilökunnan koulutuksessa.

Tutkimuksestamme nousi esiin, että uudelleensynnyttäjäsät kokevat synnytyksen aikaisen tuen saamisen hieman heikommaksi kuin ensisynnyttäjäsät. Jatkotutkimusehdotuksemme on tutkia, miten uudelleensynnyttäjäsien aikaisemmat synnytyskokemukset vaikuttavat synnytyksen aikaiseen tuen tarpeeseen. Tarvitaankin lisää tietoa siitä, miten isien aikaisempi negatiivinen tai positiivinen synnytyskokemus vaikuttaa. Tämä myös kiteytyy siihen, että edelleen emotionaalisen tuen antamista isälle pitäisi kehittää.

Kätilön tulee osata työssään huomioida äidin tarpeiden lisäksi myös isän tarpeet. Tämän katsotaan kuuluvaksi kätilön ammattiosaamiseen. Kätilöllä tulee olla myös sensitiivisyyttä ohjata isiä yksilöllisesti taustatekijät huomioiden. Esimerkiksi kokeneilla uudelleensynnyttäjäsillä tuen ja ohjauksen tarve voi olla erilaista kuin ensisynnyttäjäsillä. Kätilön tulee osata tukea isää emotionaalisesti, tiedollisesti sekä ohjauksellisesti.

Lähteet

- Bäckström, Caroline – Hertfelt Wahn, Elisabeth 2011. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery* 27 (1). 67-73.
- Chalmers, Beverley – Meyer, Denny 1996. What men say about pregnancy, birth and parenthood. *Journal of Psychomatic Obstetrics and Gynaecology* 17 (1). 47–52.
- Chandler, Susan – Field, Peggy Anne 1997. Becoming a father: First-time fathers' experience of labor and delivery. *Journal of Nurse-Midwifery* 42 (1). 17-24.
- Chin, Rachel – Daiches, Anna – Hall, Pauline 2011. A qualitative exploration of first-time fathers' experiences of becoming a father. *Community Practitioner* 84 (7). 19-22.
- Condon, John – Boyce, Philip – Corkindale, Carolyn 2004. The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 38 (1/2). 56-64.
- Deave, Toity – Johnson, Deppie 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* 63 (6). 626-633.
- Draper, Janet 2003. Men's passage to fatherhood: an analysis of the contemporary relevance of transition theory. *Nursing Inquiry* 10 (1). 66-77.
- Draper, Janet 1997. Whose welfare in the labour room? A discussion of the increasing trend of fathers' birth attendance. *Midwifery* 13 (3). 132-138.
- Finnbogadottir, Hafrún – Svalenius, Elizabeth Crang – Person, Eva 2003. Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery* 19 (2). 96-105.
- Fägerskiöld, Astrid 2008. A change in life experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22 (1). 64-71.
- Genesoni, Lucia – Tallandini, Maria 2009. Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Birth: Issues in Perinatal Care* 36 (4). 305-18.
- Greening, Linda 2006. And -- how was it for you dad? *Community Practitioner* 79 (6). 184-187.
- Hall, Jennifer 1993. Attendance not compulsory. *Nursing times* 89 (1993). 69-71.
- Hallgren, Anita – Kihlgren, Mona – Forslin, Lars – Norberg, Astrid 1999. Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery* 15 (1). 6-15.
- Hildingsson, Ingegerd – Cederlöf, Linnea – Widén, Sara 2010. Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women & Birth* 24 (3). 129-136.

- Howarth, Anne – Swain, Nicola – Treharne, Gareth J. 2011. First-time New Zealand mothers' experience of birth: Importance of relationship and support. *New Zealand College of Midwives Journal* (45). 6-11.
- Johansson, Margareta – Rubertsson, Christine – Rådestad, Ingela – Hildingsson, Ingegerd 2011. Childbirth – An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare* 3 (2012). 11-20.
- Jordan, Pamela 2007. Enhancing understanding of the transition to fatherhood. *International Journal of Childbirth Education* 22 (2). 4-6.
- Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY.
- Kaila-Behm Arja 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto. Yhteiskuntatieteet
- Knoester, Chris – Eggebeen, David 2006. The effects of the transition to parenthood and subsequent children on men's well-being and social participation. *Journal of Family Issues* 27 (11). 1532-60.
- Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Liukkonen, Anja 1996. Isän synnytyskokemus: ”yksi elämän parhaita hetkiä- nyt olen onnellinen isä”. Opinnäytetutkielma. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteenlaitos.
- Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana - Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.
- Longworth, Heather – Kingdon, Carol 2010. Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery* 27 (5). 588-594.
- Roininen, Katri – Asikainen, Heini 2008. Synnytykseen osallistuminen - isä tai tukihenkilö sairaalassa. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Verkkodokumentti. <<http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/nn:227>> Luettu 21.3.2012
- Sapountzi-Krepia, Despina – Lavdaniti, Maria – Dimitriadou, Alexandra – Psychogiou, Maria – Sgantzios, Markos – He, Hong-Gu – Faros, Eythimios – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Fathers' feelings and experience related to their wife/partner's delivery in Northern Greece. *The Open Nursing Journal* 4 48-54.
- Sapountzi-Krepia, Despina – Raftopoulos, Vassilios – Psychogiou, Maria – Tzavelas, George – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Test-retest reliability of the Kuopio instrument for fathers (KIF): a questionnaire to assess fathers' feelings, experiences and preparation for their wife/partner's delivery. *Midwifery* 25 (4). 366–372.
- Shibli-Kometiani, Miriam – Brown, Anna 2012. Fathers' experiences accompanying labour and birth. *British Journal of Midwifery* 20 (5). 339-344.

Somers-Smith Mary 1999. A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery* 15 (2). 101-108.

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

Vehviläinen-Julkunen, Katri – Liukkonen, Anja 1998. Fathers' experiences of childbirth. *Midwifery* 14 (1).10-17.

Kyselylomake

1



Hyvä isä,

teemme tutkimusta synnytyksen aikana saamastasi tuesta. Saat tämän tutkimuspyynnön kumppaniltasi. Pyyntö on tarkoitettu Sinulle, jos olit mukana äskeisessä synnytyksessä. Tutkimuksen ulkopuolelle jäävät isät, joiden kumppanille on etukäteen suunniteltu keisarileikkaus tai isät, joiden suomen kieli ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Tarkoituksena on kerätä tietoa juuri Sinun saamastasi synnytyksen aikaisesta tuesta.

Tutkimus on osa ammattikorkeakoulu Metropolian Hyvä syntymä-hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää synnyttäjän ja isän tukemista synnytyksen aikana sekä ensikontaktia lapsen kanssa. Kyselyt suoritetaan Kuopion, Tampereen ja Oulun yliopistosairaaloissa, HUS/Hyvinkään sairaalassa, Kanta-Hämeen keskussairaalassa sekä Salon aluesairaalassa. Tutkimukseen pyydetään 3000 aitia sekä heidän kanssaan synnytykseen osallistuneita lapsen isiä.

Kyselytutkimus tehdään synnytyksen jälkeisen sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Saat sinulle osoitetun kyselyn kumppanisi välityksellä. Kyselystä saatut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyyttä ei tiedustella lomakkeessa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja **täytettynä palautettu kyselylomake katsotaan tutkimukseen suostumiseksi**. Vastaamatta jättäminen ei vaikuta nyt eikä tulevaisuudessa sinun tai perheesi saamaan hoitoon.

Teidän molempien toivotaan vastaavan kyselyyn kumppanisi sairaalassa olon aikana. Suljetun vastauskirjekuoren voit jättää osaston kansliaan sille varattuun laatikkoon. Lisätietoja tutkimuksesta antaa projektipäällikkö Pirjo Koski.

Yrityksistä riittäen.

Pirjo Koski
Hyvä syntymä-hankkeen projektipäällikkö, lehtori
pirjo.koski@metropolia.fi
Metropolia ammattikorkeakoulu
Puh. 020 783 5640
PL 4030, 00079 Metropolia

Pirkko Nikula
apulaisosastonhoitaja
pirkko.nikula@ppshp.fi
08-3152011
Oulun yliopistollinen sairaala

Ylihoitaja
Anne Seppänen
anne.seppanen@ppshp.fi
Oulun yliopistollinen sairaala

Synnytykseen osallistuneen isän taustatiedot

Ole ystävällinen ja kirjoita kysytyt tiedot ja rastita/ympeyri oikea vaihtoehto!

<p>Syntymävuosi _____</p> <p>Monesko synnytyks, jossa olt nyt mukana _____</p> <p>Jos olet ollut synnytyksessä mukana aiemmin, oliko synnytykskokemus</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> myönteinen <input type="checkbox"/> kielteinen <input type="checkbox"/> jotain siltä väliltä 	<p>Sivillisääty</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Eronnut tai asumuserossa <input type="checkbox"/> Leski
<p>Koulutus (merkitse ylin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tohtori- tai lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi amk) <input type="checkbox"/> Alempi korkeakoulututkinto (amk, kandidaatti) <input type="checkbox"/> Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto <input type="checkbox"/> Lukio <input type="checkbox"/> Peruskoulu <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ 	<p>Työtilanne</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Työssä <input type="checkbox"/> Vanhempainlomalla <input type="checkbox"/> Työtön <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Muu, mikä

Synnytykseen osallistuneen isän kokemukset

Ole ystävällinen ja merkitse rastilla (x) kokemuksiasi parhaiten vastaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä 5	Osittain samaa mieltä 4	Vaikea sanoa 3	Osittain eri mieltä 2	Täysin eri mieltä 1
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

11	Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa.							
12	Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen.							
13	Minua rohkaistiin kylvettämään vauva.							
14	Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään.							
15	Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä.							

LÄMMIN KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI!

Taulukot taustamuuttujien suhteista eri tuen muodoissa

SYNNYTYSTEN MÄÄRÄ		emotionaalinen tuki	tiedollinen tuki	ohjauksellinen tuki ensikontaktissa
Ensisynnyttäjä	N	347	349	334
	Keskiluku	3,8000	4,5000	4,2500
	Keskiarvo	3,6092	4,3782	4,1504
	Minimi	1,40	1,00	1,88
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Uudelleensynnyttäjä	N	417	423	392
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,0000
	Keskiarvo	3,5324	4,2600	3,8893
	Minimi	1,00	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Vastaukset yhteensä	Keskiarvo	3,5673	4,3135	4,0095
Mann-Whitney U		0,232	0,049	0,000

KOULUTUS		emotionaalinen tuki	tiedollinen tuki	ohjauksellinen tuki ensikon-taktissa
Tohtorin- tai lisensiaatin-tutkinto	N	13	13	12
	Keskiluku	3,4000	4,5000	3,4375
	Keskiarvo	3,1846	4,6154	3,4479
	Minimi	1,60	4,00	2,50
	Maksimi	4,60	5,00	4,38
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	N	101	102	96
	Keskiluku	3,8000	4,5000	4,0000
	Keskiarvo	3,6851	4,3676	3,9674
	Minimi	1,40	1,50	1,75
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti)	N	202	204	190
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
	Keskiarvo	3,5158	4,2353	4,0395
	Minimi	1,60	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	N	379	383	359
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
	Keskiarvo	3,5889	4,3277	4,0010
	Minimi	1,00	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Lukio	N	38	39	39
	Keskiluku	3,8000	4,5000	4,5000
	Keskiarvo	3,6000	4,1667	4,0897
	Minimi	1,40	1,00	1,50
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Peruskoulu	N	39	39	38
	Keskiluku	3,6000	5,0000	4,2500
	Keskiarvo	3,5231	4,4103	4,0592
	Minimi	1,40	2,00	1,75
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Muu, mikä?	N	1	1	1
	Keskiluku	4,2000	5,0000	4,5000
	Keskiarvo	4,2000	5,0000	4,5000
	Minimi	4,20	5,00	4,50
	Maksimi	4,20	5,00	4,50
Vastaukset yhteensä	Keskiarvo	3,5736	4,3105	4,0060
Kruskall-Wallis		0,439	0,648	0,070

SIVILISÄÄTY		emotionaalinen tuki	tiedollinen tuki	ohjauksellinen tuki ensikontak- tissa
Naimaton	N	12	11	12
	Keskiluku	2,9000	4,0000	3,6250
	Keskiarvo	3,2333	4,0000	3,4792
	Minimi	1,60	3,00	1,38
	Maksimi	5,00	5,00	4,63
Avoliitossa	N	290	289	273
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,2500
	Keskiarvo	3,6076	4,2993	4,0266
	Minimi	1,00	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Naimisissa	N	474	484	453
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
	Keskiarvo	3,5570	4,3244	4,0055
	Minimi	1,20	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Vastaukset yh- teensä	Keskiarvo	3,5709	4,3106	4,0047
Kruskal-Wallis		0,391	0,909	0,705

TYÖTILANNE		emotionaalinen tuki	tiedollinen tuki	ohjauksellinen tuki ensikontak- tissa
Työssä	N	684	691	648
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
	Keskiarvo	3,5801	4,3119	4,0110
	Minimi	1,00	1,00	1,00
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Vanhempainlomalla	N	11	12	11
	Keskiluku	3,2000	4,7500	3,7500
	Keskiarvo	3,2364	4,4583	3,7841
	Minimi	2,20	2,50	1,88
	Maksimi	4,40	5,00	5,00
Työtön	N	33	33	32
	Keskiluku	3,6000	4,5000	4,1250
	Keskiarvo	3,4121	4,3485	3,9883
	Minimi	1,40	2,00	1,38
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Opiskelija	N	39	39	39
	Keskiluku	3,8000	4,5000	4,3750
	Keskiarvo	3,6923	4,3333	4,1058
	Minimi	1,80	2,00	2,00
	Maksimi	4,80	5,00	5,00
Muu, mikä?	N	7	7	6
	Keskiluku	3,8000	5,0000	3,5625
	Keskiarvo	3,5143	3,8571	3,5000
	Minimi	1,60	1,00	1,75
	Maksimi	5,00	5,00	5,00
Vastaukset yhteensä	Keskiarvo	3,5731	4,3127	4,0075
Kruskall-Wallis		0,391	0,909	0,705