

Emma Haapasalo

Minna Ylinen

**Isien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta äitiys-
neuvolassa**

Opinnäytetyö

Syksy 2013

Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Emma Haapasalo ja Minna Ylinen

Työn nimi: Isien kokemuksia saamastaan tiedosta ja tuesta äitiysneuvolassa

Ohjaajat: Else Vierre, TtM, lehtori ja Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT, lehtori

Vuosi: 2013 Sivumäärä: 49 Liitteiden lukumäärä: 4

Opinnäytetyön tavoitteena on saatujen tutkimustulosten avulla lisätä äitiysneuvolan terveydenhoitajien tietämystä, siitä miten isät kokevat saavansa tietoa ja tukea. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla alle puolivuotiaiden lasten isien kokemuksia äitiysneuvolan terveydenhoitajiltaan saadusta tiedosta ja tuesta.

Opinnäytetyö on lähestymistavaltaan kvalitatiivinen. Tutkimusmateriaali kerättiin haastattelujen avulla kahdelta isältä ja analysoitiin aineistolähtöisesti sisällönanalyysin avulla. Tutkimuskysymykset ovat: miten terveydenhoitajilta saadut tiedot hyödynsivät valmistautumista vanhemmuuteen ja isyyteen ja miten isät kokivat äitiysneuvolan tukevan vanhemmuutta ja isyyttä?

Tulosten mukaan isät kokivat äitiysneuvolan terveydenhoitajan työn olevan elämän muutoksen tukemista ja tiedolla ohjaamista. He myös kokivat, että isiä ei huomioitu riittävästi äitiysneuvolassa.

Tutkimustulokset voivat auttaa terveydenhoitajia ja muita alan ammattilaisia tukemaan miehiä heidän kasvaessaan kohti isyyttä. Jatkotuotos tutkimustuloksia muokailleen voisi olla isille suunnattu opas.

hakusanat: isyys, vanhemmuus, äitiysneuvola, kvalitatiivinen tutkimus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Bachelor's Degree Programme in Nursing

Specialization: Public Health Nurse

Authors: Emma Haapasalo and Minna Ylinen

Title of thesis: Fathers' experiences of their knowledge and support provided by the maternity clinic

Supervisors: Lecturer Else Vierre MNSc, Lecturer Mesiäislehto-Soukka Helinä, Dr. of Health Care, Msc (Edu.) Master of Sosial Sciences

Year: 2013 Number of pages: 49 Number of appendices: 5

The purpose of this study is to describe fathers' experiences regarding the maternity clinic. The purpose is to determine how they received information and support. The sampling of fathers was predefined for fathers with children of the age of six months or under. The aim is to provide information for the maternity clinic about how fathers, in their own opinion, received information and support from public health nurses.

The study approach is qualitative. The research material was collected by interviewing two fathers and analyzed using content analysis.

The research questions are: "How did the information provided by the public health nurses benefit the preparation for parenting and fatherhood?" and "How did the fathers feel maternity clinic supported parenthood and fatherhood?"

As a conclusion, it can be said that fathers considered the job of the public health nurse in a maternity clinic is to support the changes in life and provide information. They also felt that they were not adequately taken into account at the maternity clinic.

The results of the research may help public health nurses and other professionals in the field to support men on their way towards fatherhood. According to the results, a guidebook for fathers could be the next step.

Key words: fatherhood, parenting, maternity clinic, qualitative research

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO	6
2 YLEISTÄ ÄITIYSNEUVOLASTA	7
2.1 Äitiysneuvola perheen tukena	7
2.2 Laajat terveystarkastukset äitiysneuvolassa	11
2.3 Perhevalmennus ja isäryhmät.....	12
2.4 Isät äitiysneuvolan asiakkaana.....	14
3 VANHEMMUUS	17
3.1 Parisuhde ja vanhemmuus.....	17
3.2 Vanhemmuuteen kasvu	18
3.3 Näkökulmia ja tukea vanhemmuuteen	19
4 ISYYS	21
4.1 Isäksi valmistautuminen ja kasvaminen	21
4.2 Yhteiskunnallinen tuki isälle	22
5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	25
6.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä ja sisällönanalyysi	25
6.2 Tutkimusaineiston hankinta.....	26
6.3 Haastattelun moniulotteisuus	27
7 TULOKSET	30
7.1 Elämänmuutoksen tukemista	30
7.2 Tiedolla ohjaamista	32
7.3 Riittämätöntä huomioimista.....	33
8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	36
8.1 Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus	36
8.2 Tutkimuksen etiikka ja eettiset ohjeet.....	37
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	40

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu	40
9.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimus	43
9.3 Pohdinta	44
9.4 Ammatillinen kasvu	45
LÄHTEET	47
LIITTEET	50

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on isien kokemuksia terveydenhoitajalta saamastaan tiedosta ja tuesta ennen lapsen syntymää. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla alle puolivuotiaan lasten isien kokemuksia äitiysneuvolan terveydenhoitajiltaan saamasta tiedosta ja tuesta. Tavoitteena on saatujen tutkimustulosten avulla lisätä äitiysneuvolan terveydenhoitajien tietämystä siitä, miten isät kokevat saavansa tietoa ja tukea. Mielestämme aihe on ajankohtainen ja esillä nykyaikana, koska isyys ja isyyden merkitys korostuu. Isätutkimuksia tehdään ja isien asemaa halutaan kehittää.

Miesten sitoutuminen enemmän lapseen ja vanhemmuuteen näkyy lisääntyneissä neuvolakäynneissä. Neuvolan osalta on tärkeää kehittää isän mukaan ottavia työtapoja, henkilökunnan kouluttamista isien huomioimisesta ja myös sitä, että neuvolaympäristö ja -kulttuuri tulee olla miehillekin sopiva. Monet miehet ja erityisesti esikoistaan odottavat perheet tarvitsevat lisärohkaisua ja neuvolan kynnyksen madaltamista. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä, 2008, 47–50.)

Isyyteen on kiinnitetty 2000-luvulla enemmän huomiota useissa tutkimuksissa. Ensimmäistä lastaan odottavia isiä ovat tutkineet esimerkiksi Fägerskiöld (2008), Mesiäislehto-Soukka (2005) ja lisäksi isän roolia neuvolassa ovat kuvanneet Säävälä, Keinänen ja Vainio (2001) tutkimuksessaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2008) tutkittiin isien ja isyyden tukemista äitiys- ja lastenneuvolassa. Uudessa kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän julkaisemassa äitiysneuvolaoppaassa (2013) on huomioitu isiä ja heidän rooliaan neuvolakäynneillä. Mykkänen (2010) on tutkinut isäksi tulemistä ja tunteita. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta on tutkinut Paavilainen (2003) tutkimuksessaan.

2 YLEISTÄ ÄITIYSNEUVOLASTA

Neurolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuoltoa ja sen tavoitteena on ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä toiminta. Äitiys- ja lastenneurolapalvelujen järjestämisestä vastaavat kunnat ja palvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. (Kasvunkumppanit, äitiys- ja lastenneurola [viitattu 28.11.2012].) Neurola toimii merkittävänä vanhemmuuden tukijana ja se tavoittaa lähes kaikki vanhemmat lapsen odotusaikana sekä lapset ikäkausittain (Viljamaa 2003, 9).

Lasta odottavien naisten ja perheiden terveysneuvonnan ja tarkastuksien tulee olla suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Neurolan tulee myös huomioida lapsen ja nuoren kehitysympäristö. Neurolan tulee tukea yksilön ja perheen terveyttä, terveys ei merkitse vain fyysistä terveyttä vaan siihen lukeutuu muutkin osa-alueet, kuten mielenterveys sekä psykososiaalinen hyvinvointi. Neuvonnan on tuettava vanhemmuuteen kasvamista, mutta myös parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. (A 6.4.2011/338.)

2.1 Äitiysneurola perheen tukena

Äitiysneurola huolehtii raskaana olevan naisen, sikiön, vastasyntyneen lapsen, koko lasta odottavan perheen terveydestä ja hyvinvoinnista. Sen tavoitteena on raskaudenaikaisten häiriöiden varhainen toteaminen ja hoitoon ohjaaminen. Äitiysneuvolan palvelut eivät ole pelkästään tuleville äidille suunnattua tukea vaan se on suunnattu koko perheelle. Näin pystytään tukemaan valmistautumista vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin. Neurolan tehtävänä on tukea lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä tukea perheen voimavaroja. Sen tavoitteena on kiinnittää huomiota perheen elintapoihin, parisuhteeseen ja molempien puolisoitten rooliin ja vastuuseen vanhempina. (Kasvunkumppanit, äitiysneurola [viitattu 28.11.2012].)

Kotikäyntejä tulee tehdä ensimmäistä lastaan odottavan tai ensimmäisen lapsen saaneen perheen luokse (A 6.4.2011/338). Äitiysneuvolassa tehdään kotikäyntejä,

joissa terveydenhoitaja tai kätilö arvioi odottavan äidin ja sikiön vointia tai synnyttäneen naisen ja vauvan vointia. Lisäksi terveydenhoitaja antaa perheelle tarvelähtöistä terveysneuvontaa esimerkiksi vauvan hoidosta ja vanhemmuudesta. Kotikäynneillä on tarkoitus edistää perheen hyvinvointia ja lapsen elinympäristön turvallisuutta. Sen tarkoituksena on myös selvittää perheen tuen tarpeet ja tarjota heille tarvitsemaansa tukea. Kotikäynneillä terveydenhoitaja samalla tutustuu perheen arkipäivän ympäristöön. Lisäksi hän saa käsityksen vanhempien terveyteen liittyvistä arvoista, terveystottumuksista ja elämäntyylistä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 142.)

Äitiysneuvolan tavoitteena on, että vanhemmat tietävät millaisia muutoksia raskaus tuo henkilökohtaiseen ja perhe-elämään. Vanhempien tulee tuntea itsensä äitiysneuvolassa kuulluksi ja, että heillä on mahdollisuus keskustella asioista, jotka ovat tuottaneet epävarmuutta ja tuen tarvetta. Äitiysneuvolassa vanhemmat saavat tarvitsemaansa tukea ja apua raskauteen. Tavoitteena on, että vanhemmat tietävät, miten voivat toimia perheensä hyväksi ja osaavat määrittää voimavarat sekä mahdolliset kuormittavat tekijät. Äitiysneuvolassa äiti ja isä kokevat, että he saavat valmiuksia parisuhteen hoitamiseen ja kasvamaan äidiksi ja isäksi. Lisäksi he saavat valmiuksia ylläpitää ja edistää terveyttään, mahdollisesti muuttaa omaa hyvinvointiaan ja koko perheen tottumuksia. Neuvolasta perhe saa vertaistukea, ja he tiedostavat oman verkostonsa ja tietävät, mistä he voivat tarvittaessa pyytää apua ja tukea. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 16.)

Uudessa äitiysneuvolaoppaassa on suosituksia, joissa huomioidaan myös isät. Äitiysneuvoloiden tulee järjestää esimerkiksi iltavastaanottoaikoja, jotta useimmilla isillä olisi mahdollista käydä raskauden aikaisilla käynneillä. Isiä tulee kannustaa osallistumaan äitiysneuvolakäynneille ja laajoihin terveystarkastuksiin sekä erilaisiin ryhmätoimintoihin ja isäryhmiin. Isien kannustaminen syntyvän lapsen hoitoon on myös tärkeässä osassa. Äitiysneuvolan odotustilat tulee suunnitella niin, että niissä huomioitaisiin koko perhe kattavasti. Äitiysneuvolakäyntien aikana mieheltä ja naiselta tulee kysyä tasapuolisesti lähisuhdeväkivallan kohteeksi joutumisesta ja niihin liittyvät kysymykset sekä vastaukset tulee henkilökunnan kirjata systemaattisesti tietojärjestelmään. Tilastoinnin tarkoituksena on se, että voidaan tilastollisesti

seurata osallistumisaktiivisuuden kehittymistä sekä osallistumisen myönteisiä vaikutuksia. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 30.)

Äitiysneuvolatyön tukena on käytettävissä erilaisia lomakkeita. Niiden avulla terveydenhoitaja pystyy keräämään ja antamaan tietoa ja tarvittaessa antamaan tukea ja apua vanhemmille. Kyselyt ja lomakkeet toimivat keskusteluvälineinä terveydenhoitajille. Tällaisia lomakkeita ovat muun muassa Audit-, EPDS-, VAVU-, väkivalta- ja voimavaralomakkeet. *Audit eli alkoholin käytön arviointi* -kysely toimii liiallisen alkoholin käytön seulontamenetelmänä. Audit on yleisin käytössä oleva seulontamenetelmä. Alkoholin ja päihteiden käytöstä tulee keskustella vanhempien kanssa äitiysneuvolassa. Keskustelussa tulee huomioida erityisesti perheen ja lapsen hyvinvoinnin näkökulma. Äitiysneuvolassa on käytössä lasta odottavan perheen voimavaralomake. Lomake on lyhyt ja helppokäyttöinen ja sopii osaksi laajan terveystarkastukseen. Sillä pystytään arvioimaan koko perheen hyvinvointi. Lomake voidaan täyttää vastaanottokäynnillä tai antaa vanhemmille kotiin täytettäväksi. Vanhemmat voivat täyttää sen yhdessä ja merkitä vastaukset erilaisin merkein. Lomakkeen tavoitteena on herättää vanhempien välille keskustelua. (Kasvunkumppanit, neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita [viitattu 31.10.2013].)

Parisuhdeväkivallan seulonta äitiys- ja lastenneuvolassa -lomakkeessa esitetään kysymykset odottaville äideille, viimeistään kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Kysymykset esitetään myös äideille viimeistään, kun nuorin lapsi on kuuden kuukauden ikäinen. Kysymykset tulee esittää aina kahden kesken. Lomakkeessa kysytään millaisena vastaaja kokee nykyisen parisuhteensa, käyttäytykö kumppani joskus niin, että vastaaja pelkää häntä ja on vastaaja kohtaan kontrolloiva, halventava ja nöyryyttävä. Lisäksi kysytään onko kumppani uhannut väkivallalla tai käyttäytynyt väkivaltaisesti. Kysymyksiä on muun muassa siitä, että onko kumppani käyttäytynyt väkivaltaisesti raskauden aikana, synnytyksen jälkeen tai viimeisen 12 kuukauden aikana. Lomakkeessa kysytään myös onko kumppani ollut heidän lapsia kohtaan väkivaltainen tai onko lapsista joku nähnyt kumppanin käyttäytyvän väkivaltaisesti. Lopuksi esitetään kysymys millaista apua ja tukea vastaaja haluaisi tilanteeseen. (Perttu 2003.)

Jokaisella neuvolakäynneillä havainnoidaan vanhempien mielialoja. Ammattihenkilöiden käyttöön tarkoitettu *EPDS* eli mielialalomake on apuväline masennuksen oireiden tunnistamiseen. Mielialalomakkeessa on kymmenen kysymystä. Lomakkeen avulla voidaan äitiysneuvolassa esimerkiksi arvioida ja tunnistaa vastaajan riskiä kärsiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Äidille annetaan lomake täytettäväksi joko synnytyksen jälkitarkastuksessa tai viimeistään 6-8 viikon ikäisen lapsen terveystarkastuksen yhteydessä neuvolassa. Kliinistä diagnoosia lomakkeen avulla ei pysty tekemään, koska siihen tarvitaan huolellisesti tehtyä kliinistä arviointia. *Vavu eli varhaista vuorovaikutusta tukeva -haastattelu* on tarkoitettu neuvolan työntekijöiden käyttöön. Sitä käytetään raskaana olevien naisten, synnyttäneiden äitien ja pienten lasten perheille. Vavun avulla tunnistetaan ja otetaan puheeksi raskauteen, synnytykseen ja lapseen liittyviä ajatuksia, huolia ja mahdollisia murheita. Haastattelun avulla tuodaan esiin perheen voimavarat ja tuen tarpeet. Lisäksi sillä kartoitetaan saatavilla oleva tuki ja etsitään ratkaisuja mahdollisiin ongelmiin. Haastattelussa pyritään siihen, että molemmat vanhemmat ovat siinä mukana. Haastattelussa nousseet asiat kirjataan ylös. Haastatteluja on kaksi, joista ensimmäinen on raskaudenaikainen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu ja toinen on lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu. (Kasvunkumppanit, neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita [viitattu 31.10.2013].)

Raskauden aikaisessa varhaisen vuorovaikutuksen haastattelussa käydään läpi raskauteen liittyviä tunteita, mahdollisia murheita, perheenjäsenten suhtautuminen raskauteen ja millaista tukea heiltä on saatu. Naiselta ja mieheltä kysytään millaisia muutoksia raskaus on tuonut, miltä muutokset ovat tuntuneet ja ovatko he huolissaan muutoksista. Heiltä myös kysytään millaisia odotuksia ja näkemyksiä heillä on syntymättömästä lapsestaan, minkälainen hänestä tulee. Vanhempia on tarkoitettu rohkaista luomaan suhdetta syntyvään lapseen henkilönä jo raskauden aikana. (Hastrup & Puura, [viitattu: 31.10.2013].)

Lapsen syntymän jälkeisessä varhaisen vuorovaikutuksen haastattelussa taas kysytään millainen synnytys oli ja miltä nyt tuntuu, kun lapsi on tässä. Vanhempien ajatuksia tulee vahvistaa ja rohkaista heitä puhumaan toistensa kanssa myös kielteisistä ajatuksista. Haastattelussa puhutaan myös, kuinka muu perhe on suhtau-

tunut vauvaan. Lapsen kehitys ja vanhempien näkemykset vauvastaan ovat myös puheenaiheena haastattelussa. Äidiltä ja isältä kysytään molempien mielipidettä imettämisestä, vauvan itkun tunnistamisesta, vauvan nukkumisesta ja siitä liittyykö niihin jotain vaikeuksia tai onko jotain odotuksia. Keskusteluissa puhutaan myös siitä, juttelevatko äiti ja isä vauvallensa ja kuinka tärkeää se on heidän mielestään. Haastattelussa kysytään myös, että itkeekö lapsi koskaan niin, että jomankumman olisi vaikea lohduttaa häntä tai saada häntä rauhoittumaan. Kysymyksen tavoitteena on selvittää pystyvätkö vanhemmat sietämään lapsen pahaa oloa ja lievittämään sitä vai onko se heille vaikeaa. Lisäksi käydään läpi onko perheellä huolia, kuinka he selviytyvät taloudellisesti ja onko heillä asumiseen liittyviä huolia. (Hastrup & Puura, [Viitattu: 31.10.2013].) Lomakkeiden ja haastatteluiden lisäksi on apuna vanhemmuuden roolikartta (LITE 1), josta kerrotaan myöhemmin luvussa 4 vanhemmuus.

2.2 Laajat terveystarkastukset äitiysneuvolassa

Laajoja terveystarkastuksia tehdään äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa. Äitiysneuvolassa siihen osallistuu raskaana oleva, jonka lisäksi myös hänen puolisonsa on mahdollista osallistua. Tarkastuksissa käsitellään vanhempien, lapsen ja koko perheen hyvinvointia ja terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä monipuolisesti eri näkökulmista. Laajat terveystarkastukset tekee terveydenhoitaja tai kätilö yhteistyössä lääkärin kanssa. Ne tehdään toimivassa yhteistyössä ja hyvässä vuorovaikutuksessa sekä perheen kanssa että työntekijöiden kesken. Lapsen, vanhempien ja koko perheen terveys- ja hyvinvointitilanteesta pyritään saamaan käsitys laajoissa terveystarkastuksissa yhteistyössä tarkastettavien kanssa. Tavoitteena on vahvistaa voimavaroja, terveyttä ja hyvinvointia koko perheessä. Lisäksi tavoitteena on tunnistaa varhain perheen ja perheenjäsenten tuen tarve, järjestää tukea ja antaa sitä oikeaan aikaan. Samalla ennaltaehkäistään syrjäytymistä ja tehostetaan terveyserojen kaventamista. (Hakulinen-Viitanen, Hiitanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 14–15.)

Äitiysneuvolassa laajoja terveystarkastuksia tehdään raskauden keskivaiheella, sillä raskauden alkuvaiheessa on monia asioita, joita tulee käsitellä ja monilla isillä

voi viedä aikaa hyväksyä lapsen tuleminen. Ensimmäisillä äitiysneuvolakäynneillä selvitetään äidin terveyttä, terveystottumuksia ja tehdään raskauden seurantaan liittyviä tutkimuksia. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan molemmat vanhemmat. Siinä seurataan sikiön terveydentilaa ja raskauden etenemistä. Lisäksi siinä käydään läpi koko perheen hyvinvointia, elämäntilannetta, elämänlaatua vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Terveystarkastuksissa keskustellaan myös mitä muutoksia vauvan syntymä tuo perheen sosiaalisiin suhteisiin ja voimavaroihin. Siellä puhutaan vanhempien keskinäisestä suhteesta, vuorovaikutuksesta ja seksuaaliterveydestä. Keskustellaan myös siitä, mitä odotuksia heillä on vanhemmuudesta, millaisia mielikuvia heillä on syntyvästä lapsesta ja koko perheen terveystottumukset käydään läpi. Ensimmäistä lastaan odottavat ohjataan perhevalmennukseen ja annetaan tietoa sosiaalipalveluksista ja –etuuksista. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 52–53.)

Laajojen terveystarkastusten tärkeänä osana on terveysneuvonta. Terveysneuvonta käynnistyy joko terveystarkastuksessa esille nousseista tarpeista ja huolenaiheista tai perheen esille tuomista asioista. Sitä kohdennetaan koko perheelle ja se on välttämätöntä, kun suunnitellaan ja toteutetaan terveysneuvontaa. Terveysneuvonnan avulla voidaan valmistaa vanhempia tulevaan. Esimerkiksi lapsen terveyteen ja koko perheen hyvinvointiin vaikuttaa positiivisesti varhain omaksutut terveelliset elämäntavat. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 48.) Terveysneuvontaa on tarjottava molemmille vanhemmille. Neuvonnassa tulee antaa tietoa raskausajasta, raskausajan riskeistä, synnytyksestä, vauvan hoitamisesta ja mielialan muutoksista. Terveysneuvonnan tulee tukea varhaisen vuorovaikutuksen lisäksi imetyksen voimavaroja. (A 6.4.2011/338.)

2.3 Perhevalmennus ja isäryhmät

Perhevalmennus on lasta odottavien, synnyttävien ja kasvattavien perheiden ohjausta ja valmentamista, lapsen odotuksesta ensimmäiseen ikävuoteen asti. Se on vakiinnuttanut asemansa yhtenä työmuotona äitiysneuvolassa. Neuvoloiden henkilöstöllä on päävastuu perhevalmennuksen toteutuksesta. Perhevalmennuksen aihepiirit ovat tärkeitä, kattavia ja sisältö melko yhtenäinen valtakunnallisesti, mut-

ta toteutus vaihtelee. Perhevalmennuksen yhtenä osana on synnytysvalmennus. (Haapio, Koski, Koski, Paavilainen 2009, 9–10.) Perhevalmennuksen tavoitteena on valmentaa tulevaa äitiä ja isää synnytykseen, imetykseen, lapsen hoitoon, kasvatukseen ja vanhemmuuteen. Tavoitteena on myös kehittää perheen keskinäistä vuorovaikutusta ja edistää vanhempien parisuhdetta. Valmennuksessa vahvistetaan tietoja ja taitoja lapsen hoidosta, terveydestä, terveystottumuksista ja vanhemmuudesta. Sen tavoitteena on edistää sikiön, raskaana olevan naisen ja hänen perheensä terveyttä ja mahdollistaa perheelle vertaistukea. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013,79.)

Yleisin menetelmä perhevalmennuksissa on keskustelu. Käytössä on myös ryhmätyöt, luennot, alustukset ja kotitehtävät. Lisäksi videotallenteiden esittäminen on tavallista perhevalmennuksissa. (Haapio ym. 2009, 24.) Aihealueita perhevalmennuksessa ovat synnytys, sairaalasta kotiutuminen, raskaudenajan herättämät tunteet, sisältäen vanhempien odotukset ja ajatukset, mielikuvat vauvasta ja vanhempien kehityshaasteet. Lisäksi perhevalmennuksissa keskustellaan loppuraskaudesta, yleisistä vaivoista ja oireista, vauvan hoidosta, vanhemmuudesta, parisuhdesta, mielialoista ja vanhempien terveystottumuksista. Perhevalmennuksessa käydään läpi myös perhevapaat, kelan etuudet ja mitä palveluja kunnassa järjestetään. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 79.)

Isäryhmien tavoitteena on luoda alusta alkaen paremmat valmiudet osallistua vauvanhoitoon ja kasvatukseen miehille. Isäryhmät eivät ole itsestäänselvyys perhevalmennuksessa, vaikka isää on jo pitkään haluttu mukaan äitiyshuoltoon. Isyyttä halutaan suomalaisessa perhepolitiikassa vahvistaa ja tukea miehiä isäksi kasvamisessa. Tällöin lapsi kokisi, että hänellä on mahdollisuuksien ja tilanteen mukaan kokemus omasta isästä arjessaan. (Haapio ym. 2009, 189–190.) Isäryhmissä isät pääsevät keskustelemaan ilman äidin läsnäoloa. Äitiysneuvolassa isät antavat helposti äidin olla perheen edustajana. Isäryhmissä heillä on mahdollisuus käsitellä läpi arkoja, äitiä ja parisuhdetta koskevia asioita ilman puolisoa. Toisten isien kanssa jutellessa isät voivat saada tukea, oppia uusia toimintatapoja ja löytää oman tavan toimia isänä. Isäryhmään meneminen voi olla vähemmän pelottavampaa kuin mennä naisten ”valtakuntaan” yksin. (Säävälä, Keinänen & Vainio 2001, 30.)

2.4 Isät äitiysneuvolan asiakkaana

Ensimmäistä lastaan odottavien perheiden elämäntilanne aiheuttaa suuria muutoksia tuleville vanhemmille. Se aiheuttaa fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia ja näihin muutoksiin sopeutuminen ja tilanteiden läpikäyminen on tärkeää koko perheelle, mutta myös vanhemmille yksilöinä. Voimavarat joutuvat koetukselle muutosvaiheessa. Yksilön ja perheen haavoittuvuus lisääntyy. Voimavarojen vahvistuminen on tärkeää perheelle ja heidän tulee itse tulla tietoiseksi voimavaroistaan ja kuormittavista tekijöistään. Silloin näiden tekijöiden käsittely ja tilannetta muuttavien vaihtoehtojen pohtiminen mahdollistuu. Itsetunto, tieto ja käsitykset tulevaisuudesta ovat merkittäviä vanhempien persoonallisia voimavaroja. Monelle vanhemmalle tulee yllätyksenä, kuinka sitovaa ja elämänrytmiä muuttavaa lapsen hoito on. Se yleensä mielletään myös kuormittavana tekijänä. Lisäksi lasten ollessa pieniä vanhemmat ovat usein uupuneita. (Kaljunen ym. 2006, 132–136.) Ensimmäisen lapsen odotus on merkittävä asia isäksi tulemisessa ja se voi herättää tulevassa isässä voimakkaita tunteita. Tuleva lapsi ei ole kuitenkaan isälle samalla tavalla todellinen ja konkreettinen raskauden alussa niin kuin äidille. Raskauden alussa saattaa tulevalle isälle olla vaikeaa puhua muille, kun ei oikein tiedä vielä itsekään mitä ajattelee. (Kaila-Behm 1998, 163–164.)

Tuleva isä saattaa olla huolestunut taloudellisista asioista ja siitä, miten luodaan vauvan kasvulle ja kehitykselle hyvät olosuhteet ja miten ollaan hyvä isä. Isät ovat kiinnostuneita tulevan vauvan terveydestä, kasvusta ja kehityksestä. Nykyaikainen sikiödiagnostiikka voi helpottaa näitä pelkoja. Erityisesti sydänäänänen kuuleminen ja vauvan näkeminen ultraäänessä saa miehen havahtumaan siihen, että hänestä on todella tulossa isä. Isiä kiinnostavat usein tekniset kysymykset kuten vakuutukset, sosiaaliturva, turvaistuimiin, raskaana olevan puolison turvallinen liikkuminen, vauvan käsittely- ja vaipanvaihtoharjoitukset. Niihin isä haluaa osallistua konkreettisesti. Miehet haluavat usein tietää, mitä muut miehet ajattelevat ja kokevat. Usein isät ovat halukkaita tietämään kuinka he voivat konkreettisesti auttaa puolisoa synnytyksessä. Tulevat isät haluavat muilta ihmisiltä kokemuksia ja konkreettista tietoa siitä, minkälainen arkipäivän elämä vauvan kanssa tulee olemaan todellisuudessa. (Kaila-Behm 1998, 164–165.)

Mesiäislehto-Soukan (2005, 124–125) tutkimuksessa selviää, että isät kokivat terveydenhuollon palvelut arvokkaina. Perheen kohtaaminen ja hoito on arvokasta, mutta isät ohittavaa. Tällaista äitisuuntautuneisuutta ja omalta kannalta asiakas-keskeisyyden puuttumista isät kokivat erityisesti äitiysneuvolassa. Perhevalmennukselta isät odottavat tiedon saantia, tunteiden ja kokemusten käsittelyä ennen ja jälkeen synnytyksen ja valmentautumista isyyteen. Valmennusryhmät koettiin puutteelliseksi, sillä niissä ei keskusteltu eikä käytetty kokeneiden isien tietämystä hyväksi. Isät olisivat kaivanneet ohjausta raskausajasta, vauvan hoidosta ja rinta-ruokinnasta. Tutkimuksessa osa isistä osallistui sekä neuvolakäynneillä että perhe- ja synnytysvalmennukseen, mutta moni isä olisi halunnut yksilöllisempää palvelua. Isäryhmiä ei tarjottu isille ja he olisivat kaivanneet vertaistukea sekä kokeneiden isien kanssa keskustelua. Isät kaipasivat, että olisivat voineet keskustella parisuhteesta, vanhemmuuteen kasvamisesta ja tunteista. Tutkimuksessa eräs isä toivoi, että olisi saanut edes kerran keskustella kahdestaan terveydenhoitajan kanssa.

Äitiyshuolto vaatii edelleen kehittämistä, koska koko ajan muuttuu se, mitä asiakkaat odottavat ja vaativat palvelujärjestelmältä. Äidit kokevat, että merkittäviä kehittämistarpeita on esimerkiksi isien huomioiminen nykyistä enemmän, parisuhde, perhe ja hyvinvoinnin seuraaminen. Muutokset parisuhteessa ja perheessä tulisi ottaa nykyistä kokonaisvaltaisemmin huomioon äitiyshuollon toiminnassa. (Ryttyläinen, Vehviläinen-Julkunen & Pietilä 2007, 22–25.) Keskeisiksi tulevaisuuden teemoiksi neuvolatyössä on koettu parisuhteen hoitaminen, siihen liittyvien ongelmien käsittely ja valmistautuminen lapsen syntymän mukanaan tuomiin muutoksiin parisuhteessa. Parisuhteen toimivuus vaikuttaa positiivisesti lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen ja koko elämäntilanteen myönteiseksi kokemiseen. Vanhemmuus lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta parisuhteessa. (Kaljunen, Pelkonen & Hakulinen-Viitanen 2006, 133.)

Isien mukaan tuleminen äitiys- ja lastenneuvolaan on vielä uusia asia, kertoo Sosiaali- ja terveysministeriön tekemä tutkimus (2008, 24). Sen takia neuvoloissa on alettu rohkaista isiä tulemaan mukaan ja osallistumaan. Rohkaisukeinoina on käytetty suullista tiedonantoa, vanhemmille tai isille osoitettua kirjettä. Isien tukemiseen on kiinnitetty huomiota ja sen kehitys on edennyt parempaan suuntaan vuo-

sien aikana. Kehitys osoittaa sen, että isien käyntimäärät äitiys- ja lastenneuvolassa ovat lisääntyneet vuosien aikana. Isien läsnäolo käynneillä on lisännyt myös terveydenhoitajien roolia ja vastuuta isien tukemisessa. Tutkimuksen mukaan suurin osa terveydenhoitajista mielsi isien tukemisen merkityksen ja kokivat sen osakseen omaa työtään. Isien tukemisen kautta terveydenhoitajat voivat parantaa myös koko perheen toimintakykyä ja hyvinvointia. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008, 29–37.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimuksen mukaan isien mukaan tuleminen neuvolaan tuo mukanaan haasteita ja puutteita. Isien läsnäolo on kulttuurimuutos terveydenhuollon ammattikunnalle ja isille. Isiä ei vanhempina kutsuta aktiivisesti neuvolaan, vaan kutsuminen tapahtuu äidin kautta. Myöskään isille ei järjestetä omia tapaamisia tai ryhmiä osana perhevalmennusta, vaikkakin sen on huomattu olevan hyvä tapa tavoittaa isät. Isien kanssa keskustellessa ja tukemisessa keskeisinä puheenaiheina olivat isä ja synnytys, kasvaminen isäksi, parisuhde ja seksuaalisuus. Isien lisääntyvät neuvolakäynnit osoittavat miesten sitoutumista vanhemmuuteen ja omaan lapseensa. Neuvolakäynneille se tuo haasteen kohdata isät miehinä ja erillisenä vanhempana. Haasteena ja ongelmana isien kohtaamiselle oli myös terveydenhoitajien mielestä työajan rajallisuus ja muut resurssit. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008, 47–48.)

3 VANHEMMUUS

Vuokilan (2010, 10–11) mukaan jokaisessa kulttuurissa on omat käsityksensä vanhemmuudesta, perheestä sekä kasvatuksesta. Vanhemmuus voi rakentua vanhemman ja lapsen välisestä läheisestä ja yksityisestä suhteesta. Hänen mukaan toinen näkökulma vanhemmuuteen on, jossa lapsen elämä jakaantuu kouluissa ja päiväkodeissa toimivien kasvattajien mukaan. Vanhemmuus ei riipu ajassa tapahtuvista vaihteluista tai sosiaalisista tavanmukaisuuksistaan eikä ole subjektiivista kuten kohteesta riippuvaista. Se tarkoittaa sitä, että kun lapsi syntyy, niin vanhemmille tulee saman tien kasvava vastuu avuttoman lapsen hyvinvoinnista.

3.1 Parisuhde ja vanhemmuus

Vanhempien välisen parisuhteen laatu ja sen kestävyys vaikuttavat vanhemmuuteen. Vanhemmuus ja parisuhde ovat heijasteisessa ja vastavuoroisessa suhteessa toisiinsa. Parisuhteen kestääkseen on puolisoitten käytävä läpi erilaiset parisuhteen kehitysvaiheet rakastumisen jälkeen. Erilaisia vaihteita ovat vakiintuminen, itsenäistyminen ja kumppanuuden muodostuminen. Asioiden jakaminen ja kommunikointi seuraavat kestävään parisuhteeseen. Vanhempien välistä parisuhdetta on mahdollisuus kuvailla ja pohtia erilaisten roolien kautta, joita ovat esimerkiksi kumppani, ystävä, rakastaja, arjesta huolehtija, suhteen vaalija ja rajojen kunnioittaja. Yhteenkuuluvuuden tunne, avoin keskustelu, tunne suhteen pysyvyydestä ja yhdessä sovittu työnjako ovat parisuhteen keskeisiä kulmakiviä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 31.)

Vanhempien, vanhemman ja lapsen välistä suhdetta kuvataan kiintymysteorian avulla. Kiintymysteorian tekijöiden mukaan syntyneellä lapsella ajatellaan olevan tarve kiinnittyä hoitajaansa selvitäkseen elossa. Heidän mukaansa kiintymysteoria suoja lasta myös uhkaavilta vaaroilta ja tuo mukanaan myös läheisyyttä. Kiintymyssuhdeteoriassa lapsi reagoi käyttäytymistään itkemällä, hymyilemällä, jokeltemalla, tarttumalla, imemällä ja seuraamalla. Viestin avulla vauva välittää hoitajalle tarvitsevansa läheisyyttä ja pyytää hoitajansa pysymään lähellä. Toimiakseen kiintymyssuhdeteoria vaatii vastavuoroisuutta vanhemmilta. Vanhemmilla tulee

olla kehittynyt psykologinen valmius ottaa vanhemmuuden rooli vastaan ja hyväksyä kiintymyssuhde lapseen. (Armanto & Koistinen 2007, 128–129.)

On olemassa vanhemmuuden roolikartta, jonka avulla on mahdollista hahmottaa vanhemmuuden eri osa-alueet. Vanhemmuuden roolikarttaa käytetään äitiys- ja lastenneuvolassa terveystarkastuksissa keskustelujen apuna hahmottamaan vanhemmuuden rooleja. Vanhemmuuden roolikartan (LIITE 1) takana on ajatus siitä, että vanhemmuus olisi mahdollista arkiajattelussa hahmottaa ja ymmärtää mahdollisimman yksinkertaisesti ja selkeästi. Roolikartan avulla vanhemmuus yritetään tehdä tutuksi ja turvalliseksi, joka olisi mahdollista ymmärtää vaikkakin vanhemmuus sisältää vaikeita asioita. Sen kautta vanhemman on mahdollista helpommin ymmärtää ongelmalliset osa-alueet ja tunnistamaan omat vahvuutensa (Armanto & Koistinen 2007, 449–451).

Vanhemmuuden roolikartan ja teorian rooliteoriasta kehitti Jacob Levy Morenolta. Hänen mukaansa pohjimmiltaan rooli on sosiaalinen, koska se liittyy sosiaaliseen asemaan ja vuorovaikutukseen. Se on myös lisäksi osa yksilön persoonallisuuden kehitystä. Rooleilla on yhteys niihin odotuksiin, joita ihmiseen suunnataan ja ne tulevat tietoisiksi rooliodotusten kautta. Vanhemman on mahdollista kehittää roolejaan koko vanhemmuuden ajan. On myös mahdollista omaksua uusia rooleja käytössä olevien lisäksi. Merkittävimmät ja tärkeimmät roolit kehittyvät sekä kypsyvät vanhemmuuden myötä. Huomioitava asia on kuitenkin, että roolit kehittyvät suhteessa lapseen eli vastavuoroisen toiminnan kautta lapsen ja vanhemman välillä. (Armanto & Koistinen 2007, 449–451.)

3.2 Vanhemmuuteen kasvu

Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2013, 32) mukaan vanhemmuuteen kasvamisessa pystyvyyden tunne eli omiin kykyihin luottaminen on keskeisimpiä tavoitteita. Koska silloin pystyvyys selvitä ja osaaminen ovat tärkeässä osassa stressin tunteen vähenemisessä ja hyvissä terveystottumuksissa. Heidän mukaansa myös vanhemmuuden keskeisiä aihealueita ovat rakkauden välittäjä, elämän opettaja sekä opastaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja ja huoltaja. Armannon ja Koistinen (2007, 235–236) kuvaavat vanhemmuutta kasvuprosessina,

jota lapsi vie eteenpäin. Sen aikana vanhemmat kasvavat ja oppivat uutta. Heidän mukaansa vanhemmuus on elämänmittainen ihmissuhde, jonka tavoitteena on antaa lapselle päivittäistä turvaa ja aikuisen esikuva. Vanhemmuuteen tulisi sisältyä lämpöä, läsnäoloa, leikkimielttä, puhetta, satuja, ja yhteistä aikaa lapsen kanssa. He kertoivat myös sen, että vanhemman omasta arvomaailmasta tulee tavat kuinka lasta kasvatetaan.

Kasvaminen vanhemmuuteen on Vilénin, Vihusen, Vartiaisen, Sivénin, Neuvosen ja Kurvisen (2006, 86–87) mukaan iso muutos isälle ja äidille, johon liittyvät muutokset voivat olla stressaavia huolimatta siitä, että se olisi positiivinen elämänmuutos. Vanhemmuuden suunnitteleminen, arvaamattomuus ja elämäntilanne vaikuttavat siihen, miten vanhemmat tuntevat elämänmuutoksen. Vanhempien omat kokemukset lapsuudesta vaikuttavat siihen, miten he kokevat vanhemmuuden. Positiiviset lapsuuden kokemukset auttavat rakentamaan positiivisia mielikuvia lapsesta, kun taas negatiiviset kokemukset herättävät negatiivisia mielikuvia. Vanhemmat, joilla ei ole kokemusta lapsista tai niiden hoidosta, voivat kokea uuden elämäntilanteen epävarmana ja pelokkaana. Molempien vanhempien psyykinen hyvinvointi ja parisuhteen hyvinvointi auttavat vanhemmuuteen kasvamisessa.

3.3 Näkökulmia ja tukea vanhemmuuteen

Vilén ym. (2006, 86–87) määrittelevät vanhemmuuden biologisen, juridisen, psyykkisen ja sosiaalisen vanhemmuuden kautta. *Biologinen* näkökulma tarkoittaa sitä, että vanhemmat siirtävät geeniperimänsä lapselle. *Psyykinen* vanhemmuus merkitsee sitä, että lapsi tuntee sekä kokee aikuisen tunnetasolla vanhemmakseen. Silloin on tärkeää huomioida vanhemmuus ja sen merkitys, koska lapsi reagoi psyykkistä tukea antavaan vanhempaan paremmin. Esimerkiksi silloin lapsi uskoo tiedot ja ohjeet paremmin. *Sosiaalinen* vanhemmuus tarkoittaa vanhempaa, joka huolehtii käytännön ja arjen asioista lapsesta. Lapsen *juridinen* vanhemmuus tarkoittaa lähes samaa kuin biologinen vanhemmuus, mutta lapsen huoltajuutta voidaan tarvittaessa muuttaa oikeudenkäynnin myötä tai vanhempien suostumuksella. (Vilén ym. 2006, 86–87.)

Vanhemmat tarvitsevat tukea kasvaakseen vanhemmiksi Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän (2012, 34–35) mukaan. Myös vanhempana toimimiseen ja lapsen kasvattamiseen vanhemmat tarvitsevat tukea. Raskauden aikana tulisi tukea vanhemmuuteen kasvua ja heidän voimavarojaan, jotta sen avulla olisi mahdollista vaikuttaa syntyvän lapsen terveyteen ja hyvinvointiin monin eri tavoin. Dialogisuus ja avoin vuorovaikutus on voimavarojen vahvistamisen edellytyksenä. Tarvittaessa vanhemmat on mahdollista ohjata eri järjestöjen tarjoamille ja ylläpitämille parisuhdekursseille tai parisuhdeneuvontaan. Vanhempien on mahdollista myös ohjata hakeutumaan kasvatus- ja perheneuvolaan, josta he saisivat varhaista apua. Lisäksi perheasiain neuvottelukeskuksesta on mahdollista vanhempien saada tukea. Terveystarkastuksissa alkaneita keskusteluja esimerkiksi vanhemmuuteen kasvamisesta, lapsen syntymän vaikutuksista perhe-elämään ja parisuhteeseen on mahdollista jatkaa perhevalmennuksissa, vanhempainryhmissä tai myöhemmin lastenneuvolassa. Vahvistaakseen vertaistukea vanhemmat voidaan ohjata lisäksi mukaan avoimiin ryhmätoimintoihin, joita järjestävät esimerkiksi lastensuojeluliitot ja seurakunnat. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2003, 35.)

4 ISYYS

4.1 Isäksi valmistautuminen ja kasvaminen

Säävälän, Keinäsen ja Vainion (2001, 14–15) kertoman mukaan useat isät odottaessaan valmistautuvat uuteen rooliinsa muuttamalla käyttäytymistään viimeistään odotusaikana, jolloin he vähentävät urheiluharrastuksiaan tai ravintolassa käyntejä. Elämänmuutokset ovat omaehtoisia ilman puolison vaatimuksia. Kuitenkaan nuoremmat isät eivät välttämättä pysty muuttamaan elämäntapaansa. Säävälän ja muiden mukaan useissa tutkimuksissa on havaittu nuorempien isäksi tulleiden passiiviset suhteet lapseen kuin vanhempina tulleiden. Passiivisuus voi näkyä esimerkiksi puolison kanssa riitelemällä ja siinä, ettei lapsen tuloon valmistauduta. Heidän mukaan kuitenkin mukana on nuoria isiä, jotka ovat kiinnostuneita ja mukana esimerkiksi lapsenhoidossa. Useimmat isistä kokevat puolison raskauden myönteisenä asiana, jolloin parisuhde lähenee. Taustalla tässä on isien kokemus siitä, että puoliso tarvitsee häntä raskauden aikana. Isyys ja isäksi tuleminen voi mahdollisesti saada isät tuntemaan voimakkaita tunteita ja reagoimaan aktiivisella toiminnalla.

Miehen kasvaminen isäksi tapahtuu hitaammin ja eri tavoin kuin naisella. Psykkisenä haasteena isällä raskauden, lapsen vauvana olon aikana on sietää ja hyväksyä ulkopuolisuus naisen ja vauvan suhteessa. Siinä heijastuu miehen omat kokemukset lapsuudesta, mitä enemmän häntä on hoidettu turvallisesti varhaisvaiheessa, sitä paremmin hän hyväksyy ulkopuolisuuden tunteet. Miehen sitoutumisella isyyteen, vanhemmuuteen on merkitystä isälle itselleen, parisuhteelle ja lapsen kehitykselle myöhemmässä iässä. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2003, 32.) Miehet käsittelevät Vilénin ym. (2006, 100–102) mukaan vanhemmuutta eri tavoin ja hitaammin kuin naiset. Miehet ajattelevat, että vasta lapsen syntymän jälkeen elämäntyylillä muuttuu ja naisen mielialanvaihtelut voivat pelottaa miestä. Mielikuvat omasta lapsuudesta ja myönteinen suhtautuminen lapseen vaikuttavat myönteisen isä-lapsi suhteen rakentumiselle.

Isäksi tuleminen ja lapsen saaminen voivat olla miehelle uusia haasteita psyykkisessä kasvussa. Masennusoireet ja pelot jäävät usein huomaamatta, koska miehet eivät tiedä missä ja miten niistä tulisi puhua. Miehet kokevat naisen raskauden eri tavoin, toiset ovat innoissaan ja toiset pohtivat kuinka raskaudesta selvitään. Nykyaikana yhteiskunta odottaa isältä ja isä myös itseltään aktiivista osallistumista lapsen hoitoon ja perheen kotiarkeen. (Vilén ym. 2006, 100–102.) Lapsen syntymän jälkeen miehen tuntemukset heräävät varmemmin. Vauvan avuttomuus ja hoidon tarve voivat tuntua vaatimuksilta, joiden vuoksi isä kokee epävarmuutta siitä, miten lapsen kanssa tulisi olla. Isän saadessa tukea vanhemmuuteen kasvamisessa hän uskaltaa tutustua lapseen ja tulee hänelle tunne varmemmasta kasvattajasta. Lapsen kasvaessa isät kokevat lapsen kanssa olevan helpompaa ja he nauttivat isyydestä enemmän, kun lapsi puhuu ja lapsen kanssa voi tehdä asioita. (Vilén ym. 2006, 100–102.)

4.2 Yhteiskunnallinen tuki isälle

Isyyden vahvistaminen on mahdollista, jos äiti ei tiedä lapsen isää tai lapsi on syntynyt avoliitossa. Isyys selvityksien tekeminen lapsen on tärkeää, koska lapsella on oikeus isään syntymänsä jälkeen ja lapsen isä on elatusvelvollinen. Isyys selvityksen jälkeen lapsi saa perintöoikeuden isäänsä sekä hänen sukuunsa, oikeuden eläkkeeseen ja muihin etuuksiin isän jälkeen, jos hän kuolee ennen kuin lapsi täyttää 18 vuotta. Isyyslain ja 1 luvun 2 § mukaan avioliiton aikana syntynyt lapsi on aviomiehen. Jos lapsi on syntynyt avioliiton ulkopuolella ja mies haluaa tunnustaa lapsen isyyden, on isyyden vahvistaminen edellä mainitun lain 3 luvun mukaan mahdollista. Isyyden kumoaminen on mahdollista lain 5 luvun ja sen pykälien mukaan, jos voidaan todistettavasti osoittaa, ettei mies ole lapsen isä. (L 5.91975/700.)

Isille on olemassa Kansaneläkelaitoksen tukemana mahdollisuus jäädä kotiin ja saada isyysrahaa. 1.1.2013 alkaen muuttui isyysvapaa, jossa uusi isyysvapaa koskettaa niitä perheitä, joissa äitiysraha tai adoptioerheissä vanhempainraha on alkanut 1.1.2013 jälkeen. Jos äitiysraha tai vanhempainraha on alkanut vuoden 2012 puolella, isän vapaat ja isyysraha maksetaan edellisen lain mukaan, vaikka

lapsi olisi syntynyt tai adoptoitu 1.1.2013 jälkeen. Isyysrahan saamisen edellytyksenä on muun muassa se, että isä asuu yhdessä lapsen äidin kanssa (poikkeuksena tilanne, jossa vanhemmat asuvat eri osoitteissa työtilanteesta johtuen), Suomen sosiaaliturvaan kuuluminen vähintään 180 päivää juuri ennen lapsen laskettua syntymäaikaa, adoptioisät ja rekisteröidyssä parisuhteessa olevat. Isyysrahan tavoitteena on edistää isän osallistumista lapsen hoitoon sekä tukea isän ja lapsen välisen kiintymyssuhteen myönteistä kehitystä. Oikeus isyysrahan saamiseen alkaa lapsen syntymästä ja sitä maksetaan äitiys- ja vanhempainrahakaudella enintään 18 arkipäivää. Jos lapsi syntyy yli 30 arkipäivää ennen laskettua synnytysaikaa ja äitiysrahakausi alkaa tästä syystä synnytyksestä seuraavana arkipäivänä, alkaa myös oikeus isyysrahaan samasta ajankohdasta. Rahapäivät voivat olla enintään neljänä kautena, isyysrahapäivät eivät myöskään lyhennä vanhempainrahakautta. (Isyysraha, [Viitattu 14.10.2013].)

Isyysvapaata voi pitää enintään 54 arkipäivää eli noin yhdeksän (9) viikkoa, joista arkipäiviksi luetaan maanantaista lauantaihin lukuun ottamatta arkipyyhiä. Isän on mahdollisuus käyttää isyysvapaasta sen verran kuin haluaa, kuitenkin on mahdollista pitää enintään 18 arkipäivää lapsen syntymän jälkeen samaan aikaan kuin äiti saa äitiys- tai vanhempainrahaa. Jäljelle jääneet isyysrahapäivät isä voi pitää vanhempainrahan jälkeen, kuitenkin ennen kuin lapsi täyttää kaksi (2) vuotta tai ennen kuin adoptiolapsen hoidon aloittamisesta on kulunut kaksi (2) vuotta. Isyysrahan saamisen edellytyksenä on se, ettei isä työskentele tai opiskele päätoimisesti isyysvapaan aikana. (Isyysraha, [Viitattu 14.10.2013].)

5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön **tavoitteena** on saatujen tutkimustulosten avulla lisätä äitiysneuvolan terveydenhoitajien tietämystä siitä, miten isät kokevat saavansa tietoa ja tukea. Opinnäytetyön tulosten odotetaan kehittävän terveydenhoitajien työtä huomioimaan isää paremmin äitiysneuvolassa.

Opinnäytetyön **tarkoituksena** on kuvailla alle puolivuotiaiden lasten isien kokemuksia äitiysneuvolan terveydenhoitajiltaan saadusta tiedosta ja tuesta.

Opinnäytetyön **tutkimuskysymykset** ovat;

1. Miten terveydenhoitajilta saadut tiedot hyödynsivät valmistautumista vanhemmuuteen ja isyyteen?
2. Miten isät kokivat äitiysneuvolan tukevan vanhemmuutta ja isyyttä?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä ja sisällönanalyysi

Opinnäytetyössä käytetään kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Lähtökohtana laadullisissa tutkimuksissa on todellisen elämän kuvaaminen. Kvalitatiiviseen tutkimukseen sisältyy ajatus, että todellisuus on moniulotteinen. Huomioitavaa tutkimuksessa on, että todellisuutta ei voi pirstoa osiin ja tapahtumat muokkaavat samanaikaisesti toisiaan ja silloin on mahdollista löytää monenlaisia suhteita. Tutkimuksessa pyritään tutkimaan tutkittavaa asiaa kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 50) mukaan tutkimuksen käyttöalueeksi voidaan kuvailla uusia tutkimusalueita, joista ei tiedetä vielä juurikaan mitään. Kvalitatiivinen tutkimusote sopii olemassa olevaan tutkimusalueeseen, kun siihen halutaan saada uusia näkökulmia, kyseenalaistetaan teorian tai käsitteen merkityksiä, vaihtoehtoisesti tutkimustuloksia, tai vakiinnuttaa aiemmin käytettyä metodiikkaa.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 70–71) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen käytetyimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä voidaan käyttää vaihtoehtoisesti rinnan tai eri tavoin yhdistettynä tutkittavaan ongelmaan ja resurssien mukaan. Tämän opinnäytetyön toteutuksessa on käytetty kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, koska silloin saadaan paremmin selville isien henkilökohtaiset kokemukset äitiysneuvolasta. Haastattelujen avulla saadaan uusia näkökulmia, kuvataan isien kokemuksia kokonaisvaltaisesti ja moniulotteisesti.

Janhosen ja Nikkosen (2003, 21–29) mukaan sisällönanalyysillä tarkoitetaan keräämän tietoa-aineiston tiivistämistä siten, että tutkittavaa ilmiötä voidaan kuvailla lyhyesti ja yleistettävästi. Ja siten, että tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeästi esille. Heidän mukaan olennaista sisällönanalyysissä on se, että tutkimusaineistosta erotetaan erilaisuudet ja samanlaisuudet. Aineistoa kuvaavien luokkien tulisi olla toisiaan poissulkevia ja yksinkertaisia. Tekstissä olevat sanat ja muut yksiköt jaotellaan samaan luokkaan merkityksiensä perusteella eli ne tarkoit-

tavat silloin samaa asiaa. Silloin käsitteiden samanlaisuus on riippuvainen tutkimuksen tarkoituksesta niin, että voidaan yhdistää synonyymeja tai samaa tarkoittavia sisältöjä.

Opinnäytetyön aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto puretaan osiin ja yhdistetään sisällöltään samankaltaiset osat. Sen jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka antaa vastauksen tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Aineiston tiivistyminen ja abstrahoituminen on tärkeintä analysoinnissa, niiden avulla tutkittavaa ilmiötä yritetään kuvata tiivistetyssä muodossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Tällä lähestymistavalla pyritään etsimään uutta tietoa, joka jäsennetään tietorakenteiksi ja teoriaksi. Se perustuu olettamukseen, jossa jokaisella tietyn ryhmän jäsenellä on samanlaisia ominaisuuksia. Siinä tehdään yleistyksiä useiden havaittujen yksityistapausten pohjalta. Lähestymistavassa kootaan tietoa käytännön todellisuudessa esiintyvistä ilmiöistä ja niiden pohjalta tehdään yleisiä johtopäätöksiä. (Lauri & Elomaa 1999, 78.) Tässä työssä käytetty aineistolähtöinen sisällönanalyysi tuottaa paremmin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja sopii paremmin tutkimuksen tarkoitukseen. Sisällönanalyysin tekemiseen saatiin apua, tukea ja vinkkejä ammattikorkeakoulun tarjoamalta valinnaiselta kurssilta ”kvalitatiivisen tutkimuksen sisällönanalyysi”. Kurssilla opettajan johdolla harjoiteltiin sisällönanalyysejä ja lopuksi analysoitiin haastatteluja (LIITE 4).

6.2 Tutkimusaineiston hankinta

Ennen tutkimuksen aloittamista ja aineistonkeruuta on haettava asianmukaiset luvat Kylmän ja Juvakan (2007, 71) mukaan. Tutkimusluvan hakemisessa tarvitaan valmis tutkimussuunnitelma ja tutkimuslupaa haettaessa vaaditaan usein myös eettisen toimikunnan puoltavaa lausuntoa aiotusta tutkimuksesta. Hyvän tutkimussuunnitelman pohjalta tutkimuksen tekijöiden on hyvä jatkaa tutkimusprosessia eteenpäin eli toteuttaa suunnittelemansa tutkimus sekä raportoida siitä. Opinnäytetyön toteutuneisiin haastatteluihin haettiin tutkimuslupaa eräästä Etelä-Pohjanmaan kunnasta. Tutkimuksen tarkoituksena oli haastatella äitiysneuvolan asiakkaana olevia alle puolivuotiaiden lasten isiä. Opinnäytetyön alussa otettiin yhteyttä alueella toimivien äitiysneuvoloiden osastonhoitajiin. Huhtikuussa 2013

lähetettiin sähköpostia kuntien neuvoloihin, missä kerrottiin lyhyesti opinnäytetyöstä. Viestissä kerrottiin muun muassa tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, kohderyhmä ja tutkimuskysymykset. Lisäksi viestin liitteenä oli tutkimussuunnitelma, josta oli mahdollista lukea lisää tutkimuksesta. Kysyttiin myös osastonhoitajilta mielipidettä, olisiko heidän äitiysneuvolassaan tarvetta kyseiselle tutkimukselle ja voisivatko he toimia yhteistyössä.

Erään neuvolan osastonhoitaja vastasi ja suostui yhteyshenkilöksi. Hän kertoi tarkemmin, mistä hakea tutkimuslupaa. Tutkimuslupa haettiin eräästä Etelä-Pohjanmaan kunnasta ja liitteenä lähetettiin tutkimussuunnitelma. Tutkimuslupa saatiin kesäkuun puolella välissä ja siitä ilmoitettiin sähköpostilla neuvolatyön osastonhoitajalle. Viestissä oli liitteenä tiedote isille (LIITE 2), suostumuslomake ja alustavasti suunnitellut kysymykset isille. Neuvolassa oli päätetty markkinoida tutkimusta neuvolassa käyville alle puolivuotiaiden lasten isille ja terveydenhoitaja oli alustavasti jo miettinyt mahdollisia tutkimukseen osallistuvia isiä. Terveydenhoitajien osallistuminen haastateltavien isien valintaan auttoi saamaan tutkittavat isät nopeammin. Terveydenhoitajalla oli jo isien suostumus, jolloin tutkimukseen osallistumisen perumisia ei tullut. Haasteena valmiiksi valituissa isissä oli se, että opinnäytetyön tekijät eivät saaneet osallistua haastateltavien etsintään ja valintaan.

6.3 Haastattelun moniulotteisuus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tiedonkeruumenetelmänä haastattelua. Haastattelun käyttäminen tutkimusaineiston keräämiseksi on monia etuja. Haastattelulla kuvataan sitä, että ihminen nähdään tutkimustilanteessa subjektina, jolloin hänelle annetaan mahdollisuus tuoda esille itseään koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Silloin tutkimuksessa ihminen on merkityksiä luova ja aktiivinen osapuoli. Kysymyksissä on vähän kartoitettuja alueita, tuntemattomia alueita, jolloin tutkijan on vaikea tietää vastaajan vastausten suuntia. Haastattelulla on mahdollista sijoittaa haastateltavan puhe laajaan kontekstiin. Lisäksi tutkimus tuottaa monitahtoisesti ja moniin eri suuntiin viittaavia vastauksia. Haastattelulla voidaan selventää vastauksia ja pystytään syventämään saatavia tietoja, koska haastateltavilta voi-

daan pyytää esitettyihin mielipiteisiin perusteluja. Etuna haastattelussa on myös se, että on mahdollista tutkia arkoja sekä vaikeita aiheita. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 34–35.)

Hirsijärven ja Hurmeen (2008, 34–35) mukaan haastattelun avulla on mahdollista saada selville taustalla olevia motiiveja. Lisäksi ihmisten käyttäytyminen ja eikielelliset vihjeet auttavat ymmärtämään vastauksia ja lisäksi haastatteluaiheiden järjestystä on mahdollista säädellä. Lisäksi haastattelu sopii paremmin käytettäväksi silloin, kun on väestöä koskeva satunnaisotos. Haastattelulla on paremmat mahdollisuudet motivoida henkilöitä kuin lomaketutkimuksessa. Lomaketutkimusta paremmin haastattelu sopii emotionaalisille ja intiimeille aihealueille. Opinnäytetyössä halusimme selvittää haastattelujen avulla, mitä tietoa isät olivat saaneet terveydenhoitajilta liittyen puolison raskauteen, vanhemmuuteen, tulevan lapsen syntymään ja sitä mitä tietoa isät olisivat halunneet terveydenhoitajilta.

Opinnäytetyöhön aluksi suunniteltiin haastateltaviksi viittä isää. Tutkimusluvan saamisen jälkeen otettiin yhteyttä äitiysneuvolan terveydenhoitajaan. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja oli jo valmiiksi miettinyt ja pohtinut mahdollisia isäehdokkaitamme tutkimukseen. Terveydenhoitajalla oli kaksi isää, joilta hän oli kysynyt alustavan suostumuksen sekä luvan yhteystietojen antamiseen ja haastatteluihin. Molemmat isät olivat osallistuneet aktiivisesti äitiysneuvolan käynneille ja olivat olleet mukana myös perhevalmennuksissa. Terveydenhoitajalta saatiin isien yhteystiedot, joiden kanssa sovittiin tarkemmin haastatteluajankohdat ja -paikat. Terveydenhoitajan mielestä oli haastavaa löytää kovinkaan montaa isää opinnäytetyöhön haastateltaviksi, koska paikkakunnan isät eivät olleet vielä kovin aktiivisesti mukana äitiysneuvolakäynneillä. Terveydenhoitajan kanssa sovittiin, että tarvittaessa häneen otetaan yhteyttä, jos haastattelujen materiaali ei ole riittävää ja tarvitsemme vielä lisää haastateltavia.

Tutkimukseen osallistui kaksi alle 40-vuotiasta isää, joilla oli haastattelu hetkellä alle puolivuotias lapsi. Haastateltavat asuivat vaimojensa kanssa ja toisella haastateltavista oli jo vanhempi lapsi. Molemmat haastateltavat isät olivat aktiivisesti mukana äitiysneuvolakäynneillä ja perhevalmennuksissa. Heidän mukaan sovittiin haastatteluiden ajankohdan ja haastattelupaikan. Haastattelut suoritettiin heinäkuun 4. ja 8. päivä tutkimukseen osallistuvien kotona ja haastattelutilanteissa muu

perhe oli myös kotona, kuitenkin häiritsemättä haastattelutilannetta. Haastattelutilanne oli rauhallisessa ympäristössä, jossa haastateltavilla oli helpompi puhua ja avautua kokemuksistaan. Ennen haastattelun alkua kerrottiin tutkimuksesta ja kysyttiin kirjallinen tutkimuslupa. Kerrottiin myös siitä, että keskustelu nauhoitetaan ja haastattelunauhut tuhoetaan opinnäytetyöprosessin jälkeen. Lisäksi muistutettiin haastatteluihin osallistuneita, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä tai vetäytyä missä vaiheessa tahansa projektia.

Molemmissa haastattelutilanteissa toinen tekijöistä kysyi haastattelukysymykset (LIITE 3) ja esitti tarkentavat kysymykset ja toinen teki muistiinpanoja. Molemmissa haastatteluissa kysyttiin samat kysymykset samassa järjestyksessä. Nauhurin käyttäminen tuntui alussa hieman jännittävän isää, mutta hetken kuluttua nauhurin olemassa oloa ei enää huomattu ja haastattelut muuttuivat luontevammiksi. Kahta nauhuria käytettiin äänittämiseen mahdollisen teknisen vian tai häiriön takia. Nauhurit haastatteluihin lainattiin Seinäjoen Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta Koskenalan ja Kampuksen yksiköstä. Haastattelut olivat pituudeltaan 22:41 ja 24:42. Haastattelut tallennettiin opinnäytetyön projektin ajaksi yhdelle (1) muistikulle, jotta tarvittaessa niihin voidaan palata. Tallenteet tullaan poistamaan ja tuhoamaan opinnäytetyön projektin jälkeen. Haastattelujen jälkeen pohdittiin, onko kaksi haastattelua riittävä määrä laadullisen tutkimuksen toteutumiseen. Päädyttiin kuitenkin lopputulokseen, että kaksi haastattelua riittää, koska haastatteluista saatu materiaali oli runsasta.

Haastattelut litteroitiin, eli äänitallenne kirjoitettiin puhtaaksi tekstimuotoon. Litteroinnin suoritti toinen tekijöistä kuuntelemalla pieniä pätkiä kerrallaan. Sen jälkeen hän tarkasti kuuntelemalla aina yhden haastattelu kysymyksen jälkeen kirjoittamansa tekstin. Kun litterointi oli saatu tehtyä kokonaan, tarkistettiin vielä kerran läpi koko teksti. Litteroitua tekstiä haastatteluista tuli yhteensä kuusitoista (16) Microsoft Word- tekstisivua. Käytimme fonttina Arialia, fonttikokona oli kaksitoista (12) ja rivivälinä 1,5.

7 TULOKSET

Opinnäytetyössämme haastateltavat isät kokivat äitiysneuvolan palvelut hyväksi, mutta halusivat kuitenkin niihin kehitettävää miehen näkökulmasta. Molemmilla haastateltavia oli samansuuntaisia mielipiteitä ja ajatuksia äitiysneuvolan palveluista sekä perhevalmennuksesta. Haastattelukysymyksissä (LIITE 3) kysimme isien kokemuksia ja mielipiteitä muun muassa perhevalmennuksista ja isäryhmisestä, kotikäynneistä ja isän huomioimisesta äitiysneuvolassa.

7.1 Elämänmuutoksen tukemista

Haastateltavat isät kokivat, että äitiysneuvolan terveydenhoitajan työ on *elämän muutoksen tukemista*. Heidän mielestään isäksi ja vanhemmaksi tuleminen on suuri elämänmuutos, jossa on eri osa-alueita. Ja näissä osa-alueissa terveydenhoitaja on tukemassa ja antamassa erilaisia vinkkejä. Molemmat isät olivat sitä mieltä, että isyys ja vanhemmaksi tuleminen merkitsee suurta vastuuta, mutta toisaalta *positiivista elämän muutosta*. Haastateltavista toinen kertoo, että elämään tulee paljon uutta. Ei ole vain enää oma ja puolison etu, vaan tulee ajatella asioita monipuolisemmin ja lapsi huomioiden. Toinen haastateltavista kertoi myös, että elämästä sekä perheestä tulee ottaa enemmän vastuuta. Lisäksi toinen heistä kertoo, että raskauden jälkeen oli myös mietittävä talousasioita sekä vakuutusasioita, kuinka tulevaisuudessa pärjätään.

” Sillä lailla ja tuota kyllähän se, niinkö no vastuuta pitää tulla paljon enemmän, niinkö tästä normi arjesta ... On mahtava asia, mutta kyllä tulee siinä paljon uuttaki tähän elämään. Ei oo enää vaan se oma napa ja toisen napa että nyt pitää ajatella laajemmin näitä asioita

”Sitten tietenkin tämmöset talousasiat ja muut on kans, jotka siellä tulee omana, niin kun uutena kuviona täs sitten.”

” Tämmöset vakuutukset ja muut vois varmaan olla, et onko niistä hyötyä ja onko tää julkinen terveydenhuolto kuinka kattava. Kannattaako jotain lisävakuutuksia hommata ja tämmöstä, että...”

Isyyden ja vanhemmuuden tuoma elämän muutos on positiivinen ja mahtava asia, jonka molemmat isät kokivat. Haastateltava kertoo omasta kokemuksestaan sen, että lapsen syntymä on iso elämän muutos, joka tapahtuu yhdessä sekunnissa. Toinen haastateltava kertoo, että puolison raskaus tuntui alusta lähtien uskomattomalta ja hyvältä asialta. Lisäksi toinen haastateltava on sitä mieltä, että puolison raskaus tuntui hyvältä ja mahtavalta, mutta toi lisäksi huolta tulevaisuudesta.

”Iso elämän muutos yhdes sekunnis kerralla”

”Kauttaaltaan se tuntu tosi uskomattomalta ja hyvältä”

Vaikkakin molemmat isät kokivat puolison raskauden ja isäksi tulemisen hyvänä asiana, syntyi molemmilla *huoli tulevaisuudesta ja pärjäämisestä*. Ensimmäisen lapsen synnyttyä elämään tulee paljon uusia sekä ihmeellisiä asioita. Esimerkiksi ei tiedä milloin lapsi syö tai mikä on hätänä. Toinen haastateltavista pohti raskauden aikana, mitä tulevaisuus tuo tullessaan ja kuinka he pärjäävät tulevan lapsen kanssa. Lisäksi haastateltava kertoi, että raskauden mukana tuomien positiivisten tunteiden lisäksi se toi myös mukanaan erilaisia huolia ja kysymyksiä tulevaisuudesta.

” Varsinkin, ku ensimmäinen lapsi syntyy, niin kaikki on niin uutta, ihmeellistä, Ku ei tiedä koska se syö ja mikä sillon on hätänä ja tällästä.”

” ... Kyllähän sen sitte kaikkien tuommosten hyvien ja positiivisten tunteiden lisäksi myös tulee erilaisia tämmösiä huolia ja kysymyksiäkin. Että tulevaisuus ja on tässä ilman lasta elelty, että mites täs ny pärjätään sitten, kun on yks ihminen lisää mukana..

Molemmat haastateltavat isät kertoivat osallistuneensa äitiysneuvolan terveydenhoitajien järjestämiin perhevalmennuksiin. Haastateltavat isät kokivat kuitenkin, että he saivat enemmän vertaistukea, vinkkejä ja neuvoja lähipiiriltään ja ystävil-tään. Haastateltava kertoo, että kun hän näkee ystäviään ja kavereitaan tulee lapsista juteltua kuin ohimennen. Hänen mielestään lisäksi raskaudesta ja lapsesta keskusteleminen sekä asioiden jakaminen tapahtuu lähipiirin kautta, koska on työkiireitä ja muita menoja.

”Vertaistukea kumminkin jonkin verran tarvii. Kyllä se, ku omienki kaverien kans, ku tos näkee ja mennään johonki, niin kylläpä niistä lapsistakin puhutaan. Eikö se oo samalla lailla. Silloin se on vahingossa se vertaistukiryhmä siinä.”

”asioiden jakaminen lähipiirin kautta”

Molemmat haastateltavat kokivat myös äitiysneuvolan terveydenhoitajan kotikäynnit synnytykseen jälkeen hyvinä, koska silloin saa ammattilaisen ”tilannekartoituksen” ja ”*tukea kotiarkeen*”. Haastateltavista toinen kertoo siitä, kun terveydenhoitaja käy kotona katsomassa muistavat vanhemmat kysyä helpommin mieltä askarruttavista asioista. Lisäksi hän on myös sitä mieltä, että terveydenhoitaja näkee perheen kotiolot ja voi huomata helpommin äidistä esimerkiksi synnytyksen jälkeisen masennuksen. Toinen haastateltavista kertoo, että kun ulkopuolinen käy synnytyksen jälkeen kotona katsomassa onko kaikki hyvin ja silloin pystyy kysymään mieltä askarruttavista asioista.

”Kotona kumminkin muistaa ne asiat, mitkä on paremmin siinä kotona arjessa ollut itteä askaruttanut. Muistaakin kysyä siinä. Usein tuppaa unohtua siel neuvolas. Tällästä, että... Se on mun mielestä hyvä, että käy kotona. Kotona, kun ajattelee jos on joku. On esimerkiksi jotain synnytyksen jälkeistä masennusta ja tälläistä... Kyllä se kotona varmaan ehkä näkyy paremmin niinkö äidistä. Tällästä, että... Muutenkin näkee ne kotiolot.”

” Sit siinä käy joku ulkopuolinen asiantuntija katsomassa, että kotona on kaikki hyvin... Ja jos on jotain huolia ja murheita, niin pystyy kysäseen ja saadaan niin, kun se semmonen... Tota. Kotielämä käyntihin..”

7.2 Tiedolla ohjaamista

Terveydenhoitajan työ on tiedolla ohjaamista, joka valmentaa isyyteen ja vanhemmuuteen. Haastattelemiemme isien mukaan terveydenhoitajat valmistavat isiä isyyteen kertomalla vinkkejä sekä neuvoja *terveellisistä elämäntavoista*, joita on helppo ja hyvä noudattaa, koska tiedot tulevat *luotettavasta tiedonlähteestä*.

Haastattelumamme isät kertoivat saavansa terveydenhoitajilta *tietoa terveellisistä elämäntavoista*, raskauden etenemisestä, elintavoista sekä vanhemmuudesta. Haastateltavat kertovat saaneensa tietoa raskauden aikana sikiön kasvusta, terveellisistä elämäntavoista kuten elintavoista ja liikunnasta. Molemmat haastattelumamme isät olivat sitä mieltä, että terveydenhoitajilta saama *tieto on arvokasta ja se tulee luotettavasta lähteestä*. Haastateltavista toinen kertoo, että tieto jota vanhemmat tarvitsevat tulevat luotettavasta lähteestä, koska hän ei pidä Internetiä yhtä luotettavana vaihtoehtona. Toinen haastateltava kertoo, että terveydenhoitajalta ja perhevalmennuksesta saamat tiedot olivat hyödyllisiä, sekä auttoivat esimerkiksi huomioimaan äitiä eri tavoin, koska tietoa ja tukea tarvitaan.

”Niinkö raskauksen eteneminen sillai niinkö kasvut ja tälläset”

”Elintavoista ja liikunnasta toki.. Mutta tietenkin sitten.. Tuota äidin raskauden etenemisestä. Sitten tämmösiä vanhemmuuteen liittyviä..”

”Kyllä se varmaan on se niinkö tiedon tarve mitä sieltä saa. Niin se on se tieto, jota siinä tarttoo jostain luotettavasta lähteestä. Se internetti ei oo se aivan luotettavin lähde niihin. Ainakaan näis asioos. Et se on mun mielestä hyvä et sieltä tuloo sitä oikiaa tietoa. Et se ei oo mitään huuhaata se homma, mitä siellä kerrotaan.”

”Et kyllähän ilman muuta hyötyä on, että ei nyt.. Mitään tuota hyödyttöntä.. Sitä tietoa ja tukea, tukea tarvitaan”

7.3 Riittämätöntä huomioimista

Haastatteluissamme tuli myös esille se, että molemmat isät saivat *riittämätöntä huomioimista*. Haastateltava koki, että äidit saivat paljon tietoa mutta vain isälle kohdistettua tietoa ei tullut. Äitiysneuvolakäynneillä äiti on huomion keskipisteenä ja isä seuraa sivusta haastateltavan kaksi mielestä.

”Isälle suoraa suunnattua tietoa ei mun mielestä tullu esiin, että.”

”...äitihän siinä on enemmänkin valokeilassa. Et isä sitten sieltä sivusta vähän kättelee ja kuuntelee et, mitä tässä tapahtuu.”

Isien mielestä perhevalmennuksen *toteutus oli epäonnistunut*, jossa olisi parannettavaa sekä kehitettävää. Haastateltavan mielestä synnytysvalmennus tehdään samalla kaavalla kuin aiemmin, ja siinä olisi kehitettävää. Toisen haastateltavan mielestä perhevalmennus on ajatuksena erittäin hyvä, mutta toimintaperiaate rajoittaa toimintaa. Hänen mielestään perinteinen luokkaympäristö voisi olla parempi ja vapautuneempi. Lisäksi hänen mielestään olisi hyvä saada perhevalmennukseen kertomaan jo lapsen saaneita vanhempia elämästään lapsen kanssa.

”Se oli niinku sen oloonen et se on tehty joskus kahdeksankymmentä luvulla ja mennään edelleen sillä samalla kaavalla se on. Se oli kyllä. Te voisitte mennä nyt pikku ryhmiin ja keskustella tästä syntymästä”

”Onko siinä sitten tilatkin mitkä rajoittaa asiaa. Mutta siellä oli tällönen palaverimainen toimintaperiaate, että ison pöydän ympärille kaikki toisilleen tuntemattomat ihmiset sitten kasattiin sinne.. Ja tota. Ja sit siinä vähän jokainen pikkasen jännittyneenä ja ujostellen, niin pitää jonkun moisia keskusteluja saada sitten aina puheiden välillä ja muuta. Sen huomasi, että se vie jonkun verran tota keskittymiskykyä ja sitten se tekee semmosen jännittyneemmän ilmapiirin, että itelle tuli mieleen, että siellä jos olis tota.. Olis jonkun moinen tällöinen perinteisempi luokkaympäristö, niin se vois olla vähän vapautuneempi ja siinä vois päästä vähän paremmin asioissa eteenpäin. Ja sitten tietenkin tuo et, jos sinne on mahdollista saada jo tällöisiä perheitä, joilla on tää synnytys takana”

Isät olisivat lisäksi halunneet selkeät ja yksinkertaiset *tietopaketit* esimerkiksi synnytyksen valmistautumiseen ja mitä asioita tulisi kodissa laittaa valmiiksi uudelle perheenjäsenelle. Haastateltava kertoo, että hän haluaisi kattavan tietopaketin synnytyksestä ja siihen valmistautumisesta. Tietopaketti voisi sisältää tietoa mitä kotiin tulisi hankkia ennen lapsen syntymää ja mitä isän tulisi ottaa mukaan kun lähtee hakemaan vaimoa ja lasta synnytyslaitokselta.

”Niinkö mahdollisimman paljon kattavasti sitä tietoakin siitä synnytyksestä ja siihen lähtemisestä tai valmistautumisesta ensinnäkin ja sitte... Varmaan isille vois olla aika hyvä paketti se. Niinkö se, että kun se lapsi on syntynyt. Sä oot täällä kotona ja tuota niin niin... Pitäis vähän siivotakin ja mitä tänne kaikkea pitäis hankkia vielä. Onko kaikki tarpeellinen ja.. Joku sellaanen lista taikka joku... Mitä sä otat sinne joukkohon, ku sä meet hakemaan... Ne on niin yksinkertaisia asioita, mut ei se isä muista niitä siinä.”

Toinen haastateltavista haluaisi mustaa valkoisella olevaa ohjeistusta sairaalaan menosta, milloin kannattaa lähteä synnyttämään ja mitä sairaalakassiin kannattaa pakata mukaan. Lisäksi haastateltava toivoisi ohjeistusta ja opastusta lapsen käsittelystä. Ohjeistus olisi hyvä, koska hänen mukaansa äidiltä ei välttämättä saa heti apua sekä opastusta, jolloin mies osaisi tarttua ja toimia tilanteessa.

”Ehkä näin miehen näkökannasta on noi, että jotain tämmöstä mustaa valkoisella olevaa ohjeistusta eri asioihin joita vois sitten vähän saada tuota paperille ehkä... Öö... Sinne sairaalaan menosta ja vaikka siellä on puhuttukin neuvolassa ja perhevalmennuksessa mutta.. Tieto missä vaiheessa kannattaa ottaa yhteyttä synnytyssairaalaan ja milloin se lähtö on oikeesti. Ja sairaalakassi oli yks asia kanssa, että tietää vähän, mitä sinne kannattaa ottaa.”

”kun itte tässä on sitten tukeutunut melkeen.. Melkeen tuota puolison puoleen joka asiassa, että ihan käytännössä lapsen käsittelystä ja kaikesta, että se on, miten tässä mennään vaipan vaihdot ja pukemiset ja kaikki muut, että sieltä on sitten mulle tullut tää käyttöopastus. Kun voi tulla semmoinen tilannekin, että ei saa välttämättä heti äidiltä sitä opastusta, sattuu jotain. Niin sitten tota ei oo semmosia jännityksiä ja pelkoja ja ihmetyksiä. Tietää miten asioihin tarttua ja sitten toimia.”

8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

8.1 Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta on mahdollista arvioida seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. **Uskottavuus** tarkoittaa tutkimuksen ja tulosten uskottavuutta ja osoittamista tutkimuksessa. Tutkimustulosten tulee vastata tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Uskottavuutta voidaan vahvistaa keskustelemalla tutkimukseen osallistuvien kanssa tutkimuksen tuloksista eri vaiheissa, jolloin tutkittavia pyydetään arvioimaan tuloksien paikkansapitävyyttä. Lisäksi on mahdollista keskustella tutkimusprosessista ja sen tuloksista samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkimuksen tekijä on riittävän pitkään tekemisessä tutkittavan aiheen kanssa. On mahdollista kuvata uskottavuutta tutkijan pitämällä tutkimuspäiväkirjalla, jossa hän kertoo kokemuksiaan ja miettii valintojaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyön uskottavuutta arvioidessa ja pohtiessa prosessista on keskusteltu lähes samaa aihetta tutkivien ihmisten kanssa. Lisäksi tutkimuksen uskottavuutta kuvaa tutkimuspäiväkirja ja tutkimuksen aikataulu, jossa kerrotaan yksityiskohtaisesti prosessin etenemisestä ja sen vaiheista. Samalla tutkimuspäiväkirjassa pohditaan kokemuksia ja valintojemme vaikutuksia. Tutkimuspäiväkirja on sijoitettu teorioiden ja tekstin lomaan.

Vahvistettavuus on mukana koko tutkimusprosessissa ja edellyttää sitä, että tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin kertovat Kylmä ja Juvakka (2007, 129). Raportin kirjoittamisessa tutkimuksen tekijä hyödyntää omia muistiinpanoja ja tutkimuspäiväkirjaa tutkimusprosessin eri vaiheissa kuten esimerkiksi haastattelutilanteissa, menetelmällisissä ratkaisuihin ja mahdollisissa analyttisissä oivalluksissa. Tällöin tutkimuspäiväkirjan merkitys korostuu terveystutkimuksissa, koska useimmiten kvalitatiivinen tutkimus pohjautuu avoimeen suunnitelmaan, joka täsmentyy tutkimuksen edetessä. Vahvistettavuuden ongelmana on osin kriteeri, koska kvalitatiivisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei mahdollisesti päädy saman aineistoon avulla samaan tulkinnaan. Mahdolliset eri tulkinnat tutkimuksen kohteista eivät välttämättä tarkoita luo-

tettavuusongelmaa, koska erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevista ilmiöistä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimuspäiväkirjan kautta opinnäytetyön lukijat voivat seurata koko prosessin kulkua pääpiirteittäin. Siinä kerrotaan esimerkiksi yksityiskohtaisesti haastattelutilanteista, tutkimusmenetelmän valinnasta ja sisällönanalyysin eri vaiheista. Kuten Kylmän ja Juvakan (2007, 129) tekstin mukaan, meidänkin tutkimussuunnitelma oli avoin, joka täydentyi sitä kirjoittaessa.

Refleksiivisyys merkitsee sitä, että tutkimuksen tekijä on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Silloin tutkimuksen tekijän on pohdittava kuinka hän vaikuttaa aineistoon sekä tutkimusprosessiinsa. Tutkimuksessa on kuvattava lähtökohdat ja – tilanne tutkimusraportissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Refleksiivisyyttä opinnäytetyössä pohditaan koko tutkimusprosessin ajan, joka ilmenee tutkimuspäiväkirjassa. Siinä kuvataan myös tutkimuksen lähtökohdat ja – lähtötilanteet opinnäytetyöprosessille. **Siirrettävyys** tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tekijän on esimerkiksi annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista sekä ympäristöstä, jotta lukija osaa arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Siirrettävyyttä tutkimuksessa kertoo sen, että työssä on tarkasti kuvattu tutkimuksen haastatteluun osallistuvat ja haastattelu ympäristöt, joten opinnäytetyön lukija voi arvioida ja pohtia niiden siirrettävyyttä ja toistettavuutta.

8.2 Tutkimuksen etiikka ja eettiset ohjeet

Tutkimuksen etiikka on mahdollista jakaa tieteen sisäiseen ja ulkopuoliseen etiikkaan Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2009, 137) mukaan. *Tieteen sisäisellä* etiikalla tarkoitetaan kyseessä olevan tieteenalan luotettavuutta ja todellisuutta. Silloin on mahdollista tarkastella suhdetta tutkimuskohteeseen, tavoitteeseen ja koko tutkimusprosessiin, jolloin perusvaatimuksena on esimerkiksi se, ettei tutkimusaineistoa luoda tyhjästä tai väärennetä. Aihealueeseen kuuluvat lisäksi tiedeyhteisön sisäiset säännökset, miten tutkimuksen tuloksia raportoidaan, ketkä osallistuvat kirjoittamiseen sekä miten aineistot kuuluvat tutkimusalueeseen. Kriittisyys edellyttää omien perusteiden ja toimintatapojen arviointia monesta erilais-

ta näkökulmasta. *Tieteen ulkopuolinen* etiikka käsittelee sitä, miten alan ulkopuoliset seikat vaikuttavat aiheen valintaan ja miten sitä tutkitaan. Esimerkkinä tästä on esimerkiksi rajoittajien kiinnostus tukea tietynlaisia tutkimuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 173.)

Hyödyllisyys on tutkimusetiikan ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana. Tutkimustuloksia pitäisi pystyä hyödyntämään tulevaisuudessa esimerkiksi uusiin asiakkaisiin ja potilaisiin. Tutkijan tulee tutkimussuunnitelmassaan arvioida millä tavalla tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää hoitotyötä kehittäessä. On pyrittävä myös tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskien minimointiin, haittoja ovat esimerkiksi fyysiset, emotionaaliset, sosiaaliset ja taloudelliset. Tutkijan on osattava arvioida myös onko tarpeellista kysyä tutkittavien sensitiivisiä, henkilökohtaisia tietoja tutkimuksen kannalta. On erityisesti huolehdittava siitä, että tutkittavaa tietoa ei käytetä tutkittavia vastaan. Tutkimuksen aikana ja käytännössä on tärkeää huomioida se, että kaikkien tutkimukseen osallistuvien henkilöiden identifiointitiedot poistetaan dokumenteista ennen kuin aineisto luovutetaan tutkijoilla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.)

Autonominisuus eli itsemääräämisoikeus on tutkimukseen osallistumisen yksi päälähtökohta. Osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja tutkittavalla on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Erittäin tärkeää on se, että tutkimukseen osallistuminen on aidosti vapaaehtoista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177.) Tutkimukseen osallistuneille isille annettiin tiedotteen (LIITE 3), jossa kerrottiin, että heillä on oikeus vetäytyä tutkimuksesta, missä vaiheessa tahansa. Tällöin haastatteluista saatua materiaalia ei käytetä tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuvilta kysyttiin ennen haastatteluja kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Lisäksi muistutettiin ennen haastattelujen alkua, että osallistujilla on missä tahansa vaiheessa oikeus vetäytyä tutkimuksesta.

Oikeudenmukaisuus tutkimuksessa tarkoittaa sitä, että tutkittaviksi valikoituvat ovat tasa-arvoisessa asemassa, otos ei voi silloin perustua tutkittavan haavoittuvuuteen tai valta-asemaan. Tutkimukseen kuuluu myös tutkittavien kulttuuristen uskomusten, tapojen ja elämäntavan kunnioittaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.) Opinnäytetyössä oikeudenmukaisuus toteutuu siinä, että haastateltavat ovat eri elämäntilanteissa olevia isiä, eivätkä tekijät ole valikoineet

heitä taloudellisen, kulttuurisen tai sosiaalisen asemansa mukaan. *Anonymiteetti* on tutkimuksessa keskeinen huomioitava asia. Se tarkoittaa sitä, ettei tutkimustietoja luovuteta kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle. Tutkimuksen aineisto säilytetään lukituissa paikassa ja tietokoneissa salasanoilla suojattuna. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.) Tutkimuksessa ja aineistossa on käytetty valenimiä tai isä 1 ja isä 2, jotta tutkimuksen osallistuvien anonymiteetti säilyisi. Tutkimusmateriaalia on säilytetty niin, ettei ulkopuoliset pääse niihin käsiksi. Tutkimuksen jälkeen tuhoetaan äänitteet ja muu salassa pidettävän materiaali.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

9.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimuksen isät kokivat lapsen syntymän olevan suuri positiivinen elämänmuutos ja elämää muuttava asia. Heidän mukaansa isyys ja vanhemmuus tuovat mukanaan hyviä asioita, mutta myös huolia ja murheita. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuneiden isien mielestä terveydenhoitajan työ on elämänmuutoksen tukemista. Fägerskiöldin (2008, 66–70) tutkimuksessa käy ilmi, että lapsen saaminen on isille valtava elämänmuutos. Heistä osa koki lapsen saamisen vaikeampana ja toiset taas helpompana, kuin oli osattu odottaa. Enimmäkseen siihen kuitenkin liitettiin positiivisia tunteita ja se koettiin yhdeksi parhaimmaksi kokemukseksi mitä heille oli tapahtunut. Paavilaisen tutkimuksessa (2003, 76–79) kuvataan sitä, että odotus on vanhempien yhteinen asia. Tavoitteena on silloin tiedonhankinta, keskusteleminen ja raskauden aikaiset äitiysneuvolakäynnit. Opinnäytetyö tukee Fägerskjöldin (2008) ja Paavilaisen (2003) tutkimuksia isien kokemuksista liittyen isyyteen ja vanhemmuuteen.

Mykkäsen (2010, 126) tutkimuksen mukaan isät ottavat nykyisin aktiivisemmän roolin vanhemmuuteen ja isyyteen kuin aiemmin. Hänen tutkimuksensa tuli esille isien halu hoitaa, nauttia ja olla ylpeä isyydestään. Isien halukkuus osallistua näkyi siinä, että he ottivat vastuuta perheestä jo ennen lapsen syntymää valmistelemalla parisuhdetta ja perhettä tulevaan. Kuitenkin vaikka isät toivoivat vastuuta ja siitä nautittiin, he kokivat taloudellisen vastuun raskaana. Mesiäislehto-Soukan (2005, 119) tutkimuksessa isille perheenisäys merkitsi iloa ja onnea, mutta se toi mukanaan myös vastuuta ja huolta. Saimme samansuuntaisia ajatuksia myös meidän tutkimuksessamme, sillä isät kokivat perheenisäyksen positiivisena elämänmuutoksena. Perheenisäys merkitsi myös vastuunottamista ja se toi huolia tulevaisuudesta. Toinen tutkimukseemme osallistuneista mietti talousasioita ja kuinka tulevaisuudessa tullaan pärjäämään, kun aiemmin on eletty ilman lasta. Mesiäislehto-Soukan (2005, 123) tutkimuksessa mainitaan myös, että perheelle työstä tuleva hyöty merkitsee taloudellista turvaa, psykologista ja konkreettista kotia.

Haastatellut isät kokivat vertaistuen merkityksen tärkeäksi, mutta eivät kokeneet saavansa sitä riittävästi äitiysneuvolan järjestämiltä perhevalmennuskäynneiltä. Isien kertoman mukaan he kertoivat kuulumisiaan ja jakoivat kokemuksiaan lähipiiriin sekä ystäviensä kanssa. Myös Fägerskiöldin (2008, 66–70) tutkimuksessa isät tekivät niin, että he vertailivat ja jakoivat kokemuksiaan ystäviensä kanssa. Paavilaisen (2003, 78–79) tutkimuksen mukaan isät saivat vahvistusta ja tukea isyyteensä miehisten perinteiden kautta. Esimerkiksi esikoista odottavia miehiä neuvottiin isän velvollisuuksista ja elämänmuutoksista, ja isyys ”sinetöitiin” varpajaisissa lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyössä tulleet tutkimustulokset tukevat Fägerskiöldin (2008), Mesiäislehto-Soukan (2005) ja Paavilaisen (2003) aiempia tutkimuksia. Perheenlisäys, vastuunottaminen ja vertaistuen merkitys nousivat tässä opinnäytetyössä myös vahvasti esille.

Opinnäytetyöhön osallistuneiden isien mielestä äitiysneuvolan terveydenhoitaja tiedolla ohjaa isyyden ja vanhemmuuteen valmistautumista. Terveydenhoitajilta he saivat tarvitsemiaan tietoja tai terveydenhoitajat ohjasivat heidät tiedonlähteelle. Isät saivat terveydenhoitajalta tietoa esimerkiksi kuinka he pystyivät tukemaan ja olemaan äidille apuna raskausaikana ja kiinnittämään huomiota terveellisiin elämäntapoihin. Sansiriphun ja Kantaruksan (2010, 403–409) mukaan isät kokivat tiedonhaun merkittäväksi, koska he pystyivät silloin paremmin huolehtimaan ja tukemaan vaimoaan raskauden aikana eri tavoin. Paavilaisen (2003, 92) tutkimuksessa terveydenhoitaja antoi vanhemmille mahdollisuuden itseohjautuvasti etsiä tietoja ja tutkia asioita. Säävälän, Keinäsen ja Vainion (2001, 12–17) mukaan isät kasvavat ja sopeutuvat raskauden aikana vanhemmuuteen terveydenhoitajan tiedon ja tuen avulla. Lisäksi heidän mukaansa isät haluavat selkeitä ohjeita esimerkiksi siitä kuinka synnytyksessä toimitaan ja miten synnytys etenee.

Opinnäytetyön tutkimustulokset osoittavat, että äitiysneuvolan terveydenhoitaja ei riittävästi huomioi isää käyntien aikana ja isät olisivat kaivanneet enemmän heillä suunnattua tietoa. Myös Fägerskiöldin (2008, 66–70) tutkimuksessa isät ajattelivat, että äitiysneuvoloissa keskityttiin enemmän äitiin ja teknisiin asioihin. Siellä keskityttiin vähemmän isään ja hänen tunteisiinsa lisäksi äitiysneuvolassa puhuttiin hyvin vähän synnytyksen jälkeisestä elämästä. Opinnäytetyön tutkimuksen osallistujat kokivat, että isät eivät saaneet heille suoraa suunnattua tietoa ja heitä huomioitiin

vähemmän äitiysneuvolakäynneillä kuin äitiä, jolloin äiti oli pääosassa käynneillä. Mesiäislehto-Soukan (2005, 124) tutkimuksen isien mukaan äitiysneuvola on äitisuuntautunutta ja se on isiä vähemmän huomioivaa. Paavilaisen (2003, 100) mukaan neuvolakäyntien osalta isien läsnäolo ei ollut pakollista. Säävälän, Keinäsen ja Vainion (2001, 37) tutkimuksen mukaan haastavaa on se, että isä olisi kiinnostunut tulemaan mukaan, mutta hän ei ole varma onko tervetullut mukaan. Paavilaisen tutkimuksessa (2003, 100) miehet eivät saaneet erillistä kutsua neuvolaan ja heidän mukaantulo oli oman aloitteellisuuden varassa. Hänen tutkimuksessaan tuli ilmi myös, isä tunsivat olevansa kuin seuralainen, koska terveydenhoitaja asetti heidät ulkopuoliseksi keskustelemalla vain äidin kanssa.

Mesiäislehto-Soukan (2005, 124) tutkimuksen isät kertoivat valmennusryhmien olleen puutteellisia, koska niissä ei käytetty hyväksi kokeneiden isien tietämystä. He olisivat kaivanneet tietoa ja ohjausta raskausajasta, rintaruokinnasta sekä vauvan hoidosta. Perhevalmennukset koettiin opinnäytetyön tutkimuksessa puutteelliseksi ja niihin haluttiin parannusta. Toinen isä olisi toivonut, että siellä olisi ollut mukana perheitä, joilla olisi ollut synnytys takana. Näillä perheillä olisi ollut uutta tietoa aiheesta. Myös tutkimuksen isät olisivat kaivanneet synnytykseen lähtemisestä, synnytyksestä ja vauvan hoidosta. Paavilaisen (2003, 91) tutkimuksessa isien mukana oleminen käynneillä ja perhevalmennuksissa antaa isälle tartuntapintaa vauvan odotukseen ja valmistaa syntymiseen. Myös Mesiäislehto-Soukan (2005, 125) tutkimuksessa isät kaipasivat keskustelua terveydenhoitajan ja muiden isien kanssa, odottivat tukea kasvaakseen isiksi ja isän mallina toimimiseen. Isät toivoivat keskustelua parisuhteesta, vanhemmuuteen kasvamisesta ja tunteista muiden kokeneiden isien kanssa. Lisäksi isät olisivat toivoneet kahden keskiä keskustelua terveydenhoitajan kanssa. Opinnäytetyön tulokset tukevat Mesiäislehto-Soukan (2005) ja Paavilaisen (2003) tutkimustuloksia perhevalmennuksista ja isäryhmistä. Isäryhmät ja perhevalmennus koetaan tärkeäksi osaksi isyyteen valmistautumisessa ja siihen halutaan muutosta.

9.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimus

Opinnäytetyön tuloksista tulee esille se, että äitiysneuvolan terveydenhoitajien työ on arvokasta. Isät kokivat, että heidät otettiin hyvin vastaan äitiysneuvolakäynneille ja he olivat tervetulleita. Tutkimuksessa haastateltavat isät haluaisivat kuitenkin enemmän tuleville isille suunnattua tietoa opaslehtisten kautta. Isät kokivat perhevalmennuksen ja isäryhmien tärkeäksi osaksi isyyteen valmistautumisessa, mutta he haluaisivat niiden sisältöön muutoksia esimerkiksi kuinka isät pystyvät tukemaan vaimoa imetyksen aikana. Opinnäytetyön haastattelujen kautta esille, että isät haluaisivat kuulla perhevalmennuksissa ja isäryhmissä jo lapsen saaneiden isien kokemuksia elämästä vauvan kanssa.

Äitiysneuvolasta tutkimukseen osallistuneet isät saivat terveydenhoitajilta tärkeää ja arvokasta tietoa luotettavasta lähteestä. Isät saivat tietoa raskaudesta, raskauden etenemisestä ja terveellisistä elämäntavoista ja näiden tietojen avulla isät pystyivät tukemaan odottavaa äitiä. Terveydenhoitajat tiedolla tukivat vanhemmuuteen ja isyyteen valmistautumista. Isät kokivat terveydenhoitajan kotikäynnit tärkeänä ja he saivat vielä silloin kysyä mieltä askarruttavia kysymyksiä. Kotikäynneillä he saivat tukea lapsen hoitoon, kasvatukseen ja kotiarkeen.

Opinnäytetyömme tutkimustuloksia tarkastellessa ja tulkittaessa nousee esiin mahdollisuus jatkotutkimukselle tai kehittämiskohteelle. Mahdollinen kehittämiskohde tai tuotos voisi olla alueen äitiysneuvoloihin isille suunnattu opas tai oppaita, jossa aihealueina voisi esimerkiksi olla:

- raskauden eteneminen, sikiön kasvu ja kehitys
- lapsen kasvu ja kehitys
- synnytykseen valmistautuminen ja kodin laittaminen
- vauvan hoito.

Jatkotutkimuksen kohteina voisi olla laajempi eli samaa aihepiiriä käsittävä tutkimus, joka koskisi koko alueen eli kuntia. Muita tutkimuksia voisi olla isien vertais-tuen merkitys ja vaikutus, kotikäynnit ja terveydenhoitajan tuki lapsen syntymän jälkeen, isäryhmien ja perhevalmennuksen merkitys isyydelle.

9.3 Pohdinta

Opinnäytetyömme prosessi alkoi noin vuosi sitten syyskuussa 2012, jolloin aloimme miettiä aiheen valintaa. Opinnäytetyömme tuli suunnata terveydenhoitotyöhön ja meitä molempia kiinnosti äitiysneuvola- ja lastenneuvolan terveydenhoitajan työ, joten oli luonnollista tehdä opinnäytetyö yhdessä. Syyskuussa aloimme miettiä mahdollisia äitiys- ja lastenneuvolan aihepiireistä. Mielenkiintomme kohteeksi tulivat isät ja isien kokemukset äitiysneuvolassa. Isien mukaan tuleminen äitiysneuvolaan on uusi asia ja halusimme perehtyä siihen. Aluksi mietimme nuorten miesten, iältään noin 15–20-vuotiaiden, kokemuksia isyydestä ja vanhemmuudesta. Ikäryhmä on kuitenkin niin pieni, että laajensimme sen koskemaan alle 40-vuotiaiden isien kokemuksia. Halusimme rajata aihealuetta jotenkin ja otimme opinnäytetyöhömme alle puolivuotiaat lasten isät. Prosessimme alussa teimme aktiivisesti opinnäytetyötämme tutkimussuunnitelmaan asti, jonka jälkeen työmme oli hetken työstämättä. Keväällä 2013 aloimme jälleen aktiivisesti työstää, jonka aikana saimme tutkimusluvan, isäehdokkaat ja lisää teoriaa kasaan. Kesän ja syksyn aikana olemme tehneet opinnäytetyötä aktiivisesti, ja työ on edennyt hyvin aikataulussa. Syksyn aikana olemme viimeistelleet opinnäytetyötä, hioneet teoriaa ja keskittyneet pohdintaan.

Opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoinen, mutta myös samalla haastava prosessi. Opimme paljon uutta koko prosessin ajan ja saimme etsiä tietoa meitä kiinnostavasta aiheesta. Erityisesti oli mielenkiintoista haastatella isiä ja kuunnella heidän ajatuksiaan ja kokemuksiaan äitiysneuvolasta. Kuinka he olivat kokeneet saavansa tietoa ja tukea kasvaessaan kohti isyyttä ja vanhemmuutta. Olimme myös positiivisesti yllättyneitä siitä, miten isät rohkeasti kutsuivat meidän kotiinsa haastateltaviksi ja kertoivat luottamuksellisesti tunteistaan ja kokemuksistaan. Yhteistyömme sujui mielestämme hyvin, sillä opinnäytetyö prosessin aikana olemme hyvin löytäneet yhteistä aikaa tehdä ja kirjoittaa tutkimusta, molempien arkielämän kiireestä huolimatta. Tehtävien ja vastuualueiden jakaminen on helpottanut ja auttanut kirjoittamista, jolloin molemmat ovat saaneet itsenäisesti työstää tekstiä. Yhdessä kirjoittaessa opinnäytetyötä olemme yhdistäneet itsenäiset ja irralliset tekstit kokonaisuuksiksi, joista on syntynyt kappaleita ja yhtäläisiä asiakokonaisuuksia.

Laadimme suunnitelman ja aikataulun, jonka myötä opinnäytetyömme on edistynyt.

Jälkeenpäin ajatellen, olisimme voineet vielä tarkemmin miettiä isille esitettyjä haastattelukysymyksiä. Näillä haastattelukysymyksillä on kuitenkin tärkeä rooli siinä, että saadaan osallistujilta vastaukset esitettyihin tutkimusongelmiin. Olisimme voineet saada enemmän ja syvällisempää tietoa aiheesta isiltä. Mutta saimme kuitenkin samankaltaisia tuloksia, kuin aiemmissa samansuuntaisissa tutkimuksissa ja lisäksi saimme tuotettua uutta tietoa aiheeseen liittyen. Lisäksi jos saisimme palata opinnäytetyön prosessissa taaksepäin, olisimme halunneet työstää enemmän teoriapohjaa. Haastattelujen jälkeen tarkensimme vielä teoriaa ja huomasimme asioita, joita olisimme voineet kysyä isiltä. Löysimme mielestämme hyviä lähteitä, sillä ne olivat monipuolisia ja tuoreita. Löysimme uusia julkaisuja esimerkiksi tämän vuoden lokakuussa ilmestyneen Äitiysneuvolaoppaan. Äitiysneuvolaopasta olemme saaneet uusia näkökulmia, joissa huomioidaan myös isä ja isän rooli äitiysneuvolakäynneillä.

Eettisenä haasteena opinnäytetyössämme on terveydenhoitajan osallistuminen haastateltavien isien valintaan. Haasteena terveydenhoitajan valitessa on se, ettemme pystyneet vaikuttamaan haastateltaviin isiin. Toisaalta terveydenhoitajan valinta auttoi meitä tekemään tutkimusta, koska haastateltavia isiä on melko vähän ja terveydenhoitaja oli kysynyt alustavan suostumuksen tutkimukseen. Ilman terveydenhoitajan valintaa, emme olisi mahdollisesti saaneet yhtä nopeasti haastateltavia isiä ja opinnäytetyömme prosessi olisi venynyt. Pohdimme lisäksi tutkimuksen osallistujien määrää kauan, että onko kaksi haastateltavaa riittävä määrä. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että tässä vaiheessa se on hyvä. Sillä teemme ensimmäistä kertaa tällaista tutkimusta ja kaikki on vielä uutta ja on paljon opeteltavaa. Koemme, että pystymme näin tarkemmin analysoimaan haastattelumateriaalia.

9.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön ja sen prosessin tarkoituksena on kehittää meidän ammatillista kasvuamme monella eri tavalla. Toivomme, että opinnäytetyön työstäminen on

kehittänyt ammatillista kasvuamme ja osaamme tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä huomioida tasapuolisesti myös isää äidin raskauden aikana ja perhevalmennuksessa. Isien huomioiminen äitiysneuvolassa on tärkeässä ja kasvavassa osassa, johon nyky maailmassa kiinnitetään enemmän huomiota ja isät osaavat vaatia terveydenhoitajalta tiedollista tukea. Me emme ole isiä ja meistä ei koskaan tulekaan isiä, joten haluamme enemmän ymmärrystä, kuinka isät kokevat äitiysneuvolapalvelut ja kuinka heitä tulisi huomioida.

Puolison raskaus on monelle miehelle uusi asia ja he eivät välttämättä uskalla kysyä terveydenhoitajalta heitä mietityttäviä ja askarruttavia asioita. Haluamme opinnäytetyömme rohkaisevan terveydenhoitajia kertomaan, huomioimaan isiä uudella tavalla ja antaa isille rohkeutta kysyä terveydenhoitajilta vaikeitakin asioita. Samalla toivomme opinnäytetyömme antavan meille uutta näkökulmaa miehen kasvamiseen isäksi ja vanhemmaksi, jota voimme hyödyntää terveydenhoitajan työssä. Terveydenhoitajan työssä ohjaustilanteet ovat merkittävässä osassa juuri raskauden aikana kun keskustellaan terveellisistä elämäntavoista ja lapsen tuomista muutoksista parisuhteeseen sekä elämään. Toivomme, että osaamme itse terveydenhoitajana ohjaustilanteissa huomioida monipuolisesti myös miehiä kiinnostavat aihealueet, esimerkiksi lapsen hoitaminen ja kehitysvaiheet. Koemme, että naiset osaavat rohkeammin kysyä mieltään askarruttavista asioista kun taas miehet pohjivat itsenäisesti asioita ja itse etsivät tietoa.

Opinnäytetyön ja tutkimustyön tekeminen ovat rohkaisseet meitä tarttumaan ja etsimään uusinta ja tutkittua tietoa terveydenhoitotyöstä. Tutkimusartikkelit ja erilaiset julkaisut ovat opettaneet meitä lukemaan ja poimimaan niistä tarvitsemaamme tietoa. Tutkimusprosessin jälkeen uskallamme rohkeammin tarttua myös englanninkielisiin artikkeleihin.

LÄHTEET

- A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Fägerskiöld, A. 2008. A change in life as experienced by first-time fathers. [Verkkootikkeli]. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 64-71. [Viitattu: 21.9.2013]. Saatavana: <http://libts.seamk.fi:2084/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=788e1742-b336-4908-8266-cf72dc140220%40sessionmgr113&hid=126>
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus: ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hastrup, A. & Puura, K. Ei päiväystä. Lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 31.10.2013]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/87596699-91e1-440a-b586-6cd4899c99fd>
- Hastrup, A. & Puura, K. Ei päiväystä. Raskaudenaikainen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu. [Verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 31.10.2013]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/954262fa-c3f7-40ac-8f25-fb664d73baa3>
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15 uud.painos. Helsinki. Tammi.
- Isyysraha. 25.3.2013. Kansaneläkelaitos. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 14.10.2013]. Saatavana: http://www.kela.fi/documents/10180/578283/isyysraha_20130524.pdf
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2003. Helsinki: WSOY.
- Kaila-Behm, A. 1998. Miehestä esikoisen isäksi. Hoitotiede 10, (3), 161-167.

- Kaljunen, L., Pelkonen, M. & Hakulinen- Viitanen, T. 2006. Voimavaralomakkeen kehittäminen ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamiseksi. *Hoitotiede* 18, (3), 131–139.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOYpro.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. *Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kasvun kumppanit. Ei päiväystä. Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 31.10.2013]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon
- Kasvun kumppanit. Ei päiväystä. Äitiys- ja lastenneuvola. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 28.11.2012]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys_ja_lastenneuvola
- Kasvun kumppanit. Ei päiväystä. Äitiysneuvola. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu: 28.11.2012]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.
- L. 5.9.1975/700. Isyyslaki. 5.9.1975. [Verkkosivu]. Helsinki: Finlex. [Viitattu 11.10.2013]. Saatavana: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750700>
- Lauri, S. & Elomaa, L. 1999. *Hoitotieteen perusteet*. 3. uud. painos. Helsinki: WSOY.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. *Perheenlisäys isien kokemana: fenomenologinen tutkimus*. Oulu: Oulun yliopisto.
- Mykkänen, J. 2010. *Isäksi tulon tarina, tunteet ja toimijuus*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Paavilainen, R. 2003. *Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen - äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Perttu, S. 2003. *Lomake parisuhdeväkivallan seulontaan äitiys- ja lastenneuvolas- sa*. [Verkkosivu]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 4.11.2013]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/aec0e987-38de-4d2a-8244-c5edffbf4d84>
- Ryttyläinen, K., Vehviläinen-Julkunen, K. & Pietilä, A-M. 2007. *Äitiyshuolto tulevaisuudessa: naisten näkemykset*. *Tutkiva hoitotyö* 5 (2), 22–28.

- Sansiriphun N, Kantaruksa K. 15.4.2010. Research Article Thai men becoming a first-time father.403-409. [Verkkoartikkeli]. Nursing and Health Sciences. 403-409. [Viitattu 21.9.2013]. Saatavana:
<http://libts.seamk.fi:2084/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=788e1742-b336-4908-8266-cf72dc140220%40sessionmgr113&hid=126>
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Säävälä, H., Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa: työvälaineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5 uud.painos. Jyväskylä: Tammi.
- Varsinais-Suomen lastensuojelukutayhtymä. 1999. [Verkkokuva]. Vanhemmuuden roolikartta. [Viitattu 22.10.2013]. Saatavana: <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>
- Vilén, M. Vihunen, R., Vartiainen, J. Sivén, T. Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus, erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.
- Viljamaa, M.-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: vanhemmuuden tukeminen. Perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Vuokila, R. 2010. Millaista on hyvä vanhemmuus? [Verkkajulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto: Kasvatustieteiden tiedekunta. [Viitattu 28.11.2012]. Saatavana:
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81406/gradu04166.pdf?sequence=1>
- Vuorenmaa, M., Salonen, A.H., Aho, A., Tarkka, M-T. & Åstedt-Kurki, P. 2011. Puolivuotioiden lasten isien neuvolan terveydenhoitajalta saamat ohjeet ja tuki. Hoitotiede 23 (4), 285–295.

LIITTEET

Liite 1. Vanhemmuuden roolikartta

1(1)

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-alueetta

- arkielämän taitojen opettaja
- oikean ja väärän opettaja
- mallin antaja
- arvojen välittäjä
- tapojen opettaja
- perinteiden vaalija
- sosiaalisten taitojen opettaja
- kauneuden arvostaja

ELÄMÄN OPETTAJA**IHMISSUHDEOSAAJA**

- keskustelija
- kuuntelija
- ristiriidoissa auttaja
- kannustaja
- tunteiden hyväksyjä
- anteeksiantaja/-pyytäjä
- itsenäisyyden tukija
- tasapuolisuuden toteuttaja
- perheen ja lapsen ihmissuhteiden vaalija

- itsensä rakastaja
- hellyyden antaja
- lohduttaja
- myötäeläjä
- suojelija
- hyväksyjä
- hyvän huomaaja

RAKKAUDEN ANTAJA**Lapsen tarpeet eri kehitysvaiheissa****RAJOJEN ASETTAJA**

- fyysisen koskemattomuuden takaaja
- turvallisuuden luoja
- sääntöjen ja sopimusten noudattaja ja valvoja
- ein-sanoja
- vuorokausirytmistä huolehtija
- omien rajojensa asettaja

HUOLTAJA

- ruoan antaja
- vaatettaja
- virikkeiden antaja
- levon turvaaja
- rahan käyttäjä
- puhtaudesta huolehtija
- ympäristöstä huolehtija
- sairaudenhoitaja
- ulkoiluttaja



VARSINAIS-SUOMEN LASTENSUOJELUKUNTA YHTYMÄ

Liite 3. Tiedote isille opinnäytetyöstä

2(1)

TIEDOTE ISILLE OPINNÄYTETYÖSTÄ

Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Koskenalantie 17, 60220 Seinäjoki

Hyvä Isä,

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Seinäjoen ammattikorkeakoulusta, valmistumme jouluna 2014. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä _____ kanssa aiheesta: Isien kokemuksia terveydenhoitajilta saamastaan tiedollisesta tuesta ennen lapsen syntymään. Työmme tarkoituksena on kuvata alle yksi vuotiaan lasten isien kokemuksia äitiysneuvolan terveydenhoitajiltaan saamasta tiedollisesta tuesta. Työssämme haluamme selvittää mitä tietoa isät ovat saaneet terveydenhoitajilta liittyen puolison raskauteen, vanhemmuuteen sekä tulevan lapsen syntymään sekä sitä mitä tietoa isät olisivat halunneet terveydenhoitajilta. Tutkimuksen tavoite on selvittää mitä tietoa tulevat isät saivat äitiysneuvolan terveydenhoitajilta ja sitä mitä he olisivat halunneet tietää lisää. Opinnäytetyömme onnistumiseksi tarvitsemme Teidän apuunne, sillä Teillä juuri on sitä kaipaamaamme arvokasta ja kokemuksellista tietoa kyseisestä aiheesta.

Tutkimustamme varten aiomme haastatella henkilökohtaisesti 2-5 isää _____, joilla on kokemusta kyseisestä aiheesta. Haastattelut ovat luottamuksellisia ja haastateltavien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa esiin opinnäytetyömme aikana. Haastattelut nauhoitetaan, niistä saadut materiaalit käsitellään luottamuksellisesti ja tutkimuksen päätyttyä hävitämme nauhat sekä muun materiaalin. Opinnäytetyö saattaa sisältää lainauksia haastatteluista, mutta niistä ei ilmene vastaajan henkilöllisyys. Meillä on tutkimuksen aikana salassapito- ja vaitiolovelvollisuus.

Tutkimukseen osallistuvilla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta, missä vaiheessa tahansa. Haastatteluista saatuja materiaaleja ei silloin tulla käyttämään tutkimuksessa.

Toivomme, että voisitte olla mukana opinnäytetyössämme ja osallistuisitte haastatteluun. Haastattelut tulaisiin tekemään kotonanne tai muualla Teidän toivomassanne paikassa. Tämän tiedotteen mukana on lomake, jossa ilmoitatte suostumuksenne opinnäytetyön haastatteluun. Kun saamme suostumuksenne, otamme Teihin yhteyttä henkilökohtaisesti ja sovimme haastatteluajankohdan- ja paikan. Meihin voi ottaa myös yhteyttä, jos haluatte saada lisätietoa tutkimukseemme liittyen. Annamme Teille mielellämme lisätietoa tarvittaessa.

Ystävällisin terveisin,

SUOSTUMUS

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyön aiheesta. Ymmärrän, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista, ja minulla on täysi oikeus kieltäytyä siitä ja minulla on mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta koska vain, syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Nauhoituksia ja haastattelumateriaalia käytetään opinnäytetyöhön ja materiaali tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua.

Paikka ja päiväys _____ . _____ 2013

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön

allekirjoitus/ nimenselvennys

Osoite ja puhelinnumero

Kiitos osallistumisesta opinnäytetyöhömme !

Yhteistyöterveisin

Emma Haapasalo ja Minna Ylinen

Liite 4. Haastattelukysymyksiä

3(1)

Haastattelukysymyksiä

1. Mitä tunteita/ajatuksia isäksi tuleminen sinussa herätti?
2. Mistä asioista sait tietoa äitiysneuvolassa käyntien aikana? (raskaus, vanhemmuus, lapsen syntymä)
3. Oliko tiedoista hyötyä jälkeenpäin ajatellen?
4. Olisitko kaivannut enemmän tietoa jostain asiasta äitiysneuvolassa? Mistä?
5. Millä tavoin sinut otettiin huomioon äitiysneuvolassa?
6. Oletko ollut perhevalmennuksissa? Mitä ajatuksia perhevalmennus sinusta herätti?
7. Miten kehittäisit perhevalmennusta isän näkökulmasta?
8. Onko järjestetty isäryhmiä? Oletko ollut niissä? Jos olet, niin mitä ajatuksia se sinussa herätti?
9. Miten koit äitiysneuvolan kotikäynnit lapsen syntymän jälkeen? Saitko silloin vielä lisätietoa?
10. Miten kehittäisit äitiysneuvolatyötä? (Mitä jäit kaipaamaan?)
11. Missä asioissa äitiysneuvolatyö on onnistunut?
12. Tuleeko mieleesi jotain muuta, mitä haluaisit kertoa tai kommentoida?

Liite 5. Sisällönanalyysi

4(1)

Ilmaus	Alaluokka	Pääloukka	Pelkistys
<i>"vastuuta pitää tulla paljon enemmän"</i> <i>"ei oo enää vaan se oma napa ja toisen napa"</i> <i>" Sitten tietenkin tämmöset talousasiat ja muut on kans, jotka siellä tu-lee omana, niin kun uutena kuviona täs sitten."</i>	→ vastuu muista → vastuu lapsesta → vastuu taloudesta	→ vastuunottaminen	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> ELÄMÄN MUUTOKSEN TUKEMISTA </div>
<i>"kauttaaltaan se tuntu, tosi uskomattomalta ja hyvältä"</i> <i>"iso elämän muutos yhdes sekunnis kerralla"</i> <i>" hyvien ja positiivisten tunteiden"</i>	→ hyvänolon tunne → elämän muutos → positiiviset tunteet	→ positiivinen elämän muutos	
<i>" Varsinki, ku ensimmäinen lapsi syntyy, niin kaikki on niin uutta, ih-meellistä"</i> <i>"tulee erilaisia huolia ja kysymyksiäkin"</i>	→ huoli pärjäämisestä → huolia ja kysymyksiä	→ huoli tulevaisuudesta	
<i>"asioiden jakaminen lähipiiriin kautta"</i> <i>"omien kaverien kanssa kun mennään, niin puhutaan lapsista"</i> → omat kaverit	→ lähipiiri	→ vertaistuki ystävilä	
<i>"ulkopuolinen asiantuntija käy katsomassa, että kotona kaikki hyvin"</i> <i>"jos on huolia ja murheita niin pystyy kysäseen, ja saadaan kotielämä käyntiin"</i>	→ kotielämän käynnistäminen apujen kautta → tilanteen tarkistaminen	→ tukea kotiarkeen	

Ilmaus	Alaluokka	Pääloukka	Pelkistys
<i>" Niinkö raskauksen eteneminen"</i> <i>" elintavoista ja liikunnasta"</i> <i>" äidin raskauden etenemisestä"</i> <i>" vanhemmuuteen liittyviä asioita"</i>	→ raskauden eteneminen → elintavat → raskaus → vanhemuus	→ Terveelliset elämäntavat	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> TIEDOLLA OHJAAMISTA </div>
<i>" sieltä saa sitä arvokasta tietoa"</i> <i>" tiedon tarve mitä sieltä saa"</i> <i>" tieto, jota siinä tarttuo jostain luotettavasta lähteestä"</i> <i>"Se internetti ei oo se aivan luotettavin lähde niihin"</i> <i>"Et se ei oo mitään huuhaata se homma, mitä siellä kerrotaan."</i> → ei huijausta	→ arvokasta tietoa → tiedon tarve → tieto luotettavasta lähteestä → internetti ei luotettava	→ Luotettava tiedonlähde	

Ilmaus	Alaluokka	Pääloukka	Pelkistys
<i>"Se oli niinku sen oloonen et se on tehty joskus kahdeksankymmentä luvulla ja mennään edelleen sillä samalla kaavalla se on. Se oli kyllä. Te voisitte mennä nyt pikku ryhmiin ja keskustella tästä syntymästä"</i>	→ vanhan mallin mukaan	→ Epäonnistunut toteutus	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> RIITTÄMÄ- TÖNTÄ HUOMIOI- MISTA </div>
<i>" Onko siinä sitten tilatkin mitkä rajoittaa asiaa. Mutta siellä oli tämmönen palaverimainen toimintaperiaate.."</i>	→ vanha periaate		
<i>"Varmaan isille vois olla aika hyvä paketti se..</i> <i>Joku sellaanen lista taikka joku"</i>	→ tietopaketti ja lista	→ Tietopaketti ja käyttöopas isille	
<i>"Jotain tämmöstä mustaa valkoisella olevaa ohjeistusta eri asioihin joita vois sitten vähän saada tuota paperille"</i> <i>" käyttömanuaali tästä sitten.. lapsesta."</i>	→ ohjeistusta paperilla → käyttöopas		