



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hanna Piiparinen

ISÄT MUKANA VASTASYNTYNEEN  
VIRVOITUSTILANTEESSA SYNNY-  
TYSSALISSA

Sosiaali- ja terveysala  
2018

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyö

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Hanna Piiparinen
Opinnäytetyön nimi	Isät mukana vastasyntyneen virvoittelussa synnytyssalissa
Vuosi	2018
Kieli	suomi
Sivumäärä	36 + 10 liitettä
Ohjaaja	Hanna-Leena Melender

---

Tämän opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoitustilanteessa. Aihe saatiin Vaasan keskussairaalan lastenosastolta, joka tilasi tutkimuksen. Aihe on tärkeä, sillä virvoitustilanne on osa perheen ensimmäisistä yhteisistä minuuteista, jotka luovat alun tulevaisuudelle.

Aineistoa kerättiin isiä haastatellen (n=8) ja kyselylomakkeiden (n=11) avulla. Haastatteluaineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä ja kyselyaineisto pääsääntöisesti tilastollisin menetelmin. Mukana olleiden isien ja ei mukana olleiden isien aineistot luokiteltiin erikseen.

Suurin osa isistä, jotka olivat olleet mukana lapsen virvoitustilanteessa, koki että he saivat henkilökunnalta hyvin tietoa virvoitustilanteen aikana ja sen jälkeen. Isiä pelotti virvoitustilanne, mutta virvoitustilanteen jälkeen heillä oli helpottunut olo. Isät, jotka eivät olleet mukana virvoitustilanteessa kokivat epä-tietoisuutta äidistä ja vauvasta sekä olonsa yksinäiseksi. Nämä isät olisivat toivoneet henkilökunnalta enemmän tietoa virvoittelusta ja siihen johtaneista syistä.

Isät tarvitsevat tukea ja tietoa vastasyntyneen virvoittelun aikana ja sen jälkeen. Isät voivat tarvita pientä kannustusta, jotta he uskaltavat koskea vauvaan virvoitustilanteessa sekä osallistua tilanteeseen. Isät kokevat hyväksi olla mukana ja nähdä mitä heidän vauvalleen tehdään.

Jatkossa voisi selvittää minkälaista tiedollista ja psykososiaalista tukea perheet tarvitsevat vastasyntyneiden teho-osastolla, kun lapsi siirtyy sinne virvoittelun jälkeen.

---

Avainsanat vastasyntyneen virvoittelu, perhekeskeisyys, Vaasan keskussairaala, isä

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Hoitotyö

**ABSTRACT**

Author	Hanna Piiparinen
Title	Fathers Involved in Newborn Life Support in a Delivery Room
Year	2018
Language	Finnish
Pages	36 + 10 Appendices
Name of Supervisor	Hanna-Leena Melender

---

The purpose of this bachelor's thesis was to describe fathers' experiences of newborn life support. The topic was received from the client organization, the paediatric ward in Vaasa Central Hospital. The topic is important because a newborn baby's life support is a part of the very first minutes together for the family and they create a basis for the future life.

The data was collected with interviews (n = 8) and a questionnaire (n = 11). The data from the interviews and open-ended questions were analysed with a qualitative content analysis method. The other data gathered by the questionnaires were analysed with statistical methods. The data on the fathers who were present in the delivery and the data on the fathers that were not present in the delivery were classified separately.

Most of the fathers who had been present during the newborn life support situation felt that the staff members had informed them well during and after the neonatal life support. The fathers expressed that they were frightened during the neonatal life support but after it, they felt relieved. The fathers who were not present felt themselves lonely and uncertain about the mother's and the newborn's condition. They had received information from the staff. However, they would have expected to be better informed about the newborn life support and the reasons why it was needed.

The fathers who are present, as well as those who are not present, need information and support. The fathers can need a bit of encouragement so that they dare to touch the newborn baby and be present in newborn life support. The fathers feel that it is good to be present and see what is done for their newborn.

A topic for further research could be to find out what kind of informational and psycho-social support families would need in the neonatal intensive care unit after the newborn has been transferred there after life support.

---

Keywords      Newborn life support, family-centred care, Vaasa central hospital, father

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

ALKUSANAT .....	7
1 JOHDANTO.....	8
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT.....	9
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	10
3.1 Vastasyntyneen virvoittelu ja elvytys .....	10
3.2 Vanhempien kokemuksia vastasyntyneen virvoittelusta tai elvytystilanteesta .....	12
3.3 Perhekeskeisyyden periaate vastasyntyneiden teho-valvontayksikössä .	13
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	15
4.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu .....	15
4.2 Aineiston analysointi .....	16
4.3 Tutkimuseettiset kysymykset.....	17
4.4 Tutkimuksen luotettavuus .....	17
5 TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	19
5.1 Tutkittavien taustatiedot.....	19
5.2 Isien kokemukset vastasyntyneen virvoittelutilanteesta omasta näkökulmasta.....	19
5.3 Isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta vastasyntyneen virvoittelutilanteessa.....	23
5.4 Isien kokemukset psyykkisestä tuesta vastasyntyneen virvoitustilanteessa	26
5.5 Isien kokemukset tiedon saannista vastasyntyneen virvoittelutilanteessa	29
5.6 Isien muita ajatuksia .....	31
6 POHDINTA.....	34

6.1 Tutkimustulosten tarkastelu .....	34
6.1.1 Isät, jotka olivat mukana vasta syntyneen virvoittelutilanteessa	34
6.1.2 Isät, jotka eivät olleet mukana vastasyntyneen virvoittelussa.....	35
6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	35
LÄHTEET.....	36

## LIITTEET

**LIITELUETTELO**

LIITE 1. Kutsu haastattelututkimukseen/Tutkittavan tiedote

LIITE 2. Teemahaastattelun teemat ja taustatietokysymykset

LIITE 3. Suostumus tutkimukseen

LIITE 4. Kutsu kyselytutkimukseen/Tutkittavan tiedote

LIITE 5. Kyselylomake

LIITE 6. Inbjudan till intervjuundersökning/Följebrev

LIITE 7. Temaintervjus temana och bakgrundsfrågor

LIITE 8. Medgivande till undersökningen

LIITE 9. Inbjudan till enkätundersökninge/Följebrev

LIITE 10. Frågeformulär

## ALKUSANAT

Tämä opinnäytetyö tehtiin Vaasan ammattikorkeakoulun ja Vaasan keskussairaalan yhteistyössä. Kiitän lämpimästi ohjaajaani yliopettaja Hanna-Leena Melenderiä Vaasan ammattikorkeakoulusta hänen ohjauksestaan, tuestaan ja kannustuksestaan opinnäytetyöprosessini aikana.

Kiitän lämpimästi Vaasan keskussairaalan lastentautien apulaisylilääkäri Leena Taittosta, joka alun perin on ideoinut tämän tutkimusaiheen ja ehdottanut tässä käytettyä tutkimusasetelmaa. Hän on osallistunut käyttämieni tutkimusmenetelmien suunnitteluun sekä rekrytoinut isiä tutkimukseen. Arvostan myös sitä, että Leena Taittonen on lukenut ja kommentoinut opinnäytetyöraporttini ennen sen valmistumista.

Olen hyvin kiitollinen Vaasan keskussairaalan synnytysosalin osastonhoitaja Anette Söderqvistille siitä, että hän auttoi aineistonkeruuvälineiden käänöksissä ruotsin kielelle. Osoitan kauniit kiitokset myös Vaasan keskussairaalan synnytysosalin ja vastasyntyneiden tehovalvontaosaston henkilökunnan jäsenille, jotka ovat rekrytoineet isiä tähän tutkimukseen.

Kaikkein tärkeimpänä, erityisesti haluan kiittää kaikkia isiä, jotka osallistuivat tähän tutkimukseen ja jakoivat kokemuksensa tutkijan kanssa. Teidän kertomustenne perusteella on voitu tuottaa tietoa, jonka avulla voimme kehittää perhekeskeistä hoitoa.

Vaasassa 22.10.2018

Hanna Piiparinen

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoitustilanteessa. Aihe saatiin Vaasan keskussairaalan lastenosastolta, joka tilasi tutkimuksen. Vaasan keskussairaala oli saanut palautteen, jossa isä ilmaisi, että vastasyntyneen virvoitustilanteessa mukana oleminen oli ollut hänelle negatiivinen kokemus. Aiheesta, kuinka isät kokevat vastasyntyneen virvoitustilanteen ja huomioidaanko heitä tarpeeksi, ei ole ollut vielä riittävästi tietoa, jotta sairaalassa voitaisiin kehittää hoitoa mahdollisimman hyvin perheiden tarpeisiin vastaavaksi.

Aihe on tärkeä, sillä virvoitustilanne on osa perheen ensimmäisistä yhteisistä minuuteista, jotka luovat alun tulevaisuudelle. Englantilaisessa tutkimuksessa havaittiin, että vanhempien mielestä vastasyntyneen virvoittelu vanhempien paikalla ollessa mahdollistaa vanhemmille tilanteen todistamisen ja vuorovaikutuksen vastasyntyneeseen hänen ensi hetkillään. Vanhemmilla oli hyviä kokemuksia, kuten mahdollisuus saada vahvistusta lapsen terveydentilasta ja hoidosta sekä koko perheen mukaan ottamisesta. Kuitenkin joillain vanhemmilla oli myös negatiivisia kokemuksia tilanteesta, jossa he olivat olleet paikalla, kun heidän omaa vastasyntyntään elvytettiin. (Sawyer, Ayers, Bertullies, Thomas, Weeks, Yoxall, & Dudley, 2015, 6.)

Vaasan keskussairaalassa synnytykseen osallistuvan isän toivotaan tulevan mukaan, jos lapsi täytyy siirtää äidin luota virvoitteluun tarkoitettuun paikkaan. Isien mukanaolo ei toteudu kaikkien isien osalta. Tavallisin syy isän poissaoloon on, että lapsi syntyy hätäsektiolla, jolloin kiiretilanteessa isän mukanaolo ei ole mahdollinen. Tietoa siitä, miten isät itse toivoisivat heidät huomioitavan virvoittelutilanteessa ei ole Vaasassa aiemmin kerätty.



## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT**

Opinnäytetyönä tehdyn tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoitustilanteesta. Tavoitteena oli saada aiheesta tietoa isiltä, jotta heitä voitaisiin huomioida mahdollisimman hyvin vastasyntyneen virvoitustilanteessa.

Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Kuinka isät kokevat vastasyntyneen virvoitustilanteen omasta näkökulmastaan?
2. Kuinka isät kokevat sosiaalisen vuorovaikutuksen vastasyntyneen virvoitustilanteessa?
3. Kuinka isät kokevat saaneensa psyykkistä tukea vastasyntyneen virvoitustilanteessa?
4. Kuinka isät kokevat saaneensa tietoa vastasyntyneen virvoitustilanteessa?

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä luvussa käsitellään käsitteitä vastasyntyneen virvoittelua ja elvytystä sekä perhekeskeisyys periaatetta vastasyntyneiden tehovalvontayksikössä.

#### 3.1 Vastasyntyneen virvoittelu ja elvytys

Vastasyntyneen virvoittelulla tarkoitetaan vastasyntyneen vitaalitoimintojen käynnistämistä, esimerkiksi ärsykkeen avulla (Duodecim 2018). Virvoitteluun kuuluu stimulointia, hengitysteiden avaamista, hengityksen avustamista ja paineluelvytystä. Vastasyntyneen sydämen syke, hengitys, väri, ärtyvyys ja jäntevyys arvioidaan heti syntymän jälkeen Apgarin pisteytyksen avulla. Pisteytys tehdään yhden, viiden ja kymmenen minuutin iässä ja tarvittaessa viiden minuutin välein. Apgarin pisteytys ei pelkästään määritä elvytyksen tarvetta, mutta sen avulla voidaan seurata vastetta elvytykselle. (Elvytys ((vastasyntynyt)): Käypä hoito 2014.)

Käypä hoito -suosituksen mukaan jokaisessa synnytyssairaalassa täytyy olla valmiudet vastasyntyneen elvytykseen ja vähintään kolme työntekijää, joista yksi on lääkäri, jotka osaavat vastasyntyneen elvytyksen (Elvytys ((vastasyntynyt)): Käypä hoito 2014). Elvytykseen joutumisen riskitekijöitä ovat äidin neuvolakäyntien laiminlyönti, äidin sairastama diabetes, sikiöön vaikuttava infektio, veriryhmäimmunisaatio, äidin alkoholin tai huumeiden käyttö, hypertensiiviset tilat, sikiöön vaikuttava äidin krooninen sairaus ja aikaisempien lasten perinataaliset kuolemat. Muita raskauden aikaisia riskitekijöitä ovat verenvuoto kohdusta toisen tai kolmannen raskauskolmanneksen aikana, poikkeava lapsiveden määrä, ennenaikainen lapsiveden meno, yliaikainen raskaus, monisikiöraskaus, sikiön kasvu- ja kehityshäiriö ja ennenaikaisuus. (Kemppainen & Pylkkönen 2014a.)

Synnytyksen aikaisia vastasyntyneen elvytyksen riskitekijöitä ovat hätäsektio, toimenpidesynnytys, pitkittynyt synnytys tai/ja ponnistusvaihe, sikiön sykkeen poikkeavuus, sikiön sydänäänien rekisteröintivaikeus, tarjontapoiikkeavuus kuten esimerkiksi perätila, yleisanestesia, kohdun laukeamaton supistus, äidin saama lääkitys, vihreä tai verinen lapsivesi, napanuoran esiinluiskahdus, istukan ennen-

aikainen irtoaminen, etinen istukka, kohturuptuura ja hartiadystokia. (Kempainen & Pylkkönen 2014 a.)

Synnytyssalissa vastasyntyneen elvytysvalmisteluista vastaa kätilö yhteistyössä lastenlääkärin kanssa. Kätilön on tiedettävä synnyttävän äidin ja sikiön mahdolliset riskitekijät. Kätilön on myös tunnettava elvytykseen tarvittavat lääkkeet, nesteet ja välineet. Kätilön tehtävä on myös hälyttää apua. (Kempainen & Pylkkönen 2014 b.)

Kätilö arvioi elvytyksen tarpeen heti lapsen synnyttyä. Mikäli kätilö toteaa lapsen olevan huonokuntoinen aloitetaan lapsen virvoittelu, jossa ensimmäisenä toimenä vastasyntynyt kuivataan ja kääritään liinaan ja lapsi viedään virvoitteluun tarkoitettuun paikkaan, jos toipumista ei tapahdu. Kuivaamalla, jalanpohjia taputtamalla ja selästä ihoa hieromalla stimuloidaan vastasyntyneen omaa hengitystä. Ärtävyyttä arvioidaan stimuloinnin tuloksesta. Hengitysteitä avatessa on varottava vastasyntyneen niskan yliojentumista. Syke kuunnellaan stetoskoopin avulla vasemmalta puolelta rintakehää. Rintakehän liikkeistä arvioidaan hengityksen määrää ja syvyyttä. Jänteveys arvioidaan lapsen aktiivisista raajojen liikkeistä. Vastasyntyneen oikeaan yläraajaan kiinnitetään pulssioksimetrianturi ja rintakehälle EKG-anturit, joiden avulla seurataan pulssia sekä happikyllästeisyyttä. Näiden ohella on tärkeä myös seurata vastasyntyneen väriä. Vastasyntyneen ollessa limainen tai purskutteleva imetään limaa pois ennen ventilaation aloittamista. (Kempainen & Pylkkönen 2014 b.)

Tärkein ja tehokkain keino lapsen voinnin kohentamiseen on hengitysteiden avaaminen ja hengityksen tukeminen. Positiivinen paineluhengitys aloitetaan vastasyntyneen hengittäessä stimuloinnin jälkeen huonosti tai ei ollenkaan. Maskin on oltavan sopivan kokoinen, jotta suu ja nenä jäävät maskin sisäpuolelle. Maski ei saa painaa silmiä ja sen on oltava tiivis. Maskiventilaatio aloitetaan ilmalla tajuudella 30-60/min. Sykkeen paraneminen, hengitysäänet ja rintakehän liikkeet kertovat ventilaation riittävydestä. Ventilaation ollessa riittävä alkavat vastasyntyneen oma pulssi, hengitys, ihon väri ja jänteveys paranemaan. Lisähappea annetaan, jos pulssi tai hengitys ei parane hyvällä ventilaatiolla. Kätilö avustaa lääkäriä

tarvittaessa intubaatioissa, kanyloinnissa, neste- sekä lääkehoidossa ja kirjaa suoritettut toimenpiteet, lääkkeet sekä nesteet. Paineluelvytys aloitetaan tarvittaessa. Vanhempien huomioiminen, vastasyntyneen tilasta kertominen ja tukeminen kuulu hoitohenkilökunnalle. (Kemppainen & Pylkkönen 2014 b.)

### **3.2 Vanhempien kokemuksia vastasyntyneen virvoittelusta tai elvytystilanteesta**

Englantilaisessa tutkimuksessa elvytettävien vastasyntyneiden isät kokivat keskeisimpänä ristiriidan siitä, pitäisikö jäädä äidin luokse vai mennä vastasyntyneen luo. Jotkut vanhemmista pelkäsivät, että he loisivat paineita henkilökunnalle, jos he ovat liian lähellä. Tutkimuksen mukaan vanhemmat, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa, kokivat vuoden päästä enemmän ahdistuneisuutta kuin he, jotka olivat mukana vastasyntyneen vierellä. Vanhempia kannustettiin koskemaan ja olemaan mukana vastasyntyneen virvoittelutilanteessa. Isien muistikuvat olivat enimmäkseen negatiivisia. Ne sisälsivät huolta, ahdistuneisuutta ja pelkoa, mutta he eivät ilmaisseet katumusta siitä, että olivat läsnä. Osa vanhemmista epäili, että jos virvoittelu olisi päätynyt raskaampaan elvytykseen, he eivät mahdollisesti enää olisi halunneet olla läsnä. Vanhemmat olisivat kaivanneet enemmän selitystä siitä, mitä tapahtuu ja miksi virvoittelun aikana. Vanhemmat kokivat, että olisi hyvä jos heiltä kysyttäisiin ennen synnytystä, haluavatko he olla mukana, jos heidän vastasyntyntään joudutaan virvoittelemaan tai elvyttämään. Isien mielestä elvytyksessä on parempi olla lähellä vastasyntyntä, koska silloin on helpompi käsitellä tätä vaikeaa tilannetta myöhemmin. (Sawyer ym. 2015, 1–2, 5.)

Amerikassa haastateltiin vanhempia, joista 21 oli ollut läsnä ja 20 ei ollut ollut läsnä vastasyntyneen elvytystilanteessa ja lapset olivat kuolleet vähintään kuusi kuukautta ennen haastattelua. 12 heistä, jotka eivät olleet olleet läsnä, uskoivat, että heidän läsnäolonsa olisi lohduttanut vastasyntyntä. 10 vastaajaa oli kertonut, että lapsen kuolema olisi ollut helpompi hyväksyä, jos olisi ollut vastasyntyneen vierellä elvytystilanteessa. Vanhemmista yhdeksän, heistä jotka eivät olleet mukana kokivat että olisivat halunneet enemmän informaatiota ja tilannetietoja tapahtuvasta. Kahdeksan heistä, jotka olivat olleet mukana elvytystilanteessa koki

saaneensa lohtua vastasyntyneen koskettamisesta, mutta kuitenkin 15 pelkäsi tilanteessa. Suurin osa heistä, jotka olivat olleet mukana tilanteessa koki, että vastasyntynyt sai lohtua heidän läsnäolostaan ja että heidän oli helpompi sopeutua vastasyntyneen kuolemaan, koska he olivat läsnä. Enemmistö molemmista ryhmistä suositteli vanhempia olemaan mukana vastasyntyneen elvytystilanteessa ja että kaikille pitäisi tarjota siihen mahdollisuus. (Tinsley, Hill, Shah, Zimmerman, Wilson, Freier & Abd-Allah. 2008, 799-802.)

### **3.3 Perhekeskeisyyden periaate vastasyntyneiden tehovalvontayksikössä**

Perhekeskeisyys perustuu ymmärrykselle, että perhe on lapsen ensisijainen voiman ja tuen lähde. Perheiden ja lasten tieto sekä perspektiivi on olennainen osa korkealaatuista kliinistä päätöksentekoa. Potilasta ja hänen perhettään pidetään olennaisena kumppanina hoitotiimissä. Terveysalan ammattilaiset, jotka harjoittavat perhekeskeisyyttä myöntävät, että tunneperäinen, sosiaalinen ja kehittävä tuki ovat olennaisia osia terveydenhoidossa. Perhekeskeinen lähestymistapa johtaa parempiin hoidon tuloksiin, viisaampiin resurssien kohdentamisiin, sekä todella hyvään perheen ja potilaan tyytyväisyyteen. (Eichner & Johnson 2012, 394.)

Ydinperiaatteet perhekeskeisyydessä ovat seuraavat:

- Jokaisen perheen kunnioittaminen sekä kuunteleminen katsomatta heidän rotuaan, kansallisuuttaan, kulttuuriaan tai sosiaaliekonomista taustaansa ja kokemuksiaan ja heidän toiveidensa tuominen terveydenhuollon suunnitteluun ja tuottamiseen.
- Joustavuuden varmistaminen organisaatiopolitiikassa, menettelyissä ja palvelun tarjoajan käytäntöjen muokkaaminen perheiden tarpeiden, uskumusten ja kulttuuristen arvojen mukaan
- Tiedon jakaminen rehellisesti ja tasapuolisesti perheen kanssa jatkuvasti ja sillä tavalla, että perhe kokee sen hyödylliseksi ja vahvistavaksi, jotta he voivat saadun tiedon pohjalta vaikuttaa päätöksiensä tekoon.

- Yhteistyön tekeminen perheen kanssa jokaisella terveydenhuollon tasolla
- Perheiden voimavarojen löytäminen ja rohkeuden kasvattaminen päätöksien teoissa sekä osallistuminen valinnoista päättämiseen. (Eichner & Johnson 2012, 395–396.)

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Aineisto kerättiin Vaasan keskussairaalassa 1.4-31.7.2018. Ensimmäinen aineisto kerättiin teemahaastattelun (Liitteet 1, 2, 6 ja 7) avulla ja toinen aineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla (Liitteet 4,5,9 ja 10).

### 4.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Teemahaastatteluun oli tavoitteena saada kymmenen isää mukaan. Haastateltavia pyydettiin täyttämään myös kyselylomake. Haastatteluun osallistui viisi isää, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa pöydän äärellä lapsen kanssa ja kolme isää, jotka olivat jääneet äidin luokse tai olivat muuten estyneet pääsemästä vastasyntyneen virvoitteluun. Kutsu haastatteluun (tutkittavan tiedote) on esitetty liitteissä 1 ja 6 ja haastattelun teemat ja taustatietokysymykset on esitetty liitteissä 2 ja 7. Teemahaastattelu antaa vastauksia tutkimusongelmaan 1. Haastateltavien suostumuslomakkeet on esitetty liitteissä 3 ja 8. Kaikki dokumentit käännettiin ruotsiksi. Ruotsinkielisiä haastatteluja tehtiin kaksi.

Haastattelut äänitettiin, sillä jokainen haastateltava antoi siihen luvan. Haastateltaville annettiin numerokoodit, joilla heidän haastatteluäänitteensä ja litteroidut Word-dokumentit koodattiin.

Toinen aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla. Sen täytti 11 isää, joista kahdeksan osallistui myös haastatteluun.

Kutsut kyselyyn (tutkittavan tiedote) on esitetty liitteissä 4 ja 9 ja kyselylomakkeet liitteissä 5 ja 10. Kyselylomakkeen kysymykset 6-8 antoivat vastauksia tutkimusongelmaan 2, kysymykset 9-10 antoivat vastauksia tutkimusongelmaan 3, sekä kysymykset 11-12 antoivat vastauksia tutkimusongelmaan 4. Kysymyksellä 13 haluttiin antaa vastaajalle mahdollisuus kertoa omin sanoin kokemuksistaan. Kyselylomake käännettiin ruotsiksi. Ruotsinkielisen lomakkeen täytti 3 isää.

## 4.2 Aineiston analysointi

### Haastatteluaineisto

Teemahaastatteluaineisto analysoitiin laadullisen sisällön analyysin avulla. Haastatteluja oli kahdeksan ja ne litteroitiin auki tekstiksi. Haastattelut kestivät 10-15 minuuttia. Tekstit koodattiin neljän tutkimusongelman mukaan. Virvoittelutilanteessa mukana olleet isät ja ei mukana olleet pidettiin erillään luokittelussa. Analyysissa käytettiin induktiivista sisällön analyysia, sillä asiasta ei juuri tiedetty ja aiempi tieto oli hajanaista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167). Litteroiduista teksteistä koodattiin värillä Word -tiedostossa pelkistettyjä ilmaisuja ja näistä muodostettiin luokkia. Pelkistetyt ilmaisut olivat sellaisia ilmauksia, jotka antoivat vastauksia tutkimusongelmiin. Ryhmittelyvaiheessa samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin samaan luokkaan. Abstrahointivaiheessa luokalle annettiin nimi, joka kuvailee isien kokemuksia virvoitustilanteesta, sosiaalisesta vuorovaikutuksesta, psyykkisestä tuesta tai tiedon saannista tutkimusongelmien mukaisesti.

### Kyselyaineisto

Kyselylomakkeella kerätty aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Kyselylomakkeen täytti 11 isää, joista kahdeksan oli ollut virvoitustilanteessa ja heistä viittä myös haastateltiin sekä kolme isää, jotka eivät olleet virvoitustilanteessa ja osallistuivat myös haastatteluun. Isät, jotka eivät olleet mukana vastasyntyneen virvoittelussa eivät vastanneet kysymyksiin, jotka koskivat vastasyntyneen kokemista virvoitustilanteesta. Aineisto tallennettiin Excel -taulukon. Taustatietokysymykset (1-5) sekä varsinaisista tutkimuksen aiheeseen kohdistuvista kysymyksistä kysymykset 6-12 analysointiin laskemalla frekvenssi- ja prosenttijakaumat (f, %).



### 4.3 Tutkimuseettiset kysymykset

Tutkimuseettisistä näkökulmista keskeisiä kysymyksiä olivat yksityisyys, itsemääräämisoikeus sekä vahingoittamisen välttäminen (TENK 2009, 4). Yksityisyyden suojelemiseksi kyselyyn vastattiin nimettömästi. Haastateltavien nimet tulivat tutkijan tietoon, mutta tutkija piti ja pitää ne salassa, eivätkä haastateltavat ole tunnistettavissa tutkimusraportista. Kaikki tutkimusaineisto hävitetään, kun tutkimus on valmistunut ja raportoitu. (TENK 2009, 10–11.)

Itsemääräämisoikeus toteutui siten, että tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja sen sai keskeyttää missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Tutkittavan tietoisesta suostumisesta saamiseksi tutkimukseen kutsuttavat saivat tutkittavan tiedotteen (Liitteet 1 ja 4). Kyselyyn osallistuvat osoittivat tietoisesta suostumisestaan vastaamalla kyselyyn ja laittamalla täytetyn kyselylomakkeen kirjekuoreen ja palauttamalla suljetun kuoren hoitajalle, joka toimitti kuoren apulaisylilääkäri Leena Taittoselle, joka oli tutkimuksesta vastaava henkilö. Haastatteluun osallistuneet allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 5) (TENK 2009, 4).

Tutkimuksesta ei arvioida koituneen haastateltaville tai kyselyyn osallistuneille isille haittaa. Tutkimuksessa ei puututtu heidän fyysiseen koskemattomuuteensa. (TENK 2009, 2.) Haastattelut ja kyselyt toteutettiin suomeksi ja ruotsiksi. Tarvittaessa isälle olisi ollut mahdollista tarjota psyykkistä tukea lastenosaston psykologilta, mutta kukaan ei kokenut haastattelun vuoksi siihen tarvetta.

Tutkimuslupa (TENK 2009, 2) anottiin Vaasan keskussairaalaan ja sen myönsi johtajaylilääkäri.

Tutkimustulokset on raportoitu rehellisesti ja tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2009, 14).

### 4.4 Tutkimuksen luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tässä uskottavuuden ja siirrettävyyden näkökulmista. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tulokset on esitetty niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä olivat tutki-

muksen vahvuudet ja rajoitukset. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197.) Tässä tutkimuksessa isiä osallistui haastatteluun vain kahdeksan ja 11 täytti kyselylomakkeen, joten aineisto jäi melko pieneksi, joten tuloksia ei voida yleistää. Haastatteluissa tuli ilmi että isät, jotka osallistuivat olivat eri ikäisiä, eri ammattiryhmistä, erilaisista perheistä sekä erilaisista kulttuureista, joten aineisto edusti kuitenkin hyvin erilaisia isiä. Tutkimus tuotti jonkin verran uutta tietoa, jota kohdeorganisaatio voi hyödyntää.

Siirrettävyydellä viitataan siihen, missä määrin tuloksia voi siirtää toiseen kontekstiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197). Sama tutkimus voitaisiin toteuttaa toisessa sairaalassa ja silloin tutkijan oman arvion mukaan voitaisiin saada samanlaisiakin tuloksia, mutta toisaalta jokainen isä on erilainen ja siksi kokemukset voisivat mahdollisesti olla toisenlaisiakin.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Seuraavaksi raportoidaan tutkimuksen tulokset. Ensiksi käsitellään taustatietokysymykset, jotka kaikki isät täyttivät. Seuraavaksi käydään tutkimusongelmat yksitellen läpi, jonka jälkeen kyselylomakkeet ja niiden avoin kohta.

### 5.1 Tutkittavien taustatiedot

Tutkimukseen osallistui yhteensä 11 isää, joista kahdeksan osallistui haastatteluun ja täytti kyselylomakkeen ja kolme täytti pelkästään kyselylomakkeen. Vauvan virvoittelutilanteessa mukana oli ollut kahdeksan isää, ja kolme isää oli ollut virvoittelutilanteen aikana toisessa huoneessa odottamassa yksin. Haastatteluun osallistuneista isistä viisi oli ollut mukana virvoittelutilanteessa ja kolme ei ollut osallistunut virvoittelutilanteeseen. Pelkästään kyselylomakkeen täyttäneistä isistä kaikki kolme olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa.

Tutkimukseen osallistuneiden lapsista oli syntynyt klo 7 – 15 seitsemän vauvaa (64 %), klo 15 – 22 kolme vauvaa (27 %) ja klo 22 – 7 yksi vauva (9 %). Syntynyt lapsi oli ensimmäinen kahdeksalle isälle (73 %), toinen yhdelle isälle, joka sai nyt kaksoset (9 %) ja kolmas kahdelle isälle (18 %). Isien ikä vaihteli 27 – 38 vuoden välillä ja iän keskiarvo oli 32,4 vuotta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia oli heistä kaksi (18 %). Lapsi oli siirtynyt virvoittelun jälkeen äidin luokse ja hänen kanssaan synnyttäneiden vuodeosastolle 2 tapauksessa (18 %) ja vastasyntyneiden osastolle 9 tapauksessa (82 %).

### 5.2 Isien kokemukset vastasyntyneen virvoittelutilanteesta omasta näkökulmasta

Isien omia kuvauksia virvoittelutilanteesta tutkittiin pelkästään haastattelun avulla. Siinä heitä pyydettiin kertomaan, miten he kokivat vauvan virvoitustilanteen ja mitkä olivat ajatukset vauvan virvoitustilanteen jälkeen. Aineisto analysoitiin erikseen niiltä isiltä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa ja erikseen niiltä, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa.

*Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset virvoittelutilanteesta*

Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemuksista virvoittelutilanteesta muodostui 12 luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 1. Yhden isän kuvauksessa esiintyy kokemus siitä, että häntä oli käsketty mukaan virvoittelutilanteeseen, vaikka hän ei olisi halunnut mennä, kun taas jotkut kuvasivat, että he menivät mielellään mukaan.

Haastattelijan kysymys: *Vad tänkte du när dom frågade dig med?*

Vastaus: *mmmm nää nog fo jag järna och see på vad dom gör. Eftersom hon kuna ju int fa förstås så gick jag nog järna med- (Isä 5)*

*siis joo lähin mielelläni, mä näin kyllä vaimon siitä että siinä oli ovi auki että mä näin molemmat kyllä koko ajan-(Isä 4)*

Isät kertoivat olleensa tietoisia siitä, mitä tehtiin.

*ne oli vissiin jo imenyt tota nenästä jotaki nestettä ja sitten mä menin sinne ja sitten ne jatko pikkasen sitä ja sitten joku maski hengitysmaski oli lisähappi naamalla -(Isä 8)*

*jooo tämmösellä koneella putsas, ei mitään muuta epänormaalia – (Isä 2)*

*vauva ei aluks liikkunut siinä, että se oli vissiin järkyttynyt siinä, että sit sille annettiin happea ja kyllä se siitä sit melkee heti rupes itkemään -(Isä 4)*

Joitain oli pelottanut tilanteessa, kun taas jotkut olivat kokeneet, että ei ole tarvetta olla huolissaan.

*kyllä se pelottaa että mitäs, en mä tienny että ne vie sinne tarkastaa jotai muuta ku että onko se normaali -(Isä 2)*

*mä vaan ajattelin, jos sille käy jotai ja kuinka vaimo selviää, mutta en mää en mää siinä itteeni oikee ehtiny ajattelemaan. Kyllä se jännitti, miten tää nyt meni... herääkö se siitä..-(Isä 4)*

Virvoittelutilanteesta jäi hyvä kokemus ja sen jälkeen kaikki isät olivat helpottuneita. Isät kokivat hyväksi nähdä mitä heidän vauvalleen tehdään ja he kokivat, että hoitohenkilökunta teki parhaansa.

*joojooo så på vise är det nog bra att man får va med och vet precis vad dom har gjort -(Isä 5)*

*joojoo kyllä! se oli hyvänlainen kokemus olla siinä paikan päällä-(Isä 6)*

*joo oli se parempi nähä se! Olis se ollu pahempi jäähä oottaa, ku ei tiedä yhtää -(Isä 8)*

*kyllä ne tietää mitä ne tekee, että jos tämä menetelmä ei mennyt hyvin nii sitten seuraava, ei mitään hätätilannetta-(Isä 2)*

Yksi koki, että kaikki tapahtui hyvin nopeasti ja joku koki, että olisi jännittänyt enemmän, jos tilanne olisi ollut huonompi.

*ei siinä oikeen paljoa kerenny, että se oli niin nopee kaikki, että ei kai siinä oikeen mitään ehtinyt ajattelemaan-(Isä 4)*

Isille oli tärkeä huomioida äidin huoli ja myös nähdä miten äiti voi. Yksi isä oli ajatellut, että hän saattaisi olla tilanteessa tiellä.

*Men man vill int på de vise va i vägen heller att om dom behöver gö något att dom behöver utrymme så så själv avvakta jag nog stå lite på sidan och dom fick göra sitt -(Isä 5)*

**Taulukko 1.** Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset virvoittelutilanteesta

<p>Isien kokemukset (n=5)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isän kokemus siitä, että hänet käskettiin mukaan virvoittelutilanteeseen, vaikka hän ei olisi halunnut mennä (1 isä)</li> <li>• Isä meni mielellään katsomaan, mitä vauvalle tehdään virvoittelussa (3 isää)</li> <li>• Isä on tietoinen siitä, mitä tehtiin (4 isää)</li> <li>• Isää pelotti vauvan virvoitustilanne (4 isää)</li> <li>• Isä koki vauvan tilanteen turvalliseksi eikä hänen tarvinnut olla huolissaan (4 isää)</li> <li>• Hyvä kokemus mukana olostani (3 isää)</li> <li>• Helpottunut olo virvoitustilanteen jälkeen (5 isää)</li> <li>• Kaikki tapahtui nopeasti (1 isä)</li> <li>• Isä koki että häntä olisi jännittänyt enemmän jos tilanne olisi ollut huonompi (1 isä)</li> <li>• Isä huomioi äidin huolen (3 isää)</li> <li>• Isälle oli tärkeä nähdä samalla kuinka äiti voi (1 isä)</li> <li>• Isän ajatus, että saattaisi olla tiellä (1 isä)</li> </ul>
--

*Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset virvoittelutilanteessa*

Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemuksista virvoittelutilanteesta muodostui 9 luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 2. Kuvauksista löytyi kokemuksia, että isälle ei ollut tarjottu mahdollisuutta olla mukana virvoittelutilanteessa. Toisaalta osaa ei harmittanut se, että he eivät olleet mukana virvoitustilanteessa.

*En mä olis halunnut olla näkemässä sitä kyseistä hätäsektiota siitä vierestä tai saati, että omaa lasta oltais elvytetty-(Isä 1)*

Äidin ja vauvan tilasta oli ollut epätietoisuutta.

*Että kun vaimoa lähettiin sinne viemään niin oli ne mun elämän pisimmät 20-25 minuuttia kun mä olin siellä epätietoisessa tilassa. -(Isä 1)*

Kuvauksissa kerrottiin myös, että elvytyksen jälkeen tilanne rauhoittui ja että vauvan kehityksestä oli ollut huolta. Aika oli tuntunut pitkältä ja jollekin tilanteesta oli jäänyt vain vähän muistikuvia. Yhden isän mukaan hänen lastaan ei ollut virvoiteltu.

**Taulukko 2.** Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset virvoittelutilanteesta

Isien kokemukset (n=3)

- Isälle ei tarjottu mahdollisuutta olla mukana virvoittelutilanteessa (3 isää)
- Isää ei harmita se, että ei ollut paikalla (2 isää)
- Epätietoisuus äidin ja vauvan tilasta (2 isää)
- Elvytyksen jälkeen tilanne rauhoittui (1 isä)
- Isän huoli vauvan kehityksestä (1 isä)
- Aika tuntui pitkältä (2 isää)
- Vähän muistikuvia (1 isä)
- Isän mukaan lasta ei ole virvoiteltu (1 isä)

### 5.3 Isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta vastasyntyneen virvoittelutilanteessa

Isien kokemuksia sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteessa tutkittiin haastattelun ja kyselyn avulla.

### *Haastatteluaineisto*

Haastattelussa isät kertoivat sosiaalisesta vuorovaikutuksesta vastasyntyneen virvoittelutilanteessa. Aineisto analysoitiin erikseen niiltä isiltä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa ja erikseen niiltä, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa.

#### *Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteessa*

Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemuksista sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteesta muodostui 6 luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 3. Isät kertoivat, että he saivat tietoa hoitajilta ja/tai lääkäreiltä virvoittelun aikana.

*joo jag tyckt nog dom förklara de bra va dom ju och när dom lyssna på honom och allt sånt där. Så jag tyckt nog att de kom bra fram va de va och va dom gjorde, och så dee. Nog kom de hela tiden information vad dom skall göra och varför och sådär- (Isä 5)*

Osa isistä kertoi, että heidät pyydettiin mukaan leikkaussaliin ja että heidät huomioitiin virvoittelutilanteen aikana.

*siinä joku koko ajan oli mun kaa, ku siinä oli tosi monta niitä hoitajia. Että joku koko ajan jutteli mun kaa siinä samalla, että selosti että mitä ne siinä tekee. Lohdutteli muaki, että ei mitään hätää, että se virkos siitä niin nopeesti -(Isä 4)*

Isät kokivat, että he saivat hoitajilta neuvoja, kuinka toimia. Yksi isä toi ilmi, että hän ei tarvinnut enempää tukea kuin mitä sai. Isistä yksi tarkkaili vauvansa vointia yhdessä kättilön kanssa



**Taulukko 3.** Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteesta

Isien kokemukset (n=5)

- Hoitajat ja/tai lääkärit antoivat tietoa virvoittelun aikana (4 isää)
- Isä pyydettiin mukaan leikkaussaliin (2 isää)
- Isä tunsi olonsa huomioiduksi (2 isää)
- Hoitajat neuvoivat isää, kuinka toimia (2 isää)
- Isä ei kokenut tarvitsevansa enempää tukea (1 isä)
- Isä tarkkaili vauvan vointia yhdessä kättilön kanssa (1 isä)

*Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteessa*

Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemuksista sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteesta muodostui 4 luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 4. Isät kuvasivat saaneensa tietoa hoitajalta ja /tai lääkäriltä. Isistä yksi oli kokenut, että hoitaja huolehti hänen tarpeistaan.

*mutta kyl mä sanoisin, että siinä joku kävi tai siinä ku niitä lähettiin viemään niin mun mielestä, mä en oo varma että kysykö joku siinä vaiheessa että haluunko mä kahvia tai jotai-(Isä 1)*

Yksi isä kuvasi ymmärsi, että tietoa oli vaikea saada kesken leikkauksen.

**Taulukko 4.** Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset sosiaalisesta vuorovaikutuksesta virvoittelutilanteesta

Isien kokemukset (n=3)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hoitaja tiedotti isälle tapahtumista (3 isää)</li><li>• Lääkäri tiedotti isälle tapahtumista (2 isää)</li><li>• Hoitaja huolehti isän tarpeista (1 isä)</li><li>• Isän ymmärrys siitä, että on vaikea saada tietoa kesken leikkauksen (1 isä)</li></ul>

### *Kyselyaineisto*

Sosiaalista vuorovaikutusta tutkittiin kyselyssä (n=11) kyselylomakkeen kolmella kysymyksellä, jotka liittyivät vauvan koskettamiseen. Näihin kysymyksiin vastasivat vain ne kahdeksan isää, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa. Heistä viisi (62 %) oli halunnut koskea vauvaa virvoitustilanteessa ja kolme (38 %) ei ollut halunnut koskea vauvaa.

Isistä seitsemälle (88 %) oli tarjottu mahdollisuus koskea vauvaa virvoitustilanteessa ja yhdelle (12 %) isälle ei ollut tarjottu mahdollisuutta koskea vauvaa.

Isistä kuusi (75 %) oli koskenut vauvaan ja kaksi (25 %) isää ei ollut koskenut vauvaan virvoitustilanteessa. Jälkimmäisistä kumpikaan ei ollut halunnut koskea vauvaan. Toiselle heistä oli tarjottu tätä mahdollisuutta, toiselle ei.

### **5.4 Isien kokemukset psyykkisestä tuesta vastasyntyneen virvoitustilanteessa**

Isien kokemuksia psyykkisestä tuesta virvoittelutilanteessa tutkittiin haastattelun ja kyselyn avulla.

### ***Haastatteluaineisto***

Haastattelussa isät kertoivat psyykkisestä tuesta vastasyntyneen virvoitustilanteessa ja myös sen jälkeen. Aineisto analysoitiin erikseen niiltä isiltä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa ja erikseen niiltä, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa.

#### *Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset psyykkisestä tuesta*

Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemuksista psyykkisestä tuesta muodostui 1 luokka, jotka on esitetty taulukossa 5. Kahden isän kanssa keskustelussa tuli ilmi, että heille oli tarjottu psykologin apua. Isät eivät kokeneet psykologin apua tarpeelliseksi.

**Taulukko 5.** Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset psyykkisestä tuesta

Isien kokemukset (n=5)

- Psykologin apua ei koettu tarpeelliseksi (2 isää)

#### *Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset psyykkisestä tuesta*

Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemuksista psyykkisestä tuesta muodostui 4 luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 6. Isien kertomuksissa kuvattiin yksinäistä oloa synnytyssalissa ja ystävältä saatua tukea puhelimesta.

*et siinä oli aika orpo olo -(Isä 1)*

Pohdittiin sitä, olisiko seurasta ollut apua yksin ollessa sekä myös psykologin avun vastaanottamista oli mietitty.

*en mä usko että meillä mitään traumoja on kummallekkaan tulossa mutta siinä mielessä se vois olla ihan jees, katotaan nyt kuinka helpoksi tommo-*

*nen järjesty...että jos se ei nyt iha täs iha lähi päivinä tapahdu niin ei sitä sit enään tuu tänne lähdettyä -(Isä 1)*

**Taulukko 6.** Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset psyykkisestä tuesta

Isien kokemukset (n=3)

- Yksinäinen olo synnytyssalissa (1 isä)
- Ystävältä saatu tuki puhelimessa (1 isä)
- Isä pohtii olisiko seurasta ollut apua yksin ollessa (2 isää)
- Mietti mahdollista tarjotun psykologin avun vastaanottamista (1 isä)

### ***Kyselyaineisto***

Kyselyssä (n=11) psyykkistä tukea tutkittiin kyselylomakkeen kahdella kysymyksellä, jotka liittyivät isän saamaan tukeen ja lohduttamiseen vauvan virvoittelutilanteessa. Isistä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa kaikki kahdeksan (100 %) olivat kokeet, että heitä tuettiin ja lohdutettiin virvoittelutilanteen aikana. Virvoittelutilanteessa mukana olleista isistä kaikki kahdeksan (100 %) kokivat myös, että tuki ja lohdutus oli riittävää.

Isät, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa (n=3), vastasivat myös näihin kysymyksiin. Heistä yksi (33 %) koki, että häntä oli tuettu ja lohdutettu ja kaksi (67 %) koki, että heitä ei ollut tuettu ja lohdutettu.

Kaikki kolme (100 %) isää, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa, kokivat että tuki ja lohdutus ei ollut riittävää. Kaksi (67 %) heistä koki, että he olivat yksin, eivätkä tienneet mitä tapahtuu ja yksi (33 %) isä koki, että hän ei tarvinnut tukea ja lohtua, sillä hän ei tiennyt, että hänen vauvaansa oli virvoiteltu.

## 5.5 Isien kokemukset tiedon saannista vastasyntyneen virvoittelutilanteessa

Isien kokemuksia tiedon saannista vastasyntyneen virvoittelutilanteesta tutkittiin haastattelun ja kyselyn avulla.

### *Haastatteluaineisto*

Haastattelussa isät kertoivat tiedon saannista vastasyntyneen virvoitustilanteessa. Aineisto analysoitiin erikseen niiltä isiltä, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa ja erikseen niiltä, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa.

### *Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset tiedon saannista vastasyntyneen virvoittelutilanteessa*

Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemuksista tiedon saannista virvoittelutilanteessa muodostui kaksi luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 7. Isät kertoivat, että asiat käytiin läpi jälkepäin ja osa isistä tiesi syyn miksi on päädytty virvoitteluun.

*joo käytiin! Että pari päivää sen jälkeen lääkäri tuli selostaa, että mitä siinä kävi siinä synnytyksessä ja käytiin läpitte -(Isä 4)*

*joo kyllä sitten jälkepäin käytiin yhdessä läpi useamman kerran, varmaan lääkäri kerto-(Isä 8)*

**Taulukko 7.** Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset tiedon saannista virvoittelutilanteessa

Isien kokemukset (n=5)

- Asiat käytiin jälkepäin läpi lääkärin kanssa (4 isää)
- Isä tietää syyn miksi on päädytty virvotteluun (2 isää)

*Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset tiedon saannista virvoittelutilanteessa*

Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemuksista tiedon saannista virvoittelutilanteessa muodostui seitsemän luokkaa, jotka on esitetty taulukossa 8. Joidenkin isien kuvauksissa virvoittelusta ei ollut saatu riittävästi tietoa, kun taas jotkut olivat saaneet riittävästi tietoa siitä.

*mä en tosiaan tiää kuinka vakava tilanne siellä on ollu mutta se 3/10 kuulostaa siltä, että siellä on jotain ollu...-(Isä 1)*

Riittämätöntä tiedon saantia oli myös hätäsektiosta ja vauvan seuraamisen syistä.

*mietittiin että miks meitä täällä nyt pidetään ja sitten puhuttiin jostai soke-riarvoista ja veriarvoista ja näin ja jossain vaiheessa sitten selvis-(Isä 1)*

Oli vaikeuksia muistaa tarkkaan kaikkea mitä on kerrottu ja yksi isä oli sitä mieltä, että hän ei edes halua tietää kaikkea. Yksi isä ilmaisi haastattelutilanteessa, että hän ei ole tietoinen lapsensa virvoittelusta.

**Taulukko 8.** Virvoittelutilanteessa ei mukana olleiden isien kokemukset tiedon saannista virvoittelutilanteessa

Isien kokemukset (n=3)

- Tietoa ei saatu riittävästi virvoittelusta (3 isää)
- Tietoa saatiin riittävästi virvoittelusta (2 isää)
- Tieto ei saatu riittävästi vauvan seuraamisen syistä (1 isä)
- Tietoa ei saatu riittävästi hätäsektiosta (1 isä)
- Isä ei muista tarkkaan kaikkea, mitä on kerrottu (1 isä)
- Isän mielipide, että ei halua tietää kaikkea (1 isä)
- Isä ei haastattelutilanteessa tiedä, että hänen lastaan on virvoiteltu (1 isä)

### ***Kyselyaineisto***

Kyselyssä (n=11) tiedon saantia tutkittiin kahdella kysymyksellä, jotka koskivat hoitajilta saatua tietoa sekä lääkäreiltä saatua tietoa. Näihin kysymyksiin vastasivat vain ne kahdeksan isää, jotka olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa. Heistä seitsemän (88 %) koki lääkäreiltä saamansa tiedon riittäväksi ja yksi (12 %) isä ei suoraan valinnut vaihtoehtoa ”riittämätön” mutta ilmaisi sanallisesti, että selkeää tietoa oli vaikea saada, sillä lääkäreitä oli kaksi, kokeneempi ja nuorempi, ja heidän aikansa meni lääkäreiden väliseen keskusteluun.

Kahdeksan (100 %) isää koki, että hoitajilta saatu tieto oli riittävää.

### **5.6 Isien muita ajatuksia**

Isät toivat ilmi kyselylomakkeen avoimessa kysymyksessä kokemuksiaan virvoittelutilanteesta. Näistä muodostui neljä luokkaa ja ne on esitetty taulukossa 9. Kaikki nämä isät (n=4) olivat olleet mukana virvoittelutilanteessa.

Kirjoituksissa tuli ilmi, että joku isä oli kokenut tärkeäksi ja hyväksi kokemukseksi olla mukana virvoittelussa, mutta toinen taas koki sen stressaavaksi.

Aiheesta ”Isä pitää tärkeänä ja hyvänä kokemuksena olla mukana virvoittelussa” kirjoitti yksi isä seuraavasti:

*Oli kyllä hyvä, että pääs mukaan siihen virvoittelutilanteeseen, ainaki itelle sellanen mikä jäi päällimmäisenä mieleen, että siitä ei ainakaa omasta mielestä saa luopuu, että se oli niiku sellanen, ja sit siinä vähän saa sitä inffoo ja sitä rauhottelua tai niiku se tilanne oli sellanen rauhallinen mikä oli siellä -(Isä 8)*

Aiheesta ”Isä koki virvoittelutilanteen stressaavaksi” kirjoitti yksi isä seuraavasti:

*Sen va de ju kanske lite när han va på den här barnborde så blev de förstås lite ...när dom ringde efter barnläkarna, jag tror de va två stycken som kom. Att kanske på he vise så blev de lite stressande, att he va så många många och sen kom de flera barnmorskor till och di här två barnläkar, så*

*de mycke som hände på en gang och när de är folk som springer fram och tillbaka så den kan stressa förstås. Nog förstod jag varför de kom och olika läkare som lyssnar och sir och de är ju förstås för beibisens bästa, he måst man ju förstå men de kan ju va en sak som stressar upp när de blir så många som kommer och sir och så där så. Men de blev nog bra och vi är glada över de -(Isä 5)*

Isällä oli myös huoli vauvan äidistä, sillä hän näki, kuinka huolissaan äiti oli ja yksi isä koki, että äiti jäi hieman yksin virvoittelun aikana.

Aiheesta ”Isä näkee äidin huolen vauvasta” kirjoitti yksi isä seuraavasti:

*De va ju kanske en litet problem när han blev laggt till övervackning avdelingen och mamman va ju i fjärde våningen och bebin va på åttonde. Hon sa iallafall att hon hade de svårt att hon kunde int sova när hon va int på samma ställe. Så hon få upp mitt i natten och såg på honom en stund och kom ner och fick sovd en liten stund. Kanske de en sådan sak, att man sku kunna va lite närmare. Men sen fick vi nog flytta alla upp till samma våning och fick en sån där familjerum så de gick nog bättre då. Men jag kan nog tänka att alla mammor är nog oroliga och behöver sina bebisar och va i olika våningar ifrån varandra så kanske de är lite synd -(Isä 5)*

Aiheesta ”Isä koki äidin olevan yksin ” kirjoitti yksi isä seuraavasti:

*Olisin toivonut saada olla enemmän äidin tukena leikkaussalissa, mutta ehkä se ei ollut vain mahdollista. Tuntui että hän joutui olemaan siellä yksin-(Isä 10)*

Yksi isä kirjoitti, että olisi kaivannut lisää tietoa.

Aiheesta ”Tiedon puute” kirjoitti yksi isä seuraavasti:

*Se että päätettiin tehdä sektio, niin siitä olis halunnut enemmän informaatiota, se pelotti -(Isä 6)*



**Taulukko 9.** Virvoittelutilanteessa mukana olleiden isien kokemukset virvoittelutilanteesta.

Isien kokemukset (n=4)

- Isä pitää tärkeänä ja hyvänä kokemuksena olla mukana virvoittelussa (1 isä)
- Isä koki virvoittelutilanteen stressaavaksi (1 isä)
- Isä näkee äidin huolen vauvasta (1 isä)
- Isä koki äidin olevan yksin (1 isä)
- Tiedon puute (1 isä)

## **6 POHDINTA**

Tässä luvussa on pohdittu tutkimustuloksia. Luvussa on esitetty johtopäätökset sekä jatkotutkimusehdotukset.

### **6.1 Tutkimustulosten tarkastelu**

Tämän tutkimuksen tarkoituksen oli kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoittelusta synnytyssalissa. Vaasan keskussairaala tilasi tutkimuksen, sillä se halusi kehittää toimintaansa, jotta voitaisiin huomioida ja vastata isien tarpeisiin mahdollisimman hyvin. Tutkimuksen avulla saatiin tietoa, jota voidaan hyödyntää Vaasan keskussairaalan toiminnassa.

#### **6.1.1 Isät, jotka olivat mukana vasta syntyneen virvoittelutilanteessa**

Tässä tutkimuksessa ja Sawyerin ym. tutkimuksessa (2015, 3-5) tuli ilmi isien sekä positiivisia että negatiivisia ajatuksia. Molemmissa tutkimuksissa tuli esille, että isät kokivat hyväksi nähdä mitä heidän vauvalleen tehdään ja he myös kokivat, että hoitohenkilökunta tekee parhaansa. Se, että lääkärit toimivat nopeasti ja heitä oli paljon, oli isien mielestä stressaavaa. Tässä tutkimuksessa isät ja Sawyerin ym (2015, 3-5) tutkimuksessa perheet kokivat hyväksi, että isä saattoi viestittää äidille kauempaa vauvan tilasta.

Vastasyntyneen virvoittelu voi usein olla isälle täysin uusi tilanne. Tämän vuoksi he eivät tiedä kuinka toimia tai mitä tapahtuu. Isät voivat kokea olevansa tiellä tai he eivät tiedä, saavatko he koskea vauvaan. Isät tarvitsevat tukea ja tietoa siitä, mitä tapahtuu. Tietoa vastasyntyneen virvoittelusta voi olla vaikea isälle ymmärtää itse virvoittelutilanteessa, minkä takia on tärkeä käydä asiat läpi uudelleen, useainkin kertaan, jotta vanhemmat sisäistävät, mitä on tapahtunut.

Isät kokivat, että henkilökunta oli asiantuntevaa ja teki parhaansa. Tämän vuoksi he kokivat vauvan tilanteen turvalliseksi, vaikka heitä itseään pelotti.

### **6.1.2 Isät, jotka eivät olleet mukana vastasyntyneen virvoittelussa**

Isät, jotka eivät pääse vastasyntyneen virvoitteluun tarvitsevat myös tietoa ja huomiointia. He haluavat mahdollisimman pian tietoa vauvasta ja äidistä. Tietoa odotellessa isät kokevat ajan pitkäksi ja olonsa yksinäiseksi. Tiedon, jota heille kerrotaan, täytyy olla riittävää, sillä isällä on oikeus tietää vauvan voinnista. Tässä tutkimuksessa isät, jotka eivät olleet mukana virvoittelutilanteessa kokivat, että he eivät täysin tieneet mitä virvoittelutilanteessa oli tapahtunut ja miksi. Tässä tutkimuksessa isät ja Tinsleyn ym. (2008, 799–802) tutkimuksessa perheet kaipaivat enemmän tilannetietoja, jos sellainen olisi mahdollista.

Yllättävän tilanteen tullen, kuten esimerkiksi hätäsektion, on tärkeää, että äidille ja isälle kerrotaan, mikä hätäsektio on ja miksi sellainen tehdään.

## **6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset**

Tutkimustulosten perusteella tehtiin seuraavat johtopäätökset:

1. Useita isiä pelotti vauvan virvoittelutilanne
2. Isät kokivat hyväksi olla mukana vauvan virvoittelutilanteessa
3. Isät olivat helpottuneita virvoittelutilanteen jälkeen
4. Isät tunsivat olonsa huomioiduiksi vauvan virvoittelutilanteessa
5. Isät, jotka eivät olleet mukana vauvan virvoittelutilanteessa, olisivat kaivanneet enemmän tietoa

Jatkotutkimusta varten ehdotetaan seuraavia aiheita:

1. Minkälaista tiedollista tukea perheet tarvitsevat vastasyntyneiden teho-osastolla, kun lapsi siirtyy sinne virvoittelun jälkeen
2. Minkälaista psykososiaalista tukea perheet tarvitsevat vastasyntyneiden teho-osastolla, kun lapsi siirtyy sinne virvoittelun jälkeen

## LÄHTEET

Duodecim. 2018. Lääketieteelliset termit. Terveysportti.

Eichner, J. & Johnson, B. 2012. Patient- and Family-Centered Care and the Pediatrician's Role. 129, 2, 394–396.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3.p. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Käypä hoito 2014. Elvytys (vastasyntynyt). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Perinatologisen seuran Suomen Neonatologit -alajaoksen asettama työryhmä. Viitattu 22.1.2018.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50065#R9>

Kempainen, T & Pylkkönen, S. 2014 a. Tilanteita, jotka lisäävät vastasyntyneen riskiä joutua elvytettäväksi. Viitattu 28.1.2018.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00911>

Kempainen, T & Pylkkönen, S. 2014 b. Synnytystä hoitavan kättilön toimet. Viitattu 28.1.2018.  
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00913>

TENK. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. Saatavissa: [www.tenk.fi](http://www.tenk.fi) . 2,4,10–11 ja 14.

Tinsley, C., Hill, B., Shah, J., Zimmerman, G., Wilson, M., Freier, K & Abd Allah, S. 2008. Experience of families during cardiopulmonary resuscitation in pediatric intensive care unit. *Pediatrics*. Vol 122, 4, 799-802

Sawyer, A., Ayers, S., Bertullies, S., Thomas, M., Weeks, A., Yoxall, C & Duley, L. 2015. Providing immediate neonatal care and resuscitation at birth beside the mother: parent's views, a qualitative study. *BMJ Open* 5: e008495, 1–8. Viitattu 05.10.2018. <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/9/e008495.full.pdf>



LIITE 1

## KUTSU HAASTATTELUTUTKIMUKSEEN/TUTKITTAVAN TIEDOTE

### Hei uusi isä!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä jonka tarkoitus on kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoitustilanteesta synnytyssalissa. Tutkimuksen aineisto kerätään Vaasan keskussairaалassa haastattelujen ja kyselylomakkeiden avulla isiltä, jotka ovat olleet mukana lapsen virvoitustilanteessa elvytyspöydän luona synnytyssalissa, tai jääneet äidin luokse, kun vastasyntynyttä virvoitellaan.

Kutsun sinut osallistumaan tähän tutkimukseen. Osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelu tehdään sinulle sopivassa paikassa. Haastattelut äänitetään, mikäli annat siihen luvan. Haastattelun lisäksi pyydän sinua täyttämään lyhyen kyselylomakkeen, jossa on 13 kysymystä ja aikaa vastaamiseen menee vain muutama minuutti. Nimesi jää vain tutkijan tietoon, eikä sinua voi tunnistaa tutkimusraportista.

Tutkimukselle on saatu sairaalasta asianmukainen tutkimuslupa. Tutkimus raportoidaan Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja tallennetaan Theseustietokantaan osoitteeseen [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Opinnäytetyön ohjaajana toimivat apulaisylilääkäri Leena Taittonen lastenyksiköstä sekä yliopettaja Hanna-Leena Melender Vaasan ammattikorkeakoulusta. Sinulla on mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimukseen osallistumisesta ottamalla yhteyttä minuun tai Leena Taittoseen tai Hanna-Leena Melenderiin. Sinulla on myös mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltäytyä siihen osallistuminen ilman että se tulee vaikuttamaan lapsesi, sinun tai lapsen äidin hoitoon.

Osallistumalla tähän tutkimukseen voit vaikuttaa isien mahdollisimman hyvään huomiointiin vastasyntyneen virvoitustilanteessa.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Piiparinen

Sairaanhoitajaopiskelija, Vamk

## LIITE 2

### TEEMAHAASTATTELUN TEEMAT JA TAUSTATIETOKYSYMYKSET

#### Varsinaiset haastatteluteemat:

1. Kerro, miten koit vauvasi virvoitusilanteen.
2. Kerro, mitkä olivat ajatuksesi vauvasi virvoitusilanteen jälkeen.

#### Taustatietokysymykset

1. Mihin kellonaikaan vauvasi syntyi? \_\_\_\_\_
2. Kuinka mones lapsi tämä nyt syntynyt vauva on sinulle? \_\_\_\_\_
3. Mikä on ikäsi? \_\_\_\_\_ v.
4. Oletko sosiaali- ja terveysalan ammattilainen?  
\_\_\_ kyllä  
  
\_\_\_ en
5. Minne lapsesi siirtyi virvoittelun jälkeen?  
  
\_\_\_ äidin luokse ja hänen kanssaan synnyttäneiden vuodeosastolle  
  
\_\_\_ vastasyntyneiden teho-osastolle

LIITE 3

**SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN**

Olen saanut etukäteen kirjallisen tiedotteen Hanna Piiparisen tutkimuksesta ”Isät mukana vastasyntyneen virvoitustilanteessa synnytyssalissa” ja suostun haastatteluvaksi.

Puhelinnumero (tai sähköpostiosoite), johon haastattelija voi olla minuun yhteydessä, sopiakseen haastatteluajan:

\_\_\_\_\_

\_\_\_/\_\_\_ 2018 \_\_\_\_\_

Allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Nimen selvennys



LIITE 4

## KUTSU KYSELYTUTKIMUKSEEN/TUTKITTAVAN TIEDOTE

### Hei uusi isä!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä jonka tarkoitus on kuvailla isien kokemuksia vastasyntyneen virvoitustilanteesta synnytyssalissa. Kyselyyn kutsutaan Vaasan keskussairaalaista isiä, jotka ovat olleet mukana vastasyntyneen virvoitustilanteessa synnytyssalissa.

Kutsun sinut osallistumaan tähän tutkimukseen. Osallistuminen on vapaaehtoista. Kysymyksiä on 13 ja aikaa vastaamiseen menee vain muutama minuutti. Kyselyyn osallistujat pysyvät nimettöminä koko tutkimuksen ajan eikä heitä voi tunnistaa tutkimusraportista. Täyttämäsi kyselylomakkeen voit laittaa oheiseen Vaasan keskussairaalan kirjekuoreen ja antaa sen suljettuna jollekin henkilökunnan jäsenelle, joka toimittaa sen apulaisylilääkäri Leena Taittoselle.

Tutkimukselle on saatu sairaalasta asianmukainen tutkimuslupa. Tutkimus raportoidaan Vaasan ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä ja tallennetaan Theseus-tietokantaan osoitteeseen [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi).

Opinnäytetyön ohjaajana toimivat apulaisylilääkäri Leena Taittonen lastenpsykiästä sekä yliopettaja Hanna-Leena Melender Vaasan ammattikorkeakoulusta. Sinulla on mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimukseen osallistumisesta ottamalla yhteyttä minuun tai Leena Taittoseen tai Hanna-Leena Melenderiin. Sinulla on myös mahdollisuus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltäytyä siihen osallistuminen ilman että se tulee vaikuttamaan lapsesi, sinun tai lapsen äidin hoitoon.

Osallistumalla tähän tutkimukseen voit vaikuttaa isien mahdollisimman hyvään huomiointiin vastasyntyneen virvoitustilanteessa.

Ystävällisin terveisin,

Hanna Piiparinen

Sairaanhoitajaopiskelija, Vamk

## LIITE 5

### Isät mukana vastasyntyneen virvoitustilanteessa synnytyssalissa

#### KYSELYLOMAKE

Vastaa kysymyksiin 1-3 ja 13 kirjoittamalla vastaus viivalle ja kysymyksissä 4-12 valitse rastittamalla sopivin vaihtoehto.

#### Taustatietokysymykset

1. Mihin kellonaikaan vauvasi syntyi? \_\_\_\_\_
2. Kuinka mones lapsi tämä nyt syntynyt vauva on sinulle? \_\_\_\_\_
3. Mikä on ikäsi? \_\_\_\_\_ v.
4. Oletko sosiaali- ja terveysalan ammattilainen?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ en

5. Minne lapsesi siirtyi virvoittelun jälkeen?

\_\_\_ äidin luokse ja hänen kanssaan synnyttäneiden vuodeosastolle

\_\_\_ vastasyntyneiden teho-osastolle

#### Vauvan virvoitustilanteeseen liittyvät kysymykset:

6. Halusitko koskea vauvaa virvoitustilanteessa?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei

7. Tarjottiinko sinulle mahdollisuus koskea vauvaa virvoitustilanteessa?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei

8. Kosketitko vauvaa virvoitustilanteessa?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei

9. Tuettiin ja lohdutettiin sinua vauvan virvoitusstilanteessa?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei

10. Jos sinua tuettiin ja lohdutettiin vauvan virvoitusstilanteessa, niin oliko se riittävä?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei, millaista tukea olisit vielä kaivannut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Oliko lääkäriltä saamasi tieto vauvan virvoitusstilanteessa riittävä?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei, mitä tietoa olisit vielä toivonut lääkäriltä:

\_\_\_\_\_

12. Oliko hoitajalta saamasi tieto vauvan virvoitusstilanteessa riittävä?

\_\_\_ kyllä

\_\_\_ ei, mitä tietoa olisit vielä toivonut hoitajalta:

\_\_\_\_\_

13. Mitä muuta haluat mahdollisesti kertoa?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Lämmin kiitos vastauksistasi!**

## **INBJUDAN TILL INTERVJUUNDERSÖKNING/FÖLJEBREV**

Hej du nyblivna pappa!

Jag är tredje årets sjuksköterskestuderande från Vasa yrkeshögskola VAMK och jag gör mitt slutarbete, en beskrivande undersökning av pappornas erfarenheter av nyföddas återupplivningssituationer i förlossningssalen. Undersökningen består av intervjuer med och frågeformulär åt pappor som på Vasa centralsjukhus har varit med i nyföddas återupplivningssituationer antingen vid återupplivningsbordet i förlossningssalen eller som har lämnat bredvid mamman medan den nyfödda har fått hjälp.

Jag inbjuder dig att delta i den här undersökningen. Att vara med är frivilligt. Du kan delta i intervjun genom att fylla i den bifogade blanketten ”Medgivande till undersökning” och ge pappret till någon i personalen som ser till att det kommer till Leena Taittonen. Intervjun görs där det passar dig bäst och bandas in om du ger lov till det. Efter intervjun ber jag dig att fylla i ett kort frågeformulär med 13 frågor, som det bara tar några minuter att fylla i. Enbart undersökaren känner till ditt namn och du kan inte bli igenkänd i undersökningsrapporten.

Undersökningen har fått ett behörigt undersökningstillstånd från sjukhuset. Undersökningen rapporteras som Vasa yrkeshögskolas slutarbete och sparas i databasen Theseus [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Slutarbetets handledare är biträdande överläkare Leena Taittonen på barnenheten och överlärare Hanna-Leena Melender från Vasa yrkeshögskola VAMK. Du har möjlighet att ställa frågor gällande deltagandet i undersökningen genom att kontakta mig, Leena Taittonen eller Hanna-Leena Melender. Du har också möjlighet att avbryta ditt deltagande i undersökning eller välja att inte vara med, utan att det påverkar ditt barns, ditt eller barnets mammas vård.

Genom att delta kan du påverka hur papporna på bästa möjliga sätt kunde uppmärksammas i nyföddas återupplivssituationer.

Med vänliga hälsningar,

Hanna Piiparinen

Sjuksköterskestuderande. VAMK

LIITE 7

## TEMAINTERVJUS TEMAN OCH BAKGRUNDSFRÅGOR

### Intervju teman:

1. Beskriv hur du upplevde ditt barns återupplivningssituation.
2. Beskriv vilka var dina tankar efter ditt barns återupplivningssituation.

### Bakgrundsfrågor:

1. Vilken tid föddes ditt barn? \_\_\_\_\_
2. Hur många barn har du före detta barn? \_\_\_\_\_
3. Vad är din ålder? \_\_\_\_\_
4. Arbetar du inom social- och hälsovården? \_\_\_\_\_
5. Vart for ditt barn efter återupplivningen?

\_\_\_\_\_ till mamma och efter det till förlossningsavdelningen, A4

\_\_\_\_\_ till intensivövervakning för nyfödda, A8

LIITE 8

## MEDGIVANDE TILL UNDERSÖKNING

Jag har i förväg fått informationsbrevet till undersökningen som görs av Hanna Piiparinen "Papporna med i nyföddas återupplivningssituation" och jag ger min tillåtelse till att bli intervjuad.

Telefonnummer (eller e-postadress) som intervjuaren kan vara i kontakt med mig genom för att komma överens om intervjutid:

---

\_\_\_/\_\_\_2018 \_\_\_\_\_

Underskrift

---

Namnförtydligande

## INBJUDAN TILL ENKÄTUNDERSÖKNING/FÖLJEBREV

Jag är tredje årets sjuksköterskestuderande från Vasa yrkeshögskola VAMK och jag gör mitt slutarbete, en beskrivande undersökning av pappornas erfarenheter av nyföddas återupplivningssituationer i förlossningssalen. Till undersökningen kallas pappor som har varit med i nyföddas återupplivningssituationer i förlossningssalen på Vasa centralsjukhus.

Jag inbjuder dig att ta med i den här undersökningen. Att vara med är frivilligt. Det finns 13 frågor och det tar bara några minuter att svara. De som deltar i undersökningen hålls anonyma under hela undersökningen och kan inte bli igenkända i undersökningsrapporten. Efter att du har fyllt i frågeformuläret kan du lägga det i det befogade kuvertet, klistra fast det och ge det till någon i personalen som ser till att det kommer till Leena Taittonen.

Undersökningen har fått ett behörigt undersökningstillstånd från sjukhuset. Undersökningen rapporteras som Vasayrkehögskolas slutarbete och sparas i databasen Theseus [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)

Slutarbetets handledare är biträdande överläkare Leena Taittonen på barnenheten och överlärare Hanna-Leena Melender från Vasayrkehögskola VAMK. Du har möjlighet att ställa frågor gällande deltagande i undersökningen genom att kontakta mig, Leena Taittonen eller Hanna-Leena Melender. Du har också möjligheten att avbryta ditt deltagande i undersökningen eller välja att inte vara med, utan att det påverkar ditt barns, ditt eller barnets mammas vård.

Genom att delta kan du påverka hur papporna på bästa möjliga sätt kunde uppmärksammas i nyföddas återupplivssituationer.

Med vänliga hälsningar,

Hanna Piiparinen

Sjuksköterskestuderande. VAMK

## FRÅGEFORMULÄR

Skriv svaret på sträcket till frågorna 1-3 och 13 och i frågorna 4-12 välj bästa alternativet med ett kryss.

### Bakgrundsfrågor:

1. Vilken tid föddes ditt barn? \_\_\_\_\_

2. Hur många barn har du före detta barn? \_\_\_\_\_

3. Vad är din ålder? \_\_\_\_\_

4. Arbetar du inom social- och hälsovården? \_\_\_\_\_

5. Vart for ditt barn efter återupplivningen?

\_\_\_\_ till mamma och efter det till förlossningsavdelningen, A4

\_\_\_\_ till intensivövervakning för nyfödda, A8

### Frågor gällande nyföddas återupplivningssituation

6. Ville du röra ditt barn under återupplivningssituationen?

\_\_\_\_ ja

\_\_\_\_ nej

7. Erbjud någon dig att röra barnet under återupplivningssituationen?

\_\_\_\_ ja

\_\_\_\_ nej

8. Rörde du barnet under återupplivningssituationen?

\_\_\_\_ ja

\_\_\_\_ nej

9. Fick du stöd och tröst under barnets återupplivningssituation?

\_\_\_\_ ja

\_\_\_\_ nej



10. Om du fick stöd och tröst, var det tillräckligt?

\_\_\_ ja

\_\_\_ nej, hurdant stöd skulle du ha behövt/önskat:

---

11. Var informationen från läkaren under återupplivningssituationen tillräcklig?

\_\_\_ ja

\_\_\_ nej, hurdan information skulle du ännu ha önskat från läkaren:

---

12. Var informationen från vårdaren under återupplivningssituationen tillräcklig?

\_\_\_ ja

\_\_\_ nej, hurdan information skulle du ha ännu önskat från vårdaren:

---

13. Annat du önskar berätta?

---

---

---

**Ett varmt tack för dina svar!**