

Lindaveera Maliniemi

ISIEN KOKEMUKSET ÄITIYSNEUVOLAN  
TERVEYSTARKASTUKSISTA

Hoitotyön koulutusohjelma  
2016

## ISIEN KOKEMUKSET ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYSTARKASTUKSISTA

Maliniemi, Lindaveera  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2016  
Ohjaaja: Lahtinen, Elina  
Sivumäärä: 26  
Liitteitä: 3

Asiasanat: isät, kokemuksia, äitiysneuvola

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia isillä on äitiysneuvolan terveystarkastuksista ja miten heidät on äitiysneuvolassa huomioitu. Tavoitteena oli tuottaa tutkimustietoa, jota Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajat voivat käyttää kehittääkseen omaa toimintaansa entistä isämyönteisemmäksi ja perhekeskeisemmäksi.

Opinnäytetyö oli luonteeltaan kvantitatiivinen. Tutkimukseen pyydettiin osallistumaan miehiä, joiden puolison raskaus oli loppuvaiheessa sekä isiä, joiden lapsi oli Eurajoen lastenneuvolan asiakkaana ja korkeintaan yhden vuoden ikäinen. Tällöin isillä oli ollut mahdollisuus osallistua kaikkiin tai suurimpaan osaan äitiysneuvolan terveystarkastuksista. Aineisto kerättiin e-lomakkeella loka- marraskuussa 2015. Tiedotteita tutkimuksesta jaettiin yhteensä 22, joten vastausprosentiksi muodostui 18 % (n=4). Analysoitu tutkimusaineisto esiteltiin lukuina ja taulukoina. Pienen vastaajamäärän vuoksi osa tuloksista oli selkeintä esittää sanallisesti.

Kaikki vastaajat olivat parisuhteessa, avo- tai avioliitossa lapsen äidin kanssa ja kaikilla vastaajilla oli ennestään yksi tai useampi lapsi. Tulosten mukaan vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä Eurajoen neuvolan toimintaan, eikä heillä ollut kehittämisehdotuksia. Isät oli otettu hyvin huomioon äitiysneuvolan terveystarkastuksissa ja he olivat tunteneet olonsa tervetulleiksi. Vastaajat eivät olleet jääneet kaipaamaan erikseen isille suunnattua neuvontaa. Tulosten mukaan isät olivat tyytyväisiä äitiysneuvolassa jaettavaan materiaaliin ja sen käsittelyyn. Elintapaneuvontaa oli isien mukaan käsitelty vaihtelevasti. Kosmetiikasta, tatuoinneista ja lävistyksistä ei ollut keskusteltu lainkaan, muista elintapaneuvonnan osa-alueista oli keskusteltu paljon, jonkin verran tai ei lainkaan. Lähes kaikista seulontatutkimuksista oli kerrottu vain yhdelle isälle. Yhdelle oli kerrottu vain sikiön poikkeavuuksien seulonnasta ja muille ei ollut kerrottu mistään seulontatutkimuksista. Kysymykset esitettiin pääosin väittäminä. Osassa väittämistä vastaukset jakautuivat suuresti ja osassa vastaajat olivat yksimielisiä.

Jatkossa samankaltainen tutkimus voitaisiin tehdä haastatteluina, koska tässä tutkimusmallissa pystyi jättämään joitain kohtia vastaamatta.

## FATHERS EXPERIENCES OF MATERNITY CLINIC'S MEDICAL CHECK-UPS

Maliniemi, Lindaveera

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

February 2016

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 26

Appendices: 3

Keywords: fathers, experiences, maternity clinic

---

The aim of this thesis was to study what kind of experiences fathers have from maternity clinic's medical check-ups and how they have considered in maternity clinic. The goal of the study was to produce information, that maternity clinic of Eurajoki can use to develop their way of acting and take fathers better consider.

The study was quantitative. The target group consisted of fathers whose partners pregnancy was in final stage and fathers whose child was client of maternity clinic of Eurajoki and at most one year old. In that case fathers have had opportunity to participate all of or most of the maternity clinic's medical check-ups. The material of this study was collected by using internet questionnaire in October and November 2015. Briefing of this study was delivered 22 pieces so the response rate was 18 (n=4). Analysed material was present in numbers and tables. Because of small response rate, part of the results was easiest to present verbally.

All of answerers was cohabitation or married with mother of their child and everyone had one or more children. According to the results fathers were satisfied with procedure of maternity clinic of Eurajoki and they didn't have any suggestions to develop maternity clinic's procedure. Every answerer had feel themselves welcome to the maternity clinic of Eurajoki. Also answerers haven't had desire counselling especially to fathers. According to the results fathers were satisfied with the material which was dealt in maternity clinic and the way of the material was go through. Counselling of lifestyle was go through alternated. From cosmetics, tattoos or piercings they haven't had any conversations, but other sectors was go through plenty, rather or not at all. Most of the sieving research has told just one father. One father has told just foetus abnormality sieving and the others hasn't told any of the sieving research. Questions was present mainly in thesis. Part of the thesis answers were divided greatly and part of the thesis answerers were unanimous.

In the future, the same kind of study could make with interview, because in this study answerers were able to leave some questions without answering.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYSTARKASTUKSET .....	6
2.1	Määräaikaisten terveystarkastusten sisältö .....	6
2.1.1	Vanhemmuuden tukeminen.....	7
2.1.2	Elintavat ja neuvonta .....	8
2.1.3	Seurantatutkimukset ja seulonnat .....	11
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT .....	13
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA .....	14
4.1	Mittarin laadintaprosessi .....	14
4.2	Tutkimusaineiston keruu.....	15
4.3	Tutkimusaineiston analysointi .....	15
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	16
5.1	Taustatiedot.....	16
5.2	Isien huomiointi terveystarkastuksissa .....	16
5.3	Terveystarkastuksissa käsitellyt asiat .....	17
5.4	Isien kokemukset äitiysneuvolan ohjauksesta .....	18
5.5	Isien kokemukset äitiysneuvolan tutkimuksista.....	20
6	POHDINTA.....	20
6.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	21
6.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	22
6.3	Tutkimuksen eettisyys .....	23
6.4	Kehittämissuhteet ja jatkotutkimushaasteet .....	24
	LÄHTEET .....	25
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Neuvolatyössä on kiinnitetty huomiota isien tukemiseen jo pitkään, mutta vasta 1990 – luvun lopulla Sosiaali- ja terveysministeriö teki linjauksen, jossa kiinnitettiin entistä enemmän huomiota isien tukemiseen raskauden aikana ja sen jälkeen. Vuonna 2006 tehdyssä tutkimuksessa Sosiaali- ja terveysministeriö keräsi tietoa äitiys- ja lastenneuvoloista kartoittaakseen, millaisia toimintatapoja ne käyttävät isien ja isyyden tukemisessa. Vastaus saatiin 421 neuvolasta. Tutkimustulosten mukaan isien tukemiseen oli kiinnitetty enemmän huomiota ja viimeisen viiden vuoden aikana isät olivat olleet enemmän mukana neuvolakäynneillä. Suurin osa terveydenhoitajista koki isien tukemisen luontevaksi osaksi omaa työtään ja he kertoivat saaneensa hyviä tuloksia käyttämillään toimintamalleilla. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sitä, millaisena isät kokevat äitiysneuvolatoiminnan ja miten heidät on huomioitu. Kvantitatiivisen tutkimuksen ja kyselylomakkeen avulla, saatiin yksityiskohtaisempaa tietoa siitä, missä asioissa on parannettavaa ja millä osa-alueilla on jo onnistuttu isien näkökulmasta.

Aihe tuntui innovatiiviselta, koska edelleenkin neuvolatoiminnassa tulisi kehittää isien tukemista. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Eurajoen neuvolan kanssa. Tavoitteena oli tuottaa tutkimustietoa, jota Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajat voivat käyttää kehittäkseen omaa toimintaansa entistä isämyönteisemmäksi ja perhekeskeisemmäksi.

## 2 ÄITIYSNEUVOLAN TERVEYSTARKASTUKSET

Äitiysneuvolatoiminta perustuu raskaana olevan äidin, sikiön ja vastasyntyneen lapsen tarkkailuun. Neuvolassa pyritään toteamaan mahdolliset ongelmat jo varhaisessa vaiheessa ja ennaltaehkäisemään niitä. Ennen kaikkea tavoitteena on äidin sekä syntyvän lapsen ja koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Neuvolan tarjoama tuki ei kuitenkaan ole vain äitiä varten, vaan äitiysneuvoloissa huomioidaan myös puoliso. Tällöin on mahdollista tukea koko perhettä tulevaa vanhemmuutta varten. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2013.) Hyvönen ja Ilola (2013, 28–30) selvittivät opinnäytetyössään isiä haastatteleamalla, millaista tukea isät (n=6) olivat saaneet äitiys- ja lastenneuvolasta ja millaista tukea he olisivat kaivanneet lisää. Tulosten mukaan isät kokivat itsensä tervetulleiksi neuvolaan ja he olivat saaneet terveydenhoitajalta vastauksia mieltä askarruttaviin kysymyksiin (Hyvönen & Ilola 2013, 28–30).

### 2.1 Määräaikaisten terveystarkastusten sisältö

Äitiysneuvolan määräaikaississa terveystarkastuksissa tutkitaan raskaana olevan äidin sekä sikiön terveydentilaa ja kartoitetaan koko perheen hyvinvointia haastatteleamalla vanhempia ja tekemällä kliinisiä tutkimuksia. Muille perheenjäsenille ei välttämättä tehdä kliinisiä tutkimuksia, koska haastattelulla voidaan saada jo paljon selville perheen tilanteesta. Tavoitteena on selvittää, millaisiin olosuhteisiin tuleva lapsi syntyy ja millaiset edellytykset perheellä on huolehtia tulevasta lapsesta. Terveystarkastuksissa käsitellään tulevaa lapsen syntymää, vanhempien mahdollisia pelkoja, perheen voimavaroja, tukiverkostoa ja muita sosiaalisia suhteita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2013.)

Äitiysneuvolan määräaikaississa terveystarkastuksissa pyritään luomaan hyvä suhde koko perheeseen. Ensimmäistä lastaan odottaville perheille olisi tärkeää antaa tukea terveellisten elämäntapojen oppimisessa. Lapsen syntymä on jokaiselle perheelle tilanne, jossa he tarvitsevat tukea ja opastusta. Neuvolassa tulisi huomata ne perheet, jotka tarvitsevat tavallista enemmän tukea ja puuttua mahdollisiin ongelmiin jo varhaisessa vaiheessa. Vanhempien terveyden ja hyvinvoinnin kartoittamiseen voidaan käyttää valtakunnallisesti suositeltuja strukturoituja kyselylomakkeita: parisuhteen ja

vanhemmuuden roolikartta, voimavaralomakkeet, raskaudenaikaista vuorovaikusta tukeva haastattelulomake, Audit – kysely ja EPDS – seulontalomake. Määräaikaisten terveystarkastusten sisältö voidaan jakaa kolmeen kategoriaan: vanhemmuuden tukeminen, elintapaneuvonta sekä seurantatutkimukset ja seulonnat. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2013.)

### 2.1.1 Vanhemmuuden tukeminen

Vanhemmuuteen kasvamiseen tarvitaan tukea. Usein vanhemmuuteen opitaan lapsen syntymän myötä. Tärkeintä on vanhempien mielenterveyden ja pystyvyyden tukeminen valmistauduttaessa vanhemmuuteen, koska varhainen vuorovaikutus ja lapsen hoito vaikuttavat lapsen sosiaaliseen, kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. (Äitiysneuvolaopas 2013, 34.) Lilja (2011, 31) selvitti opinnäytetyössään kyselylomakkeen avulla, millaisia kokemuksia isillä (n=44) on lastenneuvolasta. Tulosten mukaan 68 % isistä olisi kaivannut keskustelua isän mielialasta ja tukea isän jaksamiseen. (Lilja 2011, 31.)

Perheen voimavarojen kartoittaminen on tärkeä osa vanhemmuuden tukemisessa. Puheeksi ottamista helpottavat erilaiset voimavaralomakkeet, joista on omat versionsa äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille. Lomakkeiden avulla saadaan vanhemmat keskustelemaan ja pohtimaan voimavarojaan ja ennen kaikkea pysähtymään arjen keskellä pohtimaan omaa vanhemmuutta ja kokemuksia vanhemmuudesta. Erityisen paljon hyötyä voimavarojen pohtimisesta on niille vanhemmille, joiden tilanne kaipaa muutosta. Vanhempien voimavarojen vahvistamisella tuetaan vanhempia lapsen terveen kasvun ja kehityksen edistämiseksi. (Äitiysneuvolaopas 2013, 34.) Hyvösen ja Ilolan (2013, 32) tutkimustulosten mukaan isät (n=6) olisivat kaivanneet vanhemmuuden tukemisessa konkreettisia neuvoja. Isät jäivät kaipaamaan vauvan käsittelyn opettamista jo ennen vauvan syntymää ja he olisivat kaivanneet myös tietoa siitä, mistä esimerkiksi lastenhoitoapua voisi tarvittaessa hakea (Hyvönen & Ilola 2013, 32).

### 2.1.2 Elintavat ja neuvonta

Äitiysneuvolassa neuvontaa on monella eri osa-alueella: ravitseminen, imetys, suun terveydenhoito, liikunta, seksuaalinen hyvinvointi, työhön liittyvät erityistilanteet, lääkkeet, rokotukset ja luontaistuotteet, päihteet, kosmetiikka, tatuoinnit ja lävistykset sekä sosiaaliturvaan liittyvä neuvonta (Äitiysneuvolaopas 2013, 40–73). Liljan (2011, 32) isille (n=44) tehdyn kyselytutkimuksen mukaan 77 % isistä haluaisi, että neuvolassa keskustellaan perheen terveystottumuksista.

Ravitsemusneuvonta on osa äitiysneuvolassa annettavaa terveysneuvontaa. Naiset, joiden elämäntavat ja ravitseminen ovat suositusten mukaisia, eivät tarvitse erityistä neuvontaa, mutta ylipainoiset, nuoret, vähän koulutetut perheet ja erityisruokavaliota noudattavat, tarvitsevat neuvontaa ja ohjausta ravitsemukseen. (Äitiysneuvolaopas 2013, 40.) Liljan (2011, 32.) tutkimuksen mukaan 75 % isistä (n=44) kaipaisi neuvoja omaan painonhallintaan.

Imetysohjausta toteutetaan koko raskauden ajan ja lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena on lisätä äidin ja puolison tietoutta ja positiivisia asenteita. On tärkeää ottaa puoliso mukaan imetysohjaukseen, koska äiti tarvitsee tukea imetyksessä. Puoliso ja muut läheiset ovat tärkeimpiä tukijoita. (Äitiysneuvolaopas 2013, 47–48.) Siivonen (2009, 43) selvitti opinnäytetyössään isille (n=19) suunnatulla kyselylomakkeella, millaisia kokemuksia isillä on äitiysneuvolasta. Tutkimustulosten mukaan isät olisivat kaivanneet imetysohjausta enemmän. (Siivonen 2009, 43).

Raskaana olevien on tärkeää huolehtia suun terveydestä, koska he voivat altistua hammas- ja iensairauksille. Myös lapsi voi altistua ja hampaat voivat reikiintyä, jos äidillä tai lasta hoitavalla aikuisella on hampaat huonossa kunnossa. Vanhemmat tarvitsevat usein ohjausta suun terveydenhoitoon. Lapsi ottaa mallia vanhemmistaan ja onkin tärkeää näyttää lapselle alusta asti hyvää mallia hampaiden hoidossa. (Äitiysneuvolaopas 2013, 50–51.) Raskaana olevan äidin hormonitoiminta muuttuu ja se vaikuttaa syljen pH – arvoon, eli sylki happamoituu. Syljen tehtävä on ehkäistä reikiintymistä ja palauttaa suun pH normaaliksi syömisen jälkeen. Raskauden aikana syljen korjaava vaikutus heikkenee, mikä lisää hampaiden reikiintymisriskiä. Oksentelu raskausaikana



vaikuttaa myös pH – arvoon ja lisää suun happamuutta. (Hammaslääkäriliiton www-sivut 2013.)

Liikunnasta keskustellaan koko raskauden ajan. Äitiysneuvolassa keskustellaan vanhempien liikuntatottumuksista ja tämänhetkisen liikunnan riittävydestä. Molempia vanhempia ohjataan, heidän tavoitteitaan ja tarpeitaan arvioidaan sekä mahdollisuuksia lisätä liikuntaa pohditaan yhdessä. (Äitiysneuvolaopas 2013, 54.) Liljan (2011, 32) tutkimuksen mukaan 98 % isistä (n=44) halusi neuvolassa käsiteltävän liikuntasuosituksia.

Odottaville vanhemmille annetaan tietoa raskausajan seksuaalisuudesta terveystarkastuksissa ja perhevalmennuksessa. Seksuaalielämän toimivuuden lisäksi keskustellaan mahdollisista seksuaalisuuteen liittyvistä negatiivisista kokemuksista, esimerkiksi mahdollisista keskenmenoista, raskaudenkeskeytyksistä, seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai väkivallasta. Molempien vanhempien kanssa keskustellaan mahdollisista seksuaalisuuden ongelmista ja tarvittaessa pari voidaan ohjata seksuaali- ja parisuhdetyön ammattilaiselle. (Äitiysneuvolaopas 2013, 57.) Liljan (2011, 32) isille (n=44) suunnatun kyselytutkimuksen tulosten mukaan, lähes puolet kyselyyn vastanneista ei haluaisi neuvolakäynneillä keskusteltavan seksuaalisuudesta.

Työssä käyminen raskausaikana on osa äitiysneuvolatyöhön kuuluvaa ohjausta. Suurin osa voi käydä työssä normaalisti äitiysloman alkuun asti. Työterveyshuollon ja neuvolan tulisi tehdä yhteistyötä ja kartoittaa yhdessä työpaikalla olevia riskitekijöitä. Myös työnantajan kanssa tulisi keskustella työnkuvaan tai työskentelyolosuhteisiin liittyvistä muutoksista jo suunniteltaessa raskautta. (Äitiysneuvolaopas 2013, 59.) Mäkinen (2009, 30) selvitti opinnäytetyössään, haastatteleamalla neuvolan terveydenhoitajia (n=2), miten terveydenhoitajat kokevat oman ammattitaitonsa riittävän raskaana olevan ohjaukseen työssä käymisessä raskausaikana. Osa terveydenhoitajista koki, ettei heidän koulutuksessaan perehdytty riittävästi eri alojen riskeihin raskaana olevan kannalta. Terveydenhoitajien mukaan heidän oma osaamisensa keskittyi pääosin siihen, mistä he voivat saada tietoa. Työergonomia -osaaminen sen sijaan koettiin riittäväksi. (Mäkinen 2009, 30).

Lääkkeiden käyttöä raskausaikana ei suositella, mutta on olemassa tilanteita, joissa raskaana olevan perussairauksia tai äkillistä sairastumista joudutaan hoitamaan lääkkeillä. Äidin hyvinvointi vaikuttaa syntyvän lapsen kehitykseen, joten on tärkeää, että äidin mahdollinen perussairaus on myös raskauden ajan tasapainossa. Pitkäaikainen lääkitys tulisi suunnitella jo ennen raskautta. Myös infektioiden hoito raskausaikana on tärkeää ja ne on hoidettava asianmukaisesti lääkkeillä. Kaikkien lääkkeiden käyttö olisi hyvä varmistaa lääkäriltä, myös lyhytaikaisten lääkkeiden, kuten allergian, migreenin tai kuumeen hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden sopivuus. (Äitiysneuvolaopas 2013, 61.) Raskaudenaikaisen lääkkeidenkäytön vaikutuksista tehdyssä tutkimusraportissa ilmenee, että äideillä, jotka käyttävät raskauden aikana lääkkeitä on 23 % suurempi riski ennenaikaiseen synnytykseen, kuin lääkkeitä käyttämättömillä. Syntyvän lapsen pienipainaisuuden riski oli 20 % suurempi, jos odottava äiti käytti lääkkeitä. Imeväiskuolleisuuden riski oli 17 % korkeampi, kuin lääkkeitä käyttämättömillä. (Artama ym. 2009, 55.)

Päihteistä keskustellaan kaikkien äitiysneuvolassa asioivien kanssa. Vanhempien tietämystä päihteistä kartoitetaan ja tarvittaessa annetaan neuvontaa. Päihteiden haitoista kerrotaan ja niitä kehoitetaan välttämään raskausaikana syntyvän lapsen terveyden takaamiseksi. Vanhempien alkoholin käyttöä kartoitetaan Audit-kyselyn avulla. (Äitiysneuvolaopas 2013, 69–70). Liljan (2011, 32) tutkimuksen mukaan 23 % kyselyyn vastanneista isistä (n=44) ei haluaisi päihteiden käytön säännöllistä selvittämistä. Raskaana olevaa ja hänen puolisoaan kehoitetaan lopettamaan tupakointi ja tarvittaessa ohjataan lääkärille keskustelemaan nikotiinikorvaushoidosta (Äitiysneuvolaopas 2013, 69–70). Liljan (2011, 32) tutkimuksessa nousee esiin, että 84 % isistä (n=44) kaipaisi tukea tupakoinnin lopettamiseen. Myös mahdollisesta huumeidenkäytöstä keskustellaan molempien vanhempien kanssa (Äitiysneuvolaopas 2013, 69–70).

Kosmetiikasta, tatuoinneista ja lävistyksistä on myös hyvä keskustella äitiysneuvolaikäynneillä. Kosmetiikkaa voi käyttää kohtuullisesti, mutta voimakkaita hajusteita ja hiusten jatkuvaa värjäämistä tulisi välttää. Jos jokin kosmetiikka aiheuttaa reaktioita äidille, tulee niiden käyttö lopettaa välittömästi. Tatuointeja ja lävistyksiä ei saa ottaa raskausaikana, koska niissä on olemassa infektioriski. (Äitiysneuvolaopas 2013, 72.)

Perheen taloudellinen tilanne raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen on asia, mikä isänkin on helppo omaksua jo alusta asti. Tilannetta kartoitetaan neuvolassa jo raskauden alkuvaiheessa ja tarvittaessa perhe ohjataan tukipalvelujen piiriin. Raskaana oleva tarvitsee lääkärintodistuksen raskaudesta ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä, jotta hän on oikeutettu Kelan sosiaalietuuksiin. Raskausviikolla 22 lääkärintodistus annetaan äidille, jolloin hän voi hakea Kelan etuuksia. (Äitiysneuvolaopas 2013, 76.) Siivosen (2009, 31) tutkimuksen mukaan Kelan etuuksia ja tukia oli käsitelty äitiysneuvolakäynneillä jonkin verran tai ei lainkaan. Kaksi isistä (n=19) olisi kaivannut enemmän tietoa Kelan tuista ja etuuksista (Siivonen 2009, 31).

### 2.1.3 Seurantatutkimukset ja seulonnat

Äitiysneuvolan terveystarkastuksissa tehdään monenlaisia seurantatutkimuksia ja seulontoja: verenpaineen mittausta, virtsan tutkimukset, hemoglobiinin seuranta, veriryhmämääritys ja immunisaatio, painon seuranta, infektioiden seulonta, sikiön poikkeavuuksien seulonta, irtosolunäytteiden otto, kohdun kasvun seuranta ja sikiön asento, sikiön liikeseuranta ja sikiön sykkeen seuranta. Vaikka ne ovat pääasiassa tarkoitettu äidin terveydentilan kartoittamiseen, voidaan isällekin tehdä kliinisiä tutkimuksia. Tällöin isät voivat kokea tullessa paremmin huomioiduiksi äitiysneuvolassa. (Äitiysneuvolaopas 2013, 113–132.) Siivosen (2009, 32) tutkimuksen mukaan isille (n=19) ei ollut tehty mitään kliinisiä tutkimuksia. Vastaajista yksi olisi halunnut, että isän paino, pituus ja hemoglobiini olisi mitattu. Vastaajista kolme olisi kaivannut verenpaineen mittausta ja viisi kolesterolimittausta. Kahdeksan vastaajaa koki, ettei isälle tarvitse tehdä kliinisiä tutkimuksia. (Siivonen 2009, 32.)

Verenpainetta seurataan raskausaikana tiiviisti. Paineen vaihtelu on raskaana olevilla normaalia, mutta sen pitäisi tasaantua viimeisellä kolmanneksella. Verenpaineen seurannassa kiinnitetään huomiota oikeaan mittaustekniikkaan, kohonneen verenpaineen oireiden tunnistamiseen ja yleiseen terveysneuvontaan. (Äitiysneuvolaopas 2013, 113.) Raskausmyrkytysten seulomiseksi neuvolassa otetaan virtsasta näyte, joka määrittää valkuaisen määrän virtsassa. Kohonnut valkuaisarvo voi viitata yhdessä kohonneen verenpaineen kanssa raskausmyrkytykseen. Myös sokeripitoisuus nähdään virtsasta. Jos sokerin määrä virtsassa on koholla, tehdään äidille sokerirasituskoete, jossa

suun kautta nautitaan glukoosia. Korkea sokeripitoisuus voi viitata raskausdiabetekseen. (Äitiysneuvolaopas 2013, 114.)

Ravitsemus ja raudan imeytyminen ovat yksi osa neuvolan tarjoamaa ohjausta. Kaikkien raskaana olevien hemoglobiinitaso määritetään ensimmäisellä neuvolakäynnillä ja sitä seurataan raskausaikana säännöllisesti. Jos hemoglobiini on alhainen, alle 105 g/l, neuvotaan odottavaa äitiä käyttämään rautavalmisteita. Myös odottavan äidin ABO- ja RhD -veriryhmä määritetään. (Äitiysneuvolaopas 2013, 116–117.)

Painonnousua seurataan jokaisella neuvolakäynnillä. Painonnoususuosituksista ja yksilöllisestä suosituksesta kerrotaan odottavalle äidille ensikäynnillä. Liialliseen tai liian vähäiseen painonnousuun puututaan. Tarvittaessa raskaana oleva voidaan ohjata ravitsemusterapeutin vastaanotolle. (Äitiysneuvolaopas 2013, 122.)

Odottavilta äideiltä seulotaan kuppa, hepatiitti B ja HIV verinäytteellä. Jos äidillä todetaan jokin edellä mainituista, hänet lähetetään aina erikoissairaanhoidon äitiyspoliklinikalle. Myös C-hepatiittinäyte otetaan, jos ilmenee riskitekijöitä taustatiedoissa. Papa – näyte otetaan odottavilta äideiltä, jos aiemmin on ollut muutoksia, otetaan äiti tiheämpään seurantaan. (Äitiysneuvolaopas 2013, 124, 129.)

Sikiöseulonnoista kerrotaan kaikille raskaana oleville puolueettomasti ja annetaan äidille mahdollisuus itse päättää seulonnasta. Heille annetaan kantaa ottamatonta informaatiota sekä Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen opas. Sikiöseulontoihin ei ole pakko osallistua. Jos seulonnassa todetaan riski sikiön poikkeavuuteen tai tiedossa on jokin poikkeavuus, äitiysneuvolassa annetaan tukea perheelle. Raskaana olevat voidaan halutessaan ohjata erikoissairaanhoidon. (Äitiysneuvolaopas 2013, 127.)

Sf-mittaus tehdään jokaisella neuvolakäynnillä 24. raskausviikon jälkeen. Viimeistään 35. raskausviikolla suoritetaan ulkotutkimus sikiön tilan, asennon ja koon arvioimiseksi. Jos äidillä ei ole ennenaikaisen synnytyksen riskiä tai muita oireita, ei gynekologinen sisätutkimus ole tarpeellinen. (Äitiysneuvolaopas 2013, 130.)

Odottavia äitejä opastetaan liikelaskennassa ja kerrotaan sikiön normaalista liikkumisesta. Liikelaskenta suositellaan aloitettavaksi 32. raskausviikon jälkeen, jolloin liikkeet alkavat parhaiten tuntua. Sikiön sydämen sykettä seurataan neuvolakäynneillä 13. raskausviikon jälkeen, jolloin syke on jo kuultavissa. Sykkeen kuuluminen vahvistaa, että sikiö on elossa, mutta muita yksityiskohtaisia tietoja sikiön tilasta sen ei ole osoitettu kertovan. Sydänäänten kuuntelu on usein positiivinen kokemus perheelle ja tekee tulevan vanhemmuuden todellisemman tuntuiseksi. (Äitiysneuvolaopas 2013, 132.) Hyvösen ja Ilolan (2013, 29) tekemän kyselytutkimuksen mukaan isät (n=6) pitivät tärkeänä asiana olla mukana neuvolassa kuuntelemassa sikiön sydänääniä.

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kyselylomakkeen avulla isien kokemuksia Eurajoen äitiysneuvolan terveystarkastuksista. Tavoitteena on auttaa Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajia kehittämään omaa toimintaansa entistä perhekeskeisemmäksi ja, että isät osallistuisivat aktiivisemmin äitiysneuvolakäynneille.

1. Miten isä huomioitiin terveystarkastuksissa?
2. Mitä asioita terveystarkastuksissa käsiteltiin?
3. Millaisia kokemuksia isillä on äitiysneuvolan tarjoamasta ohjauksesta?
4. Millaisia kokemuksia isillä on äitiysneuvolan tutkimuksista?

## 4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMISTAPA

Tässä tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Toteutin tutkimuksen verkkokyselynä, jota varten tein e-lomakkeen. Tieteellinen tutkimus jaetaan empiiriseen ja teoreettiseen tutkimukseen. Empiirinen tutkimus jaetaan kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tutkimukseen. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus selvittää lukumääriin ja prosentteihin liittyviä kysymyksiä. Tutkimustuloksia voidaan havainnollistaa taulukoiden ja kuvioiden avulla. Kvantitatiivinen tutkimus määrittää olemassa olevan tilanteen, mutta sen tulokset eivät yleensä vastaa syihin. (Heikkilä 2014, 15.)

### 4.1 Mittarin laadintaprosessi

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto kerätään yleensä paperisella kyselylomakkeella, verkkokyselyllä, haastattelulla, havainnointitutkimuksella tai kokeellisella tutkimuksella (Heikkilä 2014, 17–19). Verkkokysely voidaan toteuttaa silloin, kun kaikilla vastaajilla on todennäköinen mahdollisuus käyttää internetiä. Se on nopea tapa kerätä aineistoa ja antaa mahdollisuuden arkojenkin aiheiden käsittelyyn, koska vastaajan henkilöllisyyttä ei voida selvittää. (Heikkilä 2014, 18.) Tässä tutkimuksessa käytettiin e-lomaketta eli verkkokyselyä. Tähän tutkimukseen valittiin e-lomake, koska se on nopeampi ja taloudellisempi tapa kerätä aineistoa, kuin paperinen kyselylomake.

Hyvä kyselylomake alkaa helpoilla kysymyksillä, joiden avulla vastaajan mielenkiintoa herätellään. Tällaisia ovat usein henkilötiedot tai taustatiedot. Tärkeimmät tiedot kannattaa kysyä kyselyn alussa, jolloin vastaaja harkitsee vastauksiaan tarkemmin kuin kyselyn lopussa. Hyvä kyselylomake on siisti ja helposti ymmärrettävä. Kysymykset etenevät loogisesti, eikä lomake ole liian pitkä. (Heikkilä 2014, 46–47.) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen (Liite 3) kysymykset ovat tarkoin harkittuja ja kysely on pyritty pitämään mahdollisimman lyhyenä ja selkeänä, mutta silti kattavana. Kyselyssä on sekä suljettuja kysymyksiä, että avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten tarkoituksena on antaa vastaajalle mahdollisuus palautteeseen ja kehitysehdotuksiin.

Tutkimukseen kuuluu aina esitestaus. Tällöin kyselylomake annetaan täytettäväksi pienelle ryhmälle ennen varsinaista aineiston keruuta. Esitestaukseen osallistuvilta voidaan pyytää palautetta kysymyksistä. Testauksen jälkeen lomaketta voidaan vielä muokata palautteen tai havaittujen ongelmakohtien perusteella. (Heikkilä 2014, 58.) Tämä tutkimus esitestattiin opinnäytetyöntekijän lähipiiriin kuuluvilla perheellisillä miehillä. Esitestauksessa tuli ilmi joitakin teknisiä ongelmia, jotka ennen aineistonkeruuta pystyttiin korjaamaan, jotta kysely toimi teknisesti oikein.

#### 4.2 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimuksen toteuttamiseen ja aineiston keräämiseen tarvitaan tutkimuslupa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tätä opinnäytetyötä varten anottiin kirjallinen tutkimuslupa (Liite 1) Eurajoen neuvolan osastonhoitajalta (Lampela henkilökohtainen tiedonanto 5.10.2015). Neuvolan terveydenhoitajia informoitiin ennen aineiston keruuta suullisesti ja heidän kanssaan järjestettiin tapaaminen, jossa heillä oli mahdollisuus vaikuttaa kyselylomakkeen sisältöön. Kun opinnäytetyötä koskeva sopimus oli allekirjoitettu ja tutkimuslupa myönnetty, toimitettiin Eurajoen neuvolaan 30 kappaletta tiedotteita (Liite 2) isille jaettavaksi. Vastausajan päätyttyä tiedotteita oli jaettu 22. Tiedotteissa kerrottiin taustatietoja opinnäytetyötutkimuksesta ja ne sisälsivät linkin e-lomakkeelle, jolla tutkimusaineisto kerättiin. Aineiston keruuseen varattiin kuusi viikkoa ja aineisto kerättiin loka-marraskuun aikana 2015. E-lomakkeen vastausaika päättyi 15.11.2015.

#### 4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Kvantitatiivisen tutkimusaineiston käsittely sisältää lomakkeiden tarkistuksen, aineiston muuttamisen numeraaliseen muotoon ja tallennetun aineiston tarkistuksen. Tutkimusaineisto käydään läpi, kun aineiston keruun määräaika umpeutuu. Internetissä toteutettavan tutkimuksen vastausaika on yleensä 10–14 vuorokautta. Vastaukset voidaan analysoida sitä mukaa, kun niitä palautuu tai määräajan umpeuduttua. Lomakkeet tulee tarkistaa ja niiden laatu arvioidaan. (Vilka 2007, 105–106.)

Tässä tutkimuksessa aineisto esiteltiin lukuina, taulukoina ja sanallisesti. Esittelytapa valittiin aina sen mukaan, mikä oli selkein tapa esittää käsiteltävä aineisto. Vastaajien pienen määrän vuoksi, taulukoiden avulla vastausten jakaumat saatiin selkeästi esiin. Osassa kysymyksistä vastaajat olivat yksimielisiä ja tällöin oli selvintä esittää aineisto sanallisesti.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin miehiltä, joiden puoliso on Eurajoen neuvolan asiakkaana aineistonkeruu hetkellä ja raskauden loppuvaiheessa, sekä isiltä, joiden lapsi on Eurajoen lastenneuvolan asiakkaana ja korkeintaan vuoden ikäinen.

### 5.1 Taustatiedot

E-lomakkeen taustatiedoissa selvitettiin vastaajan ikä, elämäntilanne, eli onko vastaaja avo- tai avioliitossa lapsen äidin kanssa, montako lasta vastaajalla on ja onko vastaaja osallistunut äitiysneuvolakäynneille. Jos vastaaja ei ollut osallistunut äitiysneuvolakäynneille, häntä pyydettiin siirtymään lomakkeen viimeiseen kohtaan, jossa oli mahdollisuus antaa palautetta, ehdotuksia tai toiveita äitiysneuvolan suhteen.

Kaikki vastaajat olivat avo- tai avioliitossa lapsen äidin kanssa. Nuorin vastaaja oli 25 – vuotias ja vanhin 40 – vuotias. Vastaajista kolmella oli yksi lapsi ja yhdellä kaksi lasta. Kaikki vastaajat olivat osallistuneet äitiysneuvolakäynneille.

### 5.2 Isien huomiointi terveystarkastuksissa

E-lomakkeen alussa kysyttiin, millaisen vastaanoton isät olivat saaneet äitiysneuvolassa ja kokivatko he itsensä tervetulleiksi. Kysymykset esitettiin väittäminä, joihin oli viisi vastausvaihtoehtoa: täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä. Ensimmäiseksi kysyttiin, kutsuiko terveydenhoitaja isän neuvolakäynneille. Jokaisella vastaajalla oli erilainen kokemus asiasta.



Kaksi isistä koki tulleen kutsutuksi neuvolaan, yksi ei ja yksi ei osannut sanoa oliko hänet kutsuttu vai ei. Toinen kysymys oli, tunsiko isä itsensä tervetulleeksi äitiysneuvolakäynnille. Kaikki vastaajat kokivat itsensä tervetulleiksi. Kolmantena kysyttiin, huomioiko terveydenhoitaja isää neuvolakäynneillä. Puolet vastaajista olivat tulleet täysin huomioiduiksi, ja puolet jokseenkin huomioiduiksi. Neljäs kysymys oli, puhuiko terveydenhoitaja suoraan isälle. Tässäkin väittämässä vastaukset jakautuivat kahteen, puolet vastaajista kertoivat terveydenhoitajan puhuneen suoraan heille, puolet kertoivat, ettei terveydenhoitaja aina puhunut suoraan heille. Viimeisenä kysyttiin, antoiko terveydenhoitaja isälle lomakkeita täytettäväksi. Tässä väittämässä vastaukset jakautuivat neljään erilaiseen kokemukseen. Yksi vastaajista ei osannut sanoa, toiselle oli jaettu lomakkeita, kolmannelle oli jaettu joitakin ja neljännelle ei ollut jaettu mitään lomakkeita.

### 5.3 Terveystarkastuksissa käsitellyt asiat

Seuraavaksi selvitettiin, mitä isyyteen ja isän vointiin liittyviä asioita äitiysneuvolakäynneillä käsiteltiin (Taulukko 1). Vastausten mukaan kaikkia kysytyjä asioita oli pääsääntöisesti käsitelty jonkin verran tai paljon.

Taulukko 1. Terveystarkastuksissa käsitellyt asiat isien kokemana (n=4).

	<b>Ei lainkaan</b>	<b>Jonkin verran</b>	<b>Paljon</b>	<b>En osaa sanoa</b>
<b>Isän mielialaa</b>	2	1	-	1
<b>Isäksi kasvamista</b>	1	2	1	-
<b>Perheen voimavaroja</b>	-	3	1	-
<b>Synnytysosaston hoitokäytäntöjä</b>	-	3	1	-
<b>Isän osallistumista synnytykseen</b>	-	3	1	-
<b>Sairaalassa oloa synnytyksen jälkeen</b>	-	4	-	-
<b>Lapsen vaikutusta parisuhteeseen</b>	1	2	1	-
<b>Lapsen vaikutusta arkeen</b>	2	-	2	-
<b>Lapsen hoitoon liittyviä pelkoja</b>	2	2	-	-
<b>Isän osuutta lapsen hoidossa</b>	1	1	2	-
<b>Varhaista vuorovaikutusta</b>	2	-	2	-

#### 5.4 Isien kokemukset äitiysneuvolan ohjauksesta

Yhtenä kysymyksenä oli, jaettiin isälle äitiysneuvolakäynneillä kirjallista materiaalia. Kaikki vastaajat olivat saaneet kirjallista materiaalia ja kaikkien vastaajien kanssa materiaalia oli käsitelty äitiysneuvolakäynneillä. Tässä osiossa selvitettiin myös vastaajien mielipiteitä jaettavasta materiaalista. Kaikkien vastaajien mielestä materiaali oli tarpeellista. Yhden vastaajan mielestä se ei ollut mielenkiintoista, mutta muut vastaajat kokivat materiaalin mielenkiintoiseksi. Materiaali oli jokaisen mielestä helposti ymmärrettävää ja asiallista. Yhden vastaajan mielestä se ei ollut tarpeeksi kattava, mutta muut kokivat materiaalin kattavaksi.

Viimeisessä monivalintakysymyksessä selvitettiin, oliko äitiysneuvolakäynneillä keskusteltu elintapoihin liittyvistä asioista ja jos elintapoja oli käsitelty, niin mistä aiheista oli keskusteltu (Taulukko 2). Vastausten mukaan imetyksestä oli keskusteltu paljon, mutta kosmetiikasta sekä tatuoinneista ja lävistyksistä ei ollut keskusteltu lainkaan. Työhön liittyvistä erityistilanteista oli keskusteltu vain yhden vastaajan kanssa. Vastaajille annettiin lopuksi mahdollisuus omin sanoin kertoa, olisivatko he kaivanneet jollain osa-alueella erityisesti isille suunnattua neuvontaa. Kaikki vastaajat olivat jättäneet tähän vastaamatta.

Taulukko 2. Neuvolakäynneillä keskustellut elintapoihin liittyvät asiat isien kokemana (n=4).

	<b>Ei lainkaan</b>	<b>Jonkin verran</b>	<b>Paljon</b>	<b>En osaa sanoa</b>
<b>Ravitsemus</b>	-	3	1	-
<b>Imetys</b>	-	1	3	-
<b>Suun terveydenhuolto</b>	1	2	1	-
<b>Liikunta</b>	-	4	-	-
<b>Seksuaalinen hyvinvointi</b>	2	2	-	-
<b>Työhön liittyvät erityistilanteet</b>	3	1	-	-
<b>Lääkkeet</b>	2	2	-	-
<b>Rokotukset ja luontaistuotteet</b>	2	1	1	-
<b>Päihteen</b>	2	2	-	-
<b>Kosmetiikka</b>	4	-	-	-
<b>Tatuoinnit ja lävistyksiset</b>	4	-	-	-
<b>Sosiaaliturvaan liittyvä neuvonta</b>	2	2	-	-

## 5.5 Isien kokemukset äitiysneuvolan tutkimuksista

Seuraavaksi kysyttiin, tehtiinkö isälle kliinisiä tutkimuksia äitiysneivolakäynneillä: painon, pituuden ja vyötärön ympäryksen mittaus, verenpaineen, hemoglobiinin ja kolesterolin mittaus. Kenellekään vastaajista ei ollut tehty mitään kliinisiä tutkimuksia. Vastaajille annettiin mahdollisuus kertoa mitä tutkimuksia he olisivat halunneet heille tehtävän. Yksi ei olisi halunnut mitään tutkimuksia, muut olivat jättäneet vastaamatta tähän.

Seuraavaksi selvitettiin, oliko isälle kerrottu äitiysneuvolan äideille tekemistä seulontatutkimuksista. Yhdelle vastaajista oli kerrottu verenpaineen seurannasta. Virtsan tutkimuksista ei ollut kerrottu kenellekään vastaajista. Hemoglobiinin seurannasta oli kerrottu yhdelle vastaajista. Veriryhmän määrittämisestä ei ollut kerrottu kenellekään vastaajista. Painon seurannasta oli kerrottu yhdelle vastaajista. Infektioiden seulonnasta ei ollut kerrottu kenellekään vastaajista. Sikiön poikkeavuuksien seulonnasta oli kerrottu kahdelle vastaajista. Irtosolunäytteiden otosta tai kohdun kasvun seurannasta ei ollut kerrottu kenellekään vastaajista. Sikiön liikeseurannasta ja sikiön sykkeen seurannasta oli kerrottu yhdelle vastaajista. Kaikki vastaajat kokivat tarpeelliseksi antaa isille tietoa kaikista edellä mainituista seulontatutkimuksista.

Lopuksi kysyttiin, olisiko isällä toiveita tai ehdotuksia äitiysneivolakäynneille isän huomioimisen näkökulmasta. Tämän kohdan olivat kaikki jättäneet vastaamatta.

## 6 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kyselylomakkeen avulla isien kokemuksia Eurajoen äitiysneuvolan terveystarkastuksista. Tavoitteena oli, että tulosten valmistuttua Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajat voivat kehittää omaa toimintaansa entistä perhekeskeisemmäksi ja isät osallistuisivat aktiivisemmin äitiysneivolakäynneille.

## 6.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämä tutkimus oli kvantitatiivinen ja sisälsi sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Kysymykset koskivat Eurajoen äitiysneuvolan määräaikaista terveystarkastuksia ja isien huomioimista näissä tarkastuksissa. Kyselyyn vastasi 4 isää, joista kukaan ei vastannut avoimiin kysymyksiin.

Ensimmäisen tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää, mitä kokemuksia isillä on äitiysneuvolan terveystarkastuksista ja miten heidät on huomioitu. Kaikki vastaajat olivat tunteneet olonsa tervetulleiksi äitiysneuvolan terveystarkastuksiin. Puolet vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että terveydenhoitaja oli huomionut isää terveystarkastuksessa, puolet vastaajista oli asiasta jokseenkin samaa mieltä. Kysyttäessä, oliko terveydenhoitaja puhunut suoraan isälle, puolet vastaajista oli täysin samaa mieltä, puolet jokseenkin samaa mieltä. Isän mielialaa ja isäksi kasvamista oli käsitelty vaihtelevasti. Osa vastaajista kertoi, ettei näitä oltu käsitelty lainkaan, osan kanssa niitä oli käsitelty paljon tai jonkin verran. Perheen voimavaroja, synnytysosaston hoitokäytäntöjä, isän osallistumista synnytykseen, sairaalassa oloa synnytyksen jälkeen ja lapsen vaikutusta parisuhteeseen oli käsitelty paljon tai jonkin verran. Lapsen vaikutusta arkeen, lapsen hoitoon liittyviä pelkoja, isän osuutta lapsen hoidossa ja varhaista vuorovaikutusta oli käsitelty paljon, jonkin verran tai ei lainkaan. Tässä täytyy huomioida, että kaikilla vastaajilla oli ennestään yksi tai useampi lapsi, joten kaikkia isyyteen ja vanhemmuuteen liittyviä asioita ei ole välttämättä käyty enää uudestaan läpi silloin kun isät ovat viimeksi olleet neuvolassa mukana. On myös todennäköistä, että vastaukset perustuvat viimeisimpiin kokemuksiin äitiysneuvolasta ja ensimmäisen lapsen kohdalla käsitellyt asiat ovat saattaneet jo unohtua. Kaiken kaikkiaan vastausten perusteella voidaan päätellä, että isät ovat olleet tyytyväisiä Eurajoen äitiysneuvolan terveystarkastuksiin ja terveydenhoitajan toimintaan.

Toisen ja kolmannen tutkimusongelmien tarkoituksina oli selvittää, mitä asioita terveystarkastuksissa käsiteltiin ja millaista ohjausta isät olivat saaneet. Kaikille vastaajille oli jaettu terveystarkastuksissa kirjallista materiaalia ja jokaisen kanssa niitä oli käsitelty henkilökohtaisesti. Ravitsemuksesta, imetyksestä, suun terveydenhoidosta ja liikunnasta oli isien mukaan keskusteltu paljon tai jonkin verran. Seksuaalisesta hy-

vinvoinnista, työhön liittyvistä erityistilanteista, lääkkeistä, rokotuksista ja luontais- tuotteista, päihteistä, kosmetiikasta, tatuoinneista ja lävistyksistä tai sosiaaliturvasta oli vastaajien mukaan keskusteltu jonkin verran tai ei lainkaan. Kukaan vastaajista ei ollut vastannut kysymykseen, olisiko isä kaivannut jollain osa-alueella erityisesti isille suunnattua neuvontaa. Kenelläkään vastaajista ei myöskään ollut toiveita tai kehitysehdotuksia äitiysneuvolan terveystarkastusten suhteen. Tällöin täytyy huomioida, etteivät isät välttämättä ole olleet kaikissa terveystarkastuksissa mukana, jolloin osa asioista on jäänyt isien kanssa käsittelemättä.

Neljännän tutkimusongelman tarkoituksena oli selvittää mitä kokemuksia isillä on äitiysneuvolan seurantatutkimuksista ja seulonnoista. Tätä tutkimusongelmaa selvitettiin kysymällä oliko heille kerrottu äideille tehtävistä seurantatutkimuksista ja seulonnoista. Kysymys esitettiin muodossa, jossa seurantatutkimukset ja seulonnat oli lueteltu allekkain ja vastaaja sai valita ne seurantatutkimukset ja seulonnat, joista heille oli kerrottu. Yhdelle vastaajista oli kerrottu verenpaineen ja hemoglobiinin mittauksesta, painon seurannasta, sikiön poikkeavuuksien seulonnasta, sikiön liikeseurannasta ja sikiön sykkeen seurannasta. Yhdelle vastaajalle oli kerrottu vain sikiön poikkeavuuksien seurannasta ja loput vastaajat olivat jättäneet kohdan kokonaan tyhjäksi. Kaikki vastaajat olivat kuitenkin sitä mieltä, että näistä seurantatutkimuksista ja seulonnoista on tarpeellista kertoa myös isille. Tässä tulee huomioida, etteivät isät välttämättä ole olleet kaikissa terveystarkastuksissa mukana, jolloin seurantatutkimukset ja seulonnat ovat jääneet isien kanssa käsittelemättä.

Opinnäytetyöntekijän oma osaaminen kehittyi merkittävästi tutkimusprosessin aikana. Teoreettinen tieto äitiysneuvolan terveystarkastusten sisällöstä kasvoi huomattavasti. Tutkimus oli ensimmäinen kvantitatiivinen kyselytutkimus opinnäytetyöntekijälle, joten tutkimuksen suorittaminen ja siihen liittyvä osaaminen kehittyivät.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimus on onnistunut, jos sen avulla saadaan luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin. Pätevä, eli validi, tutkimus mittaa niitä asioita, joita oli tarkoitus selvittää.

Validiutta ei voida jälkepäin tarkastella, joten se tulee varmistaa etukäteen huolellisella suunnittelulla. Reliabiliteetti, eli luotettavuus, tarkoittaa sitä, etteivät tutkimustulokset ole sattumanvaraisia. Jos otos on kovin pieni, voidaan tuloksia pitää sattumanvaraisina. Tämä pitää huomioida tuloksia esiteltäessä, jos kato, eli suureksi nouseva poistuma on suuri. (Heikkilä 2014, 27–28.) Tässä tutkimuksessa vastausten määrä oli pieni (n=4). Tiedotteita jaettiin 22, joten vastausprosentiksi muodostui 18 %. Tällöin tuloksia voidaan pitää sattumanvaraisina, eikä voida olettaa vastaajien mielipiteiden kattavan koko asiakasryhmää. Tutkimus ei ollut täysin validi, sillä kyselyssä oli mahdollista jättää joitain kohtia vastaamatta. Jälkepäin tarkasteltuna olisi ollut parempi, jos kaikkiin kohtiin olisi pitänyt vastata ennen e-lomakkeen tallentamista. Tällöin olisi voitu saada mielipiteitä ja kehitysehdotuksia äitiysneuvolatoiminnasta.

Tutkimukseen kuuluu aina esitestausta. Tällöin kyselylomake annetaan täytettäväksi pienelle ryhmälle ennen varsinaista aineiston keruuta. Esitestaamiseen osallistuvilta voidaan pyytää palautetta kysymyksistä. Testauksen jälkeen lomaketta voidaan vielä muokata palautteen tai havaittujen ongelmakohtien perusteella. (Heikkilä 2014, 58.) Tämä tutkimus esitestattiin opinnäytetyöntekijän lähipiiriin kuuluvilla perheellisillä miehillä. Esitestauksessa tuli ilmi joitakin teknisiä ongelmia, jotka ennen aineistonkeruuta pystyttiin korjaamaan ja kysely toimi teknisesti oikein.

### 6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusaiheen valinta itsessään on jo eettinen ratkaisu. Aihetta valitessa tulee usein esiin seuraavan kaltaisia kysymyksiä: valitaanko vai vältetäänkö ajankohtaisia ja muo-  
dissa olevia aiheita; valitaanko aihe, jonka toteuttaminen on helppoa, mutta, joka on merkityksetön sekä miten arvioida aiheen merkittävyys. Tutkimuksen kohderyhmän kohtelu ja huomioiminen on myös pohdintaa vaativa eettinen kysymys. Kohderyhmää tulisi kohdella kunnioittavasti. Aineiston keräämisessä tulee ottaa huomioon anonyymiuden takaaminen, luottamuksellisuus ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2004, 26–27.) Tässä tutkimuksessa ei ole eettisiä ongelmakohtia, sillä siinä ei käsitellä arkoja aiheita ja kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja tapahtui nimettömästi. Vastaajille jaetuissa tiedotteissa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet. Tiedotteessa kerrottiin kyselyyn vastaamisen olevan vapaaehtoista ja ettei

henkilötietoja tule missään vaiheessa näkyviin. Tiedotteessa oli näkyvillä myös tutkimuksen tekijän yhteystiedot, jotta vastaajat voisivat halutessaan kysyä lisätietoja tutkimuksesta.

Tutkimusta tehdessä tarvitaan tutkimuslupa. Käytännöt vaihtelevat eri organisaatioissa, mutta yleensä lupa haetaan ylihoitajalta tai johtavalta lääkäriltä. Tutkijan tulee perehtyä kohdeorganisaation lupamenettelyihin ja toimia ohjeiden mukaisesti. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222.) Tähän tutkimukseen tutkimuslupa (Liite 1) pyydettiin kirjallisesti kohdeorganisaation osastonhoitajalta.

#### 6.4 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Kehittämisehdotuksena voidaan esittää, että jatkossa samankaltainen tutkimus toteutettaisiin haastatteluna, sillä nyt vastaajien oli mahdollista jättää joitain kohtia vastamatta. Lisäksi haastattelu antaisi mahdollisuuden tarkentaville kysymyksille. Tutkimuksen tavoitteena oli, että Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajat voivat kehittää toimintaansa entistä perhekeskeisemmäksi ja isät osallistuisivat enemmän äitiysneuvolan terveystarkastuksiin. Vastausten perusteella ei voida sanoa mitään tiettyjä osa-alueita, missä terveydenhoitajilla olisi kehitettävää, koska isät ovat olleet tyytyväisiä Eurajoen äitiysneuvolan toimintaan.

Jatkotutkimushaasteena voitaisiin ajatella kyselytutkimusta tai haastattelua Eurajoen äitiysneuvolan terveydenhoitajille ja kartoittaa heidän kokemuksiaan isien kohtaamisesta.



## LÄHTEET

Artama, M., Gissler, M., Malm, H., Paldán, M., Ritvanen, A. 2009. Lääke ja raskaus-pilottihankkeen tuloksia. Raskauden aikainen lääkkeiden käyttö, syntyneiden lasten perinataaliterveys ja epämuodostumariski. Yliopistopaino: Helsinki.

Hammaslääkäriliiton www-sivut. 2013. Viitattu 3.3.2016. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/raskaus-ja-suunterveys/odottavan-aidin-suunterveys#.Vtf5RvmLTIU>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9. painos. Edita Publishing Oy: Porvoo.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. osin uudistettu painos. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Hyvönen, K. & Ilola, I. 2013. Isien tukeminen neuvolassa. AMK-opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.3.2016. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63830/Ilola\\_Inkeri\\_Hyvonen\\_Kaisa.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63830/Ilola_Inkeri_Hyvonen_Kaisa.pdf?sequence=1)

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

Lampela, M. 2015. Osastonhoitaja Eurajoen neuvola. Henkilökohtainen tiedonanto 5.10.2015. Haastattelijana Lindaveera Maliniemi.

Lilja, E. 2011. Isä lastenneuvolassa. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.3.2016. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40706/Lilja\\_Emmi\\_2011.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/40706/Lilja_Emmi_2011.pdf?sequence=1)

Mäkinen, M. 2009. Raskaus ja työ. Äitiysneuvolan terveydenhoitajien ajatuksia osaamisestaan suhteessa raskaana olevan naisen työn terveydellisen merkityksen arvioon. AMK-opinnäytetyö. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.3.2016. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3448/RASKAUS\\_JA\\_TYO.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/3448/RASKAUS_JA_TYO.pdf?sequence=1)

Siivonen, E. 2009. Isä äitiysneuvolan asiakkaana. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki. Viitattu 29.10.2013. [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_/julkaisu/1062035](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_/julkaisu/1062035)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2013. Viitattu 12.11.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2013. Viitattu 12.11.2013. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/laaja/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/maaraaikaistarkastukset/laaja/aitiysneuvola)

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. 2013. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi: Helsinki.

Lindaveera Maliniemi

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

30.9.2015

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Eurajoen neuvola

Osastonhoitaja Marja Lampela

Rantaperentie 1

27100 Eurajoki

#### HYVÄ OSASTONHOITAJA

Opiskelen terveydenhoitajaksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyönä kyselytutkimuksen isien kokemuksista äitiysneuvolatoiminnasta. Tavoitteena on kerätä tietoa, jota neuvolan terveydenhoitajat saavat käyttää kehittääkseen toimintaansa entistä perhekeskeisemmäksi ja isät osallistuisivat aktiivisemmin äitiysneuvolakäynneille.

Opinnäytetyöni on luonteeltaan kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerätään sähköisellä e-lomakkeella. Kyselyyn pyydetään vastaamaan niitä miehiä, joiden puolison raskaus on loppuvaiheessa sekä niitä isiä, joiden lapsi on Eurajoen lastenneuvolan asiakkaana ja korkeintaan yhden vuoden ikäinen. Aineisto kerätään lokakuun puolivälistä marraskuun puoliväliin. Neuvolan asiakkaille jaetaan tiedotteita, joissa on linkki kyselyyn. Vastaaminen tapahtuu nimettömänä ja on täysin vapaaehtoista.

Opinnäytetyöni ohjaa Satakunnan ammattikorkeakoulussa,

Lehtori, THM Elina Lahtinen



Pyydän kohteliaimmin lupaa tutkimusaineiston keruun suorittamiseen.

Ystävällisin terveisin,

Lindaveera Maliniemi

Liitteenä: tutkimussuunnitelma, saatekirje sekä kyselylomake

---

Tutkimuslupa: myönnetään/ei myönnetä

Päiväys: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyönä tutkimusta isien kokemuksista äitiysneuvolatoiminnasta. **Toivon sinun vastaavan kyselyyn 15.11.2015 mennessä.** Kyselyn tulosten perusteella Eurajoen äitiysneuvolatoimintaa voidaan kehittää entistä perhekeskeisemmäksi ja isät paremmin huomioon ottavammaksi. Alla on linkki kyselyyn. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaajien henkilötietoja ei tule mihinkään näkyviin. Vaikka et olisi ollut mukana äitiysneuvolakäynneillä, voit joka tapauksessa vastata osaan kysymyksistä, kaikki vastaukset ovat tärkeitä.

Kiitos sinulle jo etukäteen!

<https://elomake.samk.fi/lomakkeet/4645/lomake.html>

Ystävällisin terveisin,

Lindaveera Maliniemi  
Terveydenhoitajaopiskelija  
Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hei!

Olen terveydenhoitajaopiskelija Satakunnan Ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyönä tutkimuksen siitä miten isät on huomioitu Eurajoen äitiysneuvolassa. Nyt sinulla on mahdollisuus antaa palautetta ja kehitysehdotuksia. Vastaamiseen kuluu vain pari minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista eikä henkilötietojasi näy missään. Kiitos jo etukäteen!

## Isien kokemuksia äitiysneuvolatoiminnasta

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 25.9.2015 8.00 ja päättyy 15.11.2015 21.00

Ole hyvä ja klikkaa mielipidettäsi vastaava vaihtoehto tai kirjoita vastaus sille tarkoitettuun sarakkeeseen.

### Esitiedot

Ikäsi

Elämäntilanteesi

--Valitse tästä--



Montako lasta sinulla on?

- Odotamme ensimmäistä
- Yksi
- Kaksi
- Kolme
- Neljä tai enemmän

Oletko osallistunut äitiysneuvolakäynnteihin raskausaikana?

- Kyllä
- Ei

Jos et ole osallistunut, miksi?

Jos et ole ollut mukana äitiysneuvolakäynneillä, siirry viimeiseen kysymykseen.

## Kokemuksiasi äitiysneuvolatoiminnasta

## Isän kokemuksia äitiysneuvolatoiminnasta

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Terveydenhoitaja kutsui sinut mukaan äitiysneuvolakäynnille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunsit itsesi tervetulleeksi äitiysneuvolakäynnille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitaja huomioi sinut äitiysneuvolakäynnillä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitaja puhui suoraan sinulle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitaja antoi sinulle lomakkeita täytettäväksi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Käsiteltiinkö neuvolakäynneillä

	Ei lainkaan	Jonkin verran	Paljon	En osaa sanoa
Isän mielialaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäksi kasvamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheen voimavaroja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Synnytysosaston hoitokäytäntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isän osallistumista synnytykseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairaalassa oloa synnytyksen jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen vaikutusta parisuhteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen vaikutusta arkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen hoitoon liittyviä pelkoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isän osuutta lapsen hoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varhaista vuorovaikutusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## LIITE 3

Saitko äitiysneuvolakäynnillä kirjallista materiaalia?

Kyllä ▼

Käsiteltiinkö neuvolakäynnillä saamaasi materiaalia?

Kyllä ▼

Oliko jaettava materiaali mielestäsi

	Kyllä	Ei
Tarpeellinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenkiintoinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Helposti ymmärrettävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiallinen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kattava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mitä tutkimuksia sinulle tehtiin äitiysneuvolakäynneillä?

- Paino
- Pituus
- Vyötärön ympärys
- Verenpaine
- Hemoglobiini
- Kolesteroli
- Ei mitään

Mitä tutkimuksia olisit halunnut  
sinulle tehtävän?



Kerrottiinko sinulle seuraavista seulontatutkimuksista? Valitse ne, joista sinulle kerrottiin äitiysneuvolassa.

- Verenpaineen mittaus
- Virtsan tutkimukset
- Hemoglobiinin seuranta
- Veriryhmämääritys
- Painon seuranta
- Infektioiden seulonta
- Sikiön poikkeavuuksien seulonta
- Irtosolunäytteiden otto
- Kohdun kasvun seuranta
- Sikiön liikeseuranta
- Sikiön sykkeen seuranta

Koetko tarpeelliseksi antaa isille neuvontaa yllämainituista seulontatutkimuksista?

Kyllä ▼

Keskusteltiinko neuvolakäynneillä seuraavista elintapoihin liittyvistä asioista?

	Ei lainkaan	Jonkin verran	Paljon	En osaa sanoa
Ravitsemus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imetys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalinen hyvinvointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työhön liittyvät erityistilanteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rokotukset ja luontaistuotteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kosmetiikka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tatuoinnit ja lävistykset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaaliturvaan liittyvä neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Olisitko kaivannut jollain osa-alueella erityisesti isille suunnattua neuvontaa? Voi olla jokin muu kuin yllämainitut.

Minkälaisia ehdotuksia/toiveita sinulla on äitiysneuvolan neuvolakäynneille isien kannalta?

Tietojen lähetyks

Tallenna