

Heidi Svärd & Jenna Turunen

**ISIEN KOKEMUKSET OHJAUKSESTA LAPSIVUODEOSAS-  
TOLLA**

Länsi-Pohjan Keskussairaalassa

# **ISIEN KOKEMUKSET OHJAUKSESTA LAPSIVUODEOSAS- TOLLA**

Länsi-Pohjan Keskussairaalassa

Heidi Svärd & Jenna Turunen  
Opinnäytetyö  
Syksy 2016  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, hoitotyön ja kättilötyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijät: Heidi Svärd, Jenna Turunen

Opinnäytetyön nimi: Isien kokemukset ohjauksesta lapsivuodeosastolla Länsi-Pohjan Keskussairaalassa

Työn ohjaajat: Juha Alakulppi ja Ulla Paananen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2016 Sivumäärä: 34+2

---

Tutkimme opinnäytetyössämme isien saamaa ohjausta lapsivuodeosastolla, koska löytämiemme tutkimusten perusteella äitiyteen liittyviä asioita ja kokemuksia käsitellään isyyteen liittyviä asioita enemmän. Isäksi kasvaminen ja osallistuvan isän merkitys perheen hyvinvoinnille jäävät helposti vähemmälle huomiolle. Tämän vuoksi valitsimme opinnäytetyömme tutkimuskohteiksi juuri isät.

Tutkimustehtävinä oli selvittää, millaisia kokemuksia isillä on lapsivuodeosastolla saamastaan ohjauksesta, millaisissa vauvan perustarpeisiin liittyvissä asioissa isät saivat ohjausta ja millaisia kehittämistarpeita isät näkevät henkilökunnan toiminnassa. Yhteistyökumppaniksi saimme Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytys- ja naistentautien osaston.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, miten isät huomioidaan lapsivuodeosastolla jo lapsen syntymästä lähtien ja millaiset eväät heille annetaan nykyaikaisen isyyden toteuttamiseen. Tarkoituksena oli myös pyrkiä tarvittaessa kehittämään isien saamaa ohjausta vauvan hoidossa.

Kokosimme tietoperustan käyttämällä laajasti eri lähteitä, jotka käsittelivät isyyttä, varhaista vuorovaikutusta, ohjausta ja vauvan hoitoa. Tutkimusmenetelmäksi valitsimme kyselytutkimuksen. Keräsimme aineiston isille suunnatulla kyselylomakkeella, jossa oli viisi avointa kysymystä taustatietoja kartoittavien kysymysten lisäksi. Käytimme aineiston analysoinnissa aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimuksen tulokset olivat pääosin positiivisia. Isät olivat tyytyväisiä lapsivuodeosastolla saamaansa vauvan hoidon ohjaukseen. Jotkut isät olisivat toivoneet lisää ohjausta esimerkiksi lisämaidon käyttämisessä. Yhteistyökumppanimme voi hyödyntää tutkimuksemme tuloksia omassa toiminnassaan. Isien vastauksista pystyimme koostamaan kehittämisehdotuksia osaston henkilökunnan käyttöön.

---

Asiasanat: Isyys, varhainen vuorovaikutus, ohjaus, vastasyntyneen hoito, lapsivuodeosasto

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing and Option of  
Midwifery

---

Authors: Heidi Svärd, Jenna Turunen

Title of thesis: Fathers' experiences of provided guidance at a postnatal ward in  
Länsi-Pohja's central hospital

Supervisors: Juha Alakulppi and Ulla Paananen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2016 Number of pages:  
34+2

---

The purpose of this thesis was to examine fathers' experiences of received guidance at a postnatal ward. Most studies that we found examined motherhood more than fatherhood. Becoming a father and an importance of committed father received less attention.

Research assignments were examine fathers' experiences of received guidance at a postnatal ward and what newborn care related matters were guided. We also wanted to examine the development proposals that fathers had about actions of the ward's personnel.

This thesis is questionnaire-based study. The data were collected via questionnaire with five open-ended questions. Questionnaire was focused to fathers. The data were analyzed with data-driven content analysis.

Fathers were contented with guidance they received at postnatal ward. Fathers received comprehensive guidance about newborn care. They would have wanted more guidance for example about using infant formula.

---

Keywords: Fatherhood, early interaction, guidance, newborn care, postnatal ward

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	ISYYS .....	8
	2.1 Isyyden muutos .....	8
	2.2 Isän merkitys lapsen kehitykselle .....	9
	2.3 Jaettu vanhemmuus .....	10
	2.4 Perhe asiakkaana.....	10
3	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS.....	12
	3.1 Varhaisen vuorovaikutuksen elementit.....	12
	3.2 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen.....	13
	3.3 Kiintymyssuhdeteoria .....	14
4	VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO .....	15
	4.1 Vastasyntyneen ravitseminen .....	15
	4.2 Hygienian hoito.....	16
	4.3 Vauvan itku ja rauhoittaminen sekä vauvan käsittely .....	17
5	OHJAAMINEN .....	19
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	20
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	21
	7.1 Tutkimusmenetelmät .....	21
	7.2 Aineiston keruu ja analysointi.....	21
8	TUTKIMUSTULOKSET .....	24
	8.1 Isien kokemukset saamastaan ohjauksesta .....	24
	8.2 Isille ohjatut asiat vauvan hoidossa .....	25
	8.3 Kehittämistarpeet .....	26
9	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	27
10	POHDINTA .....	28
	10.1 Oppimiskokemukset .....	28
	10.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	30
	10.3 Tulosten hyödynnettävyys .....	31
	LÄHTEET .....	32
	LIITTEET .....	35

# 1 JOHDANTO

Isyys on tullut huomion kohteeksi 1980-luvulla, jolloin naisten ja miesten välinen tasa-arvo nousi pinnalle ja perheen arkeen kaivattiin osallistuvampaa isää. (Aalto 2012, 17.) Tutkimusten mukaan sitoutuneella isyydellä on todettu olevan yhteyttä muun muassa lapsen korkeampaan älykkyyssosamäärään ja parempaan ongelmanratkaisukykyyn. Isyys tukee myös isän omaa identiteettiä ja vahvistaa isän itsetuntoa. (Holmstöm 2011, viitattu 9.2.2016.)

Valtakunnan tasolla on järjestöjä, jotka toimivat miesten ja isyyden tukemiseksi. Muun muassa Miessakit ry:llä on Isyyden tueksi -toimintaa, jonka tarkoituksena on tukea nykyaikaista isyyttä sekä luoda ja ylläpitää ammatillisia ja yhteiskunnallisia verkostoja isyyden tukemiseksi. (Miessakit ry 2016. Viitattu 9.2.2016.)

Vanhemmuuteen liittyvissä tutkimuksissa äitiyteen liittyviä asioita ja kokemuksia käsitellään isyyteen liittyviä asioita enemmän, jolloin isäksi kasvaminen ja osallistuvan isän merkitys perheen hyvinvoinnille jäävät helposti vähemmälle huomiolle. Tämän vuoksi valitsimme opinnäytetyömme tutkimuskohteiksi juuri isät, jonka myötä tutkimustehtävinä oli selvittää, millaisia kokemuksia isillä on lapsivuodeosastolla saamastaan ohjauksesta, millaisissa vauvan perustarpeisiin liittyvissä asioissa isät saivat ohjausta ja millaisia kehittämistarpeita isät näkevät henkilökunnan toiminnassa.

Opinnäytetyössämme olemme tutkineet isien saamaa ohjausta lapsivuodeosastolla isien kokemusten perusteella, koska yleensä lapsen syntymän jälkeen lapsi ja äiti ovat huomion keskipisteenä isän jäädessä taka-alalle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka isät huomioidaan lapsivuodeosastolla jo lapsen syntymästä lähtien ja millaiset eväät heille annetaan nykyaikaisen isyyden toteuttamiseen. Tarkoituksena oli myös pyrkiä tarvittaessa kehittämään isien saamaa ohjausta vauvan hoidossa.

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, jossa oli sekä laadullisia että määrällisiä piirteitä. Yhteistyökumppanimme oli Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytys- ja naistentautien osasto 2C. Osaston henkilökunta jakoi tuoreille isille kirjalliset kyselylomakkeet palautuskuorineen. Kyselylomake koostui esitietojen lisäksi viidestä avoimesta kysymyksestä ja vapaasta palautteesta osaston henkilökunnalle.

## 2 ISYYS

Arkipuheessa isällä viitataan useimmiten lasten miessukupuoliseen vanhempaan ja isyydellä miehen vanhemmuuteen. Isänä oleminen ja isyys ovat kuitenkin moninaisempia käsitteitä kuin tällä arkikielellä saattaa ymmärtää. Yhteiskunta ja perhemuodot ovat muuttuneet rajusti viime vuosien ja vuosikymmenten aikana, ja lapsen isä voi olla esimerkiksi samassa taloudessa asuva äidin uusi puoliso tai vaikkapa anonyymi siemennesteen luovuttaja. (Eerola & Mykkänen 2014, 10.)

### 2.1 Isyyden muutos

Isyys on muuttunut ja muuttuu koko ajan kohti tasavertaisempaa ja osallistuvampaa vanhemmuutta. Uudesta isyydestä puhuttaessa on kyse isästä, joka on kiinnostunut lapsestaan, osallistuu perhe-elämään ja ottaa vastuuta lapsen kasvatuksesta ja hoidosta vauvan syntymästä asti. Uuden isyyden mukainen isä on kykenevä pitämään huolta, hoivaamaan ja rakastamaan lapsiaan aivan kuten äitikin. Uuden isyyden ominaispiirre onkin fyysinen ja psyykinen läheisyys. (Kekkonen, Lilja & Nieminen 2013, 7.)

1700-luvun isät olivat lastensa ensisijaisia kasvattajia, hoivaajia ja vastuunkantajia. Naiset olivat ensisijaisesti synnyttäjiä, ja heidät nähtiin tunteellisuutensa vuoksi liian heikkoina kantamaan vastuuta ja kasvattamaan lapsia. (Kortman 2013, viitattu 25.4.2015.) 1800-luvun alussa vallitsi vielä isien ensisijaisuus lastensa kasvattajina, ja lainkin mukaan vain isä oli lasten holhooja (Aalto 2004, 58). 1800-luvun puolivälin jälkeen miehet alkoivat käydä enemmän töissä kaupungin ulkopuolella, jolloin äiti jäi lasten kanssa kotiin ja kasvatusvastuu alkoi siirtyä äidille (Kortman 2013, viitattu 25.4.2015). 1900-luvulla äidin rooli jatkoi kasvamistaan lasten kasvattajina ja isästä tuli perheen leiväntuoja. 1980-luvulta lähtien isyys on tullut huomion kohteeksi. Alkunsa tämä sai 1960- ja 1970-lukujen tasa-arvokeskusteluista, kun osallistuvampaa isää kaivattiin naisten tasa-arvoisten mahdollisuuksien takuumieheksi. (Aalto 2012, 17.) 2010-luvulla kiinnostus isyy-



teen jatkaa kasvuaan ja siitä puhutaan paljon, niin politiikassa, kuin yleisesti mediassa. Isyys ja äitiys ovat lähentyneet toisiaan ja syynä tähän pidetään sitä, että isyyttä on alettu sanoittaa ja käsikirjoittaa aivan uudella tavalla. (Eerola & Mykkänen 2014, 178.)

## **2.2 Isän merkitys lapsen kehitykselle**

Läheinen isä-lapsi-suhde vaikuttaa lapsen sukupuolisen identiteetin kehittymiseen, kehittää lapselle laajempaa tunneskaalaa, parantaa stressinsietokykyä ja vahvistaa itsetuntoa. Lapsilla, joilla on läheinen suhde isäänsä, esiintyy vähemmän häiriökäyttäytymistä, esimerkiksi tytöillä tunne-elämän ongelmia ja pojilla käytösongelmia. Lapsi myös kykenee parempaan empaattisuuteen ja masenusta ja aggressiivisuutta esiintyy vähemmän. (Kekkonen, ym. 2013, 14–15.)

Kun isä on mukana lapsen kehityksessä alusta saakka ja tarjoaa toisen kiintymyssuhteen vauvalle, tällöin lapsella on enemmän tilaa harjoitella emotionaalista etäännyttämistä hänelle tärkeästä vanhemmasta. Vauva saa myös kahdesta vanhemmasta enemmän turvaa. Elämässä tulee tilanteita, jolloin äiti ei olekaan saatavilla ja isä hoitaa lasta. Tällaisessa tilanteessa lapsen on helppo jäädä isän kanssa ja turvallinen olo vaikka äiti onkin poissa, kun hänellä on jo syntymästä saakka kehittynyt kiintymyssuhde myös isäänsä. (Säävälä, Keinänen, & Vainio 2001, 7.)

Geigerin vuonna 1996 tekemä tutkimus toi esille tuloksen, jonka mukaan lapset, joilla isä oli ollut pääasiallinen hoitava vanhempi alle yhden vuoden iässä, olivat itsevarmempia ja kiinnostuneempia ympäristöstään kuin pääasiallisesti äidin hoi-vaamat lapset. Tämä myös vähensi lapsen äidistä eroamisen pelkoa. Eron tutkittiin johtuvan siitä, että läheinen suhde isään esti liian sitovan suhteen syntymisen lapsen ja äidin välille. (sama.)

### **2.3 Jaettu vanhemmuus**

Jaettu vanhemmuus tarkoittaa sitä, että molemmat vanhemmat osallistuvat tasa-puolisesti niin lasten hoitoon kuin kotitöihinkin. Vanhemmat ottavat yhdessä vastuun perheestään ja sen vaatimuksista. Jaetun vanhemmuuden vastakohta on siis jommankumman vanhemman vastuulle jäävä kasvatus ja hoivaaminen. (Säävälä, Keinänen, Vainio, Suomi, Hermanson, & Sihvola 2002. 9.)

Perheiden järjestäessä perhe-elämäänsä voidaan karkeasti tavat jakaa kahtia: käytössä on joko jaetun vanhemmuuden malli tai hoivaavan vanhemman malli. Hoivaavan vanhemman mallissa toinen keskittyy perheen elannon hankkimiseen ja toinen huolehtii lapsista. Tällaisissa perheissä on toisiaan täydentävä perherakenne, kun vanhempien tehtävät ovat eriytyneet ja ne täydentävät toisiaan. (Säävälä ym. 2002, 20.)

Jaettu vanhemmuus on parhaimmillaan vanhemmuuden jakamista kaikilta osilta. Isä saa osallistua äidin kanssa täysipainoisesti kaikkeen mitä lapsi ja perhe-elämä vaativat synnytyshetkestä lähtien. Jaettu vanhemmuus ei tarkoita vain kotitöiden ja hoidon jakamista, vaan myös tunteiden; niin ilon ja onnen kuin surun ja luopumisenkin tunteiden jakamista. Hoitavalla, perhe-elämään sitoutuneella ja osallistuvalla isällä on myös parempi suhde puolisoonsa, koska jaetun vanhemmuuden toteutuminen riitaisten pariin välillä ei toteudu tarkoituksenmukaisesti. (Huttunen 2001, 176, 179.)

### **2.4 Perhe asiakkaana**

Perhehoitotyössä vahvistetaan perheen voimavaroja ja muutoksiin sopeutumista hoitotyön toiminnoilla. Hoitotyöntekijä on keskeisessä asemassa perheen terveyttä tukevien ja uhkaavien tekijöiden tunnistamisessa. Kun perhe kokonaisuudessaan on asiakkaana, keskitytään silloin perheen dynamiikkaan, perheen sisäisiin suhteisiin ja perheen rakenteeseen. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Palo & Vuori 2001, 13.)

Kommunikointi on tärkeä osa perheen hoitoa. Perheenjäseniä kuullaan ja kaikki sitoutuvat yhteisiin tavoitteisiin. Hoitotyöntekijän tehtävänä on auttaa perhettä arvioimaan perheen vahvuuksia ja opastaa heitä käyttämään niitä. Onnistunut perheen voimavarojen vahvistaminen kasvattaa perheen ja sen jäsenten itsetuntoa ja lisää itsemääräämistä ja oman elämän hallinnan tunnetta. (Ivanoff ym. 2001, 14.)

Perheen voimavaroja vahvistavassa hoitotyössä on tärkeää tukea vanhempien parisuhdetta ja tukea isyyttä tasavertaisesti äitiyden rinnalla. Hoitajan täytyy ottaa huomioon perheen kaikki jäsenet ja yrittää kehittää perheen voimavaroja lisääviä auttamismalleja. Tärkeää on myös kannustaa perhettä hyödyntämään vertaistukea, jos sellaiselle on tarvetta ja sitä on saatavissa. (sama.)

## 3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

### 3.1 Varhaisen vuorovaikutuksen elementit

Vauvan ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluu monia tärkeitä asioita. Kosketus on yksi merkityksellisimmistä vuorovaikutuskeinoista lapsen ja vanhemman välillä, ja esimerkiksi vaipanvaihto ja kylvetys ovat tällaisia tärkeitä tilanteita, joissa kosketus tapahtuu luontevasti. (Jokela, Karvinen & Repola 2003.) Sylissä pitäminen on tärkeää vastasyntyneelle, sillä se luo läheisyyden ja turvallisuuden tunnetta sekä tarjoaa pehmeämmän siirtymän kohdunsisäisestä elämästä tähän maailmaan. Lisäksi kosketuksella on tutkittu olevan tärkeitä vaikutuksia lapsen kasvuun. Fyysisen läheisyyden on todettu myös vähentävän vauvan itkuja ja sen kielteisiä fysiologisia vaikutuksia vauvaan. (Silvén 2010, 25-26.) Vauvahierontakin on hyvä tilanne, jossa tulee kosketuskontaktia. Vauvahieronta stimuloi vauvan useita elimiä ja sillä on edistävää vaikutus vauvan kasvuun ja kehitykseen (Jokela ym. 2003). Vauvahieronta voi vaikuttaa myös kipuja vähentävästi ja siitä voi olla apua esimerkiksi koliikkilapsen hoidossa (Säävälä ym. 2002, 64).

Katsekontakti on tärkeä vuorovaikutuskeino vauvan ja vanhemman välillä ja sillä on merkitys lapsen kiintymyssuhteen ja itsetunnon kehittymiselle. Vauvan katseeseen vastaamisen lisäksi on hyvin tärkeää vastata vauvan erilaisiin ääntelyihin ja itkuun. Vauvan ääntelyyn reagoinnilla on tärkeä merkitys lapsen puheen kehittymisen kannalta ja vauvan kanssa keskustelu ja hänelle lukeminen ovat hyviä tapoja edistää lapsen kielellisiä valmiuksia. (Jokela ym. 2003.)

Itku on vauvan tärkein keino ilmaista tarpeitaan ja siksi on tärkeää reagoida vauvan itkuun, eikä jättää häntä yksin (sama). Vauvalle syntyy turvallisuuden tunne hänen vanhempiaan kohtaan, kun hänen itkuunsa ja tarpeisiinsa vastataan herkästi ja ilman viivytyksiä. Tällä on myös tärkeä merkitys vauvan perusturvallisuuden muodostumisen kannalta. (Silvén 2010, 28.) Turvallinen lapsuus

vaikuttaa aivojen terveeseen kehitykseen ja lapsen emotionaaliseen hyvinvointiin myöhemmin elämässä (Silvén 2010, 26).

Erilaiset liikkeet kuuluvat varhaiseen vuorovaikutukseen. Rytmikkäillä liikkeillä, kuten keinuttelulla, on vaikutusta esimerkiksi lapsen koordinaation kehittymiseen ja lisäksi monet vauvat kokevat tällaisen liikkeen rauhoittavana. (Jokela ym. 2003.) Vanhemmat voivat lapsen raajoja luonnollisella liikeradalla liikuttelemalla tukea lapsen motorista kehitystä (Säävälä ym. 2002, 62).

Varhainen vuorovaikutus lisää lapsen hyvinvointia ja edistää kehitystä. Vanhemman vauvalle tarjoama läheisyys ja läsnäolo vaikuttavat lapsen sosiaalisten valmiuksien kehittymiseen sekä tunne-elämän ja persoonallisuuden muotoutumiseen. Turvallinen ja läheinen suhde lapsen ja vanhemman välillä edistää lapsen kykyä solmia mm. ystävyys-suhteita kodin ulkopuolisessa elämässä. (Silvén, 2010, 13–14.)

Jämsän ja Kalliomaan (2010, 34) isyyden kielletyistä tunteista tekemän tutkimuksen mukaan isän ja lapsen väliseen läheisyyteen voi vaikuttaa pelko siitä, että läheisyys ymmärretään väärällä tavalla, pedofiliana. Osa isistä saattaa tämän takia välttää lapseen koskemista ja läheisyyttä lapsen kanssa.

### **3.2 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen**

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen kuuluu hoitohenkilökunnan tehtäviin. Hoitajan on huomioitava mahdolliset varhaista vuorovaikutusta estävät tekijät ja tunnistettava tuen tarve. Hoitajien täytyy huomioida nämä asiat jo synnytysosastolla. Hoitaja ohjaa vanhempia osoittamaan lapselleen kiintymystä ja olemaan lapsen turvana sekä myötäilemään vuorovaikutusta erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Rakkauden osoitukset vauvaa kohtaan ovat tärkeitä, mutta myöskin rajoja on asetettava. Hoitaja ohjaa vanhempia leikkimään lapsen kanssa ja noudattamaan säännöllistä päiväjärjestystä. (Ivanoff ym. 2001, 36–37.)

### 3.3 Kiintymyssuhdeteoria

John Bowlbyn (1907-1990) kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsi kiintyy aikuiseseen, joka on lähellä ja saatavilla. Tämä aikuinen saattaa olla jopa laiminlyövä tai vihamielinen, mutta lapsi kiintyy häneen jos muunlaista aikuista ei ole tarjolla. Lapsi luo kiintymyssuhteen aikuiseseen oman turvallisuudentarpeensa vuoksi. Lapsi hakee kontaktia aikuisesta ja kiintymyssuhteen muodostumiseen vaikuttaa se, miten aikuinen siihen vastaa. (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 93.)

Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsi muodostaa tunnesiteitä eli kiintymyssuhteita hänelle läheisiin ihmisiin, joilla on hänen kanssaan fyysinen ja psyykinen yhteys. Tällaisesta suhteesta lapsi saa turvaa ja hoivaa. Vauvalla voi olla yhtä aikaa useampia kiintymyssuhteita ja on tavallista, että ensimmäisten ikävuosien aikana lapsella on kolmesta viiteen kiintymyssuhdetta. Kiintymyssuhde esimerkiksi vauvan ja äidin välillä voi olla hyvinkin erilainen verrattuna vauvan ja isän väliseen kiintymyssuhteeseen, koska kiintymyssuhteen laatuun vaikuttavat kaikki ne kokemukset, jotka vauva kokee ollessaan vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa. (Silvén 2010, 70–71.)

## 4 VASTASYNTYNEEN PERUSHOITO

Vauvan perushoitoon kuuluu kolme keskeistä osa-aluetta. Nämä ovat runsas läheisyys, riittävä ravitsemus ja puhtaus. Vauvaa tulisi imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Vaippaa tulisi vaihtaa tarpeen mukaan ja ihon hoidossa pitää huomioida varsinkin ihopoimut. Navan hoito on tärkeä osa perushoitoa. (Kolanen, Koskinen, Kauppinen & Kujala 2015, 9–10.) Isän rooli vauvan ja äidin hoidossa on merkittävän suuri. Isän tulee ottaa paikkansa vanhempana ja osallistua vauvasta huolehtimiseen sekä pitää vauvaa sylissä ja jutella hänelle. Vauva tunnistaa isänkin äänen jo kohtuajalta. Isäkin voi pitää vauvaa rinnalla iho-kontaktissa, jolloin isä saa nauttia sen tuomasta rentoudesta ja rakkaudesta, ja näin äiti saa hetken aikaa itselleen. Isänkin on hyvä hallita perustiedot imetyksestä, koska äiti voi tarvita tukea ja joskus konkreettistakin apua siinä. Kun isä on vähänkään perehtynyt asiaan, äiti saa nopeasti apua ja imetys pääsee jatkumaan toivotun mukaisesti. (sama, 5.)

### 4.1 Vastasyntyneen ravitsemus

Vastasyntyneen lapsen isän olisi hyvä olla mukana imetysohjauksessa. Isälle tulee opettaa samoin kuin äidillekin lapsen ravinnonsaannin riittävyyden tarkkailemista. Isälle tulee ohjata erilaiset imetysasennot, jotta hän osaa tukea äitiä imetyksessä kotiutumisen jälkeen. Isä on tärkeä tekijä imetyksen onnistumisessa, koska isän myönteinen asenne kannustaa äitiä jatkamaan imetystä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2006, 278.) Vastasyntynyt saa riittävästi ravintoa, jos hän on tyytyväinen ja nukkuu rauhallisesti imettämisen jälkeen, fontanelli eli isoaukile ei ole kuopalla, iho on kimmoisa, vauva haluaa rintaa aluksi tiheään, mutta myöhemmin 2-4 tunnin välein, vaipat kastuvat ensimmäisten vuorokausien aikana noin 3-4 kertaa ja myöhemmin 6-8 kertaa ja uloste on pehmeää, aluksi löysän lakritsan näköistä ja muuttuu vähitellen sinapinkeltaiseksi (sama, 277).

Painonlasku syntymän jälkeen on normaalia, kun se on noin kaksi prosenttia syntymäpainosta päivässä kolmen vuorokauden ikään saakka. Syntymäpaino saavutetaan keskimäärin kahdeksan vuorokauden iässä, mutta se tulisi saavuttaa viimeistään 12 vuorokauden ikään mennessä. (Paananen ym. 2006, 282.)

## 4.2 Hygienian hoito

Vauvan vaippa tulee vaihtaa tarpeen mukaan. Vauvan pylly tulee pestä vähintään kerran päivässä juoksevan veden alla sekä aina, kun vaipassa on ulostetta. Pesuun ei tarvita pesuaineita tai rasvoja, pelkkä lämpöinen vesi riittää. Vaipanvaihdon yhteydessä tulee tarkistaa myös navan kunto. Napatyngän juuressa oleva ihopoimu tulee pitää puhtaana. Se puhdistetaan kaksi-kolme kertaa vuorokaudessa kuivalla tai veteen kastetulla pumpulipuikolla. Märällä puhdistamisen jälkeen kuivaaminen on tärkeää. Mikäli napa erittää, on tulehtunut tai haiskahtaa, puhdistukseen tulee käyttää desinfiointiainetta. Napatyngä irtoaa noin kahden viikon kuluessa syntymästä. (Kolanen ym. 2015, 10.) Napatyngän irrottua navan pohjasta voi erittyä verta vielä parin viikon ajan. Irtoamisen jälkeen napa puhdistetaan aina kylvyn jälkeen ja tarvittaessa.

Päivittäiseen ihon puhdistukseen kuuluu kasvojen pesun lisäksi ihopoimujen eli korvan taustojen, kainaloiden ja nivusten sekä tarvittaessa myös ranteiden ja nilkkojen poimujen huolellinen peseminen vedellä kastellulla vanulla tai kankaalla. Iho tulee myös kuivata huolellisesti pesun jälkeen. Vauvan silmät puhdistetaan päivittäin lämpimään veteen kostutetuilla vanulapuilla. Mikäli silmät rähmivät, on hyvä käyttää jäähdytettyä keitettyä vettä. Vauvan päänahkaan kertyy helposti karstaa. Sitä voi pehmittää hajustamattomalla ihoöljyllä tai emulsiovoiteella. Tämän jälkeen pehmeällä harjalla kevyesti rapsuttamalla karstaa saadaan vähemmäksi. (Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus 2016, viitattu 20.5.2016.)

Vauvaa ei tarvitse kylvettää joka päivä, pari kertaa viikossa riittää. Kylpyveden tulee olla noin 37-asteista. Kylvetystä voi yleensä harjoitella vierihoito-osastolla.



Iho kuivataan huolellisesti taputtelemalla ja huolehditaan, ettei vauva pääse palelemaan. Korvanlehdet ja korvakäytävän aukko kuivataan vanutikulla. Kylvyn jälkeen tarkistetaan kynnet, jotka tarvittaessa leikataan sormenpäiden suuntaisesti vain vauvan käytössä olevilla kynsisaksilla. Kynsiä ei leikata ensimmäisten elinviikkojen aikana, koska kynsivallintulehdus tulee silloin herkästi. Saunaan alle 1-vuotiasta lasta ei saa viedä, koska lapsen kyky haihduttaa lämpöä hikoilemalla ei ole vielä kehittynyt. (Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus 2016, viitattu 20.5.2016.)

### **4.3 Vauvan itku ja rauhoittaminen sekä vauvan käsittely**

Vauvan itku on vauvan keino ilmaista itseään. Vanhempien voi aluksi olla hankala tunnistaa miksi vauva itkee. Ajan myötä tämäkin taito opitaan. Aluksi vauva viestii vanhemmille itkemällä, ja kun hänen tarpeensa tyydytetään, vauva rauhoittuu. Näin vanhemmat pikkuhiljaa oppivat tunnistamaan vauvan tarpeet. Vauva voi itkeä nälkäänsä, väsymystä, kuumuutta, kylmyyttä tai kipua. Vauva saattaa haluta läheisyyttä, ja itkeä sen vuoksi. Itku on myös vauvan keino purkaa kokemaansa stressiä. (Laru, Riihonen & Ukkonen 2014, 6-7.)

Vauvaa voi rauhoittaa monella tavalla. Toisille tutin antaminen helpottaa. Vauvaa voi pitää sylissä, ja löytää vauvasta hyvältä tuntuva asento. Vauva voi myös rauhoittua vaunuihin, kantoliinaan tai kapaloon. Vauvalle kannattaa puhua rauhallisesti, laulaa ja silitellä. Kun vauvan kanssa opetellaan elämään, myös juuri omalle vauvalle toimiva rauhoittamiskeino löytyy. (sama, 17–20.)

Vastasyntynyttä tulee käsitellä varmoin ja rauhallisin ottein (Paananen ym. 2006, 278). Vauvaa nostaessa ja kantaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota niskan tukemiseen, sillä vauva ei vielä itse kannattele päätään. Vauva nostetaan makuuasennosta kyljen kautta niskaa ja päätä tukien varmoilla otteilla rauhallisesti syliin. Nostaessa tulisi vaihdella puolta, jotta vauvan fyysinen kehitys tapahtuu tasapainoisesti. Vauvaa voidaan kantaa perinteisessä syliasennossa tai pystyssä selkä kantajan rintaa vasten. Vauvan vatsa voi olla myös kantajan kyynärvarrtta vasten. Tämä asento saattaa helpottaa vatsakipuisen vauvan kipuja. Vauva voi

myös levätä vatsallaan kantajansa olkapäällä ns. röyhtäytysasennossa. Vauvan nostamisessa ja kantamisessa tulee huomioida niin vauvan kyljen vaihtaminen kuin myös kantajan ergonomia, jotta hartiat ja selkä eivät kärsisi. Kantoasentoa on hyvä vaihdella särkyjen ehkäisyksi. (Kallio 2012, viitattu 20.5.2016.)

Vauvalle on hyväksi olla vanhempiensa lähellä. Kenguruhoidoksi kutsuttua ihokontaktia on suositeltavaa myös isän ainakin kokeilla. Kenguruhoidossa lapsi riisutaan vaippasilleen ja asetetaan isän paljaan rinnan päälle. Lapsi peitellään lämmönhukan estämiseksi. Ihokontakti on vastasyntyneen luonnollinen olotila. Vauva opettelee tunnistamaan oman vanhempiensa hajun ja kuulee tutun äänen sekä sydämenlyönnit. Ihokontakti rauhoittaa ja rentouttaa myös vanhempia. (Kolanen ym. 2015, 7–8.)

## 5 OHJAAMINEN

Sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvaa ohjausta määrittää ja ohjaa lakien ja asetusten lisäksi myös erilaiset suositukset, muun muassa Käypä Hoito. Suomessa ohjausta säätelevät perustuslaki, kuntalaki, ammattihenkilöitä koskeva lainsäädäntö ja muut asiakkaan tai potilaan ohjausta sivuavat lait. Näiden lakien ja suositusten toteuttaminen vaatii asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista ja yhteistyötä. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2014, 16.)

Yksinkertaistettuna ohjaus on käytännöllisen opastuksen antamista ja ohjauksen alaisena toimimista. Ohjaus voidaan nähdä kohtaamisena, jossa ohjaajalla ja ohjattavalla on yhteinen tavoite: ohjattavan oppiminen ja päätösten tekeminen. (Vänskä ym. 2014, 15–16.) Ohjaustilanteessa voidaan käyttää useita työskentelytapoja. Ohjaajakeskeisessä työtavassa ohjaaja selittää ja näyttää mallia tehtävän suorittamiseen. Osallistujakeskeisissä ohjaustavoissa pyritään osallistujan aktivoimiseen antamalla ohjattavan toteuttaa tehtävä itse suullisella ohjauksella. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2009, 230.)

Synnytyksen jälkeen vanhemmat tarvitsevat tukea uuteen rooliin kasvamisessa. Vanhemmat ovat voineet perehtyä teoriassa lapsen hoitoon, mutta kun asiat pitäisi osata toteuttaa käytännössä, voivat he tuntea itsensä avuttomiksi. Usein toistuvat samat kysymykset viestivät siitä, että vanhemmat ovat täysin uudessa tilanteessa hämmentyneinä. Vauvanhoidon ohjauksessa kannattaa edetä vanhempaintahtisesti. (Paananen ym. 2006, 227.)

Etiikka ohjaustyössä tarkoittaa hyvien ja pahojen, oikeiden ja väärin tapojen arviointia. Eettisyyden arvioiminen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen ohjausosaamiseen. Korkea ohjaustyön moraalit pitää sisällään ajatuksen toimia joka päivä ja jokaisen potilaan kohdalla niin hyvin kuin on mahdollista kiireestä ja potilaan taustoista huolimatta. Tunteiden ja järjen erottelu ohjaustyössä on myös tärkeää, vaikka se voikin joskus taistella eettisyyttä vastaan. (Vänskä ym. 2014, 10–12.)

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka isät huomioidaan lapsivuodeosastolla jo lapsen syntymästä lähtien ja millaiset eväät heille annetaan nykyaikaisen isyyden toteuttamiseen. Tarkoituksena oli myös pyrkiä tarvittaessa kehittämään isien saamaa ohjausta vauvan hoidossa.

Tavoitteenamme oli tuottaa henkilökunnalle tietoa heidän antamansa ohjauksen laadusta, ja toivomme, että henkilökunta pystyy tarvittaessa kehittämään toimintaansa tutkimustulosten pohjalta.

Tutkimustehtävämme olivat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia isillä on lapsivuodeosaston henkilökunnalta saamastaan ohjauksesta?
2. Millaisissa vauvan perustarpeisiin liittyvissä asioissa isät saivat ohjausta henkilökunnalta?
3. Millaisia kehittämistarpeita isät näkevät henkilökunnan toiminnassa?

Rajasimme tutkimustehtävät nimenomaan isiä koskeviksi, koska äideistä ja heidän kokemuksistaan on tehty runsaasti tutkimuksia. Olemme tutkimuksessamme kiinnostuneita pelkästään isien kokemuksista.

## **7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

### **7.1 Tutkimusmenetelmät**

Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka kirjoittavat KvaliMOTV-verkojulkaisussa (2006, viitattu 17.8.2016) Tötön tuovan esille, että eri tutkimusmenetelmiä voidaan käyttää rinnakkain. Hänen mukaansa tällainen moniparadigmallisuudeksi kutsuttu menetelmä onkin nykytutkimuksissa yleistynyt. Jonkin menetelmän käyttäminen ei sulje pois toista, vaan eri menetelmien valinta riippuu tutkimuksen tutkimustehtävistä ja –ongelmista.

Opinnäytetyömme toteutettiin kyselytutkimuksena, jossa oli sekä laadullisia että määrällisiä piirteitä. Pyrimme ymmärtämään isien ajatuksia ja kokemuksia isien oman kertoman mukaan. Aineistoa analysoitaessa käytimme aineistolähtöistä sisällön analyysiä. Esitämme osan vastauksista määrällisessä muodossa, koska näin tulosten esittäminen on selkeämpää ja asianmukaisempaa.

Vehkalahden (2014, 13.) mukaan tutkimusmenetelmä ei ratkaise kaikkea, vaikka on yleinen käsitys, että kvalitatiivisella menetelmällä saavutetaan yksityiskohtaisempaa tietoa, kun taas yleiskäsityksiä saadaan kvantitatiivisin menetelmin. Samassa kyselytutkimuksessa voidaan hyödyntää molempia tutkimusmenetelmiä. Yleensä sanallisia vastauksia analysoidaan laadullisilla menetelmillä, mutta joskus voidaan käyttää määrällisiä menetelmiä tiivistämään vastauksia.

### **7.2 Aineiston keruu ja analysointi**

Aineiston keruussa käytimme paperista kyselylomaketta, jossa oli viisi avointa kysymystä sekä esitietoja kartoitettavia kysymyksiä. Kyselylomakkeet saatekirjeineen jaettiin Länsi-Pohjan keskussairaalan lapsivuodeosastolla äidin ja vauvan kanssa perhehuoneessa olleille isille henkilökunnan toimesta marras-joulu-

kuussa 2015. Kyselylomakkeet jaettiin perhehuoneissa olleille isille, jotta vastaaja olisi viettänyt mahdollisimman paljon aikaa osastolla vauvan kanssa. Näin vastaajalla oli todennäköisesti enemmän kokemusta saadusta ohjauksesta.

Perusjoukon lopullinen koko oli kolmekymmentä isää, jotka olivat perhehuoneessa äidin ja vastasyntyneen vauvan kanssa. Tutkimuskyselyyn vastanneita oli 14, joten vastausprosentti oli 46,7%. Saaduista vastauksista yhdeksän oli laadukkaita. Vastaajien keski-ikä oli 29 vuotta. Tutkimukseen hyväksytyistä vastaajista seitsemän oli ensimmäisen lapsen saaneita ja kahdella oli ennestään lapsia. Kaikilla vastaajilla oli ollut käytössään perhehuone osastolla olon aikana.

Käytimme kyselylomakkeilla keräämämme aineiston analysoimiseen aineistolähtöistä sisällönanalyysiä sekä kvantitatiivisia menetelmiä. Aineiston käsittelyyn emme siis tarvinneet mitään erikoisempia laitteistoja tai välineitä, eikä analysoinnista aiheutunut meille kustannuksia.

Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä on karkeasti jaoteltuna kolme eri vaihetta, joista ensimmäinen on aineiston pelkistäminen eli redusointi, toinen on aineiston ryhmittely eli klusterointi ja kolmas teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Aineiston redusoinnissa aineisto kirjoitetaan puhtaaksi niin, että siitä jätetään kaikki epäolennainen tieto pois. Tutkimuksen kannalta olennaiset asiat määräytyvät tutkimustehtävän mukaan. Aineiston klusteroinnissa aineistossa ilmestyvistä samaa asiaa tarkoittavista asioista muodostetaan eri luokkia, jotka nimetään luokan sisältöä kuvaavasti. Abstrahoinnissa, eli teoreettisten käsitteiden luomisessa, valikoidaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteiden muodostamista jatketaan niin kauan kuin aineiston sisältö sallii. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä saadaan siis vastaus tutkimustehtävään yhdistelemällä käsitteitä. Tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavia ja heidän näkökulmaansa analyysin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysistä

Lainaus	Pelkistys	Alaluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
"Käytännössä näytettiin ja opastettiin"	Näytettiin mallia ja ohjattiin suullisesti.	Ohjattiin näyttämällä mallia ja suullisilla ohjeilla.	Suullinen ja käytännön ohjaus	
"Ohjaus annettiin kädestä pitäen-tyylillä"	Ohjattiin kädestä pitäen	Ohjattiin käytännössä	Käytännön ohjaus	
"Sain itse tehdä ja hoitaja seisoi vieressä ja opasti"	Itse tekeminen hoitajan ohjauksessa	Ohjattiin suullisesti vieressä	Suullinen ohjaus	
"Ohjaus toteutettiin käytännössä ja useaan kertaan, minä tein ja henkilökunta opasti"	Ohjattiin suullisesti vieressä useaan kertaan.	Itse tekeminen ja kertaaminen hoitajan ohjauksessa	Suullinen ohjaus ja kertaaminen	Isien kokemukset saamastaan ohjauksesta
"Opastus suoritettiin "kädestä pitäen", ensin esimerkillä ja tämän jälkeen vieressä ohjaten"	Mallin näyttämisen ja itse tekeminen hoitajan ohjauksessa	Ohjattiin näyttämällä mallia ja suullisilla ohjeilla	Suullinen ja käytännön ohjaus	
"Sain ohjausta syntymästä asti kotiin lähtöön saakka. Sain palauttaa vauvan hoitoon liittyviä asioita mieleen asiantuntijoiden ohjauksessa"	Ohjausta toteutettiin koko sairaalassaoloaika ja siinä huomioitiin isän aiemmat kokemukset.	Vanhojen asioiden kertaaminen	Kertaaminen	
"Ohjaus toteutettiin näyttämällä ja suullisesti"	Näytettiin mallia ja ohjattiin suullisesti.	Mallin näyttämisen ja suullinen ohjaus	Suullinen ja käytännön ohjaus	
"Hoitaja näytti ja neuvoi"	Näytettiin mallia ja ohjattiin suullisesti.	Mallin näyttämisen ja suullinen ohjaus	Suullinen ja käytännön ohjaus	

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

### 8.1 Isien kokemukset saamastaan ohjauksesta

Kysyimme isiltä avoimella kysymyksellä, kuinka heidän saamansa ohjaus toteutettiin. Vastauksista nousi esille käytännönläheinen ohjaaminen, kertaaminen ja mallin näyttäminen. Käytännönläheinen ohjaaminen näissä vastauksissa sisälsi itse tekemisen hoitajan ohjauksessa. Isät kuvasivat, että hoitaja seiso vieressä ja ohjasi suullisesti sekä ”kädestä pitäen”. Kertaamiseen kuului asioiden toistuva ohjaaminen ja harjoittelu sekä aiemmin opittujen asioiden mieleen palauttaminen, jonka toivat esille toisen lapsensa saaneet isät. Ensimmäisen lapsensa saaneilla isillä ei ollut aiempaa merkittävää kokemusta vauvan hoidosta. Mallin näyttäminen tarkoitti tämän tutkimuksen tuloksissa sitä, että hoitaja näytti esimerkiksi vaipanvaihdon ensin, ja isä sai itse harjoitella seuraavalla kerralla.

Isät olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä siihen, miten heidät huomioitiin vauvan isänä. Isille annettiin vastuuta ja myös heitä ohjattiin vauvan hoidossa.

*"Minua pyydettiin mukaan vauvanhoitoasioihin ja sain aktiivisesti osallistua."*

*"Osaston väki otti minut hyvin vastaan ja vastuutti joitain tehtäviä, mikä oli tässä tapauksessa erittäin opettavaista."*

Osa isistä toi esille, että he saivat kysyä ”tyhmiäkin kysymyksiä”, joihin henkilökunta vastasi ymmärrettävästi. Yksi vastaaja kertoi, ettei hänelle isänä annettu ohjeita erikseen, vaan kaiken ohjauksen hän sai vauvan äidin kanssa yhdessä.

*"Sain ohjausta synnytystapahtumasta lähtien kotiin lähtöön saakka."*



## 8.2 Isille ohjatut asiat vauvan hoidossa

Kysyimme isiltä avoimella kysymyksellä, missä vauvanhoitoon liittyvissä asioissa he olivat saaneet ohjausta. Yhdeksästä vastaajasta kaksi ei ollut vastannut tähän kysymykseen pätevästi, eli kysymyksellä oli seitsemän vastaajaa. Useimmat vastaajat listasivat useamman kuin yhden asian, joissa olivat saaneet ohjausta. Neljä vastasi saaneensa ohjausta päivittäisessä hoitamisessa. Uskomme, että vastaus sisältää muita isien luettelemia vauvanhoitoasioita, kuten vaipanvaihdon ja vauvan käsittelyn, mutta jätimme sen omaksi kategoriakseen ollaksemme tarkkoja. Kuusi vastaajaa oli saanut ohjausta kylvetyksessä ja yksi vauvan pukemisessa. Neljä oli saanut käsittelyohjausta ja neljä vastaajaa kertoi saaneensa ohjausta vaipan vaihdossa. Ruokinnassa ohjausta oli saanut kaksi vastaajaa ja napatyngän puhdistamisessa yksi vastaaja.

*Taulukko 2. Eri vauvanhoitoon liittyvissä asioissa ohjausta saaneiden määrät.*

Ohjauksen aihe	Ohjausta saaneet
Päivittäinen hoitaminen	4
Kylvetys	6
Pukeminen	1
Käsittely	4
Vaipan vaihto	4
Ruokinta	2
Napatyngän hoito	1

Kartoitimme vastaajien aiempia vauvanhoitokokemuksia kysymällä heiltä, sisällikö henkilökunnan antama ohjaus heille uusia asioita. Lapsivuodeosaston henkilökunnan ohjaamat asiat olivat uusia 33,3%:lle vastaajista ja osittain ne olivat uusia 44,4%:lle vastaajista. Nämä 77,7% vastaajista olivat tulleet juuri ensikertaa isäksi. Vastaajista 22,2%:lle ohjattavat asiat eivät olleet uusia. Näillä vastaajilla

oli lapsi jo ennestään. Halusimme myös tietää, kokivatko isät saamansa ohjauksen opettavaiseksi. Vastaajista 55,6% oli sitä mieltä, että vauvan hoidon ohjaus oli opettavaista ja loput 44,4% vastaajista ei ollut vastannut tähän kysymykseen.

### **8.3 Kehittämistarpeet**

Kysyimme isiltä avoimella kysymyksellä, millaista ohjausta he olisivat toivoneet tai tarvinneet saamansa ohjauksen lisäksi. Suurimman osan mielestä heidän saamansa vauvan hoidon ohjaus oli riittävää ja hyvää sellaisenaan. Osa isistä koki, että vauvan käsittelyä, kuten nosto-otteita, olisi voinut ohjata enemmän. Muutama isä toi esille, että osaston tapoja ja käytäntöjä olisi pitänyt esitellä enemmän, esimerkiksi jo tutustumisvierailulla ennen synnyttämään tuloa. Osa koki myös, että olisi tarvinnut lisää imetysohjausta ja tukea vauvan ruuan saannin riittävyyden arviointiin. Imetysohjaukseen sisällytimme tässä tutkimuksessa mahdollisuuden lisäravinnon käyttöön ja ohjaukseen sen käytössä sekä imetyksen käytännön ohjaamisen myös isille.

*“En olisi voinut parempaa ohjausta saada”*

*“Maitokeittiön käytännöistä ja tavaroista voisi keskustella tutustumisvierailulla”*

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöprosessimme alussa ajattelimme, että isyyteen ei kiinnitetä vielä tarpeeksi huomiota ja siihen tulisi panostaa enemmän. Kun avasimme kyselylomakkeiden kuoret, yllätyimme iloisesti vastauksista. Lähes kaikki olivat pelkästään tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen. Isät toivat esille, että parempaa ohjausta ei olisi voinut saada ja että ohjaus oli riittävää. Toki kehittämisehdotuksiakin löytyi, mutta pääasiassa isät olivat tyytyväisiä.

Tutkimuksemme tulosten mukaan isät olisivat toivoneet enemmän käsittelyohjausta. Isille voisi siis ohjata enemmän vauvan kantamisasentoja sekä nostamisohjeita. Isät kaipasivat myös ohjeita lisämaidon käyttämisestä sekä tarpeellisuudesta. Myös imetysohjausta toivottiin.

Tutkimustulosten perusteella isät kokivat positiivisena asiana sen, miten isät otettiin mukaan toimintaan. Isille annettiin vastuuta ja tehtäviä. Tämän vastaajat kokivat hyväksi ja kannustavaksi.

Kysyimme, missä asioissa isät saivat ohjausta. Tutkimustulosten perusteella isiä ohjattiin monipuolisesti. Ohjausta annettiin vauvan päivittäisessä hoitamisessa: vaipanvaihdossa, pukemisessa, syöttämisessä, kantamisessa, kylvetyksessä sekä napatyngän hoidossa. Toisaalta taas ruokinta-asiaan ja imetykseen liittyvää ohjausta toivottiin enemmän. Ehkä helposti ajatellaan, että isät eivät tarvitse imetyks- ja ruokaohjausta, kun äidit imettävät. Todellisuudessa isäkin kaipaa ohjausta tässä asiassa.

## 10 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka isät huomioidaan lapsivuodeosastolla jo lapsen syntymästä lähtien ja millaiset eväät heille annetaan nykyaikaisen isyyden toteuttamiseen. Tarkoituksena oli myös pyrkiä tarvittaessa kehittämään isien saamaa ohjausta vauvan hoidossa. Halusimme tuottaa luotettavaa tutkimustietoa juuri isien saamasta vauvanhoidon ohjauksesta.

Tutkimuksessa saimme selville, että isät olivat erittäin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen Länsi-Pohjan keskussairaalan lapsivuodeosastolla. Isät kokivat positiivisena isyyden huomioimisena muun muassa saamansa laadukkaan ohjauksen ja saamansa vastuun vauvan hoitoon liittyvissä asioissa. Vauvan hoidon ohjausta isät olivat saaneet vastauksista päätellen hieman vaihtelevissa asioissa toisiinsa nähden. Totesimme jälkikäteen, että "Missä vauvanhoitoon liittyvissä asioissa sait ohjausta?" -kysymys olisikin kannattanut olla avoimen kysymyksen sijaan monivalintakysymys, koska avoimeen kysymykseen vastatessa isältä saattoi unohtua jotain, tai hän saattoi vastata yleisemmällä termillä, kuten "päivittäinen hoitaminen".

Vaikka isät olivatkin hyvin tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, oli heillä silti toiveita lisäohjauksesta. Isät olisivat toivoneet muun muassa lisää ohjausta vauvan käsittelyssä ja olisivat toivoneet saavansa enemmän tietoa osaston käytännöistä jo etukäteen. Toivomme, että osaston henkilökunta kokee tutkimuksemme tulokset hyödyllisinä ohjauksen ja isyyden huomioimisen jatkuvaa kehitystä ajatellen.

### 10.1 Oppimiskokemukset

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia isien omia kokemuksia heidän saamastaan ohjauksesta lapsivuodeosastolla lapsen syntymän jälkeen. Perehdyimme laajalaisesti isyyttä käsittelevään kirjallisuuteen sekä varhaiseen vuorovaikutukseen, perhehoitotyöhön, ohjaamiseen ja vauvan hoito-ohjeisiin teoriassa. Opimme

paljon nimenomaan isyydestä ja opimme ymmärtämään asioita isän näkökulmasta, varsinkin sen, että isyyteen kasvamisen prosessi ei ole todellakaan mitenkään helpompi kuin äitiyteen kasvaminen.

Saimme molemmat tehdä perheen hoitotyön harjoittelun Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytys- ja naistentautien osastolla, jossa tutkimuksemme toteutettiin. Koemme, että siitä oli erittäin paljon hyötyä, koska pienemmän sairaalan synnytysosastolla saimme paljon mahdollisuuksia perehtyä perheen ohjaamiseen ja isyyden huomioimiseen laaja-alaisesti ja monipuolisesti sekä harjoitella sitä käytännössä.

Opimme kohtaamaan perheen ja huomioimaan isän paremmin perheen hoitotyössä. Teoriatietoon perehtyessämme saimme arvokasta tietoa varhaisen vuorovaikutuksen sekä isyyden tukemisesta tulevia ammattejamme varten. Osaamme kohdata isän ja kannustaa häntä varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa ja ohjata häntä vauvan perushoidossa.

Tutkimustulosten analysointivaiheessa huomasimme, että kyselylomakkeen olisi voinut tehdä laadukkaammin. Kysymykset olivat nyt sellaisia, että niihin oli helppoa vastata ympäröivästä niin, että analysointi oli todella vaikeaa tekemättä omia johtopäätöksiä asioista. Jouduimme joitain vastauksia hylkäämään sen vuoksi, kun niiden tarkoituksesta ei oikein arvailematta saanut selvää. Yhtenä vaihtoehtona olisi voinut olla "rasti ruutuun"-vastausmalli ainakin yhden kysymyksen kohdalla.

Jälkikäteen ajattelimme, että oikea haastattelu olisi voinut olla parempi tapa kerätä aineisto. Tällöin olisi voinut saada paljon tarkempia vastauksia, eikä vastaukset olisi jääneet arvailujen varaan ja sen takia hylätyiksi.

Tutkimuksen analysoinnissa meillä riitti haastetta. Tutkimuksen tekeminen oli molemmille uusi asia, joten opettelimme ensin kirjoista tutkimuksen toteuttamista sekä analysointia, jonka jälkeen aloitimme analysoinnin. Analyysin tekemistä hankaloitti erittäin paljon se, että emme päässeet jatkuvasti päällekkäin olevien opintojen sekä ulkopaikkakunnilla tapahtuvien harjoitteluiden takia opinnäytetyön

ohjauksen tunneille. Myös yhteisen ajan järjestäminen oli ajoittain erittäin hankalaa. Tämän pitkän opinnäytetyöprosessin aikana koeteltiin todellakin molempien hermoja, opiskelumotivaatiota sekä ystävyyttä.

Koemme kuitenkin, että vaikka projekti venyi lähes kaksivuotiseksi, niin toteutus silti kaikkine vastoinkäymisineen sujui hyvin. Onnistuimme toteuttamaan lähes itsenäisesti melkein koko opinnäytetyöprosessin, kun emme ohjausluennoille päässeet. Opinnäytetyötä teimme sekä yhdessä että itsenäisesti. Jaoimme aiheet molempien kiinnostuksen kohteiden mukaisesti ja teorian tiedon kokoaminen onnistuikin tällä tavoin hyvin. Analysointivaiheessa työskentelimme pääasiassa yhdessä, koska molemmat koimme analyysin tekemisen haastavaksi.

## **10.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013, 6-7) mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten talentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimuksessa otetaan huomioon käytettyjen lähteiden asianmukaiset lähdeviitaukset. Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu tutkimusluvan hankkiminen asianmukaisesti.

Ennen kuin aloitimme aineiston keruun, anoimme tutkimusluvan Länsi-Pohjan keskussairaalan johtajaylilääkäriltä ja teimme yhteistyösopimuksen synnytys- ja naistentautien osaston osastonhoitajan kanssa. Tutkimusluvan saimme sillä lisäehdolla, että sairaala saa valmiin tutkimuksen omaan käyttöönsä.

Tutkimuksemme aineistonkeruuvaiheessa kerroimme saatekirjeessä tutkimukseen osallistuville isille, että heidän antamansa vastaukset pysyvät täysin nimettöminä ja tunnistamattomina. Saatekirjeessä kerrottiin myös, että kaikki saamamme vastaukset avataan yhtä aikaa, joten vastaajaa ei voi yhdistää osastolla olleeseen isään. Isät palauttivat vastauslomakkeensa suljetuissa kirjekuorissa henkilökunnalle tai lähettivät ne postitse Oulun ammattikorkeakoululle tutkijoiden nimillä varustetuissa kuorissa. Aloitimme aineiston analysoinnin tammikuussa

2016, avaamalla kaikki 14 vastauskuorta samalla kertaa. Vastauslomakkeita ei nähnyt tutkijoiden lisäksi kukaan muu ja vastauslomakkeet tullaan hävittämään asianmukaisesti tietosuojajätteenä heti tutkimusraportin valmistuttua.

Tutkimuksemme oli vastaajille täysin vapaaehtoinen. Aineistonkeruu suoritettiin jakamalla Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytys- ja naistentautien osastolla oleville isille kyselylomakkeet henkilökunnan toimesta. Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksesta ja annettiin toimintaohjeet vastausten palauttamiseksi.

Valitsimme kyselylomakkeen aineistonkeruumenetelmäksi, koska pyrimme tällä tavoin minimoimaan tutkijan vaikutuksen tutkittavaan luotettavan aineiston saamiseen. Kyselylomaketta tehtäessä pyrimme muotoilemaan kysymykset niin, että ne eivät johdattele vastaajaa. Tutkimuksen tietoperustaa kirjoittaessamme keräsimme laajan valikoiman eri lähteitä, joiden luotettavuudesta olimme kriittisiä. Lähdeviittaukset merkitsimme asianmukaisesti ja päivitimme lähdeluetteloja jatkuvasti.

Tutkimustulosten luotettavuutta lisää se, että tutkijoita oli kaksi. Jaoimme vastaukset puoliksi ja analysoimme ne itsenäisesti, jonka jälkeen vaihdoimme vastauspapereita keskenämme ja analysoimme itsenäisesti loputkin vastaukset. Tämän jälkeen analysoimme aineistoa vielä yhdessä. Pyrimme aineistoa analysoitaessa välttämään omia johtopäätöksiä hylkäämällä epäselvät vastaukset.

### **10.3 Tulosten hyödynnettävyys**

Tutkimuksemme tavoitteena oli saada tietoa isien kokemuksia siitä, millaista ohjausta he ovat saaneet lapsivuodeosastolla lapsen synnyttyä. Tavoitteena oli myös tuottaa Länsi-Pohjan keskussairaalan osasto 2C:n henkilökunnalle tietoa siitä, millaiseksi isät kokevat henkilökunnan antaman ohjauksen sekä mahdollisia kehittämiskohteita. Isien kokemukset olivat pääsääntöisesti hyviä ja he olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, mutta pieniä kehittämissideoita tuli esille. Tämän tutkimuksen tuloksia hyödyntäen osaston henkilökunnalla olisi mahdollisuus kehittää isien ja perheiden ohjausta työskentelyssään.

## LÄHTEET

Aalto, I. 2012. Isyyden aika- historia, sukupuoli ja valta 1990-luvun isyyskeskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Aalto, I. 2004. Kerrottu isyys - kahden sukupolven isyyskertomuksia. TANE-julkaisuja 6. Helsinki: Tasa-arvoasian neuvottelukunta, Sosiaali- ja terveysministeriö.

Eerola, P. & Mykkänen, J. 2014. Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus.

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

Holmstöm, K. 2011. Isien osallistumisesta hyötyy koko perhe. Väestöliitto. Viitattu 9.2.2016, <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/?x17665=1167686>

Ivanoff, P. Risku, A. Kitinoja, H. Palo, R. & Vuori, A. 2001. Hoidatko minua? – Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Jokela, J. Karvinen, A. & Repola, K. 2003. Sinulle ja vauvallesi. Kirja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Oulu: Nuorten ystävät ry.

Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus 2016. Vastasyntyneen hoito. Viitattu 20.5.2016. <http://www.jyvaskyla.fi/terveys/neuvolat/lastenneuvola/vanhemmille/vastasyntynyt>.

Jämsä, J. & Kalliomaa, S. 2010. Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto.

Kallio, M. 2012. Vauvan kantamisasennot. Väestöliitto. Viitattu 20.5.2016. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/lapsen-maailma/vauvan-kantamisasennot/>



Kekkonen, M. Lilja, J. & Nieminen, K. 2013. Isätietoa. Lahti: Lahden Ammattikorkeakoulu.

Kolanen, H. Koskinen, K. Kauppinen, N. & Kujala, M. 2015. Vauvamatkalla – Opas synnyttäneelle. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Helsinki: Kopio Niini.

Kortman, A. 2013. Perheenisän muuttuvat roolit – Lyhyt historia. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2015, <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-toiveissa/isyys/perheenisän-muuttuvat-roolit-lyhyt-historia/>.

Laine, A. Ruishalme, O. Salervo, P. Sivén, T. & Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Sanoma Pro.

Laru, S. Riihonen, R. & Ukkonen, J. 2014. Itkuinen vauva ja koliikki –opas vanhemmille. Vaasa: Fram.

Miessakit ry 2016. Isyyden tueksi. Viitattu 9.2.2016. [http://www.miessakit.fi/fi/toimintamuodot/isyyden\\_tueksi](http://www.miessakit.fi/fi/toimintamuodot/isyyden_tueksi)

Niemelä, P. Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.

Paananen, U. Pietiläinen, S. Raussi-Lehto, E. Väyrynen, P. & Äimälä, A. 2006. Kätilötyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 31.3.2015, <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.

Silvén, M. 2010. Varhaiset ihmissuhteet, Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Minerva.

Säävälä, H. Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa: työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Tasa-arvojulkaissuja: 2001:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Säävälä, H. Keinänen, E. Vainio, J. Suomi, A. Hermanson, E. & Sihvola, S. 2002. Isän kirja. Lapsi 2000 ry.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.

Vehkalahti K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura

Vänskä, K. Laitinen-Väänänen, S. Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2014. Onnistuuko ohjaus. Helsinki: EDITA.

## KYSELY ISÄLLE

### Onnea perheenisäyksestä!

Olemme sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelija Oulun ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta isien saamasta ohjauksesta vauvan hoidossa Länsi-Pohjan keskussairaalan lapsivuodeosastolla. Kartoitamme nimenomaan isien kokemuksia ja näkemyksiä ohjauksen laadusta.

Toivomme saavamme vastauksen Sinulta, koska kokemuksesi on meille ja osaston toiminnalle tärkeä!

Kysely on täysin nimetön. Voit täyttää lomakkeen osastolla olosi lopuksi ja jättää sen suljetussa kuoressa henkilökunnalle. Vaihtoehtoisesti voit täyttää sen myöhemmin kotona ja palauttaa postitse mukana olevalla postimerkillä varustetulla kirjekuorella. Kukaan ulkopuolinen ei pääse näkemään vastauksiasi ja lomake tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua. Kaikki saamamme vastaukset suljetuissa kirjekuorissa avataan samalla kertaa kyselyajan päätyttyä vuoden 2015 lopussa, joten henkilöllisyytesi ei tule paljastumaan missään vaiheessa.

Yhteistyöterveisin

kättilöopiskelija Jenna Turunen ja sairaanhoitajaopiskelija Heidi Svärd

Kuinka vanha olet? \_\_\_\_\_

Kuinka monta lasta Sinulla on? \_\_\_\_\_

Kuinka paljon vierailit äidin ja vauvan luona heidän ollessaan sairaalassa?

---

---

---

Millä tavalla osaston henkilökunta huomioi sinut ja asemasi vauvan isänä?

---

---

---

---

Missä vauvanhoitoon liittyvissä asioissa sait ohjausta ja millä tavalla ohjaus toteutettiin?

---

---

---

---

Olivatko ohjattavat asiat Sinulle uusia? Oliko ohjaus opettavaista, jos ei, miksi?

---

---

Millaista ohjausta olisit toivonut tai tarvinnut?

---

---

---

Vapaa sana: kiitoksia tai kehittämissuhteita henkilökunnan toimintaan liittyen.

---

---

---