

## MITÄ SINULLE KUULUU TÄNÄÄN?

Vinkkivihko terveydenhoitajille isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvoloissa

Jonna Havia ja Ulla-Maija Niemi

Opinnäytetyö, syksy 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Havia, Jonna & Niemi, Ulla-Maija. Mitä sinulle kuuluu tänään? Vinkkivihko terveydenhoitajille isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvoloissa. Helsinki, syksy 2016, 61 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto, terveydenhoitaja (AMK).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia vinkkivihko äitiysneuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille. Vinkkivihon tarkoituksena on auttaa terveydenhoitajia isien osallisuuden lisäämisessä. Tavoitteena on, että vinkkivihko on käytännöllinen työväline, josta terveydenhoitaja saa helposti vinkkejä isien osallisuuden lisäämiseen. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Espoon kaupungin neuvolatoiminnan kanssa.

Lähtökohtana vinkkiviholle oli, että se sisältää konkreettisia ja terveydenhoitajien käytössä olevia hyviä työtapoja isien osallisuuden lisäämisessä. Espoon kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille toteutettiin kartoittava kysely laadullisella tutkimusmenetelmällä. Kyselyn avulla selvitettiin terveydenhoitajien käyttämiä konkreettisia keinoja sekä kysymyksiä ja aiheita isien osallistamisessa. Lisäksi kyselyllä selvitettiin tyypillisiä aiheita, joita isät ottavat esille äitiysneuvolassa. Kysely toteutettiin verkkokyselynä.

Saatuun aineistoon perehdyttiin, ja aineistosta nousi esille erilaisia teemoja. Vinkkivihko koottiin ja jäsenneltiin näitä teemoja hyödyntäen. Teemat ovat elämänmuutos, raskaus, synnytys, vanhemmuus, parisuhde, isän hyvinvointi sekä työelämä. Vinkkivihon lisäksi opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, jonka laatimisessa käytettiin monipuolista kirjallisuutta ja tutkimustietoa. Teoriaosuudessa käsitellään vanhemmuutta ja isyyttä, perheen kasvua ja parisuhdetta, äitiysneuvolatoimintaa, isien osallisuutta äitiysneuvolatoiminnassa sekä raskausaikaa isän näkökulmasta. Teoriaosuus toimi kartoittavan kyselyn lisäksi perustana vinkkivihon sisällöllisille valinnoille.

Vinkkivihosta pyrittiin tekemään selkeä ja helppolukuinen. Palautetta pyydettiin aktiivisesti yhteistyötaholta koko prosessin ajan. Vinkkivihon ensimmäinen versio toimitettiin yhteistyöhenkilöille sekä Espoon keskuksen ja Espoonlahden alueiden äitiys- ja lastenneuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille luettavaksi ja kommentoitavaksi. Palautetta saatiin seitsemältä henkilöltä. Vinkkivihon sisältö ja ulkoasu saivat positiivista palautetta. Korjausehdotuksia ja sisällöllisiä muutoksia sekä lisäyksiä esitettiin. Saatujen palautteiden avulla vinkkivihkoa muokattiin vastaamaan yhteistyötahon ja terveydenhoitajien tarpeita.

Asiasanat: isyys, isät, osallisuus, äitiysneuvolat, terveydenhoitajat

## ABSTRACT

Havia, Jonna and Niemi, Ulla-Maija.

A tips booklet for public health nurses to increase the involvement of fathers in maternity clinics. 61 p., 3 appendices. Language: Finnish. Autumn 2016.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Health Care. Degree: Public Health Nurse.

The purpose of this thesis was to create a practical tips booklet for public health nurses in order to increase the involvement of fathers in maternity clinics. The thesis was made in co-operation with the maternity clinics in the city of Espoo.

A survey was conducted to public health nurses who work in maternity clinics in the city of Espoo. The approach of the study was qualitative. The theoretical part deals with literature and relevant studies and being the basis for the survey. The survey was carried out online, in order to map out by the questionnaire the concrete means, questions and typical themes the public health nurses have in encouraging expectant fathers' involvement. In the survey were also asked the typical themes the fathers themselves would bring up in maternity clinics.

The collected material was studied and different themes were identified. The tips booklet was compiled and arranged according to the themes such as change in life, pregnancy, childbirth, parenthood, the intimate relationship, the well-being of the father, and working life. The tips booklet was meant to be clear and readable.

Feedback was actively requested from the cooperation partner during the whole process. The first version of the tips booklet was delivered to the cooperating partners as well as the Espoo central and Espoonlahti maternity clinics staff to read and comment on. Feedback was gathered from seven persons. The content and appearance of the tips booklet was considered good. Suggestions for changes to the content were proposed. According to the feedback gathered, the tips booklet was modified to match the needs of the cooperating partner and the public health nurses.

Key words: fatherhood, fathers, involvement, maternity clinics, public health nurses

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 PERHE JA VANHEMMUUS.....	8
2.1 Vanhemman tärkeä rooli .....	8
2.2 Perheen kasvu ja parisuhde .....	9
2.3 Isyys käsitteenä.....	11
3 ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA .....	13
3.1 Äitiysneuvolan tehtävät ja tavoitteet .....	13
3.2 Espoon äitiysneuvolatoiminta .....	15
3.3 Perhevalmennus osana äitiysneuvolatoimintaa.....	16
4 ISÄT ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAANA .....	18
4.1 Osallistuminen, osallisuus ja osallistaminen .....	18
4.2 Isien osallisuus äitiysneuvolatoiminnassa .....	19
4.3 Isän raskausaika .....	21
4.4 Isä mukana synnytyksessä.....	23
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	25
5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	25
5.2 Aineiston kerääminen vinkkivihkoon.....	26
5.3 Aineiston analyysi.....	27
6 KYSELYN TULOKSIA.....	29
6.1 Isien mielessä olevat aiheet ja kysymykset .....	29
6.2 Konkreettiset keinot isien osallistamisessa.....	30
6.3 Kysymykset ja aiheet isien osallistamisessa .....	31
6.4 Isien osallisuuden lisääminen.....	33
7 VINKKIVIHON TUOTTAMINEN.....	34
7.1 Kirjallisen ohjeen laatiminen .....	34
7.2 Mitä sinulle kuuluu tänään – vinkkivihon laatiminen .....	35

8 POHDINTA .....	37
8.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	37
8.2 Ammatillinen kasvu .....	39
8.3 Johtopäätökset .....	41
LÄHTEET .....	43
LIITE 1: Saatekirje terveydenhoitajille .....	48
LIITE 2: Kyselykaavake terveydenhoitajille .....	49
LIITE 3: MITÄ SINULLE KUULUU TÄNÄÄN – vinkkivihko .....	50

## 1 JOHDANTO

2000-luvulla isät ja isyys ovat olleet aiempaa enemmän esillä mediassa ja asiantuntijapuheissa sekä laajemmin koko suomalaisessa yhteiskunnassa. Ymmärrys isyydestä ja erityisesti hyvästä isyydestä on kasvanut. (Eerola & Mykkänen 2014, 7.) Isien hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin heijastumisesta lapseen on tehty tutkimuksia viime vuosikymmeninä. Aikaisemmin suuremman huomion on saanut äidin psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin merkitys lapselle. (Jämsä 2009, 32.)

Isyyden tukemisesta on tullut keskeinen osa perheiden parissa työskentelevän ammattilaisen osaamista. Tämä on auttanut ja tukenut monia miehiä isyytensä alussa, kriiseissä ja käännekohtissa. Isien näkökulmasta tämä voi näyttäytyä kuitenkin niin, että ammattilaisten esittämiä tapoja olla isä painotetaan, jolloin isien yksilölliset ja erilaiset tavat toimia isänä voivat jäädä vähemmälle huomiolle. (Eerola & Mykkänen 2014, 9–10.) Isien osallistuminen jo äitiysneuvolatoimintaan hyödyttää monella tavalla koko perhettä. Se esimerkiksi edistää lapsen tervettä kasvua ja kehitystä ja lisää äitien pystyvyyden tunnetta. (Malmi 2013, 30.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008, 3, 47–48) on tehnyt selvityksen isien ja isyyden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoissa. Selvityksen tarkoituksena on kuvata isien tukemisessa käytettäviä toimintatapoja, terveydenhoitajien valmiuksia ja isätyön kehittämistarpeita. Tuloksien perusteella näyttää, että isien tukeminen on edennyt myönteiseen suuntaan ja siihen on kiinnitetty lisääntyvää huomiota. Isien käynnit neuvolassa ovat selvästi lisääntyneet ja terveydenhoitajat ovat tiedosta neet oman roolinsa isien tukemisessa sekä ymmärtävät isän merkityksen lapsen kehitykselle. Selvityksessä nousi esille myös erilaisia puutteita ja kehittämistarpeita. Puutteena esille nousi esimerkiksi se, että isiä ei kutsuta henkilökohtaisesti kovin aktiivisesti neuvolaan, vaan vakiintuneena tapana näyttää olevan kutsun lähettäminen äidin kautta. Kehittämistarpeena nousivat esille terveydenhoitajien valmiudet isien tukemiseen, sillä harva heistä piti valmiuksiaan täysin riittävinä. Terveydenhoitajien koulutushalukkuus oli varsin suurta ja kaksi kolmesta vastanneesta toivoi lisäkoulutusta ja uutta aineistoa aiheesta. Tutkimuksissa äitiysneuvolatoiminta on koettu äitisuuntautuneeksi (Haverinen 2009, 2; Mesiäislehto-

Soukka 2005, 124) ja isät ovat kokeneet tarvitsevansa tietoa ja ohjausta vauvanhoitoon ja raskausaikaan liittyvissä asioissa (Deave & Johnson 2008, 628–630; Mesiäislehto-Soukka 2005, 124).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa neuvolan terveydenhoitajille vinkkivihko avuksi isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvolakäynneillä. Tarve opinnäytetyölle tuli työelämästä, ja se toteutettiin yhteistyössä Espoon kaupungin neuvolatoiminnan kanssa. Lähtökohtana vinkkivihon laatimisessa oli, että siihen kootaan terveydenhoitajien käytössä olevia hyväksi todettuja konkreettisia toimintatapoja isien osallisuuden lisäämisessä. Näitä asioita selvitettiin kartoittavan kyselyn avulla. Kysely toimitettiin sähköisesti Espoon kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille. Kyselyssä selvitettiin terveydenhoitajien käyttämiä työtapoja, kysymyksiä ja aiheita sekä tyypillisimpiä aiheita, joita isät äitiysneuvolassa ottavat esille. Saatujen vastausten ja opinnäytetyön teoriaosuuden pohjalta laadittiin vinkkivihko terveydenhoitajien käyttöön.

## 2 PERHE JA VANHEMMUUS

### 2.1 Vanhemman tärkeä rooli

Vanhemmuuden kehittyminen on monivaiheista ja parhaimmillaan se muotoutuu monitasoiseksi vuorovaikutusprosessiksi. Siihen vaikuttavat oman lapsuuden, nuoruuden ja varhaisaikuisuuden aika, jolloin oma vanhemmuus muotoutuu. Vanhemmuus ei ole koskaan valmis vaan kasvamme siihen läpi elämämme. Elämässä on kuitenkin aikoja, jolloin vanhemmat saavat tiiviimmän tunteen vanhemmuuteensa. Jokaisen lapsen syntyminen tuo uuden vanhemmuustilan, jolloin vanhempien mieli on avoinna ottamaan vastaan uutta vanhemmuutta juuri tämän lapsen kanssa. (Siltala 2003, 16; Lehtimaja 2007, 236.) Lapset ovat herkkiä vastoamaan aikuisen psyykkisen tilan, joten on tärkeää, että vanhempi tuntee hallitsevansa oman elämänsä ja osaa arvostaa itseään (Lehtimaja 2007, 236).

Vanhempien tulee antaa lapselle turvaa ja olla aikuisuuden esikuvana. Vanhempi kestää lapsen tunteet ja vastaa hänen tarpeisiinsa. Läsnäolo on tärkeää, sillä vanhemmuus on vuorovaikutusta lapsen ja vanhemman välillä. (Kristeri 2002, 23.) Läsnäolon lisäksi vanhemmuuteen tulisi kuulua lämpöä, leikkimielttä, puhetta, sadun kerrontaa ja aikaa olla lapsen kanssa. Lapsen kanssa vietetty aika vaikuttaa vanhemman ja lapsen välisen kiintymyksen syntymiseen. (Lehtimaja 2007, 236.) Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän henkilöstö on kehittänyt vanhemmuuden roolikartan, jonka tausta-ajatuksena oli se, miten vanhemmuutta voitaisiin arkiajattelussa hahmottaa mahdollisimman selkeästi ja luontevasti. Roolikartassa on esitetty vanhemmuuden viisi keskeistä osa-aluetta, jotka ovat elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, rakkauden antaja ja huoltaja. (Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymä 2013.)

Lastenpsykiatri Jari Sinkkosen (2011, 121–122) mukaan isän ja äidin tapa olla lapsen kanssa eroavat toisistaan. Varhaisissa sosiaalisissa tilanteissa äiti rauhoittaa ja lohduttaa tolaltaan olevaa lasta, kun taas isä auttaa lasta selviytymään



jännittävästä ja haastavista tilanteista rohkaisemalla, neuvomalla ja antamalla kiitosta. Myös leikkimistyyleissä on eroja. Isän tyyli leikkiä vauvan kanssa on vähemmän verbaalista ja leikkiin sisältyy usein hyppyttelyä ja pompottelua.

## 2.2 Perheen kasvu ja parisuhde

Tuleville vanhemmille tieto raskaudesta saattaa aiheuttaa sekavia tunteita. Mielessä saattaa pyöriä monenlaisia ajatuksia. (Sinkkonen 1998, 54.) Parisuhteelle tulevan lapsen syntymä tarkoittaa aina suurta muutosta. Perheessä asioiden tärkeysjärjestys muuttuu ja tärkeimmäksi asiaksi nousee lapsen hyvinvointi. Parisuhde jää hetkellisesti tauolle ja vanhemmuuteen totutellaan eri tahtiin. (Hyvärinen 2007, 358–359.) Tyypillisesti suhde muuttuu kohti päämäärähakuista ja suunnitelmallista kumppanuutta (Punamäki 2011, 105).

Parisuhteeseen kuuluu erilaisia kehitysvaiheita, joita puolisoiden on käytävä läpi rakastumisen jälkeen, jotta parisuhde kestää. Vaiheet liittyvät suhteen vakiintumiseen, puolisoiden itsenäistymiseen ja kumppanuuden muodostumiseen. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2013, 31.) Toimivan parisuhteen kannalta on erittäin oleellista, että vanhempien välinen vuorovaikutus on toimiva. Parisuhde vaatii huolenpitoa, molemmin puolta luottamusta sekä kunnioitusta ja hellyydenosoituksia. Parisuhteen ja hyvän ystävyysuhteen ero on eroottinen lataus ja tärkeä osa toimivaa parisuhdetta on seksuaalisuus. (Hyvärinen 2007, 358–359.) Raskaus voi aiheuttaa muutoksia puolisoiden väliseen seksuaalisuuteen. Nainen voi tuntea raskauden aikana tarvetta seksuaaliseen rauhaan ja koskemattomuuteen. Mies voi tuntea itsensä torjutuksi ja naiselle kelpaamattomaksi, vaikka tiedostaa-kin seksuaalisten muutosten johtuvan raskaudesta. Joillakin naisilla ja miehillä raskaus puolestaan voi kiihdyttää seksuaalisuutta. (Paavilainen 2003, 75–76.) On tärkeää, että pariskunta pystyy keskustelemaan ja jakamaan tuntojaan seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Asian puheeksi ottaminen äitiysneuvolassa voi auttaa pariskuntaa keskustelemaan keskenään seksuaalisuudesta. Neuvola on tärkeässä roolissa tiedon antamisessa ja ohjauksessa. Neuvolassa tulisi puhua raskauden tuomista muutoksista parisuhteeseen sekä tukea pariskuntaa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Kun puhutaan näistä asioista, terveydenhoitajan

ja pariskunnan suhteen tulee olla ammatillinen ja luottamuksellinen. Terveystenhoitajan on hyvä käyttää hänelle luonnollisia tapoja ilmaista asia. Terveystenhoitaja voi esimerkiksi kysyä, kuinka parisuhde jaksaa tai onko vauvan odottaminen vaikuttanut läheisyyden kokemuksiin. (Ryttyläinen-Korhonen 2011, 8–9.)

Vanhempien haasteena lapsen syntymän jälkeen saattaa olla se, että vanhempien tulee muodostaa kahden hengen suhteesta vähintään kolmen hengen suhde, jossa huomioidaan edelleen myös parisuhde. Parisuhteeseen panostaminen raskauden ja lapsen syntymän jälkeen on erityisen tärkeää, sillä parisuhteen laatu ja kestävyys vaikuttavat myös vanhemmuuteen. Parisuhteeseensa tyytyväiset vanhemmat ovat usein tyytyväisiä vanhemmuuteensa ja suhteeseensa lapseen. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2013, 31.)

Etenkin ensimmäisen lapsen syntymä on suuri muutos entiseen elämään, mutta myös seuraavien lasten odotus sekä synnytys muuttavat perhettä (Haapio; Koski; Koski & Paavilainen 2009, 81). Äidit saattavat kokea elävänsä lapsen syntymän jälkeen täysin lapsen ehdoilla. Äidin ja lapsen välinen symbioottinen suhde voi mennä parisuhteen edelle. (Jallinoja 2000, 108.) Usein lasten syntymä onkin kaikkein kriittisin vaihe parisuhteelle ja tämä näkyy myös avioerotilastoissa. Väsymys, riitely ja turhautuminen voivat kuulua lapsiperheen arkeen. Vanhemman ja lapsen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että vanhemman elämässä on muitakin asioita kuin perhe-elämä. Perhe-elämään uppoutumisesta voi saada iloa, mutta pidemmän päälle se saattaa johtaa virikkeettömään elämänpäiiriin. (Kekkonen 2009, 52–53.) Helinä Mesiäislehto-Soukka (2005, 122) on tehnyt tutkimuksen isien kokemuksista perheen lisäyksen yhteydessä. Isät kokivat perheenlisäyksen luonnollisena osana elämää. Lapsen syntymän aiheuttamaan muutokseen auttoi hyvä vuorovaikutus- ja parisuhde, joiden myötä jokapäiväisten asioiden hoitaminen oli helpompaa.

### 2.3 Isyys käsitteenä

Tänä päivänä isyys ei ole käsitteenä tai ilmiönä yksiselitteinen. Kasvatustieteiden tohtori Jouko Huttunen on tutkinut isyyttä perhepsykologisena ilmiönä jo 1980-luvun puolivälistä alkaen ja häntä voidaan pitää suomalaisen isyyskeskustelun tienraivaajana. Huttusen (2001, 57) mukaan haasteita isyyden käsitteeseen voi aiheuttaa kysymys siitä kuka tai mikä isä on. Uusperheisyys on tavallista ja pohdintaa voi herätä esimerkiksi, siitä voiko lapsella olla kaksi isää. Huttunen esittää, että isän voisi määritellä henkilöksi, joka ei ole synnyttänyt lasta mutta jolla on läheinen suhde lapseen. Isyyslain (2015) mukaan lapsen isä on aviomies, kun lapsi on syntynyt avioliiton aikana. Jos lapsi ei synny avioliiton aikana, isyys vahvistetaan maistraatin tai tuomioistuimen päätöksellä. Tässä tapauksessa isä on se, joka on siittänyt lapsen tai jonka siittiöitä on käytetty lapsen hedelmöittämiseen.

Huttunen (2001, 58–65) jaottelee isyyden biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. Biologisessa isyydessä lapsi on saanut alkunsa miehen sukusoluista. Juridisesti isäksi voi tulla avioliiton, isyyden tunnustamisen tai adaption nojalla. Sosiaalinen isyys puolestaan tarkoittaa lapsen kanssa asumista ja arjen jakamista. Isä antaa hoivaa, huolenpitoa ja aikaa lapselle. Neljäs isyyden käsite Huttusen mukaan on psykologinen isyys. Tämä määräytyy ensisijaisesti lapsen kautta muun muassa sen perusteella ketä lapsi pitää isänään ja kehen hän on kiintynyt. Psykologinen isyys tarkoittaa isän ja lapsen suhteen tunnepohjaista ja kiintymykseen perustuvaa puolta. Isä kokee lasta kohtaan voimakasta halua hoivata, suojella, auttaa ja olla lähellä.

Asenteet isyyttä kohtaan ovat muuttuneet vuosien kuluessa. 1900-luvun vaihteessa elettiin äitikeskeistä vaihetta ja isän rooli oli usein toimia perheen elättäjänä ja äidin apuvanhempana. Tästä huolimatta lapsen huoltajuus kuului lainsäädännön mukaan ensisijaisesti miehelle. Edusmiehisyytlainsäädännön mukaan nainen menetti käytännössä aina lapsensa avioerossa. Tämä laki kumottiin kuitenkin vuonna 1930. Uudet lait isyydestä säädettiin 1970-luvulla. Nämä piti sisälään esimerkiksi lait elatuksesta ja isyyden tunnustamisesta. Lapsen huolto- ja

tapaamisoikeudesta säädettiin laissa vasta 1980-luvun puolivälissä. (Lehtonen 2007, 53–56.)

Viime vuosikymmeninä suomalaisessa isyydessä on tullut esille isyyden vahvistuminen sekä isyyden oheneminen. Tänä päivänä isät osallistuvat aikaisempia sukupolvia enemmän odotukseen ja vauvan hoitoon. Isät luovat syvemmän tunnesuhteen lapseen ja ottavat vastuuta lapsen kehityksestä ja hyvinvoinnista. Haasteita isyyteen voivat tuoda työelämän suorituspainheet. Isän ja lapsen yhteinen aika voi olla vähäistä tai isä saattaa olla psyykkisesti etäinen. Miehen voi olla vaikea aikuistua ja olla luontaisesti lapsen kanssa. Edellä mainitut haasteet kuvaavat isyyden ohenemista. (Punamäki 2011, 99.)

Miehen sitoutuminen isyyteensä on tärkeää. Tällä tarkoitetaan kokonaisvastuun ottamista lapsen hyvinvoinnista. Sitoutuminen isyyteen edistää perheen hyvinvointia. Se vaikuttaa myönteisesti lapsen ja isän vuorovaikutussuhteeseen sekä vanhempien väliseen parisuhteeseen. Lisäksi on viitteitä, että miehien sitoutuminen isyyteen tuottaa taloudellista hyötyä yhteiskunnalle. Isän oma halu, valinta ja kyvykkyys kantaa vastuuta ja olla mukana lapsen elämässä ovat edellytyksiä onnistuneen sitoutumisen toteutumiselle. Edellisten lisäksi äidin käyttäytymisellä on vaikutus isän isyyteen sitoutumiseen. Sitoutumista vahvistaa äiti, joka luottaa isän kykyihin. 2010-luvulla miesten sitoutuminen isyyteen on näkynyt esimerkiksi miesten pitämien perhevapaiden kasvuna. (Mykkänen & Eerola 2014, 49–51.)

Isällä on oikeus pitää isyysvapaata enintään 53 arkipäivää, joista 1–18 arkipäivää hän voi pitää yhtä aikaa äidin kanssa eli silloin kun äiti saa äitiys- tai vanhempainrahaa. Isä voi pitää loput isyysvapaapäivät, kun perhe ei enää saa vanhempainrahaa. Isyysvapaan aikana isä on oikeutettu saamaan Kansaneläkelaitoksen maksamaa isyysrahaa tai palkkaa riippuen työnantajasta. Isä voi äidin tavoin pitää myös muita perhevapaita. Näitä ovat vanhempainvapaa, hoitovapaa sekä osittainen hoitovapaa. (Kansaneläkelaitos 2015.)

### 3 ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA

#### 3.1 Äitiysneuvolan tehtävät ja tavoitteet

Lain mukaan kunnan tulee järjestää oman alueensa raskaana olevien, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut (Terveystarkastuslaki 2010). Äitiysneuvola on osa äitiyshuoltojärjestelmää Suomessa. Kaikki käynnit ovat asiakkaille vapaaehtoisia, mutta Suomessa niihin on liitetty äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaaseen sekä äitiysavustukseen tarvittavat todistukset ja sosiaaliset etuudet. Äitiysneuvolan tarjoamia palveluita käyttää suurin osa raskaana olevista naisista. (Lindholm 2007, 33.)

Lasta odottava perhe hakeutuu äitiysneuvolan asiakkaaksi, kun raskaus on kestänyt 8–12 viikkoa. Kuusi viikkoa synnytyksestä äidille tehdään jälkitarkastus, jonka jälkeen asiakkuus äitiysneuvolan puolella loppuu. Äitiysneuvola-ajan tavoitteena on turvata raskauden normaali kulku, terveen lapsen syntymä, perheen hyvinvointi ja vanhemmuuteen kasvaminen. Äitiysneuvolan laajemmissa tavoitteissa nähdään molempien vanhempien terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä vanhempien auttaminen positiivisessa suhtautumisessa perhe-elämään ja perheen omaan asemaan yhteiskunnassa. (Lindholm 2007, 33.) Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa raskausajan ongelmat ja järjestetään välittömästi tarvittava hoito ja tuki koko perheelle. Tavoitteena on myös tunnistaa erityistä tukea tarvitsevia perheitä ja vanhempia sekä ohjata heitä oikean avun piiriin. (Pelkonen 2013, 16.)

Säännölliset äitiysneuvolan terveystarkastukset muokkaavat perustan raskauden riskien ja tuen tarpeiden tunnistamiselle. Jos kyseessä on vaativa raskaus tai elämäntilanne, raskaana olevalle naiselle ja perheelle tarjotaan lisäkäyntejä neuvolaan lääkärille tai terveydenhoitajalle. Äitiyshuollon tavoitteena on luoda edellytykset lapsen perusturvallisuuden tunteen syntymiselle. Tähän tarvitaan sitä, että lapsi saa rakkautta ja huolenpitoa. Kasvatuksen täytyy olla johdonmukaista, lapsilähtöistä ja vuorovaikutuksen on oltava avointa. (Hakulinen-Viitanen, Vallimies-Patomäki & Pelkonen 2013, 19–20.)

Koko perheen hyvinvoinnilla on suuri vaikutus lapsen kasvuun ja kehitykseen. Perhekeskeinen työote on tärkeää äitiysneuvolatyössä. Se tarkoittaa, että työtä tehdään perheen kanssa yhdessä ja jokaisen perheenjäsenen näkökulma huomioidaan. Perhe on itsensä asiantuntija. (Lindholm 2007, 22–23.) Perhekeskeisessä neuvolassa asioita hoidetaan perheen tilanteeseen sopivalla tavalla. Äitiysneuvolassa työskentelevällä ammattilaisella täytyy olla tietoa perheestä ja sen tarpeista. Terveystarkastajan tulee tarkastella perheen tilannetta vanhempien näkökulmasta ja perheen tarpeisiin tulee vastata lapsen kehityksen tukemista ajatellen. (Hakulinen-Viitanen, Vallimies-Patomäki & Pelkonen 2013, 20–21.)

Kunnan tulee järjestää lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus. Tarkastuksessa selvitetään raskaana olevan naisen ja sikiön terveydentila sekä kartoitetaan kokonaisvaltaisesti koko perheen hyvinvointia. Laajan terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja yhteistyössä lääkärin kanssa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011.) Tavoitteena on vahvistaa koko perheen terveyttä ja voimavaroja. Tarkastuksessa voidaan tunnistaa erityisen tuen tarve ja varmistaa varhainen puuttuminen sekä tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä. Laajassa terveystarkastuksessa käsitellään vanhempien omia terveystottumuksia ja terveydentilaa, vanhemmuutta, parisuhdetta, mielen-terveyttä sekä vauvan mukana tuomia muutoksia. Raskausajasta, synnytyksestä ja lapsen hoidosta keskustellaan vanhempien kanssa. Lisäksi keskustelu yleisesti vanhempien jaksamisesta, työnjaosta ja perheen tukiverkostosta on laajassa tarkastuksessa tärkeää. Huomioitavaa on myös puolisoitten välinen vuorovaikutus ja seksuaaliterveyteen liittyvät asiat. Lähtökohta laajan terveystarkastuksen keskustelulle on vanhempien esille nostamat huolenaiheet ja tarpeet. Vanhempia voidaan pyytää täyttämään voimavaralomake ennen laajaa terveystarkastusta ja pohtimaan omaa sekä koko perheen hyvinvointia. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2013, 108–109.)

Terveystarkastaja on ammattilainen ja hänen asiantuntijuuteensa kuuluvat terveyden edistäminen, rohkeus puuttua terveysriskeihin sekä vastuun ottaminen ja jakaminen. Terveystarkastaja tekee työtä perheiden, sitä suunnittelevien, raskaana olevien, vastasyntyneiden, lasten, nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden

kanssa. Hän tekee työtään terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi. Työ on itsenäistä, mutta siihen kuuluu työskentely myös monenlaisissa työryhmissä. Moniammatillinen tiimi ja sen yhteistyö on tärkeää, koska silloin asiakkailla on mahdollisuus saada parasta mahdollista tukea ja hoitoa. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 16–17.)

### 3.2 Espoon äitiysneuvolatoiminta

Espoossa on tällä hetkellä 14 neuvola, joissa työskentelee 115 terveydenhoitajaa (Elina Palojärvi, henkilökohtainen tiedonanto 31.8.2016). Keväällä 2016 neuvoloita oli 17 ja terveydenhoitajia 117. Espoon kaupungin neuvolatoiminnassa on tapahtumassa muutoksia. Pienempiä neuvoloita yhdistyy isommiksi yksiköiksi. Vuonna 2014 Espoon alueella oli 3342 synnytystä ja 46178 äitiysneuvolakäyntiä. Äitiys- ja lastenneuvoloiden lisäksi asiakkaita palvelee keskitetty puhelinpalvelu, josta saa neuvontaa ja voi varata aikoja neuvolaan. Maahanmuuttajien osuus asiakkaissa on kasvamassa. Asiakkaiden erityistarpeita korostetaan ja moniammatillinen yhteistyö on usein tarpeen. (Palojärvi & Seivo 2015.)

Espoossa raskaudenaikaisia äitiysneuvolakäyntejä on yhteensä kymmenen. Näistä kahdeksan on terveydenhoitajan vastaanottoja ja kaksi lääkärin vastaanottoja. Raskausviikoilla 14–18 tehdään laaja terveystarkastus, johon kuuluu terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotto. Synnytyksen jälkeen on vielä yksi äitiysneuvolakäynti, joka toteutetaan joko kotikäyntinä tai vastaanottona. Lisäksi äidille tehdään jälkitarkastus neuvolassa. Äitiysneuvolavastaanottojen lisäksi Espoon äitiysneuvolatoimintaan kuuluu perhevalmennus ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille. Espoon äitiysneuvolatoimintaan kuuluvat avoimet neuvolat, joihin voi mennä ilman ajanvarausta esimerkiksi kasvu- tai verenpainekontrolliin. Espoossa on käytössä OmaNeuvola-palvelu, josta on saatavilla aiheeseen liittyvää tietoa. Tulevaisuudessa sähköistä asiointia pyritään kehittämään. Lisäksi itsehoitoa korostetaan enenevässä määrin ja tämän myötä terveydenhoitajat pystyvät keskittymään enemmän asiakkaisiin, joilla on erityisiä tuen tarpeita. (Palojärvi & Seivo 2015.)

### 3.3 Perhevalmennus osana äitiysneuvolatoimintaa

Perhevalmennus on tärkeä ja arvostettu neuvolatyön muoto ja kuuluu äitiysneuvolatoimintaan. Vastuu valmennuksen toteuttamisesta on neuvoloiden henkilökunnalla. Yleensä päävastuussa perhevalmennuksesta ovat neuvolan henkilökuntaan kuuluvat terveydenhoitajat. Muita tärkeitä valmennukseen osallistuvia henkilöitä ovat fysioterapeutti, psykologi, Kelan edustajat, hammashoitaja sekä perhetyöntekijä. (Haapio ym. 2009, 9.)

Perhevalmennuksen tarkoitus on valmentaa vanhempia ja muita sisaruksia lapsen odotukseen. Perhevalmennus sisältää myös valmennuksen synnytykseen ja uuteen perhe-elämään valmistautumisen. Perhevalmennuksista on olemassa suosituksia, mutta niitä toteutetaan eri sisällöillä ja tavoilla riippuen kunnasta ja neuvolasta. (Lindholm 2007, 36; Haapio ym. 2009, 10.) Perhevalmennus olisi hyvä aloittaa viimeistään raskauden puolivälissä, koska tällöin odottava perhe pystyy hyödyntämään kaiken saamansa tiedon raskauden aikana. (Haapio ym. 2009, 9.)

Perhevalmennuksessa on tilaisuus keskustella muiden vanhempien kanssa, jotka ovat samassa elämäntilanteessa lasta odottaessaan. Vanhemmilla on mahdollisuus saada vertaistukea parisuhteeseensa ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Perhevalmennukset olisi tarkoituksenmukaista järjestää pienryhmissä, jotta samassa elämäntilanteessa olevat perheet voivat antaa sosiaalista tukea toisilleen. Tuki voi olla käytännöllistä, tiedollista tai emotionaalista. Valmentautuminen elämän suuren muutokseen on hyvä aloittaa jo ennen lapsen syntymää. (Lindholm 2007, 36.) Yhtenä tärkeänä perhevalmennuksen tavoitteena on lisätä tietoa muuttuvasta parisuhteesta ja seksuaalisuudesta (Haapio ym. 2009, 92). Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (2008, 27) mukaan 73 prosenttia tutkimukseen vastanneista terveydenhoitajista arvioi lähes kaikkien isien osallistuvan perhevalmennukseen. Terveydenhoitajat ilmoittivat kutsuvansa isän perhevalmennukseen yhteisellä kutsulla äidin kanssa. Osa neuvoloista järjestää isille oman kokoontumisen perhevalmennuksen yhteydessä.



Diakonia-ammattikorkeakoulu ja Espoon kaupunki ovat tehneet yhteistyötä 2000-luvun alkupuolelta alkaen. Vuosina 2003–2005 kyseiset tahot kehittivät yhteistyöhankkeena perhevalmennuskokeilua, jonka tavoitteena oli perhevalmennuksen mallittaminen ja pilotointi. Perhevalmennuskokeilussa kiinnitettiin huomiota vanhempien mahdollisuuteen tutustua toisiin vanhempiin sekä vertaisryhmiin ja vertaistukitoimintaan osana perhevalmennusta. Ensimmäisenä Suomessa tämän perhevalmennuskokeilun yhtenä tavoitteena oli isien tasavertainen huomioiminen äitien rinnalla. (Pietilä-Hella 2010, 14–15.)

Tällä hetkellä Espoon kaupungin neuvoloiden perhevalmennukseen kuuluu isien oma perhevalmennusryhmä eli isäryhmä. Ryhmä on tarkoitettu ensimmäistä lastaan odottavien perheiden isille. Ryhmänvetäjänä toimii koulutettu isätyöntekijä. Isäryhmän tarkoituksena on tarjota tuleville isille mahdollisuus jakaa isyyteen liittyviä tunteita ja kokemuksia muiden samassa elämäntilanteessa olevien miesten kanssa. Ryhmän tarkoituksena on lisäksi kannustaa isiä ottamaan oma paikkansa lapsen elämässä. Isäryhmissä on maksimissaan 12 isää yhdellä valmennuskerralla. (Elina Jääoja-Virtanen, henkilökohtainen tiedonanto 26.8.2016.) Isien keskeinen tapaaminen koetaan hyödyllisenä. Se tarjoaa mahdollisuuden jakaa omia huolia ja pelkoja ympäristössä, jossa keskipisteenä ovat isien huolenaiheet. Huolien jakaminen koettiin helpompana ryhmässä, jossa on osallistujina vain miehiä. (Sponsler, Weatherspoon, Weatherspoon & Campbell 2015, 33.)

## 4 ISÄT ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAANA

### 4.1 Osallistuminen, osallisuus ja osallistaminen

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvän vinkkivihon tavoitteena on antaa terveydenhoitajille vinkkejä, kuinka lisätä isien osallisuutta äitiysneuvolassa. Osallistuminen, osallisuus ja osallistaminen eroavat käsitteinä toisistaan. Käsitteiden eroavaisuudet voidaan esittää seuraavalla tavalla.

Osallistuminen tarkoittaa asiakkaan mukanaoloa. Asiakas voi osallistua erilaisiin tilanteisiin, kuten terveystarkastukseen tai perhevalmennukseen. Terveydenhuollon ammattilainen on suunnitellut tällaiseen tilanteeseen sisällön, aikataulun, paikan ja toteutustavan. (Kettunen & Kivinen 2012, 40.) Työntekijän vastuulla on, millaisen roolin asiakas vastaanotolla ottaa. Terveydenhuollon ammattilainen voi omalla käytöksellään pakottaa asiakkaan passiiviseen kuuntelijan rooliin. (Sirviö 2010, 131–132.)

Osallisuus on osallistumiseen verrattuna laajempi käsite. Siihen kuuluu mukanaolon lisäksi suunnitteluun osallistuminen, tiedonsaantioikeus sekä päätöksentekovalta. (Kettunen & Kivinen 2012, 40.) Osallisuuden kokemus syntyy osallistumisen kautta ja sen taustalla on tunne yhteenkuuluvuudesta (Haake & Nikula 2011, 17). Tärkeää osallisuuden kokemuksessa on vuorovaikutuksen tasavertaisuus, avoin ilmapiiri ja mielipiteiden ilmaisu sekä päätöksenteko. Asiakkaan tunne siitä, että häntä kuunnellaan ja hänen mielipiteensä sekä näkemyksensä huomioidaan, ovat pohja osallisuuden kokemuksen muodostumiselle. (Kettunen & Kivinen 2012, 41.)

Asiakkaan osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat eri tekijät. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi organisaation toiminta ja resurssit, työntekijän toiminta ja asenteet sekä asiakkaiden motivaatio ja taidot. (Laitila & Pietilä 2012, 27–28.) Osallisuuden vaikuttavat myös asiakkaan sukupuoli, ikä ja koulutustaso. Vaikuttavia tekijöitä voivat olla perheen omat kokemukset terveydestä, osallisuuteen liittyvät odotukset sekä odotukset asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisestä

suhteesta. Asiakkaana oleva vanhempi ja koko perhe on oikeutettu kokemaan osallisuutta. Kun osallisuus on turvattu, toteutuvat vanhemman oikeudet, joista on säädetty laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. (Sirviö 2010, 131–133.) Yksinkertaisesti osallisuudessa on kyse siitä, että jokainen, jota asia koskee, on oikeutettu osallistumaan toimintaan ja keskusteluun (Toikko & Rantanen 2009, 90).

Osallistumisen ja osallisuuden lisäksi voidaan puhua osallistamisesta. Osallistaminen on käsitteenä ristiriitainen. Se korostaa henkilön osallistumista johonkin, mutta toisaalta ulkopuolelta vaikuttamista, kun ulkopuolinen osallistaa henkilöä toimintaan. Osallistavassa toiminnassa pyritään keskusteluun, jossa opitaan sekä ollaan kiinnostuneita asiasta ja osallistujien välillä on hyvä luottamus ja kunnioitus (Toikko & Rantanen 2009, 89–91.)

#### 4.2 Isien osallisuus äitiysneuvolatoiminnassa

Isien läsnäolo neuvolatoiminnassa on melko uusi asia ja monessa neuvolassa isää on rohkaistu tulemaan mukaan toimintaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24). Isien osallisuus äitiysneuvolatoiminnassa on hyödyllistä koko perheelle. Se esimerkiksi lisää äitien pystyvyyden tunnetta ja tukee lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Isien osallistumisella on lisäksi vaikutusta isien pitämiin perhevapaisiin. (Malmi 2013, 30.) Äidin lailla myös isä eläytyy raskauden vaiheisiin ja iloitsee sikiön sydänäänistä ja liikkeistä (Sinkkonen 2003, 262). Isä ei ole vain naisen kumppani ja tukena raskaudessa ja synnytyksessä vaan hän on myös vanhempi, joka odottaa lastaan. Isät tarvitsevat huomiota, itseluottamuksen vahvistamista sekä apua ja tukea isyyteen kasvussa. (Paavilainen 2007, 365.)

Isät voivat tuntea olonsa ulkopuoliseksi äitiysneuvolassa erilaisten syiden vuoksi. Perinteisesti äitiysneuvolan palveluja on tarjottu raskaana oleville naisille ja valtaosa työntekijöistäkin on naisia. Asenteet, joiden mukaan äiti on luonnollisesti ja itsestään selvästi vauvan ensisijainen hoitaja, voivat lisätä ulkopuolisuuden tunnetta. Nämä tunteet voivat johtaa siihen, että isien osallistuminen jää vähäiseksi. (Malmi 2013, 30.)

Ammattihenkilön on tärkeä ajatella isä tasavertaisena asiakkaan sekä tunnistaa miehen asema tulevana isänä. Isien asemaa voidaan huomioida kutsumalla heidät henkilökohtaisesti mukaan äitiysneuvolakäynneille, tarjoamalla tuoli äidin vierestä sekä kertomalla tutkimuksista suoraan isälle. (Paavilainen 2003, 91.) Ammattihenkilön tulisi saada isä tuntemaan olonsa mukavaksi, tervetulleeksi ja osalliseksi äitiysneuvolassa ollessaan (Åsenhed, Kilstam, Alehagen & Baggens 2013, 1314–1315).

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen mukaan isien käyntien määrä äitiys- ja lastenneuvolassa lisääntyi 2000-luvun alussa. Selvityksen perusteella terveydenhoitajat arvioivat isien osallistuvan perhevalmennukseen yleisemmin kuin neuvolan vastaanottokäynneille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 26–29.) Vuonna 2016 astui voimaan uusi isyyden tunnustamisen käytäntö, jonka voidaan ajatella lisäävän isien osallistumista äitiysneuvolakäynneille. Isyyslakiin (2015) tehdyn muutoksen myötä määritellään, että selvissä tapauksissa isyyden tunnustaminen voidaan tehdä jo ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa.

Suomessa isien kokemuksia äitiysneuvolan asiakkaina on tutkittu 2000-luvulla. Mesiäislehto-Soukan (2005, 124) tutkimuksessa käy ilmi, että perheen kohtaaminen erityisesti äitiysneuvolassa koettiin äitisuuntautuneeksi ja isät ohitettiin. Isät kokivat tarvitsevansa tietoa sekä ohjausta raskausajasta ja vauvanhoidosta. Perhevalmennus nousi tutkimuksessa esille. Isät kokivat valmennusryhmät puutteellisina riittämättömän keskustelun takia sekä ryhmissä toivottiin käytettävän kokeiden isien tietämystä. Sanni Haverinen (2009, 2, 53–54) on puolestaan tutkinut isän roolia äitiysneuvolakäyntien aikana videoitujen vastaanottojen avulla. Myös hänen tutkimuksestaan tulee ilmi äitisuuntautuneisuus niin, että äidin koetaan olevan vastaanotolla ensisijainen vastaaja. Haverisen mukaan tähän on useita syitä. Terveystenhoitaja voi valita äidin kysymykseensä vastaajaksi katseellaan sekä eleillään tai äiti itse valitsee itsensä ensisijaiseksi vastaajaksi. Isä voi myös antaa äidille vastausvuoron omilla eleillä sekä ilmeillä, vaikka kysymys olisi kohdistettu suoraan isälle. Yksi tekijä, joka asettaa äidin ensisijaisen vastaajan roolin on neuvolan luoma käsitys siitä, että äiti on neuvolan ensisijainen asiakas. Have-

risen tutkimuksesta saatu havainto osoittaa, että terveydenhoitaja voi edistää paikalla olevan isän tasavertaisuutta helposti kohdistamalla katseensa molempiin vanhempiin.

Toity Deave ja Debbie Johnson (2008, 627–631) ovat tehneet Englannissa tutkimuksen ensikertaa isäksi tulevien tarpeista valmistautuessa isyyteen. Lähtökohdiana oli tutkia tarpeita, joihin terveysalan ammattilainen voi vastata raskauden aikana. Tarpeet voivat liittyä huolenpitoon, tuen tarpeeseen tai koulutukseen. Miehiä haastateltiin ensimmäisen kerran raskauden viimeisellä kolmanneksella sekä uudestaan 3–4 kuukauden kuluttua lapsen syntymästä. Haastatteluista nousi esille tuen ja tiedon tarve sekä kokemukset raskaudenaikaisista palveluista. Miehet olivat pettyneitä raskaudenaikaisiin palveluihin ja kokivat olevansa ulkopuolisia. Miehet toivat esille tiedontarpeita liittyen isyyteen, synnytykseen, vauvan hoitoon sekä parisuhteen muutoksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön (2008, 29) selvityksen mukaan isien tukemisessa äitiysneuvolassa keskeistä ovat vanhemmuuteen liittyvät asiat kuten isän suhde lapseen, isän rooli perheen arkielämässä, isäksi kasvaminen sekä perhevapaan mahdollisuudet. Keskeisiä asioita ovat lisäksi isä ja synnytys sekä parisuhde ja seksuaalisuus.

#### 4.3 Isän raskausaika

Isät kokevat puolison raskauden yksilöllisesti ja eri tavoin. Kokemukseen vaikuttavat se, onko raskaus ollut toivottu ja onko raskaaksi tuleminen ollut helppoa tai vaikeaa. Myös se, onko kyseessä ensimmäinen vai useampi raskaus, vaikuttaa isien kokemukseen raskaudesta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 119–120.) Huomioitavaa on, että äidin lisäksi myös isillä on raportoitu fysiologisia oireita raskausaikana. Isillä on ollut unettomuutta, uupumusta, painonnousua, pahoinvointia ja selkäkipuja. (Åsenhed ym. 2013, 1310.)

Isäksi kasvaminen lasta odottavan äidin rinnalla eroaa äitiyteen kasvamisesta siinä, että isän ei ole mahdollista kokea kasvavaa lasta sisällään. Isällä on kuitenkin mahdollisuus nähdä vauva jo raskauden alkuvaiheessa ultraäänitutkimuksessa sekä kuulla vauvan sydänäänet äitiysneuvolassa. (Kannas 2007, 58.) Isä

voi myös tuntea lapsen liikkeet ja nähdä äidin fyysisen ulkomuodon muuttumisen. Nämä asiat auttavat isää konkreettisesti tiedostamaan lapsen tulon ja valmistautumaan tulevaan isyyteen. (Kannas 2007, 58; Mesiäislehto-Soukka 2005, 120.) Isää on erityisen tärkeä opastaa ja rohkaista tutustumaan vauvaan jo kohtu aikana. Erityisen tärkeässä asemassa tässä kohtaa ovat puoliso sekä äitiyshuollon työntekijät. (Haapio ym. 2009, 89.) Kun isät kokevat raskauden todellisena, heidän kiinnostuksensa hankkia lisää tietoja ja taitoja tulevasta perheenisäyksestä kasvaa (Mesiäislehto-Soukka 2005, 120). He pohtivat pätevyyttään ja kykyään toimia isänä. He voivat sekä luottaa että epäillä omia kykyjä. (Åsenhed ym. 2013, 1312.)

Mesiäislehti-Soukan tutkimuksessa miehet kokivat tulevan isyyden luonnollisena, elämisen perustana ja miehen perustehtävänä. Isäksi kasvamiseen vaikuttivat monet asiat kuten lapsuudenkoti, lähipiirissä olevien perheiden antama esimerkki sekä omat kasvatukseen liittyvät arvot. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 121–122.) Isäksi kasvamisen on koko elämän mittainen prosessi. Isän on hyvä muistaa, että hänellä on oikeus harjoitella ja löytää oma tapansa olla isä. Isänä oleminen sekä isäksi tuleminen voi herättää paljon epävarmuutta ja sen vuoksi on tärkeää, että myös isä saa tukea isäksi kasvuun. Tärkeää raskausaikana on, että isä ei jää ulkopuolelle odotuksesta ja sen tuomasta onnesta. (Juvakka & Viljamaa 2002, 11–15.) Isät voivat kokea haasteelliseksi riittävän hyvän isyyden ja parisuhteen tavoitteiden täyttämisen sekä perheen toimeentulon ja turvallisuuden takaamisen. Tuen saaminen näissä asioissa onkin tärkeää. Isien huomioiminen neuvolassa ja heille suoraan suunnattu tuki auttavat edistämään koko perheen hyvinvointia. (Malvalehto 2012, 12–13, 33.)

Synnytyksen lähestyessä tuleva vauva alkaa elämään yhä vahvemmin isän mielikuvissa. (Haapio ym. 2009, 89). Neuvolan ja äitiyspoliklinikan fyysinen ympäristö tarjoaa isille mahdollisuuden mielikuvien rakentumiselle tulevasta lapsesta, sillä käynneillä isä pääsee seuraamaan lapsen kehitystä ja raskauden etenemistä yhdessä äidin kanssa (Paavilainen 2003, 91). Isän mielikuvat omista vanhemmista ja lapsuudesta aktivoituvat, kiinnostus isyyttä kohtaan kasvaa ja ajatukset siitä millainen isä hän itse haluaa olla nousevat esille. Ystäväpiirissä, harrastuk-

sisä ja ajankäytössä voi tapahtua muutoksia. (Punamäki 2011, 98–99.) Isät voivat kokea ristiriitaa perheen, työn ja harrastusten yhteensovittamisessa. Työhön keskittyminen voi olla vaikeaa ja ajatukset harhailevat vauvan asioissa. Isät voivat kokea tarvetta viettää enemmän aikaa perheen kanssa, mutta työhön käytettyä aikaa voi olla vaikeaa säädellä tai taloudellisten syiden vuoksi töissä on käytävä. (Säävälä 2001, 23.) Tärkeää isyyden rakentumisessa on kiintymyssuhteen luominen sikiöön. Nykytietojen mukaan sikiön aistit ovat niin kehittyneet, että hänen on mahdollista tunnistaa äidin äänen lisäksi isän ääni sekä hajuja ja makuja. (Punamäki 2011, 98–99, 104.) Isän on hyvä olla vuorovaikutuksessa jo kohdussa olevan vauvan kanssa esimerkiksi puheen tai kosketuksen avulla. Raskauden alkuvaiheessa kehittyä sikiön tuntoaisti, jonka myötä sikiö pystyy tunnistamaan kosketuksen ja reagoimaan siihen esimerkiksi painamalla jalalla vastaan vatsanpeitteiden läpi (Huotilainen 2004, 14). On normaalia, että lapsi tulee todeksi vasta vauvan synnyttyä. Isän osallistuminen äitiysneuvolakäynneille, ultraäänitutkimuksiin sekä perhevalmennuksiin edistää lapsen todeksi tuloa isän mielessä jo raskausaikana. (Haapio ym. 2009, 89.)

#### 4.4 Isä mukana synnytyksessä

Mesiäislehto-Soukan (2005, 120) tutkimuksessa isät kokivat synnytyksen ainutkertaisena ja unohtumattomana. Synnytys koettiin ainutlaatuisena pariskunnan välisenä yhdessäolon kokemuksena. Isät halusivat auttaa puolisoaan ja tuntea itsensä tarpeelliseksi synnytyksessä. Isät odottivat ja varautuivat tulevaan synnytykseen. He olivat pettyneitä, jos eivät kyenneet olemaan mukana synnytyksessä.

Kun synnytyksen ajankohta lähenee, isälle voi tulla pelkoja liittyen äidin ja vauvan terveyteen, synnytykseen ja komplikaatioihin. Isät voivat olla peloissaan ja epävarmoja omasta roolistaan synnytyksen aikana. (Åsenhed ym. 2013, 1310, 1314.) Isät voivat tuntea olevansa avuttomia ja voimattomia synnytyksen aikana. Isän synnytykseen liittyvät pelot voivat vaikuttaa isän kykyyn tukea puolisoa sekä isän psyykkiseen valmistautumiseen isyyteen. (Sponsler ym. 2015, 33.) Äitiysneuvolan ja perhevalmennuksen yksi tärkeä tehtävä on jakaa luotettavaa tietoa

synnytyksestä. Tavoitteena on saada koko perheelle myönteinen ajatus synnytykseen liittyvistä mielikuvista ja odotuksista. Pää tavoitteena on luoda vanhemmille vahva luottamus omaan pärjäämiseen synnytyksessä ja halu synnyttää. (Haapio ym. 2009, 110–111.) Synnytyksestä yritetään tehdä koko perheen asia. Isän läsnäolo synnytyksessä lujittaa puolisoitten välistä suhdetta sekä vaikuttaa naisen synnytyskokemukseen. Isien läsnäololla on myös merkitystä syntyvän lapsen ja isän väliselle suhteelle. (Sinkkonen 1998, 57–58.)



## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia vinkkivihko äitiysneuvoissa työskenteleville terveydenhoitajille avuksi isien osallisuuden lisäämiseen. Tavoitteena oli, että vinkkivihko sisältää konkreettisia hyväksi todettuja toimintatapoja siitä, kuinka lisätä isien osallisuutta äitiysneuvolassa. Terveydenhoitajien käytössä olevia toimintatapoja selvitettiin kartoittavan kyselyn avulla. Kyselyn avulla haluttiin selvittää seuraavia asioita:

Minkälaisia asioita isät ottavat esille äitiysneuvola-aikana?

Minkälaisia konkreettisia keinoja terveydenhoitajilla on osallistaa isää äitiysneuvolakäynnillä?

Minkälaisia kysymyksiä ja aiheita terveydenhoitajat käyttävät osallistaakseen isää äitiysneuvolakäynnin aikana?

Miten isiä voitaisiin jatkossa osallistaa entistä enemmän neuvolatoiminnassa?

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Espoon kaupungin neuvolatoiminnan kanssa ja tarve opinnäytetyölle tuli työelämästä. Kartoittava kysely toteutettiin Espoon kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille. Yhteistyöhenkilöinä opinnäytetyöprosessissa toimivat Espoon keskuksen neuvolatoiminnan osastonhoitaja Pia Seivo sekä terveydenhoidon asiantuntija Elina Palojärvi. Kokemuksiemme valossa koemme aiheen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi. Isyyttä sekä isien roolia ja merkitystä on tutkittu paljon. Tästä huolimatta isien osallisuus ja huomiointi eivät aina tule esille neuvolatyössä toivotulla tavalla. Äitiysneuvolatyössä huomio on usein äidissä ja raskaudessa. Terveydenhoitajan on tärkeää huomioida myös isä ja pyrkiä toiminnallaan lisäämään isän osallisuutta. Laaditun vinkkivihon tarkoituksena on herätellä terveydenhoitajan huomiota juuri näihin asioihin. Tavoitteena oli tuottaa selkeä ja helppokäyttöinen vinkkivihko kyselykaavakkeiden vastausten ja teorian pohjalta. Lisäksi tavoitteena oli, että vihosta tulee käytännöllinen työväline, josta saa helposti ja nopeasti apua, vinkkejä ja muistutusta isien kanssa työskentelyyn.

## 5.2 Aineiston kerääminen vinkkivihkoon

Terveydenhoitajille toteutettiin kysely, jonka avulla keräsimme tietoa terveydenhoitajien käytössä olevista toimintatavoista isien osallisuuden lisäämisessä. Valitsimme käytettäväksi menetelmäksi kyselyn, jotta saimme useiden terveydenhoitajien toimintatavat tietoomme ja mahdollisimman laajan aineiston vinkkivihon laatimiseen. Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto, sillä kyselyssä voidaan kysyä monia asioita ja se voidaan toimittaa useille henkilöille (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 195).

Kysely toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä. Se on toimiva menetelmä, kun halutaan kirjoittamatonta faktatietoa, ymmärtää toiminnan taustalla vaikuttavia asioita tai tavoitteena on toteuttaa kohderyhmän näkemyksiin pohjautuva idea (Vilkkä & Airaksinen 2003, 63). Laadullisessa tutkimusmenetelmässä kysymykset ovat avoimia asiaan ja teemaan liittyen (Vilkkä & Airaksinen 2003, 64). Ne sallivat vastaajien ilmaista itseään omin sanoin ja nostavat esille asioita, jotka ovat keskeisiä tai tärkeitä vastaajien mielestä (Hirsjärvi ym. 2013, 201). Tässä kyselykaavakkeessa (LIITE 2) oli viisi kysymystä, joista ensimmäinen oli strukturoitu kysymys ja kysymykset 2–5 avoimia kysymyksiä. Kyselykaavaketta laatiessamme mietimme sopivaa kysymysten määrää ja asioita joista haluamme tietoa. Mietimme eri kysymysvaihtoehtoja yhdessä työelämän yhteistyöhenkilöiden Pia Seivon ja Elina Palojärven kanssa. Pyysimme palautetta kyselykaavakkeesta neuvolassa työskentelevältä terveydenhoitajalta sekä kahdelta koulun lehtorilta.

Kysymysten laadintaan ei ole tarkkoja sääntöjä, mutta tiettyjä perusohjeita on hyvä noudattaa. Tärkeää on selkeät ja ymmärrettävät kysymykset. Helpoimmin vastattavat kysymykset on hyvä sijoittaa lomakkeen alkuun. Tällaisia ovat esimerkiksi vastaajaa koskevat kartoitustiedot. (Hirsjärvi ym. 2013, 202–203.) Kyselyn ensimmäisessä kohdassa selvitimme vastaajan työvuosia terveydenhoitajana. Tämän kysymyksen avulla halusimme selvittää jakaumaa työkokemuksen suhteen vastaajien keskuudessa. Toisen kysymyksen tavoitteena oli saada selville asioita, joita isät ottavat esille äitiysneuvola-aikana. Halusimme selvittää, minkälaisissa asioissa isät kaipaavat neuvoa ja tietoa. Kolmannen ja neljännen kysymyksen tavoitteena oli saada selville terveydenhoitajien käyttämiä työtapoja

osallistaessaan isää äitiysneuvola-aikana. Halusimme tietää, minkälaisia konkreettisia keinoja, kysymyksiä ja aiheita terveydenhoitajat käyttävät osallistaakseen isää. Viimeisenä kysyimme terveydenhoitajien ajatuksia siitä, miten isien osallisuutta neuvolatoimintaan voitaisiin lisätä. Kysely toteutettiin verkkokyselynä Webropol-ohjelman avulla. Kysely lähetettiin sähköpostitse Espoon kaupungin neuvoloiden esimiehille ja he lähettivät kyselyn edelleen alaisilleen. Kyselyn liitteenä toimitettiin saatekirje (LIITE 1). Vastausaikaa oli kolme viikkoa. Verkkokyselyn etuna on nopeus ja vaivaton aineiston saanti, mutta ongelmaksi voi muodostua se, että vastausprosentti ei ole kovin korkea (Hirsjärvi ym. 2013, 196). Tästä syystä puolessa välissä vastausaikaa lähetettiin muistutusviesti vastaamisesta.

Toisena aineistokeruumenetelmänä vinkkivihon sisällön laatimisessa käytettiin lähdekirjallisuutta. Aloitimme lähteiden hakemisen perehtymällä aiheeseen liittyviin aikaisempiin tutkimuksiin kuten opinnäytetöihin, ProGradu-tutkimuksiin ja väitöskirjoihin. Kiinnitimme huomiota näissä käytettyihin lähteisiin. Tämän jälkeen etsimme lähteitä useista eri tietokannoista käyttämällä eri hakusanoja. Hakusanat, joita käytimme, olivat isä, isyys, puoliso, neuvola, osallisuus, osall\* ja rooli. Teimme hakuja suomeksi ja englanniksi. Medic, ProQuest ja EBSCOhost tietokannoista löytyi hyviä aiheeseen liittyviä lähteitä.

### 5.3 Aineiston analyysi

Espoon kaupungin neuvoloissa työskentelevistä 117 terveydenhoitajasta kyselyyn vastasi 47. Vastausprosentti oli 40,17 %. Kaikki vastaajat eivät vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Vähiten vastauksia oli viimeisessä kysymyksessä, johon vastasi 38 terveydenhoitajaa. Kyselyyn vastasi terveydenhoitajia kaikista työvuosiluokkavaihtoehdoista. Vastaajista 44,7 %:lla on työkokemusta kymmenen vuotta tai enemmän, 34 %:lla on työkokemusta 0–4 vuotta ja 21,3 %:lla on työkokemusta 5–9 vuotta.

Kun toiminnalliseen opinnäytetyöhön kerätään aineistoa laadullisella tutkimusmenetelmällä, aineistoanalyysi ei ole välttämätön. Analysointi on kuitenkin tarpeen tehdä, jos halutaan kerätyn aineiston avulla perustella sisällöllisiä valintoja. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei kuitenkaan ole välttämätöntä tehdä aineistoanalyysia yhtä tarkasti ja järjestelmällisesti kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 57–58, 64.) Laadimme terveydenhoitajille vinkkivihon kartoittavan kyselyn ja teoriatiedon perusteella. Analysoimme kyselyn vastaukset, jotta pystymme hyödyntämään niitä mahdollisimman monipuolisesti vinkkivihkoa laatiessa ja perustelemaan tehtyjä valintoja vastausten avulla. Kysely toteutettiin sähköisesti Webropol-ohjelman avulla, mikä helpotti vastausten käsittelyä. Vastauksia pystyi tarkastelemaan ja tulostamaan yksi kysymys kerrallaan sisältäen kaikkien vastaajien vastaukset. Luimme ensin aineiston läpi ja keskustelimme esiin nousseista teemoista. Tämän jälkeen analysoimme kysymykset 2–5 yksitellen käyttäen apuna luokittelua. Etsimme vastauksista yhteneväisyyksiä ja kokosimme samantyylliset aiheet, keinot ja kysymykset yhteen. Ensimmäisen kysymyksen kohdalla laskimme prosentuaaliset osuudet vastaajien työvuosista terveydenhoitajana.

Aineistoanalyysiä tehdessä totesimme kysymysten ”Minkälaisia konkreettisia keinoja sinulla on osallistaa isää äitiysneuvolakäynnillä?” ja ”Minkälaisia kysymyksiä ja aiheita käytät osallistaaksesi isää äitiysneuvolakäynnin aikana?” sisältävän vastauksia, joita on hyvä hyödyntää vinkkivihkoa laatiessa. Keräsimme vastauksissa olleet samaan aiheeseen liittyvät terveydenhoitajien käyttämät kysymykset yhteen ja muokkasimme ne samaan muotoon sekä korjasimme kielioppivirheet. Muotoilimme kysymykset niin, että ne voidaan sellaisenaan esittää isälle. Valitsimme opinnäytetyön raporttiosaan ja vinkkivihkoon jokaisesta aihealueesta mielestämme hyvät ja tarkoituksenmukaiset kysymykset. Nämä kysymykset ja terveydenhoitajien käyttämät aiheet käydään läpi luvussa 6.3. Vinkkivihkoon valittiin kaikki samat kysymykset. Kyselyn kysymyksen ”Minkälaisia asioita isät ottavat esille äitiysneuvola-aikana?” vastaukset analysoimme eri luokkiin niiden aihealueiden mukaan, jotka isiä mietityttää vastausten perusteella. Näitä aihealueita hyödynsimme vinkkivihon laatimisessa, jotta se sisältäisi konkreettisia vinkkejä ja ohjeita tyypillisiin asioihin, joissa isiä ohjataan tai joita isät kysyvät äitiysneuvolakäynnillä.

## 6 KYSELYN TULOKSIA

### 6.1 Isien mielessä olevat aiheet ja kysymykset

Terveydenhoitajien vastauksista käy ilmi, että isät ottavat äitiysneuvolassa esille konkreettisia käytännön asioita. Nämä asiat liittyvät raskauteen, synnytykseen, vauvan hoitoon ja tarvittaviin hankintoihin, vanhemmuuteen, vanhempien hyvinvointiin ja parisuhteeseen, muuttuvaan elämäntilanteeseen sekä etuuksiin.

Isät ovat kiinnostuneita *raskauden* normaalista kulusta ja siihen liittyvistä asioista. Isät kyselevät odottajan ravitsemuksesta ja liikunnasta sekä tuovat esille huolta puolison voinnista. Isät ottavat esille *omaan vointiin ja terveyteen* liittyviä asioita. Tällaisia ovat esimerkiksi stressi, päihteidenkäyttö ja mielialaan liittyvät kysymykset.

*Vauvan hoitoon, hankintoihin ja vanhemmuuteen* liittyvät asiat nousevat esille aiheistosta. Isät ovat kiinnostuneita sikiön sukupuolesta ja terveydestä. Terveydenhoitajien mukaan isät kuuntelevat mielellään sikiön sydänääniä. Isät pohtivat isyyteen ja kasvatukseen liittyviä kysymyksiä. Isyydentunnustamiseen liittyvät kysymykset tulevat myös vastauksissa esille. Useat vastaajat tuovat esille isien kysymyksiä liittyen *etuuksiin*. Isät ovat kiinnostuneita isyyslomaan, perhevapaisiin ja niiden hakemiseen liittyvistä asioista.

Tuleva *synnytys* on yksi isää askarruttava aihe. Isät ovat kiinnostuneita kuulemaan sen kulusta ja kivunlievityksestä. He pohtivat omaa rooliaan ja vointiaan synnytyksessä. Vauvan syntymän jälkeinen aika herättää myös pohdintaa. Isät ottavat esille *muuttuvan elämäntilanteen* perheenlisäyksen myötä. He pohtivat muun muassa millaisia haasteita työ- ja perhe-elämän yhdistämiseen liittyy sekä millaisia muutoksia vauva tuo arkeen, harrastuksiin ja yhteiseen aikaan kumppanin kanssa. Isät kysyvät raskauden aikaiseen seksuaalielämään liittyviä kysymyksiä.

Terveystenhoitajien vastauksien perusteella isät ottavat äitiysneuvolavastaanotolla esille erilaisia asioita. Vastauksissa todetaan, että isien osallistuminen neuvolakäynneille on tullut luonnolliseksi ja pääsääntöisesti isät osallistuvat aktiivisesti. Isät ovat omalla luonnollisella tavallaan vuorovaikutuksessa. Toiset isät voivat seurata lähinnä sivusta neuvolakäyntejä. Tärkeää on antaa isille huomiota ja mahdollisuus kysymyksille ja osallistumiselle.

## 6.2 Konkreettiset keinot isien osallistamisessa

Vastausten perusteella terveydenhoitajilla on käytössään erilaisia keinoja osallistaa isiä äitiysneuvolakäynneillä. Useat vastaajat kertovat osallistavansa isää vauvan ulkotutkimuksen aikana. Isät pyydetään mukaan tunnustelemaan vauvan asentoa ja liikkeitä sekä kuuntelemaan sydänääniä. Isille voidaan esimerkiksi näyttää, missä tuntuvat vauvan raajat tai peppu.

Vastauksissa nousee esille keskustelun, kuuntelun ja katsekontaktin merkitys isien osallisuuden lisäämisessä. Keskustelut, kysymykset ja katsekontakti suunnataan molemmille vanhemmille. Lisäksi isälle tehdään omia kysymyksiä esimerkiksi liittyen hänen ajatuksiinsa ja vointiinsa. Voimavaralomake on yksi konkreettinen keino isien osallistamisessa, sillä siinä kysytään erikseen isän näkökulmaa. Vastauksissa on myös mainittu voimavaralomakkeen auttavan keskustelun syntymisessä.

Isän terveyteen liittyvät asiat voivat myös osallistaa isää äitiysneuvolakäynnin aikana. Vastaajat kertovat kysyvänsä isän terveyteen liittyviä asioita sekä tarjoavansa isälle mahdollisuuden verenpaineen mittaukseen tai hemoglobiinikontrolliin. Terveystenhoitajat toivottavat isät tervetulleiksi äitiysneuvolaan sekä varmistavat, että varatut neuvola-ajat sopivat molemmille vanhemmille.

### 6.3 Kysymykset ja aiheet isien osallistamisessa

Vastausten perusteella terveydenhoitajat käyttävät monipuolisesti erilaisia kysymyksiä ja aiheita osallistaakseen isää äitiysneuvolakäynnin aikana. Vastauksissa toistuvat samankaltaiset teemat ja aiheet, joita ovat raskaus, synnytys, elämänmuutos, vanhemmuus, parisuhde sekä isän työelämä ja hyvinvointi. Lisäksi vastauksissa on kysymyksiä liittyen isän näkemyksiin ja ajatuksiin.

*Raskauteen ja synnytykseen* liittyviä terveydenhoitajien käyttämiä kysymyksiä ja keskustelunaiheita on vastauksissa useita. Ne liittyvät raskauteen, odottajan vointiin, mielikuvavauvaan, synnytykseen ja imetykseen. Raskauteen ja synnytykseen liittyviä terveydenhoitajien käytössä olevia kysymyksiä ovat muun muassa:

- Minkälaisia mielikuvia sinulla on tulevasta vauvasta?
- Miten sinun mielestäsi äiti on jaksanut?
- Millaisia ajatuksia ultraääni sinussa herätti?
- Mitä ajattelet vauvanhoidosta?
- Oletko tuntenut tai nähnyt vauvan liikkeitä?
- Oletko jutellut vauvan kanssa?
- Mitä ajatuksia raskaus ja vauva sinussa herättävät?
- Minkälaisia ajatuksia sinulla on tulevasta synnytyksestä?
- Mitä ajattelet synnytyksessä mukana olemisesta?
- Millainen vauva olet itse ollut?
- Mitä ajattelet imetyksestä?
- Onko sinua imetetty?

Vastauksissa *elämänmuutokseen* liittyvät kysymykset ja aiheet koskevat perheen kasvua ja tarvittavia hankintoja. Tällaisia terveydenhoitajien käytössä olevia kysymyksiä ovat muun muassa:

- Mitä ajattelet tulevasta elämänmuutoksesta?
- Miltä ajatus kasvavasta perheestä tuntuu?
- Miltä vauvantulo tuntuu?

Miten perheesi on suhtautunut uutiseen?

Onko lähipiirissäsi lapsiperheitä?

Onko sinulla kokemusta vauvan hoidosta?

Oletko keskustellut vauvantuloon liittyvistä asioista omien ystäviesi tai vanhempiesi kanssa?

Mitä odotat tulevalta?

*Vanhemmuuteen ja isyyteen* liittyvät kysymykset ja aiheet nousevat selvästi esille vastauksissa. Terveydenhoitajien käyttämiä aiheita ovat ajatukset vanhemmuudesta ja isän omasta lapsuudesta. Myös isyyden tunnustamiseen liittyvät asiat huomioidaan vastauksissa. Vanhemmuuteen liittyviä terveydenhoitajien käytössä olevia kysymyksiä ovat muun muassa:

Mitä sana vanhemmuus tuo mieleesi?

Minkälainen suhde sinulla on vanhempiisi?

Mitä asioita haluaisit tuoda omasta lapsuudestasi lapsesi elämään?

Onko kukaan ystävästäsi tullut isäksi lähiaikoina?

Oletko jutellut ystäviesi kanssa isyydestä?

Millainen lapsuus sinulla oli?

Millainen oma isäsi on ollut?

Millainen isä sinä haluaisit olla?

*Työelämään ja isän hyvinvointiin* liittyviä aiheita terveydenhoitajien vastauksissa ovat perhe- ja työelämän yhdistäminen, isyyssloman pitäminen sekä isän omat voimavarat ja terveys. Isän hyvinvointia ja työelämää koskevia terveydenhoitajien käytössä olevia kysymyksiä ovat muun muassa:

Mitä sinulle kuuluu tänään?

Mitkä ovat sinun voimavarasi?

Millainen on elämäntilanteesi?

Mistä saat tukea?

Onko töissä kiirettä?

Onko elintavoissasi jotakin parannettavaa?



Kuinka paljon työ vaatii henkistä panosta juuri nyt? Entä kun lapsi on syntynyt?

Miten osallistut perheen arkeen?

Onko sinulla pelkoja tai huolia?

Onko sinulla mitään huolia terveytesi suhteen?

Milloin aiot pitää isyysvapaat?

Voitko jäädä isyysvapaalle silloin kun vauva on syntymässä vai tarvitseeko isyysvapaa kertoa ja päättää etukäteen?

Terveystenhoitajat käyttävät isien osallistamisessa myös *parisuhteeseen* liittyviä aiheita. Vastauksissa mainittuja asioita ovat vanhempien yhteinen aika, muuttuva perherakenne, puhuminen ja hellyys parisuhteessa sekä seksuaalisuus. Parisuhteeseen liittyviä terveydenhoitajien käytössä olevia kysymyksiä ovat muun muassa:

Miten raskausaika on vaikuttanut parisuhteeseenne?

Mitä muutoksia uusi perheenjäsen tuo perheen-jäsenten rooleihin?

Mikä tuottaa teille iloa yhdessä ollessanne?

Oletko huomannut muutoksia puolisosasi raskausaikana?

#### 6.4 Isien osallisuuden lisääminen

Terveystenhoitajien vastauksissa on monenlaisia ajatuksia ja ideoita siitä, kuinka isien osallisuutta voitaisiin jatkossa lisätä neuvolatoiminnassa. Jo nyt toteutuvat isäryhmät koetaan hyödyllisiksi. Terveystenhoitajat kokevat hyvänä, jos vertaistukiryhmätoimintaa tarjottaisiin isille enemmän. Raskauden aikaisten isäryhmien lisäksi vastauksissa nousee esille isä–lapsiryhmät sekä alueelliset ryhmät. Muutama vastaajista ehdottaa parannusehdotuksena isien itsenäistä käyntiä neuvolaan. Isien osallisuuden lisääminen kysymysten ja vuorovaikutuksen avulla tulee esille vastauksissa. Terveystenhoitajat ehdottavat omia kyselykaavakkeita ja materiaaleja isille annettavaksi. Myös omia isille suunnattuja mittauspisteitä auloihin ehdotetaan.

## 7 VINKKIVIHON TUOTTAMINEN

### 7.1 Kirjallisen ohjeen laatiminen

Toiminnallinen eli kehittämispainotteinen opinnäytetyö voi olla tuotekehittely eli produkti, jossa tuotetaan uusi tuote tai palvelu. Produkti tehdään jollekin käyttäjärühmälle tarkoituksena kehittää käytännön toiminnan työvälineitä. Yleensä kyseessä on kertaluonteinen ja lyhytkestoinen prosessi, johon kuuluu suunnittelu, valmistaminen, tuotteen kokeilu ja arviointi sekä mahdollisesti markkinointi. (Dia-konia-ammattikorkeakoulu 2010, 33–34.)

Produktia laadittaessa tulee huomioida kohderyhmä ja produktin käyttötarkoitus. Kirjoitustyylin tulee olla tarkoituksenmukaista ja kohderyhmää puhuttelevaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 129.) Tämän opinnäytetyön produktin kohderyhmänä ovat terveydenhoitajat. Heille suunnatun vinkkivihon tavoitteena on olla selkeä ja helppolukuinen, jotta sitä olisi mahdollisimman helppo käyttää jokapäiväisessä työssä äitiysneuvolassa.

Kirjallisessa ohjeessa on tärkeää, että se on helposti luettava. Kirjasinkoon on hyvä olla vähintään 12 ja kirjasintyypiksi valitaan selkeä ja helposti luettava fontti. Tekstin asettelun tulee olla selkeää. Kuvilla voidaan lisätä tekstin ymmärrettävyyttä. Kuvien tulee olla mielenkiintoa herättäviä ja selkeitä. Hyvästä tekstistä tulee saada yhdellä silmäyksellä selvyys kappaleen sisällöstä. Kielen tulee olla selkeää ja sanojen täytyy olla tuttuja ja konkreettisia. Tärkeitä asioita voidaan korostaa värityksellä, alleviivauksella tai muilla korotuskeinoilla. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

Tavoitteena oli, että vinkkivihko on sisällöltään konkreettinen ja siinä tulee esille terveydenhoitajien käytössä olevia keinoja isien osallisuuden lisäämisessä äitiysneuvolakäyntien aikana. Ajatuksenamme oli, että vihko on lyhyt ja ytimekäs, jotta se olisi lukijalle helppokäyttöinen.

## 7.2 Mitä sinulle kuuluu tänään – vinkkivihon laatiminen

Aloitimme vinkkivihon laatimisen kesällä 2016, kun olimme saaneet vastaukset terveydenhoitajille osoitettuun kartoittavaan kyselyyn. Saamiemme vastausten ja muun tiedon perusteella aloitimme miettimään vinkkivihon sisältöä. Päätimme pitää vinkkivihon pääpainona konkreettiset keinot ja kysymykset. Pohdimme eri vaihtoehtoja vihon koolle ja ulkomuodolle kuten laminoinnille. Päädyimme siihen, että A5-kokoinen paperinen vinkkivihko olisi hyvä ja tarkoituksenmukainen. Heinäkuussa 2016 tapasimme yhteistyöhenkilömme Espoon keskuksen neuvolatoiminnan osastonhoitaja Pia Seivon. Hän hyväksyi suunnittelemamme vihon koon ja materiaalin. Tärkeää on, että vinkkivihko on helposti painettavissa. Alkuun mietimme vinkkivihon pituudeksi noin 4 sivua. Päädyimme kuitenkin tekemään vinkkivihosta hieman laajemman, jotta kaikki hyödyllinen esille tullut tieto tulee vihkoon ja terveydenhoitajien hyödynnettäväksi.

Kyselyn aineistosta nousi esille selkeästi tietyt teemat, joten oli luonnollista aloittaa kokoamaan vinkkivihon sisältöä näiden mukaan. Teemat ovat elämänmuutos, raskaus, synnytys, vanhemmuus, parisuhde, isän hyvinvointi sekä työelämä. Asettelimme teemat edellä mainitussa järjestyksessä vihkoon niin, että jokainen on omalla sivullaan. Jokaisen teeman alle kirjoitimme lyhyesti aiheesta sekä vastauksissa mainituista konkreettisista keinoista. Teemaan liittyvät vastauksissa esille tulleet kysymykset sijoitimme erilliseen laatikkoon, jotta ne ovat helposti löydettävissä ja luettavissa. Vinkkivihon synnytysoiossa on myös imetykseen liittyviä kysymyksiä, joten tästä syystä osion nimi on synnytys ja imetys. Aineistosta esille nousseet ja oppaaseen valitut teemat tulevat esille myös aiheeseen liittyvissä tutkimuksissa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (2008, 29) selvityksen mukaan keskeistä isien tukemisessa äitiysneuvolassa ovat vanhemmuuteen, synnytykseen, parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat. Deaven ja Johnsonin (2008, 628–630) tutkimuksessa isät toivat esille tiedon tarpeita liittyen isyyteen, synnytykseen, vauvan hoitoon sekä parisuhteen muutoksiin.

Vinkkivihon ensimmäisellä aukeamalla on lyhyesti kerrottu vinkkivihosta sekä isien osallisuuden lisäämisestä. Myös tälle sivulle on kerätty, joitakin konkreettisia keinoja isien osallisuuden lisäämisessä. Valitsimme ensimmäiselle aukeamalle

sellaisia konkreettisia keinoja, joista on hyvä aloittaa, kun halutaan lisätä isien osallisuutta. Mielestämme tällaisia ovat muun muassa isän toivottaminen tervetulleeksi sekä keskustelun, katsekontaktin ja kysymysten esittäminen molemmille vanhemmille. Haverisen tutkimus isän roolista äitiysneuvolassa osoittaa, että äitiä kohdellaan ensisijaisena asiakkaana, mutta terveydenhoitaja voi edistää paikalla olevan isän tasavertaisuutta helposti kohdistamalla katseensa molempiin vanhempiin (Haverinen 2009, 2). Vinkkivihon viimeiselle sivulle olemme koonneet suoria lainauksia terveydenhoitajien vastauksista. Lisäksi vinkkivihossa on etu- ja takakansi. Halusimme pitää vinkkivihon ulkoasun selkeänä. Käytettäväksi fontiksi valitsimme Cambria-fontin. Teksti on mustaa ja taustaväri on vaalean oranssi. Visuaalista puolta parantaaksemme lisäsimme vihkoon aiheeseen sopivia kuvia Pixabay-kuvapankista.

Saatuamme ensimmäisen version vinkkivihosta valmiiksi, lähetimme sen sähköpostitse yhteistyöhenkilöllemme Pia Seivolle ja Elina Palojärvelle kommentoitavaksi. Pia Seivo lähetti sähköpostitse vinkkivihon edelleen Espoon keskuksen ja Espoonlahden alueiden äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Terveydenhoitajilta pyydettiin kommenttia vinkkivihon sisältöön kuten johdanto-osuusiin, kuviin ja otsikkoihin.

Saimme palautetta yhteistyöhenkilöiden lisäksi viideltä terveydenhoitajalta. Saadusta palautteesta nousi esille monenlaisia kommentteja. Kommentit liittyivät kirjoitus- ja ulkoasuvirheisiin, vaihtoehtoihin ilmaisuihin ja otsikkoihin sekä sisällöllisiin valintoihin ja lisäyksiin. Kokonaisuudessaan vinkkivihon sisältö ja ulkoasu saivat positiivista palautetta. Saadun palautteen perusteella muokkasimme vinkkivihkoa vastaamaan yhteistyötahon ja terveydenhoitajien tarpeita. Yhteistyötaho tulee toimittamaan vinkkivihon terveydenhoitajien käyttöön. Toivomme saavamme palautetta tämän jälkeen vinkkivihon hyödyllisyydestä ja toimivuudesta käytännön työssä. Vinkkivihon laatiminen eteni hyvin. Haasteita aiheutti tietotekninen puoli. Asetuksien ja asetteluiden kohdilleen saaminen vaati aikaa. Meille molemmille tällaisen opasmuotoisen produktin tekeminen oli uutta. Koimme prosessin mielekkäänä ja oli mukava päästä käyttämään luovuutta.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin aikana tehtyjen eettisten ratkaisujen tavoitteena on tasa-arvoinen vuorovaikutus, ihmisten kunnioittaminen sekä oikeudenmukaisuuden korostaminen. Eettisyys ilmenee myös rakentavana kriittisyytenä käytössä olevia käytäntöjä ja tietoja kohtaan. Rakentava kriittisyys on ammattikäytäntöjen kehittämisen ja arvioinnin taustalla. Eettinen työote kuuluu opinnäytetyöhön koko prosessin ajan aiheen valinnasta tulosten käsittelyyn sekä soveltamiseen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11–12.) Tarve opinnäytetyölle tuli Espoon kaupungin neuvolatoiminnalta. Aihe on ajankohtainen ja tarpeellinen kehittämiskohde.

Kehittämistyössä eettisyys tarkoittaa sopimusten ja aikataulujen noudattamista. Usein kehittämistyön toteuttamiseen vaaditaan erillinen lupa. Tutkimuslupan lisäksi kehittämistyöhön tietoja antavien henkilöiden tulee antaa lupa tehdä tutkimus. Näitä henkilöitä tulee informoida kehittämistyöstä ja sen tavoitteista. Kehittämistyön tekijä sitoutuu käyttämään ja säilyttämään saamaansa aineistoa niin, ettei se joutu muuhun kuin sovittuun tarkoitukseen. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 12.) Opinnäytetyöprosessin ajan olimme aktiivisesti yhteydessä yhteistyötahoon. Noudatimme sovittuja aikatauluja ja sopimuksia. Huomioimme yhteistyötaholta tulleet ohjeistukset ja toiveet liittyen sekä produktiin että raporttiosaan. Vinkkivihko tehtiin palvelemaan yhteistyötahon tarpeita. Tekijänoikeudet tästä huolimatta kuuluvat aina produktin tekijälle (Vilkka & Airaksinen 2003, 162). Haimme tutkimuslupaa kehittämistyön toteuttamiselle Espoon kaupungilta huhtikuussa 2016. Liitteenä tutkimuslupahakemuksessa oli opinnäytetyön suunnitelma, josta ilmeni työn tarkoitus, tavoitteet, käytettävät menetelmät, keskeiset sisällöt sekä aikataulu. Saatuamme tutkimusluvan toteutimme kartoittavan kyselyn Espoon kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille sähköisesti toukokuussa 2016. Kyselyn liitteenä toimitettiin saatekirje, jossa vastaajalle kerrottiin kyselyyn vastaamisen vapaaehtoisuudesta ja vastausten luottamuksellisesta käsittelystä. Saadut vastaukset hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kartoittavan kyselyn vastausprosentti oli 40,17 %. Vastausprosentin alhaisuuteen saattoivat vaikuttaa monet asiat. Kiinnitimme kyselyä laatiessa huomiota kysymysten lukumäärään ja kysymysten ymmärrettävyyteen. Pyrimme tekemään saatekirjeestä ja kyselykaavakkeesta sellaiset, että ne houkuttelevat saajaa vastaamaan. Kyselyn toteutustapa verkkokyselynä saattoi vaikuttaa alhaiseen vastausprosenttiin. Vastausaikaa oli kolme viikkoa ja tuona aikana lähetettiin yksi muistutusviesti vastaamisesta. Jos muistutusviestejä olisi lähetetty useampi, olisi vastauksia voinut tulla enemmän. Kysely toteutettiin toukokuussa eli kesälomakauden alkupuolella. Tämä saattoi olla yhtenä tekijänä vastausten alhaisessa määrässä. Alhaisesta vastausprosentista huolimatta saimme mielestämme hyvää aineistoa vinkkivihon laatimiseen erityisesti kysymysten 2–4 vastauksista. Jälkeenpäin mietittynä joitakin muutoksia kyselykaavakkeeseen olisi voinut olla tarpeellista tehdä. Viimeisen kysymyksen kohdalla olisi voinut olla hyvä rajata kysymys koskemaan vain äitiysneuvolaa neuvolatoiminnan sijaan. Edellä mainitun kysymyksen vastauksissa oli paljon asioita liittyen lastenneuvolaan ja niitä emme tässä opinnäytetyössä päässeet hyödyntämään. Ensimmäisessä kysymyksessä selvitimme vastaajan työvuosia terveydenhoitajana. Tämä kysymys ei mielestämme ollut tarpeellinen aineiston analyysia ja vinkkivihon laatimista ajatellen, sillä emme nähneet tarpeellisena käsitellä vastauksia vastaajien työkokemuksen perusteella. Kokonaisuutena kyselykaavake oli kuitenkin toimiva ja saimme tarvitsemaamme aineistoa.

Vinkkivihon ensimmäinen versio lähetettiin luettavaksi ja kommentoitavaksi sähköpostitse yhteistyöhenkilöillemme sekä Espoon keskuksen ja Espoonlahden neuvoloiden terveydenhoitajille. Kyseisten alueiden neuvoloiden terveydenhoitajista vain viisi lähetti meille palautetta vinkkivihosta. Jälkeenpäin mietittynä olisi voinut olla hyvä lähettää vinkkivihko kommentoitavaksi useampien neuvoloiden tai jopa kaikkien Espoon neuvoloiden terveydenhoitajille, jotta olisimme saaneet runsaamman palautteen vinkkivihosta. Näin myös useammalla terveydenhoitajalla olisi ollut mahdollisuus vaikuttaa lopullisen vinkkivihon sisältöön ja ulkoasuun.

Opinnäytetyön luotettavuus ilmenee aineiston kokoamiseen ja työstämiseen sekä menetelmiin ja lähteiden käyttöön liittyvissä asioissa. Tärkeää on lähdekritiikki. Tutkijan tulee tarkistaa tiedon luotettavuus, soveltuvuus ja taustalla olevat motiivit. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 12.) Opinnäytetyössä käytettiin monipuolisesti erilaisia ja luotettavia lähteitä. Ajankohtaisuus ja tuoreus huomioitiin lähteitä valitessa. Lähteenä käytettiin lisäksi yhteistyötaholta saatuja tietoja. Käytetyt lähteet ovat merkitty selkeästi lähdeluetteloon ja tekstiin.

## 8.2 Ammatillinen kasvu

Ammattikorkeakoulussa opinnäytetyöprosessin tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua sekä tehdä näkyväksi hänen osaamistaan. Valtakunnallisesti on laadittu eri koulutusalojen yleiset sekä koulutuskohtaiset kompetenssit eli erityisosaamisvaatimukset, jotka ohjaavat kaikkien ammattikorkeakoulututkintoa suorittavien opiskelijoiden ammatillisen asiantuntijuuden kehittymistä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 22–23.) Terveystyöntekijän työtä ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, terveydenhoitajatyön eettiset periaatteet ja arvot sekä Suomen terveystyöntekijöiden linjaukset. Terveystyöntekijän osaamisalueita ovat eettinen toiminta, terveyden edistäminen ja kansanterveys, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö, tutkimus- ja kehittämistyö ja johtaminen terveydenhoitotyössä sekä terveydenhoito elämänkulun eri vaiheissa. Näiden ammatillisten osaamisalueiden lisäksi terveydenhoitajan osaamiseen vaikuttavat sairaanhoitajan ydinosaaminen sekä yleiset työelämävalmiudet. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008, 6.)

Tämän opinnäytetyön tekeminen tuki ammatillista osaamistamme monilla eri osa-alueilla. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheet tukivat ammatillista kasvua. Opinnäytetyötä tehdessä taidot tutkimus- ja kehittämistyössä kehittyivät. Taidot etsiä uutta näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa harjaantuivat. Koska kyseessä oli työelämän tilauksesta tehtävä produktimuotoinen opinnäytetyö, kehittämistyöhön liittyvät tiedot ja taidot lisääntyivät prosessin aikana. Yhteistyötä tehtiin läpi prosessin eri ammattiryhmien kanssa. Opinnäytetyötä tehdessä elämän-

kulun eri vaiheisiin liittyvä ammatillinen osaaminen kehittyi lasta odottavien perheiden hoitotyön osalta. Ymmärrys yksilön eli tässä tapauksessa isän vaikutuksesta perheen hyvinvointiin ja perheen vaikutuksesta isän hyvinvointiin lisääntyi. Opinnäytetyön tuotoksena laaditun vinkkivihon tavoitteena on antaa vinkkejä terveydenhoitajille isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvolassa. Omalta osaltaan opinnäytetyön tavoitteena on lisätä isän osallisuutta ja näin myös puolisoiden välistä tasa-arvoa ja osallisuuden kokemusta äitiysneuvolassa.

Vinkkivihon laatiminen lisäsi tietotekniseen osaamiseen liittyviä taitoja. Vinkkivihon suunnittelu ja tuottaminen kehitti visuaalisia taitoja ja luovuutta. Vinkkivihosta ja opinnäytetyön raporttiosasta pyydettiin palautetta useita kertoja. Tämä kehitti taitoja pyytää ja vastaanottaa palautetta. Opinnäytetyötä on esitelty prosessin aikana eri henkilöille ja ryhmille, mikä on kehittänyt esiintymistaitojamme.

Ammatillista kasvua tulee tapahtumaan läpi työuran. Tätä opinnäytetyötä tehdessä saimme ymmärrystä ja osaamista useilta terveydenhoitotyön osaamisalueilta. Eniten oppimista tapahtui tutkimus- ja kehittämistyössä, kirjallisessa osaamisessa sekä yhteistyötaidoissa. Opinnäytetyöprosessi oli antoisa. Oli mielekästä olla mukana työtapoja kehittävässä ja innovatiivisessa toiminnassa. Teimme työtä parina ja se oli meidän kohdallamme toimiva ratkaisu. Sovimme ennen prosessin alkua yhteiset tavoitteet opinnäytetyölle ja aikatauluille. Noudattimme näitä läpi prosessin. Toisinaan opinnäytetyön tekeminen oli vaikeampaa ja näissä tilanteissa työparista oli suuri apu. Yhdessä työparin kanssa työskentely antoi asioille useamman näkökulman ja vaihtoehdon. Parina työskennellessä oppi tunnistamaan omia ja toisen vahvuuksia ja hyödyntämään näitä työn eri vaiheissa. Opinnäytetyöprosessin aikana vastaan tulleet ongelmat ja niistä selviytyminen vaikuttivat positiivisesti ammatilliseen kasvuun ja erityisesti kykyyn luottaa omaan osaamiseen. Isompia haasteita ei tullut prosessin aikana. Onnistumisen kokemuksia saimme aikataulussa pysymisestä ja eri työvaiheiden valmistumisesta eli opinnäytetyöprosessin etenemisestä. Työstimme opinnäytetyötä pääsääntöisesti olemalla konkreettisesti yhdessä. Koimme tämän olevan antoisampaa ja se tarjosi meille mahdollisuuden keskustella aktiivisesti opinnäytetyöstä sekä ajatuksista ja ideoista. Mielestämme tämä ajatusten ja ideoiden vaihto oli



iso ja tärkeä osa opinnäytetyötä, sillä tavoitteena oli kehittää terveydenhoitajien toimintatapoja.

### 8.3 Johtopäätökset

Saamassamme aineistossa oli yhteneväisyyttä aikaisempien tutkimusten kanssa. Isät ovat näissä tutkimuksissa tuoneet esille tiedontarpeita liittyen raskausaikaan ja vauvanhoitoon (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Deave & Johnson 2008, 628–630) sekä synnytykseen, isyyteen ja parisuhteen muutoksiin (Deave & Johnson 2008, 628–630). Aineistossamme terveydenhoitajat toivat esille samoja aihealueita vastauksissaan kysymykseen siitä, minkälaisia asioita isät ottavat esille äitiysneuvolassa. Edellä mainittujen lisäksi aineistosta nousi esille isien mielessä olevat aiheet ja kysymykset liittyen tulevaan elämänmuutokseen, tarvittaviin hankintoihin ja etuuksiin sekä isän omaan terveyteen. Keskeisiä asioita isien tukemisessa äitiysneuvolassa ovat vanhemmuuteen, synnytykseen, parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 29). Terveydenhoitajien käyttämät kysymykset ja aiheet liittyivät aineiston perusteella suurelta osin myös näihin aiheisiin. Lisäksi vastauksista nousi esille raskauteen, elämänmuutokseen sekä isän työelämään ja jaksamiseen liittyvät kysymykset. Parisuhteeseen liittyviä kysymyksiä oli aineistossa useita, mutta seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä ei aineistossa ollut, vaikka aihe otettiin esille.

Mielestämme opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Tutkimusten perusteella äitiysneuvola koetaan äitisuuntautuneeksi (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Haverinen 2009, 2). Äitikeskeisyys tuli ilmi muutamissa saamissamme kyselyn vastauksissa ja olemme myös omien kokemustemme valossa samaa mieltä äitiysneuvoloiden äitisuuntautuneisuudesta. Kuitenkin isien osallisuus äitiysneuvolatoimintaan on tärkeää, sillä se vaikuttaa positiivisesti koko perheen hyvinvointiin (Malmi 2013, 30).

Yksi iso osa äitiysneuvolakäyntiä on varmistaa sikiön ja odottajan vointi. Tämä voi olla yksi syy, mikä johtaa äitikeskeiseen äitiysneuvolatoimintaan. Äidin ja sikiön hyvinvoinnin lisäksi äitiysneuvolan on tärkeää tukea isän ja koko perheen hyvinvointia. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvän vinkkivihon tavoitteena on tuoda konkreettista apua isien huomioimiseen ja osallistamiseen äitiysneuvolakäynneillä. Vinkkivihko sisältää kysymyksiä, joita terveydenhoitajat voivat esittää isälle ja keskustella aiheesta. Tältä osin kyseessä on osallistavaa toimintaa. Kun isiä huomioidaan aktiivisesti, heidän osallisuutensa äitiysneuvolatoiminnassa toivon mukaan lisääntyy.

Äitiysneuvolakäyntien tulee tapahtua tietyn ajan puitteissa ja yhdellä käynnillä sisältöä on paljon. Tästä syystä halusimme tehdä vinkkivihosta selkeän ja helppolukuisen, jotta terveydenhoitaja pystyy etsimään siitä helposti ja nopeasti vinkkejä ennen vastaanottoa tai sen aikana. Rajasimme opinnäytetyön ja vinkkivihon koskemaan äitiysneuvolaa ja isien näkökulmaa. Jatkotutkimuksen kohteena voisi olla isien osallisuus lastenneuvolassa. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen aihe olisi myös sateenkaariperheet äitiysneuvolassa ja tässä näkökulmana tämän opinnäytetyön aiheeseen liittyen ei-odottavan vanhemman tukeminen. Kun opinnäytetyö julkaistiin, valmis vinkkivihko ja opinnäytetyön raporttiosa toimitettiin yhteistyötaholle. He huolehtivat vinkkivihon painattamisesta ja käyttöönotosta. Tekijöinä toivomme saavamme palautetta terveydenhoitajilta vinkkivihon käyttöönotosta ja käyttökokemuksista.

## LÄHTEET

- Deave, Toity & Johnson, Debbie 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* 63 (6), 626–633.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. C, Katsauksia ja aineistoja 17.
- Eerola, Petteri & Mykkänen, Johanna 2014. Isyyskokemusten jäljillä. Teoksessa Petteri Eerola & Johanna Mykkänen (toim.) *Isän kokemus*. Helsinki: Gaudeamus, 7–18.
- Haake, Niina & Nikula, Tuuli 2011. Osallisuus, luottamus ja elinympäristö. *Terveystarkastuksen kansalaiskysely 2011*. Terveystarkastuksen keskuksen julkaisuja 1/2011.
- Haapio, Sari; Koski, Kirsti; Koski, Pirjo & Paavilainen, Riitta 2009. *Perhevalmennus*. Helsinki: Edita.
- Haarala, Päivi & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveystarkastaja ammattina. Teoksessa Päivi Haarala, Hilikka Honkanen, Oili-Katariina Mellin & Tiina Tervaskanto-Mäentausta (toim.) *Terveystarkastajan osaaminen*. Helsinki: Edita, 7–24.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana 2013. Terveystarkastukset äitiystarkastuksessa. Lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus. Teoksessa Raija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.) *Äitiystarkastuslaopas*. Helsinki: Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos, 108–113.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana 2013. Vanhemmuuden tukeminen. Vanhemmuuden voimavarat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Raija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.) *Äitiystarkastuslaopas*. Helsinki: Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos, 31–37.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Vallimies-Patomäki, Marjukka & Pelkonen, Marjaana 2013. Äitiystarkastuksen tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Periaatteet. Teoksessa Raija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.) *Äitiystarkastuslaopas*. Helsinki: Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos, 18–24.

- Haverinen, Sanni 2009. Isät äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvolan vastaanoton vuorovaikutuksessa. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu -työ.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes Pirkko & Sajavaara Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huottilainen, Minna 2004. Sikiöaikainen oppiminen valmistaa tien syntymän jälkeiseen elämään. Tieteessä tapahtuu 4, 14–16.
- Huttunen, Jouko 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hyvärinen, Salla 2007. Vanhemmuus ja lapsuus pikkulapsiperheessä. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 354–360.
- Isyyslaki 2015/11, 13.1.2015. Viitattu 22.1.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150011>
- Jallinoja, Riitta 2000. Perheen aika. Helsinki: Otava.
- Juvakka Essi & Viljamaa Janne 2002. Miehen mittainen isä. Helsinki: WSOY.
- Jämsä, Juha 2009. Millaista on isän rakkaus? Teoksessa Juha Jämsä & Susa Kalliomaa (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 30–39.
- Jääoja-Virtanen, Elina 2016. Terveystoimittaja, Kivenlahden neuvola. Espoo. Sähköpostiviesti 26.8. Vastaanottaja Jonna Havia. Tuloste tekijän hallussa.
- Kannas, Tuula 2007. Terveystoimittajan lähtökohtia raskaudenaikana. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 55–63.
- Kansaneläkelaitos 2015. Isyysraha. Viitattu 20.7.2016. <http://www.kela.fi/isyysraha>
- Kekkonen, Joonas 2009. Isä venyy, isä jaksaa. Teoksessa Juha Jämsä & Susa Kalliomaa (toim.) Isyyden kielletyt tunteet. Helsinki: Väestöliitto, 50–59.
- Kettunen, Tarja & Kivinen, Tuula 2012. Osallisuus hoitotyön kehittämisen suunnannäyttäjänä. Tutkiva Hoitotyö Vol. 10 (4), 40–42.
- Kristeri, Irene 2002. Vahvaan vanhemmuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

- Kyngäs, Helvi; Kääriäinen, Maria; Poskiparta, Marita; Johansson Kirsi; Hirvonen, Eila & Renfors Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
- Laitila, Minna & Pietilä, Anna-Maija 2012. Työntekijöiden käsityksiä asiakkaan osallisuudesta mielenterveys- ja päihdetyössä. Tutkiva Hoitotyö Vol. 10 (1), 22–31.
- Lehtimaja, Irma 2007. Lapsen kasvatus. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 235–240.
- Lehtonen, Miika 2007. Voiko isä olla lapsen hyvä huoltaja? Teoksessa Arno Kotro & Hannu T. Sepponen (toim.) Mies vailla tasa-arvoa. Helsinki: Tammi, 52–61.
- Lindholm, Marja 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvola-työn käsikirja. Helsinki: Tammi, 19–25.
- Lindholm, Marja 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 33–37.
- Malmi, Pasi 2013. Vanhemmuuden tukeminen. Miehet äitiysneuvolan asiakkaina. Teoksessa Raija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.) Äitiysneuvolaopas. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 30–31.
- Malvalehto, Henna 2012. Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki. Neuvolassa kyllä tuetaan ja varmasti saisin enemmänkin apua, jos osaisin vain sitä tarkemmin pyytää. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -työ.
- Mesiäislehto-Soukka, Helena 2005. Perheenlisäys isien kokemana – Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Mykkänen, Johanna & Eerola, Petteri 2014. Sitoutuminen ja vastuu isyyden alussa. Teoksessa Petteri Eerola & Johanna Mykkänen (toim.) Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus, 49–64.
- Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Akateeminen väitöskirja.

- Paavilainen, Riitta 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa Annukka Armanto & Paula Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki:Tammi, 362–368.
- Palojärvi, Elina & Seivo, Pia 2015. Maternity and child health care. Espoo 26.6.2015. Power Point-esitys, joka on Espoon kaupungin sisäisessä käytössä.
- Palojärvi, Elina 2016. Terveystyön asiantuntija, Espoon sosiaali- ja terveystoimi. Espoo. Sähköpostiviesti 31.8. Vastaanottaja Ulla-Maija Niemi. Tuloste tekijän hallussa.
- Pelkonen, Marjaana 2013. Äitiysneuvolan tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Tavoitteet ja tehtävät. Teoksessa Raija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.) Äitiysneuvolaopas. Helsinki: Terveystyön ja hyvinvoinnin laitos, 16–18.
- Pietilä-Hella, Riitta 2010. Tuntemattomista vertaistuttaviksi. Esikoisäitien ja –isien perhevalmennusprosessi Espoon uudentyyppisessä perhevalmennuskokeilussa. Tampere: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Punamäki, Raija-Leena 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro, 95–114.
- Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2011. Seksuaalisuuden tukeminen raskausaikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Kätilälehti 2–3, 8–11.
- Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16–43.
- Sinkkonen, Jari 1998. Yhdessä isän kanssa. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 261–267.
- Sinkkonen, Jari 2011. Lapsen ja isän varhainen suhde. Teoksessa Jari Sinkkonen & Mirjam Kalland (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro, 115–124.

- Sirviö, Kaarina 2010. Lapsiperheiden terveyden edistäminen – osallistamista ja ennakkointia. Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro, 130–150.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:24.
- Sponsler, Wendy; Weatherspoon, Christopher; Weatherspoon, Deborah & Campbell, Dorothy 2015. Fear of Fatherhood. *International Journal of Childbirth Education* 30 (1), 33–37.
- Suomen terveydenhoitajaliitto 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Viitattu 31.8.2016. [http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf)
- Säävälä, Hannu; Keinänen Eero & Vainio Jari 2001. Isät neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitajien isien kanssa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriö. Tasa-arvojulkaisuja 2001:8. Helsinki: Edita.
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 30.12.2010. Viitattu 22.1.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopisto.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/338. Viitattu 11.8.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338#L1P1>
- Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013. Vanhemmuuden roolikartta. Viitattu 2.2.2016 <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>
- Vilka, Hanna & Airaksinen Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Åsenhed, Liselotte; Kilstam, Jennie; Alehagen, Siw & Baggens, Christina 2013. Becoming a father is an emotional roller coaster – an analysis of first-time fathers' blogs. *Journal of Clinical Nursing* 23, 1309–1317.

## LIITTEET

### LIITE 1: Saatekirje terveydenhoitajille

#### Saatekirje

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa. Aiheemme on isien osallistaminen äitiysneuvolakäynneillä. Tarkoituksena on tuottaa neuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien käyttöön vinkkivihko isien osallisuuden lisäämisestä äitiysneuvolakäynneillä.

Vinkkivihkoon haluamme koota Teidän tietojanne, kokemuksianne ja hyväksi havaittuja toimintatapojanne. Ohessa on kyselykaavake, johon toivomme sinun vastaavan. Kyselykaavakkeen avulla haluamme selvittää työtapoja isien kanssa työskentelystä ja isien osallistamisesta käynnin aikana.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Saadaksemme riittävästi materiaalia opinnäytetyöhömme toivomme sinun vastaavan kyselyyn. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti: henkilöllisyytesi pysyy salassa, ja hävitämme vastaukset tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Vastaamme mielellämme mahdollisiin lisäkysymyksiin.  
Vastaathan kyselyyn 30.5.2016 mennessä.

Espoossa 29.4.2016

Havia Jonna  
jonna.havia@student.diak.fi

Niemi Ulla-Maija  
ulla-maija.niemi@student.diak.fi

Pia Seivo  
Espoon keskuksen neuvolatoiminnan osastonhoitaja  
pia.seivo@espoo.fi p. 046 877 1997



## LIITE 2: Kyselykaavake terveydenhoitajille

1. Kuinka monta vuotta olet työskennellyt terveydenhoitajana?

a. 0–4

b. 5–9

c. 10 yli

2. Minkälaisia asioita isät ottavat esille äitiysneuvola-aikana?

3. Minkälaisia konkreettisia keinoja sinulla on osallistaa isää äitiysneuvola-käynnillä?

4. Minkälaisia kysymyksiä ja aiheita käytät osallistaaksesi isää äitiysneuvola-käynnin aikana?

5. Miten isiä voitaisiin jatkossa osallistaa entistä enemmän neuvolatoiminnassa?

Kiitos vastauksestasi!

LIITE 3: MITÄ SINULLE KUULUU TÄNÄÄN – vinkkivihko

# MITÄ SINULLE KUULUU TÄNÄÄN?

*Vinkkejä isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvolassa*



## ISÄT ÄITIYSNEUVOLASSA

Lasta odottavan isän tukeminen ja osallistaminen on tärkeä osa äitiysneuvolatyötä. Tämän vinkkivihon tarkoitus on tuoda konkreettisia työvälineitä isätyöhön. Aineistoa vinkkivihkoon on kerätty kyselyllä, joka lähetettiin Espoon kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille.

Vinkkivihossa vastauksista esille tulleiden teemojen alle on kerätty terveydenhoitajien käyttämiä konkreettisia keinoja, kysymyksiä ja aiheita isien osallistamiseen.

Toivomme, että tämän vinkkivihon avulla saatte apua ja vinkkejä päivittäiseen työhönne.

Vinkkivihko on tehty opinnäytetyönä yhteistyössä Espoon kaupungin neuvolatoiminnan kanssa.

Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Syyskuussa 2016  
Jonna Havia & Ulla-Maija Niemi



Opinnäytetyön löydät kokonaisuudessaan Theseus-tietokannasta ([www.theseus.fi](http://www.theseus.fi)) nimellä "MITÄ SINULLE KUULUU TÄNÄÄN? Vinkkivihko terveydenhoitajille isien osallisuuden lisäämiseen äitiysneuvoloissa".

## ISIEN OSALLISUUDEN LISÄÄMINEN

Osallisuus on osallistumista laajempi käsite. Osallisuuden kokemuksessa tärkeää on vuorovaikutuksen tasavertaisuus ja avoin ilmapiiri. Kun isä kokee olevansa osallisena äitiysneuvolavastaanotolla, hänellä on kokemus siitä, että häntä kuunnellaan, hänen mielipiteensä huomioidaan ja hänellä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon.

Isien osallisuuden lisäämisessä on tärkeää, että isä tuntee olevansa tervetullut neuvolaan. Isän tulee tuntea olevansa tasavertainen asiakas äidin rinnalla. Tällaisen ilmapiirin luomiseen terveydenhoitaja voi käyttää apuna seuraavia keinoja:

- Toivota isä tervetulleeksi neuvolaan
- Esittele neuvolatoiminta molemmille vanhemmille ja kerro vanhempien läsnäolon merkitys
- Kohdista keskustelut, kysymykset ja katsekontakti molemmille vanhemmille
- Tee omia kysymyksiä isälle
- Huomioi ajanvarauksissa isän mahdollisuus osallistua käynnille

*“Ylipäänsä huomaa, etteivät isät aina osaa olla neuvolakäynneillä, koska eivät tiedä mitä heidän pitäisi tehdä tai mikä heidän roolinsa äitiysneuvolakäynneillä on”*

## ELÄMÄNMUUTOS

Perheenlisäys aiheuttaa muutoksia elämäntilanteeseen. Isä voi miettiä monenlaisia asioita kuten mitä muutoksia lapsi tuo elämään, miten lähipiiri suhtautuu uutiseen, tarvitseeko kotona tehdä muutostöitä tai mitä hankintoja tulee tehdä. On tärkeää keskustella isän kanssa hänen mieltään askarruttavista asioista. Terveystoimittajan on hyvä tarjota isälle mahdollisuutta osallistua perhevalmennukseen ja isäryhmiin. Siellä hänellä on mahdollisuus keskustella ja jakaa ajatuksia samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa.



Mitä ajattelet tulevasta elämänmuutoksesta?

Miltä ajatus kasvavasta perheestä tuntuu?

Miltä vauvantulo tuntuu?

Oletko keskustellut vauvantuloon liittyvistä asioista omien ystäviesi tai vanhempiesi kanssa?

Miten perheesi on suhtautunut uutiseen?

Onko lähipiirissäsi lapsiperheitä?

Onko sinulla kokemusta vauvan hoidosta?

Mitä odotat tulevalta?

## RASKAUS

On tärkeää, että isä pystyy konkreettisesti tiedostamaan lapsen tulon ja alkaa valmistautumaan isyyteen. Terveystenhoitaja auttaa ja ohjaa isää tutustumaan vauvaan jo kohtuaikana. Isän voi pyytää mukaan tunnustelemaan vauvavatsaa ja kuuntelemaan vauvan sydänääniä. Ultraäänitutkimuksessa isällä on mahdollisuus nähdä vauva. Äitiysneuvolassa on hyvä keskustella ultraraäni-tutkimuksen herättämistä ajatuksista. Isälle on hyvä kertoa, että kohtuvauvan on mahdollista tunnistaa isän ääni. Tuntoaistin kehittymisen myötä kohtuvauvalla on kyky oppia tunnistamaan kosketus ja vastata siihen esimerkiksi potkaisemalla. Kiintymyssuhteen luominen

Mitä ajatuksia raskaus ja vauva sinussa herättävät?

Miten sinun mielestäsi äiti on jaksanut?

Millaisia ajatuksia ultraääni sinussa herätti?

Oletko tuntenut tai nähnyt vauvan liikkeitä?

Oletko jutellut vauvan kanssa?

Minkälaisia mielikuvia sinulla on tulevasta vauvasta?

Mitä ajattelet vauvanhoidosta?

kohtuvauvaan on merkittävää isyyteen kasvamisessa.

*“Isät ovat hyviä kertomaan odottajan voinnista, kokevat asiat eri tavalla kuin odottajat itse ja huomioivat eri asioita.”*

## SYNNYTYS JA IMETYS

Lähestyvä synnytys aiheuttaa monenlaisia ajatuksia isässä. Hän voi olla huolissaan äidin ja vauvan voinnista tai mahdollisista komplikaatioista. Isä voi miettiä omaa rooliaan synnytyksen aikana. Synnytykseen liittyvät pelot tai epävarmuus voivat vaikuttaa isän toimintaan synnytyksen aikana. Isän kanssa on tärkeä keskustella synnytyksestä, siihen liittyvistä ajatuksista ja hänen tehtävistään sen aikana.

Isän voi ohjata tutustumaan [hus.fi/vauvamatkalla](https://www.hus.fi/vauvamatkalla)-sivustolle ja kannustaa osallistumaan perhevalmennukseen.

Minkälaisia ajatuksia sinulla on tulevasta synnytyksestä?

Mitä ajattelet synnytyksessä mukana olemisesta?

Millainen vauva olet itse ollut?

Mitä ajattelet imetyksestä?

Onko sinua imetetty?



## VANHEMMUUS

Isyyden rakentuminen alkaa jo raskausaikana. Mielikuvat omista vanhemmista ja lapsuudesta aktivoituvat. Isällä herää ajatuksia siitä, millainen vanhempi hän haluaa olla. Tieto tulevasta isyydestä voi herättää epävarmuutta. On tärkeää, että isä saa tukea isäksi kasvamisessa. Ei ole vain yhtä ainoaa tapaa olla isä vaan jokaisella on oma hyvä tapansa toimia vanhempana.



*"Isän merkityksen korostaminen jo koko raskausajan."*

Mitä sana vanhemmuus tuo mieleesi?

Minkälainen suhde sinulla on vanhempiisi?

Millainen oma isäsi on ollut?

Millainen isä sinä haluaisit olla?

Mitä asioita haluaisit tuoda omasta lapsuudestasi lapsesi elämään?

Millainen lapsuus sinulla oli?

Onko kukaan ystävästäsi tullut isäksi lähiaikoina?

Oletko jutellut ystäväsi kanssa isyydestä?



## PARISUHDE

Parisuhteelle lapsen syntymä tarkoittaa aina suurta muutosta. Asioiden tärkeysjärjestys muuttuu ja tärkeimmäksi asiaksi nousee lapsen hyvinvointi. Syntymän jälkeen äidin ja lapsen välinen suhde voi olla hyvin tiivis ja isä voi tuntea olonsa ulkopuoliseksi. Parisuhde vaatii huolenpitoa ja hellyydenosoituksia sekä luottamusta ja kunnioitusta. Vanhempien välinen vuorovaikutus ja seksuaalisuus ovat oleellisia toimivan parisuhteen kannalta. Parisuhteeseen panostaminen raskauden ja lapsen syntymän jälkeen on tärkeää. Vanhempia on hyvä muistuttaa kahdenkeskisen ajan merkityksestä.

Mikä tuottaa teille iloa yhdessä ollessanne?

Oletko huomannut muutoksia puolisossasi raskausaikana?

Miten raskausaika on vaikuttanut parisuhteeseen?

Mitä muutoksia uusi perheenjäsen tuo perheenjäsenten rooleihin?



## ISÄN HYVINVOINTI

Isän ollessa äitiysneuvolavastaanotolla tarjoutuu hyvä mahdollisuus kysyä hänen terveydentilastaan ja elintavoistaan. Raskaus ja tulevat muutokset voivat aiheuttaa isälle stressiä ja fyysisiä oireita kuten unettomuutta, uupumusta, painonnousua, pahoinvointia tai selkäkkipua.



Isän kanssa on hyvä keskustella hänen jaksamisestaan ja käytössä olevista voimavaroista. Isälle voi lisäksi tarjota mahdollisuutta verenpaineen ja hemoglobiinin mittaamiseen.

Mitkä ovat sinun voimavarasi?

Millainen on elämäntilanteesi? Mistä saat tukea?

Miten osallistut perheen arkeen?

Onko sinulla pelkoja tai huolia?

Onko sinulla mitään huolia terveytesi suhteen?

Onko elintavoissasi jotakin parannettavaa?

## TYÖELÄMÄ

Perhe- ja työelämän yhdistäminen herättää ajatuksia sekä voi aiheuttaa stressiä isälle. Isä voi miettiä miten jaksaa töissä, kun perheessä on vauva tai kuinka sovittaa työmäärä työnantajan asettamiin vaatimuksiin. Tärkeää on keskustella isän kanssa työn kuormittavuudesta sekä miettiä perhe- ja työelämän yhdistämiseen liittyviä asioita jo raskausaikana.

Kuinka paljon työ vaatii henkistä panosta juuri nyt? Entä kun lapsi on syntynyt?

Onko töissä kiirettä?

Voitko jäädä isyysvapaalle silloin kun vauva on syntymässä vai tarvitseeko isyysvapaa kertoa ja päättää etukäteen?

Milloin aiot pitää isyysvapaat?

Isällä on mahdollisuus pitää isyysvapaata. Siihen liittyvissä asioissa isän voi ohjata tutustumaan [www.kela.fi/isyysraha](http://www.kela.fi/isyysraha) -sivustoon.



## AJATUKSIA ISIEN OSALLISTAMISESTA

*"... toivottaa isät tervetulleiksi, että heille todellakin tulee tunne, että he ovat tervetulleita."*

*"Muistutan, että tyhmiä kysymyksiä ei ole olemassa"*

*"Näytän ja kerron hierontaliikkeistä sekä lihasten rentouttamisesta, mitä isät voivat tehdä äidille synnytyksen aikana"*

*"Puhun paljon mielikuvavauvasta myös isien kanssa. Onkohan vauva tyttö vai poika, tumma vai vaalea, vilkas vai rauhallinen"*



*“Kaunis pieni ihminen  
Sä olet ainutlaatuinen  
Mitä vastaan tuleekaan,  
toista sua ei milloinkaan”*

*-Markus Koskinen*

