



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# **ISIEN KOKEMUS ISÄN JA LAPSEN VUORO- VAIKUTUKSEN TUKEMISESTA VASTASYN- TYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA**

Kirjallisuuskatsaus

Anna-Emilia Salo

Emilia Setälä

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2017  
Sairaanhoitajakoulutus



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitajakoulutus

SALO ANNA-EMILIA & SETÄLÄ EMILIA:

Isien kokemus isän ja lapsen vuorovaikutuksen tukemisesta vastasyntyneiden teho-osastolla

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 51 sivua, joista liitteitä 7 sivua

Lokakuu 2017

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata tutkittuun tietoon perustuen isien kokemuksia vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, millaisia kokemuksia isillä on vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa, millaisia kokemuksia isillä on saamastaan tuesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa ja millaista tukea isät tarvitsevat vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa isien saamasta tuesta ja tuen tarpeesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineiston haku tehtiin Melinda-, Cinahl-, Medic, Pubmed- ja Cochrane-tietokannoista. Aineiston valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, joiden perusteella aineistoksi valittiin 11 tutkimusta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Aineiston luokittelua kuvattiin esimerkkitaulukoin.

Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että isät tarvitsevat hoitohenkilökunnalta tukea ja tietoa isä-lapsisuhteen kehittymisen edistämiseksi vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että mitä pidempään isällä kesti nähdä lapsi ensimmäistä kertaa, sitä todennäköisemmin hän kärsi stressi- ja masennusoireista. Tulokset osoittivat isien pitävän tärkeänä muun muassa varhaista ihokontaktia, hallinnan tunteen säilyttämistä, teho-osaston ympäristön ymmärtämistä sekä tietoa siitä, mitä hoitohenkilökunta odotti heiltä.

Kirjallisuuskatsauksen myötä havaittiin, että isien tarvitsemasta tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla sekä isien osallistamisesta lapsen hoitoon, esimerkiksi kivunlievitykseen, tarvitaan lisää tutkimustietoa. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää isän ja lapsen vuorovaikutuksen tukemisessa vastasyntyneiden teho-osastolla.

---

Asiasanat: vuorovaikutus, isät, vastasyntyneet, tukeminen, teho-osastot

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care  
Option of Nursing

SALO ANNA-EMILIA & SETÄLÄ EMILIA:  
Fathers' Experiences of Father-child Relationship in Neonatal Intensive Care Unit  
Literature review

Bachelor's thesis 51 pages, appendices 7 pages  
October 2017

---

The aim of this study was to gather information about father's experience of becoming a father while their infant were receiving care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). The purpose was to describe what kind of support fathers have received and report their view of support they need for interaction with their infant.

A literature review was applied in the study. The data were collected from the literature. The data consisted of eleven studies. Data based content analysis was used to analyse the results.

The findings indicate that fathers need support and knowledge from the health personnel for interaction with their child. Fathers' experiences of father-child relationship in the NICU consisted of finding paternal role, interaction with the infant, taking part in child's care, concerns about the wellbeing of the child, symptoms of stress and depression and support needed from the health personnel. It was found that fathers find it important to have early skin-to-skin contact with their newborn, to keep control over the situation, to understand and gather knowledge about the environment in the NICU. The study suggests that further studies are needed to prove what kind of support fathers wish to have and how they could be better involved in their child's care in the NICU.

---

Key words: father-child relationship, interaction, fathers' experience, support, NICU

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	7
3	TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	8
3.1	Keskeiset käsitteet.....	8
3.2	Isän ja lapsen varhainen vuorovaikutus .....	8
3.2.1	Isyys .....	9
3.2.2	Kiintymyssuhdeteoria ja varhainen vuorovaikutus.....	11
3.3	Isän tukeminen vuorovaikutukseen lapsensa kanssa .....	12
3.3.1	Vanhempien osallistaminen lapsensa hoitoon .....	12
3.3.2	Kenguruhoito .....	13
3.3.3	Käsikapalo.....	14
3.4	Vastasyntyneen tehohoito .....	14
3.4.1	Tehohoidon ympäristö .....	15
3.4.2	Ennenaikaisuus.....	15
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	16
4.1	Kirjallisuuskatsaus .....	16
4.2	Tutkimustehtävän muodostaminen .....	16
4.3	Aineiston haku .....	17
4.4	Aineiston valinta .....	18
4.5	Sisällönanalyysi .....	20
5	TULOKSET .....	22
5.1	Isien kokemus vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa.....	22
5.1.1	Isyyden rooli ja sen täyttäminen .....	22
5.1.2	Isä-lapsisuhteen muodostuminen .....	23
5.1.3	Vuorovaikutus lapsen kanssa .....	24
5.1.4	Isän hoitoon osallistuminen.....	24
5.1.5	Isien tunteita osastolla .....	25
5.1.6	Isä-lapsisuhteen kehittymistä hidastavat tekijät.....	26
5.1.7	Huoli lapsen terveydestä .....	27
5.1.8	Stressi, masennusoireet ja itsetuhoiset ajatukset.....	27
5.2	Isien kokemus saamastaan tuesta.....	28
5.2.1	Tilanteesta selviytymistä helpottavia tekijöitä.....	28
5.2.2	Hoitohenkilökunnalta saatu tuki .....	29
5.2.3	Isien ottaminen huomioon tasapuolisesti verrattaessa äiteihin ....	30
5.2.4	Luottamus ja arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan.....	30

5.3	Isien tarvitsema tuki vuorovaikutukseen lapsensa kanssa .....	30
5.3.1	Isien tarvitsema tuki hoitohenkilökunnalta .....	31
5.3.2	Isien toiveet hoitohenkilökunnalle .....	33
5.3.3	Isien huomioiminen.....	33
6	POHDINTA.....	34
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	34
6.2	Tulosten tarkastelu .....	36
6.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	39
	LÄHTEET .....	41
	LIITTEET .....	45
	Liite 1. Aineiston haussa ja valinnassa käytetyt hakulauseet.....	45
	Liite 2. Tutkimustaulukko .....	47

## 1 JOHDANTO

Suomessa syntyy vuosittain noin 55 600 lasta, joista ennenaikaisesti syntyi vuonna 2015 5,9 %. Pienipainoisten, alle 2500g painavien, ja hyvin pienipainoisten, alle 1500g painavien, lasten määrä on pysynyt viime vuosina vakaana. Pienipainoisia lapsia syntyi vuonna 2015 4,4% ja hyvin pienipainoisia lapsia syntyy vuosittain vajaan prosentin verran. (THL 2016, 2, 9.) Vastasyntyneistä noin 10 % tarvitsee hoitoa lastenosastolla ja 3% tarvitsee tehohoitoa (HUS n.d.). Ennenaikaisuuden lisäksi vastasyntynyt voi tarvita tehohoitoa hengitysvaikeuksien, infektioiden, epämuodostumien, synnytyksen aikaisten ongelmien tai äidin sairaudesta johtuvien ongelmien vuoksi. (Kari ym. 2015, 2.)

Perinteinen isyys on muuttunut viime vuosikymmenien aikana yhteiskunnallisten muutosten ja perherakenteiden uudistumisen myötä (Kekkonen, Lilja & Nieminen 2013, 7). Isät haluavat aktiivisemmän roolin lasten hoidossa ja tämä olisi tärkeää huomioida myös ennenaikaisesti syntyneen lapsen sairaalahoidon aikana. (Lindberg, Axelsson & Öhrling 2008, 79.) Vastasyntyneiden teho-osasto tuo ympäristönä omat haasteensa isän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiselle. Tehohoidosta huolimatta lapsen ja vanhempien välinen yhteys ei saisi häiriintyä. (Inberg, Axelin & Salanterä 2007, 193–194.) Hoitohenkilökunnan on tärkeää tukea isää uudessa ja pelottavassa tilanteessa (Arasola, Reen, Vepsäläinen & Yli-Huumo 2005, 424). Isän ja lapsen varhaista vuorovaikutusta voidaan tukea kannustamalla isää mahdollisimman varhain kontaktiin lapsensa kanssa (Inberg ym 2007, 194).

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla isien kokemuksia vuorovaikutuksen tukemisesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyössä tarkastellaan isän ja lapsen varhaista vuorovaikutusta, isän tukemista vuorovaikutukseen lapsensa kanssa sekä vastasyntyneen tehohoitoa. Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa isien saamasta tuesta ja tuen tarpeesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön yhteistyötahon näkökulmasta vastasyntyneiden tehohoidossa ei ole tarpeeksi tietoa isän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

## 2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla isien kokemuksia vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tehtäviksi muodostuivat:

1. Millaisia kokemuksia isillä on vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla?
2. Millaisia kokemuksia isillä on saamastaan tuesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla?
3. Millaista tukea isät tarvitsevat vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla?

Tavoitteena on tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa isien saamasta tuesta ja tuen tarpeesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Tavoitteena on myös lisätä hoitohenkilökunnan tietoa isän ja lapsen vuorovaikutuksen tukikeinoista vastasyntyneiden teho-osastolla.

### 3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

#### 3.1 Keskeiset käsitteet

Tämän opinnäytetyön aiheena on isien kokemus isän ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukemisesta vastasyntyneiden teho-osastolla. Tähän keskeisesti liittyviä käsitteitä ovat isän ja lapsen varhainen vuorovaikutus, isän tukeminen vuorovaikutukseen lapsensa kanssa sekä vastasyntyneen tehohoito. Käsitteet ovat kuvattu kuviossa 1. Lisäksi tärkeitä käsitteitä ovat isyys, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhdeteoria, ennenaikaisuus, osallistaminen, kenguruhoito ja käsikapalo.



KUVIO 1. Opinnäytetyön viitekehys

#### 3.2 Isän ja lapsen varhainen vuorovaikutus

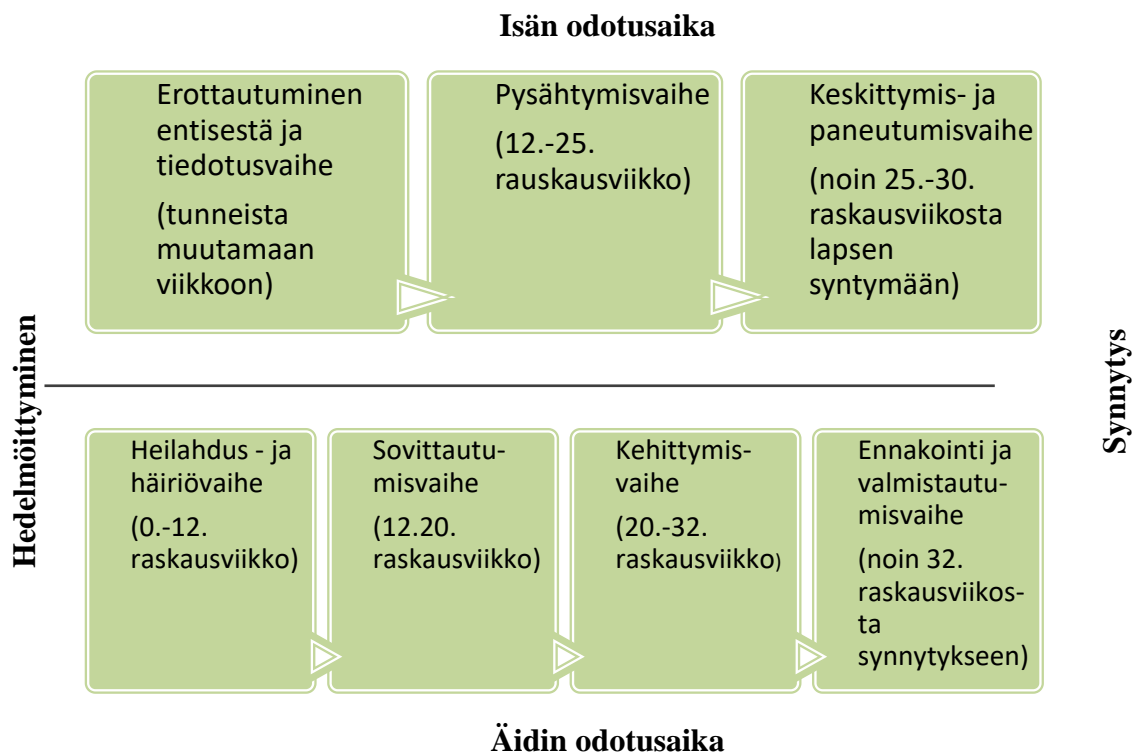
Isän ja vastasyntyneen kiintymyssuhdetta parantaa heidän mahdollisimman varhainen kontakti (Inberg ym. 2007, 194). Isä on usein mukana, kun vastasyntynyt tuodaan teho-osastolle. On tärkeää, että isä pääsee näkemään, mihin lapsi siirretään. Kiintymyssuhteen syntymistä edesauttaa, jos isä saa hoitohenkilökunnalta tarvitsemaansa tukea uudessa ja



pelottavassa tilanteessa. (Arasola ym. 2005, 424.) Huuskolan (2005, 16) mukaan isät, jotka vierailevat useammin lapsensa luona sairaalassa, näkevät lapsensa positiivisemmin ja kehittyvät vuorovaikutuksessa lapsen kanssa paremmin kuin harvemmin vierailevat isät.

### 3.2.1 Isyys

Raskauden aikainen vanhemmuuteen valmistautuminen tapahtuu miehellä ja naisella eri tahdissa biologisista ja sosiaalisista syistä. Miehen kiintymyssuhde lapseen ja mielikuvat lapsesta kehittyvät hitaammin. (Punamäki 2012, 96.) Isien ja äitien odotusajan eroavuus on havainnollistettu kuviossa 2.



KUVIO 2. Isyden ja äitiyden vaihemallit raskausaikana (mukailtu Punamäki 2012, 96)

Punamäki (2012, 98) jakaa isäkuvan muodostumisen kolmeen vaiheeseen. Entisestä erottumisen vaihe tai tiedotusvaihe alkaa, kun mies saa kuulla puolisonsa raskaudesta. Vaihe voi kestää muutamasta tunnista viikkoihin. Kun raskaus näkyy fyysisesti, mies siirtyy pysähtymisvaiheeseen. Pysähtymisvaiheessa miehen mielikuvat omasta lapsuudesta ja vanhemmista nousevat mieleen. Positiiviset mielikuvat auttavat miestä emotionaalisessa

eläytymisessä ja siirtymisessä täysipainoiseen isyyteen. Negatiiviset mielikuvat lapsuudesta ja vanhemmista voivat aiheuttaa vierauden tunnetta ja etääntymistä perheestä. Kolmas vaihe on keskittymis- tai paneutumisvaihe. Mies osallistuu perheen kasvamisen vaatimiin valmisteluihin. Miehen kiintymyssuhde tulevaan lapseen vahvistuu ja hän alkaa valmistautua vastasyntyneen hoitamiseen. Mies pohtii omaa käsitystään isyydestä ja siitä, millainen vanhempi hän haluaa olla. (Punamäki 2012, 98–99.)

Perinteinen isyys on muuttunut viime vuosikymmenien aikana yhteiskunnallisten muutosten ja perherakenteiden uudistumisen myötä (Kekkonen ym. 2013, 7). Huttunen (2014, 184) vertaa isyyden muutosta 1950-luvun Suomeen. Aikaisemmin isän odotettiin hankkivan elanto perheelle, pitävän kuria ja olevan taustalla perheen arjessa. Nykyään isältä odotetaan eri asioita kuin ennen. Heidän odotetaan osallistuvan perheen jokapäiväiseen lastenhoitoon ja kasvatukseen arkeen. (Huttunen 2014, 184–185.) Isyyden muutoksen juuret juontavat naisten koulutustason noususta ja yleisen tasa-arvotietoisuuden lisääntymisestä. Kun naiset siirtyivät työelämään hoitaen samalla perheen arjen, paineet isän roolin muuttumista kohtaan kasvoivat. (Kolehmainen 2004, 90.)

Kekkonen ym. (2013, 7) puhuvat nykypäivän hoivaavasta isästä, joka on sitoutunut olemaan läsnä perheen arjessa. Hän on kiinnostunut lapsestaan sekä hänen kehityksestä ja osallistuu lapsen hoitoon syntymästä lähtien. Hoivaava isä haluaa antaa lapselleen psykistä ja fyysistä läheisyyttä. Myös yhteiskunta tukee perheitä osallistuvaan isyyteen. Esimerkiksi isien perhevapaat mahdollistavat isyyden muutoksen ja kannustavat isiä osallisuuteen perheissä. Muuttuneen isyyden myötä isät haluavat osallistua aktiivisesti lapsensa hoitoon, eivätkä nykyiset sosiaali- ja terveysalan työmenetelmät tue isiä yhtä hyvin, kun äitejä. Äitejä tuetaan enemmän vuorovaikutukseen lapsensa kanssa ja isyys jää usein vähälle huomiolle. (Kekkonen ym. 2013, 7, 30.)

Isän ja lapsen välinen suhde alkaa jo ennen lapsen syntymää, kun tuleva isä puhuu vielä kohdussa olevalle lapselle. Miehen näkökulmasta kokemus isyydestä voimistuu merkittävästi lapsen syntymän jälkeen. Isän rooli on erityinen ja tärkeä osa lapsen elämää. Isä tukee lasta itsenäistymisessä ja hänen fyysinen sekä psyykinen läsnäolonsa rohkaisevat lasta tutustumaan uusiin asioihin ja kohtaamaan ympäröivän maailman. (Kekkonen ym. 2013, 12–13.)

Lapsen erittäin enneaikainen syntymä on isälle raskas kokemus. Lapsen syntyessä enneaikaisesti valmistautuminen vanhemmuuteen ja lapsen syntymään on vielä kesken ja mielikuvat tulevasta vauvasta ja vanhemmuudesta eivät välttämättä vastaa sitä todellisuutta, johon lapsi syntyy. (Korja 2012, 183–184.) Kun lapsi syntyy enneaikaisesti tai lapsi on syntyessään sairas, perheen perusturvallisuus on uhattuna. Vanhemmat voivat kokea muun muassa kuolemanpelkoa, epätietoisuutta, ahdistusta ja syyllisyyttä. (Arasola ym. 2005, 424.)

### **3.2.2 Kiintymyssuhdeteoria ja varhainen vuorovaikutus**

Kiintymyssuhdeteoria perustuu John Bowlbyn ajatteluun, jonka mukaan lapsen varhaiskehitystä ohjaavat turvallisuuden tarve ja halu pysytellä hoivaavan aikuisen lähellä vaaratilanteissa. Hoivan tarve on lapselle elintärkeää, joten kiintymyssuhteen muodostuminen on ensisijainen ja vaistomainen prosessi, joka ei juuri vaadi virikkeitä syntyäkseen. (Sinkkonen 2004, 1866.) Hautamäki (2012, 29–30) korostaa, että kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsella on synnynnäinen tarve kiintyä toiseen ihmiseen. Lapsi pyrkii pitämään yllä psyykkistä ja fyysistä läheisyyttä katsekontaktilla, hymyllä, kiinni tarraamisella, itkemällä, jokeltelulla, imemällä ja syliin pyrkimisellä (Hautamäki 2012, 30).

Kiintymyssuhdeteorian mukaan mielensisäiset työskentelymallit muotoutuvat lapsen kokemusten perusteella. Lapsi toistaa käytöstä, jolla hän saa hoivaajan lähelleen ja vastavasti välttää käytöstä, joka saa hoivaajan lähtemään hänen läheltään. (Sinkkonen 2004, 1867.) Punamäen (2012, 111) mukaan lapsi päättelee työskentelymallien avulla, voiko hän luottaa muihin ihmisiin ja kehen hän voi turvautua hädän hetkellä. Työskentelymallit vaikuttavat ihmisen ajatteluun, tunne-elämään ja ihmissuhteiden laatuun koko elämän ajan. Turvallisen kiintymyssuhteen syntymisen edellytyksinä ovat vanhemman kyky ja halu havaita lapsen viestejä ja vastata niihin asianmukaisesti ja ajoissa. (Punamäki 2012, 112.)

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa vanhemman ja lapsen välistä viestintää syntymästä noin 1–2 vuoden ikään asti (Pesonen 2010, 515). Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse molemminpuolisesta viestinnästä lapsen ja vanhemman välillä. Varhainen vuorovaikutus

syntyä konkreettisesta yhdessä olemisesta ja tekemisestä kuten syöttämisestä, nukuttamisesta, lapsen hygieniasta huolehtimisesta sekä läsnäolosta. Kun vuorovaikutus jatkuu ja toistuu, muodostuu vanhempi-lapsisuhde. (Inberg ym. 2007, 193.)

### **3.3 Isän tukeminen vuorovaikutukseen lapsensa kanssa**

Ennenaikaisesti syntyneen lapsen valmiudet kiintymyssuhteen luomiseen eivät ole yhtä hyvät kuin täysiaikaisesti syntyneellä lapsella. Lapsen ennenaikainen syntymä on haaste varhaisen vanhempi-lapsisuhteen kehittymiselle. (Korja 2012, 184.) Vanhemman ja keskosvauvan fyysistä läheisyyttä voidaan tukea järjestämällä mahdollisuus nähdä lapsi nopeasti syntymän jälkeen, ohjaamalla vanhempia koskettamaan lasta, antamalla lapsi syliin ja kenguruhoitoon sekä ottamalla vanhemmat mukaan lapsen hoitoon. Psykkistä läheisyyttä voidaan tukea fyysisen läheisyyden myötä, järjestämällä lapselle ja vanhemmille rauhallinen ympäristö tutustua toisiinsa, hyväksymällä erilaiset tunteet sekä antamalla myönteistä palautetta. (Inberg ym. 2008, 197.)

#### **3.3.1 Vanhempien osallistaminen lapsensa hoitoon**

Vastasyntyneiden teho-osasto on haasteellinen ympäristö lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen kannalta, koska ympäristö on tekninen ja hoitotoimenpiteitä tehdään paljon. Hoitohenkilökunnan on mahdollista tukea lapsen kehitystä sekä lapsen ja vanhempien välistä kiintymyssuhteen muodostumista ohjaamalla vanhempia lapsen hoidossa ja lapsen viestien tulkitsemisessa. (Inberg ym. 2008, 193–194.) Vastasyntyneiden tehohoitoyksiköissä noudatettavissa erilaisissa hoitomalleissa kannustetaan vanhempia olemaan mahdollisimman paljon lapsen luona ja osallistumaan hänen hoitoonsa. Vanhempia opastetaan lapsen yksilöllisten luonteenpiirteiden ja tunnetilojen havainnoinnissa sekä tunnistamisessa. (Korja 2012, 192–193.) Vanhemmuutta voidaan tukea antamalla vanhemmille mahdollisuus kertoa omista havainnoistaan, joita he ovat tehneet lapsesta. Vanhempien kyky toimia ennenaikaisesti syntyneen lapsensa vanhempana vahvistuu, kun hoitohenkilökunta kuuntelee vanhempien havaintoja ja suhtautuu niihin kunnioittavasti. Vanhemmille on annettava riittävästi tietoa lapsen tilasta, jotta he voivat osallistua lapsen hoitoon ja siihen liittyvien päätösten tekoon. (Ahlqvist-Björkroth, Axelin & Lehtonen 2017,

127–128.) Hoitohenkilökunnan on muistutettava vanhempia huolehtimaan omasta jaksamisestaan ja lepäämään riittävästi. (Korja 2012, 192–193.)

### 3.3.2 Kenguruhoito

Kenguruhoitolla tarkoitetaan ennenaikaisesti syntyneen lapsen hoitamista vanhemman ihokontaktissa suunnitelmallisesti ja säännöllisesti. Kenguruhoito tulisi aloittaa mahdollisimman pian syntymän jälkeen, kun lapsen vointi tämän sallii. Kenguruhoito on ennenaikaisesti syntyneiden lasten ensisijainen hoitomuoto. (Ikonen, Ruohotie, Ezeonodo, Mikkola & Koskinen 2015.) WHO:n (2003, 24) suositusten mukaan lapsen tulisi olla kenguruhoitossa ympäri vuorokauden. Jaksottaisessa kenguruhoitossa on tärkeää riittävän pitkät jaksot ihokontaktissa, sillä siirtymiset keskoskaapin ja sylin välillä ovat raskaita lapselle (WHO 2003, 34). Aika, jonka lapsi on kerrallaan kenguruhoitossa, riippuu lapsen voinnista sekä vanhempien halusta ja mahdollisuudesta toteuttaa kenguruhoitoa. Vanhemmille kerrotaan kenguruhoitosisä hyödyistä lapselle sekä vanhemmalle. Hoitohenkilökunnan tulee tukea vanhempia kenguruhoitoon ja huomioida heidän valmiutensa kenguruhoitosisä tarjoamiseen. (Tuomikoski-Koiranen 2012, 19–20.)

Kenguruhoitosisä avulla pyritään tukemaan keskosvauvan fyysistä ja psyykkistä kehitystä sekä luomaan hyvä perusta varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiselle (Tuomikoski-Koiranen 2012, 18). Kenguruhoitosisä on suotuisia vaikutuksia imetykseen, lapsen kasvuun ja vanhempien stressitasoon. Vanhempien toteuttaessa kenguruhoitoa he kasvattavat itseluottamusta lapsensa hoidossa ja kokevat itsensä tärkeiksi. Kenguruhoitosisä avulla lapsi pysyy lämpöisenä sekä sydämen syke ja hengitys tasaisempina. (WHO 2003, 7–9.) Kenguruhoitosisä avulla lapsen vointi on tasaisempaa. Tasaisemman voinnin myötä lapsi toipuu nopeammin ja myös kasvamiseen riittää paremmin energiaa. Lapsen turvallisuudentunne kasvaa hänen kuulleessaan äidin rinnalla ollessaan kohdusta tutut äänet. Isän rinnalla ollessa myös isän sydämensyke tulee lapselle tutuksi muutaman kerran jälkeen. (Tuomikoski-Koiranen 2012, 18–19.)

### 3.3.3 Käsikapalo

Sairaalassa tehtävä hoito voi aiheuttaa lapselle stressiä ja kipua, jolloin vanhemmat ovat tärkeitä turvan ja lohdun tarjoajia. Vanhemmat pystyvät usein arvioimaan parhaiten, milloin lapsella on hyvä olla ja millaisesta lohdutuksesta lapsi pitää. Yksi tehokas kivunlievitys- ja rauhoittamistapa on vanhemman käsillään muodostama käsikapalo muun muassa verinäytteenoton aikana. Vanhemman käsikapalossa vanhempi tukee lämpimin käsin lapsen sikiöasentoon. (Ahlqvist-Björkroth ym. 2017, 125–126; Axelin, Lehtonen, Pelander & Salanterä 2012, 33–34.) Lapsella kestää hetki tottua käsikapalon aiheuttamaan stimulaatioon, joten vanhempia ohjataan käsikapalo-otteeseen muutamaa minuuttia ennen kivuliasta toimenpidettä. Vanhemman käsien tulee olla tiiviisti lapsen ympärillä koko toimenpiteen ajan siihen asti, kunnes lapsi on rauhoittunut. (Axelin ym. 2012, 33–34.) Pie-nissä toimenpiteissä vanhempien toteuttama käsikapalo lievittää kipua yhtä hyvin kuin vahvat kipulääkkeet (Ahlqvist-Björkroth ym. 2017, 126).

### 3.4 Vastasyntyneen tehohoito

Yleisimmät syyt vastasyntyneen tehohoitoon ovat ennenaikaisuus, hengitysvaikeudet, infektiot, synnytyskomplikaatiot, epämuodostumat, vastasyntyneen neurologinen oireilu ja äidin sairaudesta johtuvat vastasyntyneen ongelmat (Kari ym. 2015, 2). Hyvään vastasyntyneen tehohoitoon kuuluu Fellmanin, Luukkaisen ja Asikaisen (2013, 5–6) mukaan jatkuva monitorointi, hellävarainen hengitystuki, tarkkuutta vaativa neste- ja lääkehoito, kivunlievitys sekä rauhallinen ympäristö ilman häiritseviä ärsykeitä.

Vastasyntyneiden teho-osastolla hoidon toteutuksessa käytetään apuna monia teknisiä laitteita ja apuvälineitä. Teknisistä mittareista ja hoidon apuvälineistä huolimatta hoitajalla on tärkeä rooli. Vastasyntyneiden tehohoidossa hoitajalta edellytetään herkkyyttä aistia sekä vastasyntyneen että vanhempien viestejä ja vastata niihin. Hoitajan tulee tarkkailla lapsen vointia, jotta hän havaitsee voinnissa tapahtuvat muutokset jo ennen kuin ne näkyvät mitattavissa arvoissa. (Arasola ym. 2005, 401–402.)

### 3.4.1 Tehohoidon ympäristö

Vastasyntyneiden teho-osastolla ennenaikaisesti syntyneen lapsen hengityselimistön toimintaa seurataan stetoskoopilla keuhkoja kuuntelemalla, happisaturaatiomittarilla ja verinäytteillä (Parikka 2017, 46). Verenkiertoelimistön toimintaa seurataan mittaamalla syketaajuutta, sydämen rytmiä ja verenpainetta. Vastasyntyneen voinnin seurantaan mittavat laitteet ovat pääasiassa non-invasiivisia, eli ne eivät lävistä lapsen ihoa. Näin pyritään rasittamaan vastasyntynyttä mahdollisimman vähän. (Arasola ym. 2005, 401–402.)

Ennenaikaisesti syntynyttä lasta hoidetaan usein vastasyntyneiden teho-osastolla keskoskaapissa. Keskoskaapissa oleva ilma säädetään jokaiselle lapselle yksilöllisesti sopivaksi lämpötilan ja kosteuden suhteen. Hengitystukilaitteiden letkut, seurantalaitteiden johdot sekä infuusioletkut tuodaan keskoskaapin sisälle sen seinissä olevien aukkojen kautta. Kaapin sivussa olevien ovien kautta vanhemmat ja hoitohenkilökunta pääsevät hoitamaan lasta. Keskoskaapin päällä pidetään monessa sairaalassa peittoa suojaamassa ennenaikaisesti syntynyttä lasta ympäristön melulta ja valolta. Lapsen turvallisuuden tunnetta ja motorista kehitystä tukemaan voidaan muodostaa esimerkiksi lakanarullasta pesä keskoskaapin sisään. (Parikka & Lehtonen 2017, 14.)

### 3.4.2 Ennenaikaisuus

Ennenaikaisuus eli keskosuus on yksi syy vastasyntyneen tehohoitoon. Fellmanin ja Luukkaisen (2016, 149) mukaan ennenaikaisuus voidaan määritellä raskausviikkojen tai painon mukaan. Ennenaikainen syntymä tarkoittaa syntymää ennen 37. raskausviikkoa ja hyvin ennenaikainen syntymää ennen 28. raskausviikkoa. Hyvin pienipainoisella keskosella tarkoitetaan alle 1500g painoisena syntynyttä ja pienen pienellä keskosella alle 1000g painoisena syntynyttä. (Fellman & Luukkainen 2016, 149.) Vuonna 2015 ennenaikaisesti syntyi 5,9 prosenttia kaikista syntyneistä lapsista. Hyvin pienipainoisia syntyy vuosittain vajaan prosentin verran. (THL 2016, 9.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 8). Opinnäytetyön menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa aineiston valinnassa hyödynnetään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Hoito- ja terveystieteellisessä tutkimuksessa kuvaileva kirjallisuuskatsaus on paljon käytetty menetelmä (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 292).

Kangasniemen ym. (2013, 294) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan neljään osaan: tutkimustehtävän muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimustehtävään ja vastaa siihen tarkoitukseen valitun aineiston avulla. Aineiston valinnassa on keskeistä aikaisemman tutkimuksen sisältö ja sen suhde muihin valittuihin tutkimuksiin, ei niinkään hakujen tekeminen ennalta asetettujen ehtojen mukaan. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena ei ole vain referoida ja raportoida alkuperäisaineistoa vaan tuoda esiin aineiston välisiä suhteita, uusia näkökulmia ja tehdä laajempia päätelmiä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää arvioitaessa ja kehittäessä nykyisiä käytäntöjä ja suosituksia. Erityisen hyvin se sopii esimerkiksi hajanaisten aiheiden tutkimiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

### 4.2 Tutkimustehtävän muodostaminen

Niela-Vilénin ja Hamarin (2016, 24) mukaan tutkimustehtävän määrittäminen on kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe ja määrittää suunnan koko prosessille. Tutkimustehtävää muotoiltaessa aiheesta on hyvä tehdä alustava kirjallisuuskatsaus, joka helpottaa tutkimuskysymyksen määrittelyä. Tutkimustehtävän tulee olla riittävän rajattu, jotta aiheeseen pystytään syventymään huolellisesti. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Jos tutkimustehtävä on liian laaja, se tuottaa niin suuren aineiston, että tutkijan ei ole mahdollista käydä läpi kaikkea löytämäänsä aineistoa. Tehtävän ollessa liian suppea aineistoa ei löydy



tarpeeksi. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24) Tässä opinnäytetyössä tutkimustehtävät muodostuivat työelämätahon kanssa yhteistyössä.

### 4.3 Aineiston haku

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston haku voidaan jakaa kahteen hieman erilaiseen prosessiin, implisiittiseen ja eksplisiittiseen valintaan. Prosessien systemaattisuus ja raportointitapa poikkeavat toisistaan. Implisiittisessä aineiston valinnassa valittuja tietokantoja tai sisäänotto- ja poissulkukriteerejä ei raportoida erikseen, kun taas eksplisiittisessä valinnassa haut raportoidaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen metodia hyödyntäen. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Tässä opinnäytetyössä käytetään eksplisiittistä aineiston valintaa. Kangasniemen ym. (2013, 295–296) mukaan eksplisiittisessä aineiston valinnassa haut tehdään valituista tietokannoista aika- ja kielirajauksia hyödyntäen. Toisin kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ennalta asetetuista hakuehdoista voidaan poiketa. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskeisempää on aikaisemman tutkimuksen sisältö. Hakuehdoista poikkeaminen on perusteltua, mikäli se on aiheellista tutkimustehtävään vastaamisen kannalta. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Kirjallisuushaun tarkoituksena on löytää tutkimustehtävään vastaava aineisto valituista tietokannoista. Aineistona ovat ensisijaisesti alkuperäistutkimukset. Kirjallisuushakuja varten tulee määritellä aiheen kannalta keskeiset käsitteet, joista muodostetaan sopivat hakutermit ja hakulauseet. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25.) Salmisen (2011, 10) mukaan hakutermien tarkalla valinnalla rajataan hakutuloksia vastaamaan tutkimustehtävään. Kirjallisuushakuja tehdessä voidaan hyödyntää kirjaston informaattikkojen asiantuntemusta ja tietokantojen asiasana-hakuja. Kirjallisuushaut tulee dokumentoida huolellisesti. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26–27.) Kangasniemen ym. (2013, 296) mukaan dokumentoinnissa ja aineiston jäsentelyssä voidaan käyttää apuna taulukointia.

Tässä opinnäytetyössä hakusanoiksi valikoituivat suomenkielisistä termeistä isä, isyys, vanhemmat, isä-lapsisuhde, vanhempi-lapsisuhde, vastasyntynyt, ennenaikainen, keskonen, tuki, tukeminen, varhainen vuorovaikutus ja kokemus. Englanninkielisistä termeistä valikoituivat father, parent, paternity, father-child relations, parent-child relations, father-

infant relations, parent-infant relations, premature, preterm, newborn, neonatal, support, professional-family relations, interaction, early interaction ja experience. Aineiston haussa on käytetty Tampereen ammattikorkeakoulun kirjaston käytettävissä olevia tietokantoja Melinda, Cinahl, Medic, Pubmed ja Cochrane. Hauissa käytetyt tietokannat ja hakulauseet on esitetty taulukossa (ks. Liite 1). Hakutermin ja hakulauseiden muodostamisessa on käytetty apuna Tampereen ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikkoja.

#### **4.4 Aineiston valinta**

Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnassa on merkittävää aineiston suhde tutkimustehtävään. Alkuperäistutkimukset voivat vastata tutkimustehtävään, kritisoida tai jäsentää sitä. Aineiston valinnassa on huomioitava myös tutkimusten suhde toisiinsa. (Kangasniemi ym. 2013, 295.) Salmisen (2011, 11) mukaan aineiston valinnassa asetetaan kriteerit, joiden avulla jokainen tutkimus käydään huolellisesti läpi. Niela-Vilén ja Hamari (2016, 26) tarkentavat sisäänotto- ja poissulkukriteerien muodostamisen olevan keskeinen osa aineiston valintaa. Asianmukaiset sisäänotto- ja poissulkukriteerit helpottavat halutun ja kattavan aineiston löytämistä sekä vähentävät vajaavaisen ja virheellisen kirjallisuuskatsauksen mahdollisuutta. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla varmistetaan myös, että kirjallisuuskatsauksen päämäärä pysyy suunniteltuna. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26.)

Valkeapään (2016, 57) mukaan sisäänotto- ja poissulkukriteerit muodostuvat julkaisuajasta, maantieteellisistä, kielellisistä ja julkaisukanavallisista seikoista. Kokotekstin saatavuus tai maksuttomuus ei periaatteessa voi olla kriteerinä (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26). Tässä opinnäytetyössä julkaisun maksullisuus on kuitenkin yksi poissulkukriteereistä. Tässä opinnäytetyössä aineiston valinnassa käytetyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Julkaisuvuosi 2007–2017</li> <li>• Länsimainen alkuperäistutkimus</li> <li>• Aineiston kieli suomi tai englanti</li> <li>• Käsittelee tehohoidossa olevan vastasyntyneen isän kokemuksia</li> <li>• Koko teksti on saatavilla</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei ole tieteellinen julkaisu</li> <li>• Ei ole länsimainen julkaisu</li> <li>• Käsittelee vain äidin näkökulmaa</li> <li>• Päällekkäiset artikkelit</li> <li>• Maksullinen julkaisu</li> </ul>

Tietokantahaun jälkeen aineiston valintaprosessi etenee otsikon, tiivistelmän ja koko tekstin läpikäymisellä sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti (Valkeapää 2016, 62). Tutkimusten valinta tapahtuu siis vaiheittain sen mukaan, vastaavatko hauissa esiin tulleet tutkimukset asetettuja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (Stolt & Routasalo 2007, 59–60). Tämän opinnäytetyön aineiston valintaprosessi on esitetty taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Aineiston valintaprosessi

Tietokanta	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Lopullinen valinta
Melinda	57	4	0	0
CINAHL	434	19	11	2
MEDIC	21	3	3	2
Pubmed	619	69	17	7
Cochrane	400	5	0	0

## 4.5 Sisällönanalyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tutkimustehtävään vastaaminen valitun aineiston tuottamana laadullisena kuvailuna. Kuvailussa yhdistetään tietoja eri tutkimuksista ja analysoidaan niiden sisältöä. (Kangasniemi ym. 2013, 296.) Sisällönanalyysiä ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä. Analyysissä keskitytään tutkimustehtävään vastaavaan aineistoon. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Tutkimustehtävään vastaamisen lisäksi tavoitteena on uusien johtopäätösten ja tulkintojen tekeminen kirjallisuuskatsaukseen valitun aineiston perusteella. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi alkaa aineiston pelkistämällä. Aineistosta valitaan ilmaukset, jotka vastaavat tutkimustehtävään. Alkuperäisilmaukset pelkistetään yksinkertaisiksi käsitteiksi. Aineiston pelkistämisen jälkeen pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään alaluokaksi. Alaluokat nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Käsitteellistämistä jatketaan yhdistelemällä luokkia niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin myötä aineisto järjestettiin vastaamaan tutkimustehtäviin. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä on esitetty taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Esimerkki sisällönanalyysin etenemisestä alkuperäislausumista yläluokkaan ”Vuorovaikutus lapsen kanssa”, joka kuuluu pääluokkaan ” Isien kokemus vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla”

Esimerkkejä alkuperäislausumista	Esimerkkejä alkuperäislausuman pelkistyksistä	Esimerkki alaluokasta	Esimerkki yläluokasta
<p><i>”With the infant close, they felt safe and knew the infant was all right: the infant was well taken care of thanks to KMC. The infants demonstrated clear signs of preference for this model of care, and the fathers were convinced that KMC made him/her feel secure.” (2)</i></p>	<p>Isät kokivat olonsa turvalliseksi, kun lapsi oli lähellä ja huomattessaan lapsessa mielihyvän merkkejä he kokivat, että myös lapsen olo oli turvallinen.</p>		
<p><i>” Most fathers (92,2%) believed that their visits to the NICU had a positive effect on the progress of their infant’s health and valued the father-infant-bonding as ‘very intense’ (52,3%) or ‘intense’ (38,7%).” (3)</i></p>	<p>Isät tunsivat, että heidän läsnäolollaan oli positiivinen vaikutus lapsen terveyteen ja pitivät isä-lapsisuhdetta tärkeänä.</p>	<p>Isän kokemus vuorovaikutuksesta lapsen kanssa</p>	<p>Vuorovaikutus lapsen kanssa</p>
<p><i>”The father-child contact also relieved the fathers’ worries about the child’s situation.” (8)</i></p>	<p>Vuorovaikutus lapsen kanssa lievitti isien huolta lapsen tilanteesta.</p>		
<p><i>”Isän ja lapsen välinen vuorovaikutus pohjautui lapsen käytöksen sekä viestin tulkitsemiselle.” (11)</i></p>	<p>Isän ja lapsen vuorovaikutuksen perustana oli lapsen käytöksen ja viestien tulkitseminen.</p>		
<p><i>”Isät kokivat pääosin lapsen tuntevan heidät, koska he pystyivät rauhoittamaan vauvan tai lapsi rauhoittui esimerkiksi isän ääneen paremmin kuin äidin tai isän läsnäolo sai lapsen rauhalliseksi.” (11)</i></p>	<p>Isät kokivat lapsensa tunnistavan heidät, koska lapsi rauhoittui heidän seurassaan.</p>		

## 5 TULOKSET

### 5.1 Isien kokemus vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa

Aineiston sisällönanalyysin tuloksena ensimmäiseen tutkimustehtävään vastaavasta aineistosta muodostui kahdeksan yläluokkaa. Yläluokat ovat isyyden rooli ja sen täyttäminen, isä-lapsisuhteen muodostuminen, vuorovaikutus lapsen kanssa, isien hoitoon osallistuminen, isien tunteita osastolla, isä-lapsisuhteen kehittymistä hidastavat tekijät, huoli lapsen terveydestä sekä stressi, masennusoireet ja itsetuhoiset ajatukset. Isien kokemus vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa yhdistää yläluokat. Ensimmäiseen tutkimustehtävään vastaava aineisto on esitetty taulukossa 5. Taulukossa esiintyvä numerointi vastaa tutkimustaulukossa käytettyä numerointia (liite 2).

TAULUKKO 5. Kuvaus isien kokemuksesta vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla

Isyyden rooli ja sen täyttäminen (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11)	Isien kokemus vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla
Isä-lapsisuhteen muodostuminen (1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11)	
Vuorovaikutus lapsen kanssa (2, 3, 5, 8, 9)	
Isien hoitoon osallistuminen (1, 2, 5, 8)	
Isien tunteita osastolla (1,2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11)	
Isä-lapsisuhteen kehittymistä hidastavat tekijät (1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11)	
Huoli lapsen terveydestä (4, 5, 6, 7, 8, 9)	
Stressi, masennusoireet ja itsetuhoiset ajatukset (2, 7, 10)	

#### 5.1.1 Isyyden rooli ja sen täyttäminen

Isät kokivat, että heidän päätehtävänänsä oli tukea lapsen äitiä ja huolehtia perheen jokapäiväisestä elämästä sekä antaa lapselle läheisyyttä (Garten, Nazary, Metze & Bühner 2012). Isät pitivät tukijan roolia tärkeänä perheen kannalta (Alho 2016). He asettivat

äidin ja lapsen tarpeet omien tarpeidensa edelle (Lundqvist, Hellström Westaas & Hallström 2007). Isillä oli tarve suojella lastaan (Arockiasamy, Holsti & Albersheim 2008; Lindberg, Axelsson & Öhrling 2008; Martel, Milette, Bell, St-Cyr Tribble & Payot 2016; Lundqvist ym. 2007).

Isät kokivat, etteivät täyttäneet omia odotuksiaan isänä. Heidän oli vaikea hyväksyä tilannetta. (Hagen, Iversen & Svindseth 2016.) Lapsen hoito vaati isiltä aluksi harjoittelua ja se vähensi luottoa omaan vanhemmuuteen (Alho 2016). Kun isät pääsivät hoitamaan lastaan mahdollisimman varhain, he saivat varmuutta omaan rooliinsa (Lindberg ym. 2008; Alho 2016).

### **5.1.2 Isä-lapsisuhteen muodostuminen**

Isyys alkoi muodostua isän ja lapsen ensikohtaamisesta ja eteni vähitellen heidän tutustuessaan toisiinsa (Alho 2016). Thernström Blomqvist ym. (2011) mukaan isällisten tunteiden herääminen vaihteli ensihetkestä jopa kuukauteen. Isä-lapsisuhteen muodostumista edisti isien varhainen hoitoon osallistuminen (Fegran, Helseth & Solveig Fagermoen 2008). Isien osallistuminen lapsensa hoitoon lisäsi isyyden tunnetta ja kiintymystä lapseen (Thernström Blomqvist ym, 2011; Lindberg ym. 2008). Kenguruhoidon antaminen lisäsi isällisiä tunteita ja edisti isä-lapsisuhteen muodostumista (Thernström Blomqvist ym. 2011; Martel ym. 2016; Fegran ym. 2008; Hagen ym. 2016). Isän pitäessä lasta ensi kertaa sylissä heräsi isällisiä tunteita (Arockiasamy ym. 2008).

Isien oli vaikeaa ymmärtää tärkeyttään isänä, koska heitä tuntui, että hoitohenkilökunta oli pätevämpiä hoitamaan lasta (Lundqvist ym. 2007). Hoitohenkilökunnan rohkaistessa isiä mukaan lapsensa hoitoon, isät kokivat itsensä tärkeäksi osaksi lapsensa hoitoa ja olivat itsevarmempia lapsensa hoidossa (Fegran ym. 2008). Isät kokivat hoitohenkilökunnan arvostavan heidän pätevyyttään isänä (Thernström Blomqvist ym. 2011). Isän ja hoitohenkilökunnan hyvä yhteistyö edisti isä-lapsisuhteen muodostumista (Guillaume ym. 2013).

Isä-lapsisuhteen kehittyessä isät tunsivat isällistä kiintymystä ja rakkautta. Lapsen hoitaminen oli isistä mukavaa (Alho 2016). Isä kokivat kauniiksi hetkeksi, kun näkivät lapsen

ja koskettivat häntä ensimmäisen kerran (Garten ym. 2012). Isät halusivat olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Heidän mielestä hienoimpia hetkiä oli, kun lapsi katsoi isää silmiin tai reagoi isän ääneen. Isät olivat iloisia huomattaessaan lapsen kehittyvän ja voivan hyvin (Martel ym. 2016). Lapsen kehityksen edistyminen oli isistä palkitsevaa (Alho 2016). He olivat lapsestaan ylpeitä (Thernström Blomqvist ym. 2011; Martel ym. 2016).

### **5.1.3 Vuorovaikutus lapsen kanssa**

Isän ja lapsen vuorovaikutuksen perustana oli lapsen käytöksen ja viestien tulkitseminen. Kun lapsi rauhoittui isän seurassa, isä koki lapsen tunnistavan hänet. (Alho 2016.) Isät kokivat olonsa turvalliseksi lapsen ollessa lähellä. Kun isät huomasivat lapsessa mielihyvän merkkejä, he kokivat, että myös lapsella oli turvallinen olo. (Thernström Blomqvist ym. 2011.) He pitivät isä-lapsisuhdetta tärkeänä ja tunsivat, että heidän läsnäolollaan oli positiivinen vaikutus lapsen terveyteen (Garten ym. 2012). Vuorovaikutus lapsen kanssa lievitti isien huolta lapsen tilanteesta (Fegran ym. 2008).

Varhainen ihokontakti lapsen kanssa oli isille positiivinen kokemus (Fegran ym. 2008). Isien mielestä lapsen koskettaminen ja kenguruhoito olivat tärkeitä myös lapselle (Martel ym. 2016). Isät pitivät kenguruhoitoa turvallisena, miellyttävänä ja helppona (Thernström Blomqvist ym. 2011). Isien mielestä kenguruhoito oli tärkeää ja he halusivat tehdä parhaansa lapsen eteen (Hagen ym. 2016). Isät olivat epävarmoja lapsen koskettamisesta ja pelkäsivät satuttavansa lasta. He olivat tyytyväisiä, kun hoitohenkilökunta rohkaisi heitä ihokontaktiin lapsensa kanssa. (Fegran ym. 2008.) Thernström Blomqvist ym. (2011) tutkimuksessa kävi ilmi, että isät olisivat halukkaita pitämään lastaan kenguruhoidossa päivin ja öin. Kenguruhoidon tarjoaminen sai isät tuntemaan itsensä tärkeäksi osaksi lapsen hoitoa. (Thernström Blomqvist ym. 2011.)

### **5.1.4 Isän hoitoon osallistuminen**

Läheinen isä-lapsisuhde sai isät tuntemaan itsensä tärkeäksi osaksi lapsen hoitoa (Fegran ym. 2008). Isät halusivat olla lapsen lähellä, eivätkä halunneet jättää lasta yksin (Martel



ym. 2016). He halusivat olla lapsen luona ympäri vuorokauden (Arockiasamy ym. 2008). Kun lapsen hoidossa tarvittavien teknisien laitteiden käyttö väheni, isien osallistuminen hoitoon lisääntyi (Martel ym. 2016). Isien varhaista hoitoon osallistumista edisti myös positiivinen kokemus ihokontaktista (Fegran ym. 2008).

### **5.1.5 Isien tunteita osastolla**

Isät kokivat ajan vastasyntyneiden teho-osastolla epätodellisena. He kokivat ristiriitaisia tunteita, kuten iloa, surua, toivoa ja epätoivoa. (Hagen ym. 2016.) Hyvänä asiana osastolla isät pitivät sitä, että he pääsivät tutustumaan lapseensa. He kokivat osaston olevan erossa muusta maailmasta, joten siellä heidän oli mahdollista keskittyä vain lapseensa. (Thernstöm Blomqvist ym. 2011.) Heidän kokemus osastosta oli miellyttävä ja suhde lapseen lähentyi osastolla olon aikana (Lindberg ym. 2008; Lundqvist ym. 2007). Toisaalta isät kokivat uupumusta (Thernström Blomqvist ym. 2011). He kokivat lapsen hoitamisen kokopäiväiseksi työksi ja osastolla olon sekä muiden aikataulujen yhteensovittamisen haastavaksi (Alho 2016; Thernström Blomqvist ym. 2011). Lisäksi Garten ym. (2012) tutkimuksessa käy ilmi, että isät kokivat osastolla olon vaikuttavan negatiivisesti heidän työhön, terveyteen ja ihmissuhteisiin.

Isät eivät tienneet osastolle tullessaan, miten heidän tulisi toimia tai mitä heiltä odotettiin ja se aiheutti heissä hämmennystä (Alho 2016). Lundqvist ym. (2007) mukaan isien oli tärkeää ymmärtää, mitä heidän ympärillään tapahtui. Kun he eivät ymmärtäneet, mitä heidän ympärillään tapahtui tai mitä hoitohenkilökunta heiltä odotti, he menettivät tunteen tilanteen hallinnasta (Thernström Blomqvist ym. 2011). Vaikka isät tunsivat läsnäolonsa osastolla tärkeäksi, he tunsivat itsensä ulkopuoliseksi (Hagen ym. 2016; Lundqvist ym. 2007).

Isät kertoivat kokeneensa vastasyntyneiden teho-osastolle tullessa ja alkutilanteessa avuttomuuden (Garten ym. 2012) ja epätodellisuuden tunteita (Lundqvist ym. 2007), hämmennystä ja helpotusta (Alho 2016). Isät tunsivat, etteivät he hallinneet tilannetta ja kokivat turhautumista. Hallinnan tunteen menettäminen aiheutti isien poissaoloa vastasyntyneiden teho-osastolta. (Arockiasamy ym. 2008.)

Isät kokivat vastasyntyneiden teho-osastolla olon aikana haastavia tilanteita ja tunteita. Pienen lapsen käsittely ja se, että isät eivät voineet pitää lasta aluksi lainkaan sylissä, tuntuivat heistä haasteelliselta (Alho 2016). He kokivat riittämättömyyden tunteita, jos he eivät saaneet lasta rauhoittumaan lapsen itkiessä. Kun lapselle tehtiin ikäviä toimenpiteitä, isät pyrkivät ajattelemaan niiden olevan lapsen parhaaksi (Alho, 2016.) Isien pois-sulkeminen lapsen hoidosta aiheutti heissä epävarmuutta ja ahdistusta (Fegran ym. 2008). He kokivat ristiriitaisia tunteita, kun he olivat huolissaan lapsestaan, vaikka tiesivät hänen olevan hyvässä hoidossa (Martel ym. 2016).

Isät eivät näyttäneet omia tunteitaan tai tarpeitaan osastolla, koska halusivat vaikuttaa vahvoilta. Heidän ollessa yksin tunteet kävivät ylivoimaisiksi. (Hagen ym. 2016.)

### **5.1.6 Isä-lapsisuhteen kehittymistä hidastavat tekijät**

Isien oli vaikea tuntea itseään isäksi tilanteen haastavuuden vuoksi (Arockiasamy ym. 2008). Lapsen ennenaikainen syntymä hidasti isä-lapsisuhteen muodostumista (Hagen ym. 2016). Lindberg ym. (2008) tutkimuksessa kävi ilmi, että isien oli vaikea tuntea itsensä isäksi heti syntymän jälkeen ja vastasyntyneiden teho-osastolla. He kokivat, että lapsen osastolla olo toi haasteita isyyteen kasvamiseen (Garten ym. 2012).

Lapsen hoidossa käytettävät tekniset laitteet pelottivat isiä (Lundqvist ym. 2007). Isät kokivat negatiivisia tunteita liittyen hoitoympäristöön ja kun he näkivät lapsen olevan kiinni monissa laitteissa (Martel ym. 2016). Osastolla käytettävä teknologia toi haasteita lapsen hoitoon (Alho 2016). Isät kokivat keskoskaapin olevan esteenä isän ja lapsen välillä. Keskoskaapissa lapsi ei ollut vastaanottavainen sosiaaliselle vuorovaikutukselle ja se hidasti tunnetta isäksi tulemisesta. (Lundqvist ym. 2007.) Vastasyntyneiden teho-osastolla käytettävien laitteiden hälytykset saivat isät hetkellisesti huolestumaan lapsen hyvinvoinnista (Alho 2016).

Pelko ja ahdistus lapsen mahdollisesta kuolemasta vaikeuttivat isien vuorovaikutusta lapsensa kanssa. Isien huoli lapsen äidin hyvinvoinnista hidasti isä-lapsisuhteen kehittymistä. (Guillaume ym. 2013.)

### **5.1.7 Huoli lapsen terveydestä**

Isät huolehtivat lapsen terveydestä. He pelkäsivät, etteivät osaisi hoitaa lasta oikein, heidän oli haastavaa osallistua lapsen hoitoon ja he pelkäsivät satuttavansa lasta kenguruhoitossa. (Martel ym. 2016.) Myös Guillaume ym. (2013) ja Fegran ym. (2008) mukaan isät pelkäsivät satuttavansa lasta. Tämän vuoksi he olivat mieluummin vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa sanoin ja katsein, kuin ottivat hänet syliin (Guillaume ym. 2013). Isät pelkäsivät menettävänsä lapsensa (Lundqvist ym. 2007; Hagen ym. 2016). He olivat huolissaan enneaikaisen syntymän vaikutuksista lapsen kehitykseen ja tulevaisuuteen (Lindberg ym. 2008; Lundqvist ym. 2007).

### **5.1.8 Stressi, masennusoireet ja itsetuhoiset ajatukset**

Isille stressiä aiheutti henkilökunnan ristiriitaiset ohjeet ja lähestymistavat sekä hoitoon osallistuminen (Thernström Blomqvist ym. 2011). Järvisen, Axelinin ja Niela-Vilénin (2013) tutkimuksessa selvisi, että stressiä aiheutti vanhempien roolimutokset, osaston ilmapiiri ja äänet, erossaolo lapsesta, monitorien hälytysäänet ja avuttomuuden tunne. Isistä oli haastavaa, kun lasta ei voinut pitää sylissä silloin kun halusi ja kun he eivät kyenneet suojelemaan lasta kivulta (Järvinen ym. 2013). Ensimmäinen vierailu vastasyntyneiden teho-osastolla aiheutti isille stressiä (Guillaume ym. 2013).

Järvisen ym. (2013) tutkimuksessa oli vertailtu isien ja äitien kokemaa stressiä ja masennusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Isien stressitaso lapsen syntymän jälkeen oli alhaisempi kuin äideillä. Isät kokivat vähemmän masennusoireita lapsen syntymän jälkeen kuin äidit. Pienellä osalla isistä oli itsetuhoisia ajatuksia. Isien itsetuhoiset ajatukset ja masennusoireet vähenivät verrattaessa kolmen ja 10 vuorokauden mittauksia. Tutkimuksessa selvisi, että mitä enemmän stressiä isä koki, sitä todennäköisemmin hänellä oli myös masennusoireita. (Järvinen ym. 2013.)

## 5.2 Isien kokemus saamastaan tuesta

Aineiston sisällönanalyysin myötä toiseen tutkimustehtävään vastaavasta aineistosta erottui neljä yläluokkaa. Yläluokat ovat tilanteesta selviytymistä helpottavia tekijöitä, hoitohenkilökunnalta saatu tuki, isien ottaminen huomioon tasapuolisesti sekä luottamus ja arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan. Yläluokkia yhdistää isien kokemus saamastaan tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla. Toiseen tutkimustehtävään vastaava aineisto on esitetty taukukossa 6. Taulukossa esiintyvä numerointi vastaa tutkimustaulukossa käytettyä numerointia (liite 2).

TAULUKKO 6. Kuvaus isien kokemuksesta saamastaan tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla

Tilanteesta selviytymistä helpottavia tekijöitä (1, 2, 3, 7, 8)	Isien kokemus saamastaan tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla
Hoitohenkilökunnalta saatu tuki (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11)	
Isien ottaminen huomioon tasapuolisesti (1, 2, 3, 6, 7)	
Luottamus ja arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan (4, 7, 8, 9)	

### 5.2.1 Tilanteesta selviytymistä helpottavia tekijöitä

Isien stressiä helpotti, kun he tiesivät lapsensa saavan hyvää hoitoa vastasyntyneiden teho-osastolla (Arockiasamy ym. 2008). Kun isät saivat säännöllisesti tietoa lapsen tilasta, se lievensi isien avuttomuuden tunnetta. Isien ollessa tietoisia lapsen tilanteesta heidän oli helpompi tulla katsomaan lastaan. Tieto monitoriarvojen ylä- ja alarajoista vastasi isien tarpeeseen ymmärtää osaston ympäristöä. (Guillaume ym. 2013.)

Tiedon saaminen lisäsi isien tunnetta tilanteen hallinnasta (Arockiasamy ym. 2008). Heidän tunne tilanteen hallinnasta lisääntyi myös heidän osallistuessa lapsensa hoitoon (Thernström ym. 2011). Läheinen isä-lapsisuhde kohotti isien itsetuntoa ja helpotti heidän selviytymistään tilanteessa (Fegran ym. 2008). Osalle isistä oli apua uskonnosta ja

osastolla tarjottavasta vertaistuesta (Arockiasamy ym. 2008). Puhuminen läheisille vähensi isien stressiä (Garten ym. 2012).

### **5.2.2 Hoitohenkilökunnalta saatu tuki**

Hoitohenkilökunnalta saatu tuki sekä yhteys omahoitajaan ja lääkäriin olivat tärkeitä isille (Arockiasamy ym. 2008). He saivat hoitohenkilökunnalta tarvitsemaansa tukea lapsensa hoidossa (Thernström Blomqvist ym. 2011). Garten ym. (2012) tutkimuksessa yli puolet isistä kokivat hoitohenkilökunnalta saamansa tuen riittäväksi ja keskustelun hoitohenkilökunnan kanssa hyödylliseksi. He kokivat vastuun saamisen tärkeäksi, kun olivat siihen valmiita. Vaikka isät tiesivät pärjäävänsä lapsen hoidossa, hoitohenkilökunnan tuki oli heille tärkeää. (Lindberg ym. 2008.)

Hoitohenkilökunta rohkaisi isiä tutustumaan lapseen ja opettelemaan lapsen hoitoa (Lindberg ym. 2008; Lundqvist ym. 2007). Hoitohenkilökunta ohjasi isiä koskettamaan lastaan ja pitämään häntä sylissä. He opastivat isiä ihokontaktiin lapsensa kanssa alusta lähtien. (Fegran ym. 2008.) Isiä kannustettiin säännölliseen ja läheiseen kontaktiin lapsen kanssa (Garten ym. 2012).

Isät saivat hoitohenkilökunnalta valmiuksia vanhemmuuden tueksi (Alho 2016). Hoitohenkilökunnalta saatu tieto lapsen terveydestä, osastolla olevista laitteista ja varoittaminen mahdollisista muutoksista oli isille tärkeää. He arvostivat hoitohenkilökunnan antamaa tietoa lapsen kyvystä vuorovaikutukseen ja keinoista, joilla isät voivat tukea lapsen kehitystä. (Guillaume ym. 2013.) Isät saivat hoitohenkilökunnalta hyvää tietoa kenguruhoidosta (Hagen ym. 2016).

Thernström Blomqvist ym. (2011) tutkimuksen mukaan osa isistä oli tyytyväisiä saamaansa tietoon, mutta osa koki, että tiedon saamisessa kesti liian kauan, erityisesti lääkäriltä. Toisinaan he kokivat, että tiedon saaminen lisäsi pelkoa (Arockiasamy ym. 2008). Isien oli vaikea vastaanottaa tietoa lapsen tilasta (Lundqvist ym. 2007). Osa heistä toivoi saavansa kerrallaan vain rajatusti tietoa (Arockiasamy ym. 2008).

Isät kokivat, että heille kerrottiin lapsen hoitoa koskevista päätöksistä, mutta he eivät tunteet olevansa mukana tekemässä päätöksiä (Lundqvist ym. 2007). Heillä oli tarve seurata lapsen tilaa ja hoitoa tarkasti, etenkin jos he eivät saaneet tarpeeksi tietoa (Arockiasamy ym. 2008). Isien kokemuksen mukaan hoitohenkilökunta antoi ristiriitaisia ohjeita lapsen hoidosta. Eri työvuoroissa oleva hoitohenkilökunta kommunikoi isien mielestä liian vähän keskenään. Isille toi huolta, kun he eivät tieneet, mitä odotuksia seuraavalla työvuorolla oli heille. (Thernström Blomqvist ym. 2011.)

### **5.2.3 Isien ottaminen huomioon tasapuolisesti verrattaessa äiteihin**

Isät kokivat, että heitä huomioitiin vastasyntyneiden teho-osastolla tasapuolisesti lapsen äitiin verratessa. Osa isistä oli kokenut tilanteita, joissa tunsivat itsensä tarpeettomiksi ja hoitohenkilökunnan pitävän lapsen äitiä tärkeämpänä. (Garten ym. 2012.) Isät kokivat turhautumista, jos hoitohenkilökunta huomioi enemmän lapsen äitiä kuin isää (Guillaume ym. 2013).

### **5.2.4 Luottamus ja arvostus hoitohenkilökuntaa kohtaan**

Isien luottamus hoitohenkilökuntaa kohtaan oli suurta (Hagen ym. 2016). He kokivat olevansa turvallisissa käsissä, koska hoitohenkilökunta oli lähellä tukemassa heitä lapsensa hoidossa (Lindberg ym. 2008). Isät arvostivat hoitohenkilökunnan lempeää suhtautumista lapseensa, vanhempien tarpeiden huomioimista ja valokuvan saamista lapsestaan pian syntymän jälkeen (Guillaume ym. 2013).

## **5.3 Isien tarvitsema tuki vuorovaikutukseen lapsensa kanssa**

Kolmanteen tutkimustehtävään vastaavasta aineistosta muodostui sisällönanalyysin jälkeen kolme yläluokkaa. Yläluokat ovat isien hoitohenkilökunnalta tarvitsema tuki, isien toiveet hoitohenkilökunnalle ja isien huomioiminen. Yläluokkia yhdistää isien tarvitsema tuki vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Kolmanteen

tutkimustehtävään vastaava aineisto on esitetty taukukossa 7. Taulukossa esiintyvä numerointi vastaa tutkimustaulukossa käytettyä numerointia (liite 2).

TAULUKKO 7. Kuvaus isien tarvitsemasta tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla

Vertaistukiryhmä tukimuotona (1)		
Isien tarvitsema tuki (4,6,7,3,5)		
Hoitohenkilökunnan antama tuki (7,11,4,10,1,2)	Isien hoitohenkilökunnalta tarvitsema tuki	Isien tarvitsema tuki vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla
Hallinnan tunnetta lisäävät (1,2)		
Hoitohenkilökunnan tuki isä-lapsisuhteeseen (7,8,9)		
Tiedon saaminen hoitohenkilökunnalta (1,7,2)		
Omahoitajan ja – lääkärin tärkeys (1)	Isien toiveet hoitohenkilökunnalle	
Hoitohenkilökunnan kommunikointi ja yhtenäiset ohjeet (2)		
Yksityisyyden toive (2,6)		
Toiveet hoitohenkilökunnalle (4,1,7)		
Isin huomiointi (1,6,9)	Isien huomioiminen	
Erialaisten tunteiden hyväksyminen (7,9)		
Kommunikoinnin tärkeys (1,6)		
Tasapuolinen kohtelu (1,7)		

### 5.3.1 Isien tarvitsema tuki hoitohenkilökunnalta

Isät tarvitsivat hoitohenkilökunnan tukea (Lindberg ym. 2008). Tullessaan ensimmäisen kerran vierailemaan osastolla isät toivoivat, että hoitaja ottaisi heidät vastaan. He tarvitsivat hoitohenkilökunnalta tukea läheisyyteen lapsensa kanssa. (Guillaume ym. 2013.) Hoitohenkilökunnan tulisi auttaa isiä ymmärtämään lapsensa hoitoa (Lundqvist ym.

2007). Isät toivoivat enemmän keskustelua hoitohenkilökunnan kanssa (Guillaume ym. 2013). Isä-lapsisuhdetta voidaan tukea tarjoamalla isille keskusteluapua aiheista, jotka ovat lähtöisin heidän tarpeista (Martel ym. 2016). Isät toivoivat enemmän aikaa hoitohenkilökunnalta. He kaipaivat isille suunnattuja keskusteluja ja tapaamisia, kuten vauvanhoitokursseja, seminaareja, työpajoja, internetkeskusteluja, psyykkistä tukea ja isien tukiryhmää. (Garten ym. 2012.) Arockiasamy ym. (2008) tutkimuksessa ehdotettiin vertaistukiryhmää isille.

Isät toivoivat hoitohenkilökunnalta tukea rooliinsa isänä. Hoitohenkilökunnan tulisi auttaa isiä kokemaan itsensä hyödylliseksi ja korvaamattomaksi lapselle. (Guillaume ym. 2013.) Isiä on tuettava lapsen hoidossa ja kannustettava heitä ottamaan enemmän vastuuta, kun he ovat siihen valmiita (Lindberg ym. 2008). Mahdollisimman varhainen hoitoon osallistuminen lisäsi isien varmuutta isän roolissa (Alho 2016). Isän ja lapsen ensinäkeminen tulisi toteuttaa mahdollisimman pian syntymän jälkeen. Mitä pidempi aika lapsen ensinäkemiseen kuluu, sitä todennäköisempää oli, että isä koki stressi- ja masennusoireita. (Järvinen ym. 2013.)

Isien kannustaminen lapsensa hoitoon edisti isä-lapsisuhteen muodostumista (Guillaume ym. 2013; Hagen ym. 2016). Hoitohenkilökunta voi tukea isä-lapsisuhdetta lapsen lempeällä ja huomaavaisella kohtelulla, kertomalla lapsen valmiuksista vuorovaikutukseen ja tavoista, joilla isä voi tukea lapsensa kehitystä (Guillaume ym. 2013). Isät toivoivat mahdollisimman varhaista ihonkontaktia, sillä se tukee isä-lapsisuhteen kehittymistä (Fegran ym. 2008).

Isät toivoivat, että hoitohenkilökunta tiedottaisi säännöllisesti lapsen tilasta (Arockiasamy ym. 2008; Guillaume ym. 2013). He halusivat paremmin tietoa lapsen terveyden tilasta lääkäriltä (Thernström Blomqvist ym. 2011). Tiedon saannin parantamiseksi isät ehdottivat kirjallista ensitietoa ja mahdollisuutta chat-keskusteluun lääkärin kanssa (Arockiasamy ym. 2008). Isät tarvitsivat tietoa ympäristöstään, esimerkiksi monitoriariojen ylä- ja alarajoista (Guillaume ym. 2013). Tiedon saaminen lisäsi isien tunnetta tilanteen hallinnasta (Arockiasamy ym. 2008). Isien tunnetta tilanteen hallinnasta lisäsi myös selkeät ohjeet ja tieto siitä, mitä heiltä odotetaan (Thernström Blomqvist ym. 2011).



### 5.3.2 Isien toiveet hoitohenkilökunnalle

Isille oli tärkeää, että hoitohenkilökunta oli helposti lähestyttävää ja heiltä oli helppo kysyä mitä vain (Lindberg ym. 2008). Isien mielestä hoitohenkilökunnalla tulisi olla hyvät vuorovaikutustaidot (Arockiasamy ym. 2008). He halusivat hoitohenkilökunnalta käytännönläheistä tietoa lapsen hoidosta. He toivoivat, että heitä varoitetaan mahdollisista muutoksista, kuten intubaatiosta, huoneen vaihdosta tai katetrin laitosta. Isät toivoivat saavansa valokuvan lapsesta. (Guillaume ym. 2013.)

Isät toivoivat, että heille nimetään omahoitaja ja –lääkäri (Arockiasamy ym. 2008). Heidän mielestä olisi tärkeää, että hoitohenkilökunnalla olisi yhtenäiset ohjeet ja tieto kulkisi hyvin eri työvuorojen välillä (Thernström Blomqvist ym. 2011). Isät toivoivat enemmän yksityisyyttä perheelle (Thernström Blomqvist ym. 2011; Lundqvist ym. 2007).

### 5.3.3 Isien huomioiminen

Isät toivoivat, että heidän näkemyksensä otetaan huomioon lapsen hoitoa koskevassa päätöksenteossa (Arockiasamy ym. 2008; Lundqvist ym. 2007). Heidät tulisi ottaa tasapuolisesti mukaan lapsensa hoitoon (Arockiasamy ym. 2008; Guillaume ym. 2013). Isien toive oli, että heidän mielipidettään kenguruhoidon tarjoamisesta kuultaisiin. Hoitohenkilökunnan tulisi kysyä isiltä kuinka usein ja koska isät haluavat tarjota kenguruhoitoa. (Hagen ym. 2016.)

Isät tarvitsivat tukea hoitohenkilökunnalta ymmärtääkseen oman tärkeytensä isänä. Molempipuolinen kommunikointi isän ja hoitohenkilökunnan välillä vahvisti isisen tunnetta heidän tärkeydestään. (Lundqvist ym. 2007.) Kun isät saivat tietoa lapsen tilanteesta, he kokivat itsensä tärkeäksi (Arockiasamy ym. 2008). Hoitohenkilökunnan tulisi hyväksyä isien erilaiset tunteet ja välttää tuomitsemista (Guillaume ym. 2013; Hagen ym. 2016).

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä tulee esiin monia päätöksentekotilanteita, joissa on huomioitava tutkimuseettiset näkökulmat. Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta on tarkasteltava tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Kylmä & Juvakka 2007, 137, 130, 143.) Tutkimuksen eettisyydellä tarkoitetaan yleisesti sovittuja sääntöjä suhteessa tutkimuskohteeseen, toimeksiantajiin, kollegoihin, rahoittajiin ja yleisöön. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu eettisesti kestävien tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien noudattaminen, tutkijan rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä sekä tutkimustulosten esittämisessä, rehellinen ja vilpitön toiminta toisia tutkijoita kohtaan, tutkimuksen laadukas suunnittelu, toteutus ja raportointi sekä teoreettisen toistettavuuden periaate. (Vilkkä 2015, 41– 45.)

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on mahdollisimman luotettavan tiedon tuottaminen. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan, jotta saadaan selville tutkimuksessa tuotetun tiedon totuudenmukaisuus. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuuskriteerien tai tutkimusprosessin eri vaiheiden mukaan. Arvioitaessa luotettavuutta tutkimusprosessin eri vaiheiden kautta arviointikohteina ovat tutkittavan ilmiön tunnistaminen ja selkeä nimeäminen, tutkimuksen merkityksen perusteleminen, tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien nimeäminen, aineiston keruun kuvaus, aineiston analyysi sekä tutkimustulosten raportointi. (Kylmä & Juvakka 2007, 127, 130–133.) Tässä opinnäytetyössä arviointia on tehty tutkimusprosessin eri vaiheita tarkastellen.

Opinnäytetyön aihe on lähtöisin työelämätahon tarpeesta. Isän roolin muutoksen myötä työelämässä kaivataan enemmän tietoa isien kokemuksesta vanhemmuudesta, isän ja lapsen vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta. Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena työelämän toiveen mukaisesti. Aihe valittiin, koska opinnäytetyön tekijät pitivät sitä tärkeänä ja se vastasi tekijöiden mielenkiinnon kohteita. Opinnäytetyön tekeminen tuki opinnäytetyön tekijöiden ammatillista kasvua ja lisäsi heidän tietoa tehohoidossa olevan vastasyntyneen isän tukemisesta. Opinnäytetyön aihetta rajattiin yhdessä työelämätahon kanssa. Tutkimusluvan hakemista varten tehtiin opinnäytetyölle suunnitelma.

Tutkimuslupa haettiin ohjeiden mukaisesti prosessin alkuvaiheessa. Opinnäytetyön aihe on eettisesti hyväksyttävä.

Tutkimuksen tarkoitus ja keskeiset käsitteet nimettiin prosessin alkuvaiheessa yhdessä työelämätahon kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät tarkentuivat opinnäytetyön edetessä. Opinnäytetyön kolme tutkimustehtävää ohjasivat tutkimuksen etenemistä koko prosessin ajan. Opinnäytetyötä tehtäessä hyödynnettiin ohjaavan opettajan, vertaisarvioijien ja työelämätahon palautetta ja kehittämisehdotuksia.

Opinnäytetyön aineisto koottiin Tampereen ammattikorkeakoulun käytössä olevista tietokannoista. Ammattikorkeakoulun käytössä olevat tietokannat ovat rajalliset, joten osa löydetystä tutkimuksista ei ollut saatavissa tai ne olivat maksullisia. Tämän vuoksi tutkimustehtäviin vastaavia tutkimuksia on voinut jäädä kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle. Aineiston keruussa hyödynnettiin myös Tampereen yliopiston tietokantoja. Aineiston haussa käytetyt hakulauseet vahvistettiin Tampereen ammattikorkeakoulun informaatikolla. Aineiston rajauksessa käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset olivat vertaisarvioituja. Aineiston hakuprosessi on esitetty kattavasti ja selvennetty taulukoin, joka lisää tutkimuksen avoimuutta ja luotettavuutta. Koska kyseessä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, aineiston hakuprosessia ei ole kuvattu yksityiskohtaisesti.

Aineisto jäsenneltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin vaiheet on kuvattu johdonmukaisesti ja vaiheet on selvennetty lukijalle taulukoiden avulla. Suurin osa valituista tutkimuksista olivat englanninkielisiä. Aineisto käytiin läpi molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta, joka vähentää väärinymmärryksen riskiä. Luotettavuuden lisäämiseksi on esitetty esimerkkejä alkuperäisilmauksista. Koska opinnäytetyön tekijät tekivät kirjallisuuskatsauksen ensimmäistä kertaa, menetelmän hallinnassa saattoi esiintyä puutteita. On mahdollista, että aineistoa läpikäydessä jotain opinnäytetyön kannalta olennaista jäi huomaamatta.

Opinnäytetyön tulokset pyrittiin esittämään jäsennellysti ja selkeästi. Kylmän ja Juvakan (2007, 133) mukaan tulokset tulee tuoda esille siten, että lukijan on mahdollista seurata tutkimuksen tekijöiden päättelyä. Jotta lukija voi seurata tutkimuksen etenemistä, taulukoissa on käytetty numerointia, joka vastaa tutkimustaulukossa esiintyvää numerointia.

Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi on ollut luonnollisena osana opinnäytetyön tekemistä. Opinnäytetyössä kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä asianmukaisin lähdeviitein. Lähteistä koottiin opinnäytetyön kannalta merkittävä tieto muuttamatta sen alkupeleistä merkitystä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista muodostettiin laajempia päätelmiä, joita on mahdollista hyödyntää vastasyntyneiden teho-osastoilla.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla isien kokemuksia vuorovaikutuksen tukemisesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Aihetta on tutkittu kansainvälisesti ja kirjallisuuskatsauksen avulla aiheeseen liittyvä aineisto saatiin hyödynnettyä. Aineisto koottiin tieteellisistä julkaisuista, joissa kuvattiin isien kokemuksia vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa ja isien saamasta sekä tarvitsemasta tuesta vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla.

Tiedonhaun edetessä havaittiin, että äitien kokemuksia vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla on tutkittu laajasti. Aiheen ajankohtaisuudesta kertoo se, että myös isien näkökulmaa on viime vuosikymmenenä tutkittu kansainvälisesti. Tukea, jota isät toivovat saavansa, on tutkittu melko vähän. Isien kokemuksista vuorovaikutuksesta lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla voidaan kuitenkin tehdä päätelmiä siitä, minkälaista tukea isät tarvitsevat.

Isäksi kasvaminen tapahtui vähitellen. Isyyden muodostuminen alkoi isän ja lapsen ensikohtaamisesta. (Alho 2016.) Aagaard ja Hall (2008) sekä Heerman, Wilson ja Wilhelm (2005) ovat tutkineet äitien kokemuksia vastasyntyneiden teho-osastolla. Äitien kokemus äitiyden kehittymisestä osoittautui samankaltaiseksi. Myös äitien oli haastavaa tuntea itseään äidiksi lapsen syntymän jälkeen (Aagaard & Hall 2008; Heerman ym. 2005). Aagaard & Hall (2008) ja Heerman ym. (2005) tutkimukset tukevat opinnäytetyön tuloksia, joista selviää, että mahdollisimman varhainen hoitoon osallistuminen edistää vanhemman kokemusta vanhemmaksi tulosta (Thernström Blomqvist ym. 2011; Lindberg ym. 2008) sekä tukee vanhempi-lapsisuhteen kehittymistä (Fegran ym. 2008). Isä-lapsisuhteen kehittymiselle toi haasteita lapsen ennenaikainen syntymä (Hagen ym. 2016), teho-osaston ympäristö: tekniset laitteet ja niiden hälytykset (Martel ym. 2016; Alho 2016) sekä pelko

lapsen mahdollisesta kuolemasta (Guillaume ym. 2013). Samat haasteet näkyvät äiti-lapsisuhteen kehittymisessä (Aagaard & Hall 2008; Heerman ym. 2005). Lisäksi isä-lapsisuhteen kehittymistä hidasti isän huoli lapsen äidin hyvinvoinnista (Guillaume ym. 2013).

Varhainen ihokontakti lapsen kanssa oli isille positiivinen kokemus (Fegran ym. 2008). He pitivät kenguruhoitoa tärkeänä (Hagen ym. 2016), turvallisena, miellyttävänä ja helpona (Thernström Blomqvist ym. 2011). Tässä opinnäytetyössä todettiin kenguruhoiton antamisen lisäävän isällisiä tunteita ja edistävän isä-lapsisuhteen muodostumista (Thernström Blomqvist ym. 2011; Martel ym. 2016; Fegran ym. 2008; Hagen ym. 2016). Vänni, Ikonen, Aho ja Kaunonen (2016) sekä Aagaard ja Hall (2008) toivat esiin yhteneväiset tulokset äitien kohdalla. Myös äidit kertoivat kenguruhoiton rauhoittavan heitä ja tuovan turvaa myös lapselle (Aagaard & Hall 2008; Vänni ym. 2016). Isät pelkäsivät satuttavansa lasta koskettaessaan häntä (Martel ym. 2016; Guillaume ym. 2013; Fegran ym. 2008), kun taas Vännin ym. (2016) mukaan osa äideistä pelkäsi lapsen voinnin heikkenemistä kenguruhoiton aikana. Äitien kohdalla kenguruhoitolla oli myös imetystä edistävä ja tukeva vaikutus (Vänni ym. 2016). Opinnäytetyön tuloksissa selvisi, että positiivinen kokemus ihokontaktista edisti isien varhaista hoitoon osallistumista (Fegran ym. 2008).

Isissä heräsi isällisiä tunteita, kun he pitivät lastaan sylissä ensimmäistä kertaa (Arockiasamy ym. 2008). Äidit kokivat vastaavia tunteita saadessaan ensimmäistä kertaa lapsen syliinsä (Aagaard & Hall 2008; Heerman 2005). Opinnäytetyön tuloksista on tärkeää huomioida, että isät toivoivat mahdollisimman varhaista ihokontaktia, sillä se tukee heidän kiintymystä lapseen (Fegran ym. 2008).

Axelin, Lehtonen, Pelander ja Salanterä (2012) tutkimuksessa äidit kokivat, että käsikapalon käyttäminen ennenaikaisesti syntyneen lapsen kivunhoidossa tarjosi heille mahdollisuuden kiintyä lapseensa. Käsikapalon käyttäminen tuki äitien vanhemmuutta ja mahdollisti osallistumisen hoitoon vastasyntyneiden teho-osastolla. Äidit havaitsivat käsikapalon käyttämisen myötä, että hän ja lapsi tarvitsivat toisiaan niin tunnetasolla kuin fyysisestikin. (Axelin ym. 2012.) Opinnäytetyön aineistossa ei oltu tutkittu isien käsikapalon käyttöä. Opinnäytetyön tuloksissa käy kuitenkin ilmi, että isillä olisi tarve suojella lasta kivulta (Järvinen ym. 2013).

Isistä tuntui, että hoitohenkilökunta oli pätevämpiä hoitamaan lasta, joten heidän oli vaikea ymmärtää tärkeyttään isänä (Lundqvist ym. 2007). Äideillä ilmeni samanlaisia ajatuksia (Aagaard & Hall 2008; Heerman ym. 2005). Isien osallistuminen hoitoon lisääntyi, kun lapsen hoidossa tarvittavien teknisten laitteiden käyttö väheni (Martel ym. 2016). Heerman ym. (2005) tuo ilmi samankaltaisia tuloksia: lapsen kasvaessa ja voinnin tasaantuessa äitien oli helpompi osallistua lapsen hoitoon. Isät kokivat hoitohenkilökunnan suhtautuvan lempeästi lapseensa ja huomioivan vanhempien tarpeita (Guillaume ym. 2013). Äidit tunsivat samoin, mutta osa äideistä koki, ettei hoitohenkilökunta kunnioittanut heidän tietämystään vanhempana (Aagaard & Hall 2008). Isät taas ajattelivat hoitohenkilökunnan arvostavan heidän pätevyyttään isänä (Thernström Blomqvist ym. 2011).

Alkutilanteessa vastasyntyneiden teho-osastolla isät tunsivat avuttomuutta (Garten ym. 2012), epätodellisuutta (Lundqvist ym. 2007), hämmennystä ja helpotusta (Alho 2016). Vastaavassa tilanteessa äidit tunsivat itsensä ulkopuoliseksi vierailijaksi (Aagaard & Hall 2008). Myös isät tunsivat itsensä ulkopuoliseksi, vaikka he tunsivat, että heidän läsnäolonsa osastolla oli tärkeää (Hagen ym. 2016, Lundqvist ym. 2007). Isien oli tärkeää ymmärtää, mitä heidän ympärillään tapahtui, jotta he kokivat hallitsevansa tilanteen (Guillaume ym. 2013; Arockiasamy ym. 2008; Thernström Blomqvist ym. 2011), kuten todettiin myös äitien kohdalla Aagaard ja Hall (2008) tutkimuksessa. Huomattavaa oli kuitenkin, että hallinnan tunteen menettäminen aiheutti isien poissaoloa vastasyntyneiden teho-osastolla (Arockiasamy ym. 2008), mitä ei tullut esiin äitien kohdalla Aagaard ja Hall (2008) tai Heerman ym. (2005) tutkimuksissa. Opinnäytetyössä kävi ilmi, että isät kätkiivät tunteensa ja tarpeensa osastolla ollessaan, koska halusivat vaikuttaa vahvoilta (Hagen ym. 2016), jota ei tullut ilmi äitien kohdalla Aagaard ja Hall (2008) tai Heerman ym. (2005) tutkimuksissa.

Järvisen ym. (2013) mukaan sekä isille että äideille eniten stressiä aiheutti vanhempien roolimutokset, osaston äänet ja ilmapiiri, erossaolo lapsesta, monitorienhälytykset, tunne omasta avuttomuudesta auttaa lastaan sekä se, että lasta ei pystynyt pitämään sylissä halutessaan. Verrattaessa äitien ja isien stressitasoa äitien stressin määrä oli merkittävästi korkeampi. Isille aiheutti stressiä kykenemättömyys suojella lasta kivulta ja kipua aiheuttavilta toimenpiteiltä, kun taas äideille aiheutti stressiä se, että hän ei voinut itse imettää tai syöttää lastaan. (Järvinen ym. 2013.)

Isien saama tuki vastasyntyneiden teho-osastolla muodostui tiedon saamisesta, ohjauksen saamisesta hoitohenkilökunnalta (Guillaume ym. 2013; Arockiasamy ym. 2008; Hagen ym. 2016; Thernström Blomqvist ym. 2011) sekä tasapuolisesta huomioimisesta päätöksenteossa (Arockiasamy ym. 2008; Guillaume ym. 2013; Lundqvist ym. 2007). Samat asiat korostuivat äitien kohdalla Aagaard ja Hall (2008) ja Heerman ym. (2005) tutkimuksissa. Isät tarvitsivat tukea hoitohenkilökunnalta tehohoitoympäristön ymmärtämisessä (Guillaume ym. 2013), läheisyydessä lapsensa kanssa (Guillaume ym. 2013; Fegran ym. 2008), isän roolissa (Guillaume ym. 2013; Alho 2016; Hagen ym. 2016) ja lapsen hoidossa (Lindberg ym. 2008; Guillaume ym. 2013; Hagen ym. 2016). Isät toivoivat, että heidän näkemyksensä otetaan huomioon lapsen hoitoa koskevassa päätöksenteossa (Arockiasamy ym. 2008; Lundqvist ym. 2007), kuten myös äidit Aagaard ja Hall (2008) sekä Heerman ym. (2005) tutkimuksissa. Isät toivoivat selkeitä ja yhtenäisiä ohjeita siitä, mitä heiltä odotetaan ja sujuvaa tiedonkulkua eri työvuorojen välillä (Thernström Blomqvist ym. 2011). Äidit toivoivat hoitohenkilökunnalta samoja asioita (Aagaard & Hall 2008).

### **6.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet**

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan todeta isien tarvitsevan hoitohenkilökunnalta tukea läheisyyteen ja vuorovaikutukseen lapsensa kanssa vastasyntyneiden teho-osastolla. Isät arvostivat hoitohenkilökunnan tukemaa varhaista ihokontaktia, joka edisti varhaista hoitoon osallistumista. Isien varhainen hoitoon osallistuminen tuki isälapsisuhteen kehittymistä. Hoitohenkilökunnan on olennaista järjestää isän ja lapsen ensinäkeminen mahdollisimman pian, koska mitä pidempi aika lapsen ensinäkemiseen kului, sitä todennäköisempää oli, että isä koki stressi- ja masennusoireita.

Isät kokivat haasteelliseksi isän roolin täyttämisen. He kokivat tehohoitoympäristön tuovan haasteita isälapsisuhteen kehittymiselle. Isät toivoivat saavansa hoitohenkilökunnalta enemmän tietoa lapsensa voinnista sekä tehohoidon ympäristöstä. Isien oli tärkeää tuntea hallitsevansa tilanne ja tiedon saaminen auttoi heitä saavuttamaan hallinnan tunteen. Isät ajattelivat, että heidän oli tärkeää tietää, mitä hoitohenkilökunta odotti heiltä osastolla. Isät toivoivat, että hoitohenkilökunta huomioisi heidät tasapuolisesti lapsen äitiin verrattuna.

Kirjallisuuskatsauksen myötä havaittiin, että isien tarvitsemasta tuesta vastasyntyneiden teho-osastolla on tehty niukasti tutkimuksia. Aiheesta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Opinnäytetyön tuloksissa kävi ilmi, että isillä oli tarve suojella lasta kivulta. Yksi lapsen kivunlievitykseen käytetty menetelmä on käsikapalo, jota ei ole tutkittu isien kohdalla.



## LÄHTEET

\*kirjallisuuskatsaukseen valitut lähteet

Aagaard, H. & Hall, E. 2008. Mothers' Experiences of Having a Preterm Infant in the Neonatal Care Unit: A Meta-Synthesis. *Journal of Pediatric Nursing*. 23 (3), 26–36.

Ahlgvist-Björkroth, S., Axelin, A. & Lehtonen, L. 2017. Vanhempien osallistuminen keskosien hoitoon. Teoksessa Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L. & Lehtonen, L. (toim.) *Keskosen hoito ja kehitys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 123–130.

\*Alho, N. 2016. Isien kokemuksia keskoslapsen vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Arasola, A., Reen, E., Vepsäläinen, S-L. & Yli-Huumo, H. 2005. Vastasyntyneiden tehohoito. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) *Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja*. Helsinki: Tammi, 401–428.

\*Arockiasamy, V., Holsti, L. & Albersheim, S. 2008. Fathers' Experiences in the Neonatal Intensive Care Unit: A Search for Control. *Pediatrics*. 121 (2), 215–222.

Axelin, A., Lehtonen, L., Pelander, T. & Salanterä, S. 2012. Äidit keskoslasten kivunlievittäjinä. *Tutkiva hoitotyö*. 10 (1), 32–39.

\*Fegran, L., Helseth, S. & Solveig Fagermoen, M. 2008. A Comparison of Mothers' and Fathers' Experiences of the Attachment Process in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Nursing*. 17 (6), 810–816.

Fellman, V., Luukkainen, P. & Asikainen, T. 2013. Vastasyntyneiden tehohoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

\*Garten, L., Nazary, L., Metze, B. & Bühner, C. 2013. Pilot Study of Experiences and Needs of 111 Fathers of Very Low Birth Weight Infants in a Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Perinatology*. 33 (1), 65–69.

\*Guillaume, S., Michelin, N., Amrani, E., Benier, B., Durrmeyer, X., Lescure, S., Bony, C., Danan, C., Baud, O., Jarreau, P-H., Zana-Taïeb, E. & Caeymaex, L. 2013. Parents' Expectations of Staff in the Early Bonding Process with their Premature Babies in the Intensive Care Setting: a Qualitative Multicenter Study with 60 Parents. *BMC Pediatrics*. 13 (18), 1–9.

\*Hagen, I., Iversen, V. & Svindseth, M. 2016. Differences and Similarities Between Mothers and Fathers of Premature Children: a Qualitative Study of Parents' Coping Experiences in a Neonatal Intensive Care Unit. *BMC Pediatrics*. 16 (92), 1–9.

Hautamäki, A. 2012. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: Sanoma Pro, 29–69.

Heerman, J., Wilson, M. & Wilhelm, P. 2005. Mothers in the NICU: Outsider to Partner. *Pediatric Nursing*. 31 (3), 176–200.

HUS, n.d. Vastasyntyneiden hoito. Luettu: 7.9.2017. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastentaudit/vastasyntyneiden-hoito/Sivut/default.aspx>

Huttunen, J. 2014. Isyyden muutos ja tulevaisuus. Teoksessa Eerola, P., & Mykkänen, J. (toim.) *Isän kokemus*. Tampere: Gaudeamus, 178–196.

Huuskola, K. 2005. Keskosvauvan vanhemmuus ja hoitohenkilökunnalta saatu tuki sairaalahoidon aikana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Ikonen, R., Ruohotie, P., Ezeonodo, A., Mikkola, K. & Koskinen, K. 2015. Kenguruhoito. Luettu: 11.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imetys/ennenaikaisesti-syntyneet/kenguruhoito>

Inberg, E., Axelin, A. & Salanterä, S. 2008. Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. *Hoitotiede*. 20 (4), 192–202.

\*Järvinen, N., Axelin, A. & Niela-Vilén H. 2013. Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla. *Hoitotiede*. 25 (3), 183–193.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291–301.

Kari, A., Ketola, I., Leskinen, M., Metsäranta, M., Mikkola, K., Nupponen, I. & Saari-nen, K. 2015. Toimintakertomus 2015 Neonatologia. Helsingin ja Uudenmaan sairaan-hoitopiiri.

Kekkonen, M., Lilja, J. & Nieminen, K. 2013. *Isätietoa*. Lahti: M & P Paino Oy.

Kolehmainen, J. 2004. Osallistuva isä – Muuttunut mies? Teoksessa Aalto, I. & Kolehmainen, J. (toim.) *Isäkirja*. Keuruu: Vastapaino. 89–108.

Korja, R. 2012. Lapsen enneaikainen syntymä ja varhaiset tunnesuhteet. Teoksessa Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki: Sanoma Pro, 183–196.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

\*Lindberg, B., Axelsson, K. & Öhrling, K. 2008. Adjusting to Being a Father to an Infant Born Prematurely: Experiences from Swedish Fathers. *Scandinavian journal of caring sciences*. 22 (1), 76–85.

\*Lundqvist, P., Hellström Westas, L. & Hallström, I. 2007. From Distance Toward Proximity: Fathers' Lived Experience of Caring for Their Preterm Infants. *Journal of Pediatric Nursing*. 22 (6), 490–497.

\*Martel, M-J. , Milete, I., Bell, L., St-Cyr Tribble, D. & Payot, A. 2016. Establishment of the Relationship Between Fathers and Premature Infants in Neonatal Units. *Advances in Neonatal Care*. 16 (5), 390–398.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print, 23–34.

Parikka, V. 2017. Keskosen keuhkot ja hengityksen tukeminen. Teoksessa Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L. & Lehtonen, L. (toim.) Keskosen hoito ja kehitys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 42–54.

Parikka, V. & Lehtonen, L. 2017. Keskonen. Teoksessa Stolt, S., Yliherva, A., Parikka, V., Haataja, L. & Lehtonen, L. (toim.) Keskosen hoito ja kehitys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 9–16.

Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim*. 126 (5), 515–520.

Punamäki, R-L. 2012. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: Sanoma Pro, 95–114.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Opetusjulkaisuja 62.

Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim*. 120, 1866–1873.

Sinkkonen, J. 2012. Lapsen ja isän varhainen suhde. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 115–124.

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino-Turun yliopisto, 58–70.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print, 7–22.

\*Thernström Blomqvist, Y., Rubertsson, C., Kylberg, E., Jöreskog, K. & Hedberg Nyqvist, K. 2011. Kangaroo Mother Care Helps Fathers of Preterm Infants Gain Confidence in the Paternal Role. *Journal of Advanced Nursing*. 68 (9), 1988–1996.

Tuomi, J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomikoski-Koiranen, P. 2012. Keskosen kenguruhoito hoitotyön näkökulmasta. *Kätilölehti*. 7, 18–20.

THL. 2016. Perinataaltilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2015. Tilasto-  
raportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauk-  
sessa. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoito-  
tieteessä. Turku: Juvenes Print, 56–66.

Vilkkä, K. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

WHO. 2003. Kangaroo mother care: a practical guide. France: WHO Library Catalogu-  
ing-in-Publication Data.

Vänni, N., Ikonen, R., Aho, AL. & Kaunonen, M. 2016. Keskosen kenguruhoito äitien  
kokemana. *Hoitotiede*. 28 (4), 251–261.

## LIITTEET

### Liite 1. Aineiston haussa ja valinnassa käytetyt hakulauseet

1 (2)

Melinda	Kaikki sanat= tuki? OR tukeminen OR varhainen vuorovaikutus OR kokemus? OR support? OR interaction OR early interaction AND Kaikki sanat= vastasynty? OR ennenaikai? OR kesko? OR prematur? OR preterm OR newborn OR neonat? AND Kaikki sanat= isä? OR isyy? OR vanhem? OR father? OR parent? OR paternity OR isä-lapsisuh? OR vanhempi-lapsisuh?
Cinahl	((MH "Professional-Family Relations") OR (TI interaction) OR (AB interaction) OR (TI support) OR (AB support) OR (TI supporting) OR (AB supporting) OR (TI "early interaction") OR (AB "early interaction") OR (TI experience) OR (AB experience) OR (TI experiences) OR (AB experiences)) AND ((MH "Parents") OR (MH "Fathers") OR (MH "Paternity") OR (MH "Parent-Child Relations") OR (MH "Father-Child Relations") OR (MH "Father-Infant Relations") OR (MH "Parent-Infant Relations") OR (TI father*) OR (AB father*) OR (TI Parent) OR (AB parent) OR (TI parents) OR (AB parents) OR (TI parenthood) OR (AB parenthood)) AND ((MH "Infant, Newborn") OR (MH "Infant, Low Birth Weight") OR (MH "Infant, Premature") OR (TI newborn) OR (AB newborn) OR (TI prematur*) OR (AB prematur*) OR (TI neonat*) OR (AB neonat*) OR (TI preterm) OR (AB preterm))
Medic	isä* isyy* vanhem* isä-lapsisuh* vanhempi-lapsisuh* father* paternity parent* "father-child relation*" "parent-child relation*" AND vastasynty* ennenaikai* kesko* preterm prematur* newborn neonat* AND tuki* tukeminen "varhainen vuorovaikutus" kokemu* support* interaction "early interaction" experience*

(jatkuu)

2 (2)

Pubmed	(father[Title/Abstract] OR fathers[Title/Abstract] OR paternity[Title/Abstract] OR "Fathers"[Mesh] OR "Father-Child Relations"[Mesh] OR "Paternity"[Mesh] OR "Parent-Child Relations"[Mesh]) AND (neonatal[Title/Abstract] OR newborn[Title/Abstract] OR premature[Title/Abstract] OR preterm[Title/Abstract] OR "Infant, Extremely Premature"[Mesh] OR "Infant, Premature"[Mesh]) AND (support[Title/Abstract] OR supporting[Title/Abstract] OR interaction[Title/Abstract] OR "early interaction"[Title/Abstract] OR experience[Title/Abstract] OR experiences[Title/Abstract] OR "Professional-Family Relations"[Mesh])
Cochrane	'father* OR paternity OR parent* OR "father-child relation*" OR "parent-child relation*" in Title, Abstract, Keywords and newborn OR neonat* OR preterm OR prematur* in Title, Abstract, Keywords and support* OR interaction OR "early interaction" OR experience* OR "professional-family relation*" in Title, Abstract, Keywords

## Liite 2. Tutkimustaulukko

1 (5)

	<b>Tutkimuksen nimi</b>	<b>Tutkimuksen tekijät, julkaisuvuosi ja julkaisupaikka</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus</b>	<b>Tutkimusmenetelmä ja aineisto</b>	<b>Keskeiset tulokset tämän opinnäytetyön kannalta</b>
1	<b>Fathers' experiences in the Neonatal Intensive Care Unit: A search for control</b>	Arockiasamy, V., Holsti, L. & Albersheim, S. 2008. Kanada.	Tarkoituksena oli ymmärtää hyvin sairaiden vastasyntyneiden isien kokemuksia vastasyntyneiden teho-osastolla.	Puolistrukturoitu haastattelu, 16 isää	Isät kokivat menettävänsä hallinnan tunteen, kun heidän lapsensa oli vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksen tuloksena löydettiin tekijöitä, jotka auttoivat isiä saamaan hallinnan tunteen takaisin.
2	<b>Kangaroo Mother Care helps fathers of preterm infants gain confidence in the paternal role</b>	Thernström Blomqvist, Y., Rubertsson, C., Kylberg, E., Jöreskog, K. & Hedberg Nyqvist, K. 2011. Ruotsi.	Tutkimuksessa kuvattiin keskosten isien kokemuksia kenguruhoitosta vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus, yksilöhaastattelu, 7 isää	Isien mahdollisuus olla lähellä vastasyntyntä auttoi heitä saavuttamaan vanhemmuuden roolin vastasyntyneiden teho-osastolla. Kenguruhoito auttoi isiä kehittämään isällisiä tunteita, tunnetta kelpaavansa isänä ja käsittelemään odottamattomia tilanteita. Fyysinen ympäristö vaikutti isien mahdollisuuksiin ja kokemuksiin tarjota kenguruhoitoa. Isät kokivat henkilökunnan ristiriitaisten ohjeiden vaikeuttavan vanhempien osallistumista vastasyntyneen hoitoon.

(jatkuu)

3	<b>Pilot study of experiences and needs of 111 fathers of very low birth weight infants in a neonatal intensive care unit</b>	Garten, L., Nazary, L., Metze, B. & Bühner, C. 2012. Saksa.	Tarkoituksena oli kuvata hyvin pienipainoisten keskosten isien kokemuksia ja tarpeita vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvantitatiivinen tutkimus, 111 isää.	Isät kokivat, että heidän läsnäolollaan oli positiivinen vaikutus lapsen terveyteen. He pitivät isä-lapsisuhdetta tärkeänä. Isien mielestä keskustelu hoitohenkilökunnan kanssa oli hyödyllistä, mutta hoitohenkilökunnalla ei ollut riittävästi aikaa. He kokivat päätehtävikseen antaa lapselle fyysistä lämpöä, tukea äitiä ja huolehtia perheen arjesta.
4	<b>Adjusting to being a father to an infant born prematurely: experiences from Swedish fathers</b>	Lindberg, B., Axelson, K. & Öhring, K. 2008. Ruotsi.	Tarkoituksena oli kuvata keskosten isän kokemuksia vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus, 8 isää	Isät kokivat ajan vastasyntyneiden teho-osastolla positiivisena, koska pääsivät tutustumaan lapseensa ja hänen hoitoonsa. Isäksi kasvaminen tapahtui pikkuhiljaa. Isät pitivät tärkeänä, että saivat ottaa vastuuta lapsensa hoidosta, mutta välillä heistä tuntui, että he eivät olleet siihen vielä valmiita.
5	<b>Establishment of the relationship between fathers and premature infants in Neonatal Units</b>	Martel, M-J., Milette I., Bell, L., St-Cyr Tribble, D. & Payot, A. 2016. Kanada.	Tarkoituksena oli kuvata isän ja keskosten välisen suhteen syntymistä vastasyntyneiden osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus, puolistrukturoitu haastattelu, 10 isää	Suurin syy siihen, että isät eivät osallistuneet keskosten hoitoon olivat aloitteen puuttuminen, tietynlaisten hoitotoimenpiteiden tekemisestä kieltäytyminen ja pelko hoidossa epäonnistumisessa. Isät tunsivat positiivisia, negatiivisia ja ristiriitaisia tunteita isä-lapsisuhteesta. Isät kokivat vuorovaikutuksen keskosten kanssa positiivisena ja vuorovaikutus sai heissä aikaan isällisiä tunteita.



6	<b>From distance toward proximity: fathers' lived experience of caring for their preterm infants</b>	Lundqvist, P., Hellström Westaas, L. & Hallström, I. 2007. Ruotsi.	Tarkoituksena oli tuoda esiin isien kokemuksia heidän enneaikaisesti syntyneiden lasten hoitamisesta vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus, haastattelu, 13 isää	Vaikka isät tietävät keskoskaapin olevan välttämätön keskoselle, he kokivat sen esteeksi isän ja keskoson väliselle vuorovaikutukselle. Vasta kun isä sai ottaa lapsen syliinsä, hän ymmärsi, että on todella tullut isäksi ja että keskonen on oikea vauva. Kommunikaatio isän ja henkilökunnan välillä oli yksisuuntaista, kunnes isät oppivat tuntemaan lapsensa paremmin. Vaikka hoitohenkilökunta tietäisi paremmin, miten lasta tulisi hoitaa, isät arvostivat sitä, että hoitohenkilökunta kuunteli myös isien näkemystä.
7	<b>Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multi-center study with 60 parents</b>	Guillaume, S., Michelin, N., Amrani, E., Benier, B., Durrmeyer, X., Lescure, S., Bony, C., Danan, C., Baud, O., Jarreau, P-H., Zana-Taïeb, E. & Caeymaex, L. 2013. Ranska.	Tarkoituksena oli kuvata vanhempien havaintoja vuorovaikutuksesta enneaikaisesti syntyneen lapsen kanssa ja nimetä hoitohenkilökunnan keinoja, joilla he voivat auttaa tai edistää vuorovaikutuksen kehitystä vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus, haastattelu, 30 isää	Isät kokivat, että hoitohenkilökunnan hyödyllisiä tukimenetelmiä olivat: valokuvan antaminen lapsesta vanhemmille, vanhemman vastaanottaminen osastolle ensimmäisellä kerralla, lapsen lempeä ja huomaavainen kohtelu, laitteista, hälytyksistä, lapsen valmiuksista vuorovaikutukseen ja auttamistavoista kertominen. Hoitohenkilökunnan tulisi tukea isiä itsenäistymään asteittain lempeällä ja ystävällisellä asenteella, välttäen tuomitsemista sekä tukea läheisyyttä, lapsen sylissä pitämistä ja ihokontaktia.

(jatkuu)

8	<b>A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit</b>	Fegran, L., Helseth, S. & Solveig Fagermoen, M. 2008. Norja.	Tarkoituksena oli verrata äitien ja isien omia näkemyksiä ja kokemuksia kiintymyssuhteen kehittymisestä vastasyntyneiden teho-osastolla ensimmäisen viikon aikana.	Kvalitatiivinen tutkimus, puolistrukturoitu haastattelu, 6 isää	Isien positiivinen kokemus ihokontaktista ennen aikaisesti syntyneen lapsen kanssa vahvistaa hoitoon osallistumista. Isien varhainen hoitoon osallistuminen vaikutti positiivisesti kiintymyssuhteen muodostumiseen.
9	<b>Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit</b>	Hagen, I., Iversen, V. & Svindseth, M. 2016. Norja.	Tarkoituksena oli kuvata vanhempien selviytymiskeinoja vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kvalitatiivinen tutkimus puolistrukturoitu haastattelu, 8 isää.	Selviytyminen oli helpompaa, kun vanhempien mielipiteet otettiin huomioon ja molemmat vanhemmat olivat läsnä vastasyntyneiden teho-osastolla. Henkilökunnan tulisi kuunnella ja haastatella vanhempia paremmin heidän toiveistaan. Isät tulisi ottaa enemmän lapsen hoitoon mukaan.

10	<b>Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla</b>	Järvinen, N., Axelin, A. & Niela-Vilén, H. 2013. Suomi.	Tarkoitus on kuvata keskosvauvan vanhempien kokemaa stressiä ja masennusta vastasyntyneiden teho-osastolla. Tarkoituksena on myös verrata äitien ja isien stressi- ja masennusoireiden eroavaisuuksia 3 ja 10 vuorokauden päästä vauvan syntymästä.	Kvantitatiivinen tutkimus, prospektiivinen kyselytutkimus, 72 isää	Vanhempien kokema stressi oli yhteydessä masennusoireiden ilmenemisen kanssa. Isien kokema stressi oli merkitsevästi pienempää kuin äitien kokema sekä 3 että 10 vuorokautta syntymän jälkeen. Äideistä 42% ja isistä 11% koki masennusoireita 3 vuorokauden kuluttua vauvan syntymästä. 10 vuorokauden kuluttua masennusoireita oli äideistä 28%:lla ja isistä 6%:lla. Mahdollisimman varhainen ensikohtaaminen vähensi vanhempien stressi- ja masennusoireita.
11	<b>Isien kokemuksia keskoslapsen vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta</b>	Alho, N. 2016. Suomi.	Tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia keskoslapsen vanhemmuudesta ja saamastaan tuesta.	Kvalitatiivinen tutkimus, puolistrukturoitu haastattelu, 9 isää	Isyys kehittyi vähitellen. Vastasyntyneiden teho-osaston ympäristö aiheutti haasteita isyyden kehittymiselle.