

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

Satu Puttonen ja Idamaria Tiihonen

Odottava isäkin voi pahoin
- Couvade-ilmiö; isän raskausoireet

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Satu Puttonen ja Idamaria Tiihonen
Odottava isäkin voi pahoin – Couvade-ilmiö; isän raskausoireet, 39 sivua, 3
liitettä
Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö 2017
Ohjaajat: yliopettaja Päivi Löfman ja lehtori Ulla Vehviläinen, Saimaan
ammattikorkeakoulu

Miehet eivät enää nyky-yhteiskunnassa ole pelkkiä perheen elättäjiä raskauden aikana vaan osallistuvat enenevässä määrin puolison raskauteen. He kokevat omalta osaltaan Couvade-ilmiöön liittyviä oireita, tarvitsevat tukea ja ohjausta niiden ymmärtämiseen sekä tunnistamiseen. Miesten huomioiminen ja ohjeistus kumppanin raskauden aikana tukee heidän kasvamistaan isäksi.

Tämän kvalitatiivisen opinnäytetyön tarkoituksena oli teemahaastatteluiden kautta selvittää, tietävätkö miehet, miten Couvade-ilmiön muutokset ilmenevät ja ovatko he tiedostaneet itsessään psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia. Tarkoituksena oli myös selvittää, ovatko miehet saaneet tarpeeksi tukea ja tietoa neuvolasta tai esimerkiksi läheisiltään. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille miesten tuen tarve isäksi kasvamisessa, jotta sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset pystyisivät paremmin tukemaan ja ohjaamaan miehiä isäksi tulemisessa.

Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla teemahaastattelun tekniikkaa käyttäen kuudelta lähipiiriin kuuluvalta mieheltä. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisella sisältöanalyysillä.

Tulosten perusteella miehet kokevat psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia puolison raskauden aikana, mutta ajattelevat muutosten olevan sympatian osoitusta ja samaistumista puolisoa kohtaan. Tuloksissa nousi myös esille miesten lisätuen ja opastuksen tarve isäksi tulemisessa, miehet eivät kuitenkaan osanneet kertoa, millaista tukea olisivat tarvinneet neuvolan henkilökunnalta.

Jatkotutkimusaiheiksi ehdotamme, että tutkittaisiin, kuinka terveydenhoitajat kokevat miesten läsnäolon neuvolassa ja millä tavalla he tukevat miesten kasvua isyyteen. Tällä tavoin voitaisiin saada neuvolan henkilökunta ottamaan paremmin odottavien isien tuen tarpeet huomioon.

Asiasanat: Couvade -ilmiö, isäksi kasvamisen, neuvolan toiminta

Abstract

Satu Puttonen and Idamaria Tiihonen

The expectant dad can do badly- The Couvade syndrome; father's pregnancy symptoms, 39 Pages, 3 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2017

Instructors: Principal Lecturer Päivi Löfman and Lecturer Ulla Vehviläinen,

Saimaa University of Applied Sciences

In modern society, the role of men has changed during their partner's pregnancy and they take increasingly more part to this process. In their part, they experience symptoms related to the Couvade syndrome and require support and guidance to understand and recognise them. The support given to men during their partner's pregnancy will help them grow into fatherhood.

The purpose of this qualitative research was to find out through theme interviews, if men know about how the symptoms related to the Couvade syndrome arise if they have recognized any psychosomatic and physiological changes themselves. The purpose was also to find out, if the men have received enough support and information at the maternity clinic or, for instance, from their close-ones. The aim of this thesis was to highlight the men's need for support during their process of growing into fatherhood so that the social and health professionals could provide better support and guidance for fathers.

The data was collected by using individual theme interviews and the participants were selected from acquaintances of the researchers. The participation to the research was voluntary and the material was analysed by using inductive content analysis.

The results indicate that men experience psychosomatic and physiological changes during their partner's pregnancy, but they perceive the changes to be related to the sympathy they feel for their partners. The results also highlight the men's need for extra support and guidance in becoming a father that they were not able to articulate or identify to the personnel of the maternity clinic.

For the future research, we propose a study that focuses on how the community health nurses experience the presence of men at the maternity clinic and how they support men's growing into the fatherhood. This would help the healthcare professionals to become more aware of the fathers' need for support.

Keywords: The Couvade syndrome, growing onto fatherhood, maternity clinic services

Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Couvade-ilmio.....	7
3	Miehestä isäksi	9
3.1	Isyys ja huoltajuus	11
3.2	Isäksi tulemiseen vaikuttavia tekijöitä	12
4	Äitiysneuvola.....	14
4.1	Perhevalmennus.....	14
4.2	Mies äitiysneuvolan asiakkaana	15
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	18
6	Opinnäytetyön toteutus.....	19
6.1	Opinnäytetyön tutkimustyyppi.....	20
6.2	Tiedonantajat	22
6.3	Aineiston keruu	22
6.4	Aineiston analyysi	23
7	Opinnäytetyön luotettavuus	26
8	Opinnäytetyön tulokset	29
8.1	Miehen psykosomaattiset ja fysiologiset muutokset kumppanin raskauden aikana	29
8.2	Miesten tuen ja tiedon tarve kumppanin raskauden aikana	30
9	Opinnäytetyön pohdinta	32
9.1	Opinnäytetyönprosessin pohdinta.....	33
9.2	Eettinen pohdinta.....	34
9.3	Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen.....	36
	Taulukot.....	37
	Lähteet.....	38

Liitteet

- Liite 1 Teemahaastattelun runko
- Liite 2 Saatekirje
- Liite 3 Suostumus haastatteluun

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö keskittyy tarkastelemaan odottavan isän raskausoireita, eli niin sanottua Couvade-ilmiötä. Couvade-termi tulee ranskan sanasta couver, joka tarkoittaa hautomista. (Brennan, Ayers, Ahmed & Marshall-Lucette 2007.)

Couvade-ilmiön arvellaan olevan seurausta kokemuksesta, että mies jää sivuun raskaudesta. Mies voi kokea isäksi kasvamisen prosessissa ristiriitaisia tunteita luopuessaan edeltävästä elämästä sekä siitä, mitä tulevaisuudessa on edessä. Mukana voi olla kateutta puolisoa kohtaan ja halua kokea samoja asioita. Toisaalta taas Couvade-ilmiön katsotaan olevan emotionaalista sitoutumista ja sympatian osoittamista puolisoa kohtaan, jolloin psykosomaattinen oireilu sitoo tulevaa isää lapseensa ja puolisoonsa. (Sinkkonen 2012, 85 – 86.)

Mielenkiintomme Couvade-ilmiötä kohtaan heräsi opintojemme aikana. Tarkastelimme lähemmin aihetta ja huomasimme sen olevan Suomessa huonosti tunnistettava ja vähän tutkittu. Couvade-ilmiö tunnetaan kaikkialla maailmassa, mutta kuitenkin kukaan isäksi tuleva ei tästä tunnu kärsivän (Sinkkonen 2012, 84 - 85). Opinnäytetyössämme haluamme tarkastella, kuinka Couvade-ilmiö konkreettisesti ilmenee. Ovatko isät tunnistaneet psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksiaan itsessään? Haluamme myös selvittää, millaista tukea ja tietoa isät ovat saaneet raskausaikana esimerkiksi neuvolasta ja miten he ovat sen kokeneet.

Nyky-yhteiskunnassamme isyyttä pohditaan ja ymmärretään laajemmin kuin ennen. Isyydestä on tullut julkinen ilmiö, jota määritellään sosiaalisessa mediassa. Isyyden asiantuntijoiksi ovat esittäytyneet poliitikot, sosiaali- ja terveysalan työntekijät, asiantuntijat ja järjestöt, toimittajat ja tutkijat sekä äidit ja naiset. 2010-luvulla isyyden tukeminen ja siitä puhuminen onkin tullut tärkeäksi osaksi perheiden parissa toimivien ammattilaisten osaamista. Varsinkin raskauden alussa isien kokemissa kriiseissä ja käännekohtissa tuki on ollut tärkeää. Kuitenkin isien omasta näkökulmasta katsottuna isät voivat kokea muut kuin ammattilaisen esittämät isänä olemisen tavat epäkelpoina. Isät eivät koe selviävänsä isyydestä ilman ammattilaisten apua. Herääkin kysymys, ovatko

isien omat tuntemukset jäämässä ihanteiden ja asiantuntijapuheiden alle?
(Eerola & Mykkänen 2014, 7 - 9.)

2 Couvade-ilmiö

Brennan ym. (2007) määrittelee Couvade-ilmiön psykosomaattiseksi häiriöksi. Se ilmenee tiedostamattomina ja tahdosta riippumattomina psyykkisinä ja fyysisinä oireiluna kumppanin raskauden aikana. Couvade-ilmiö on yleisintä ensikertaa isäksi tulevilla (Sinkkonen 2012, 84). Tätä ilmiötä on tutkittu psykiatriassa, psykologiassa, sosiologiassa ja hoitotieteellisissä tutkimuksissa eri maissa, kuten Iso-Britanniassa, Yhdysvalloissa, Puolassa, Kiinassa, Thaimaassa ja Venäjällä (Poutiainen 2013). Couvade-ilmiö on mainittu useasti kirjallisuudessa, tutkielmissa ja artikkeleissa. Englannissa yliopistossa (University of London City) tehtyä kriittistä katsaustutkimusta *A critical review of The couvade syndrome: The pregnant male*, on käytetty lähteenä monessa aineistossa (Brennan ym. 2007). Suomalaisen tutkimuksen mukaan joka neljäs mies saattaa kärsiä jonkinasteisesta Couvade-ilmiöstä. Tällaista oireilua helpottaa hankittu tieto raskaudesta ja fyysisistä oireista liittyen isyyteen. (Hirvonen 2011,12.)

Brennanin ym. (2007) tutkimuksessa mainittuja psykosomaattisia tuntemuksia ovat muun muassa maha-suolikanavanoireet, kuten pahoinvointi, närästys, vatsan turvotus tai kipu ja ruokahalun muutokset, ylempien hengitysteiden häiriöt, kuten nuha, hengitysvaikeudet ja nenäverenvuoto. Lisäksi on havaittu kipuja, kuten hammassärky, jalkakrampit, selkäkipu sekä urogenitaalista ärsytystä. Tutkimuksissa on raportoitu myös muutoksia käyttäytymisessä, kuten nukkumistavoissa, sukupuolivietin heikentymistä ja levottomuutta. Oireiden on havaittu alkavan raskauden ensimmäisen kolmanneksen (raskausviikot 1 - 13) aikana ja häviävän suurimmalta osalta toisen raskauskolmanneksen (raskausviikot 14-27) aikana. Loppuraskauden (raskausviikot 28 - 40) kuluessa oireet taas lisääntyvät jyrkästi.

Psykosomaattinen määritellään fyysisenä oireiluna, joille ei löydy lääketieteellistä selitystä. Oireilu ei ole pelkästään psyykkistä tai fyysistä, vaan siinä esiintyy molempia oireita. Psykosomaattisia oireita voivat olla esimerkiksi erilaiset kipu- ja sydänoireet, huimaus, päänsärky ja niin edelleen. (Psykosomaattiset häiriöt.)

Useissa tutkimuksissa on selvitetty Couvade-ilmiön fysiologista mekanismia (Brennan ym. 2007). Storey, Walsh, Quinton ja Wynne-Edwards (2000) vertailivat hormonaalisia muutoksia (N=34) lasta odottaneilla pareilla raskauden aikana ja sen jälkeen. Parit jaettiin ajallisesti neljään ryhmään: raskausviikoille 16-35, raskausviikoille 37-40, raskauden jälkeiseen aikaan (kolme viikkoa synnytyksen jälkeen) ja myöhempään raskauden jälkeiseen aikaan (4 - 7 viikkoa synnytyksen jälkeen). Suurimmalla osalla pareista raskaus oli ensimmäinen, vain kolme paria odotti toista lasta. Kaikki parit olivat syntyperältään eurooppalaisia ja iältään 25-40 -vuotiaita. (Brennan ym. 2007.)

Tutkimukseen osallistuneiden miesten prolaktiini, kortisoli ja testosteroni - hormoneiden tasoa mitattiin toistuvasti raskauden aikana ja sen jälkeen. Kaikissa kolmessa hormonitasossa oli merkittäviä muutoksia raskauden alku- ja loppuvaiheessa, sekä raskauden jälkeisenä aikana. Raskauden alkuvaiheessa testosteronitaso oli alhaisimmillaan verrattuna myöhäisempään raskauden vaiheeseen, kun taas prolaktiinitaso oli korkeampi raskauden loppuvaiheessa ja alhaisimmillaan raskauden alkuvaiheessa. Prolaktiini- ja kortisolitasot olivat korkeammat ja testosteronitaso alhaisempia miehillä, jotka kantoivat huolta lapsesta. Miehillä, joilla Couvade-ilmiön oireita oli enemmän kuin kaksi, havaittiin prolaktiinitason olevan korkeampi ja testosteronitaso alhaisempi, kuin miehillä joilla oireita ei ollut. (Brennan ym. 2007.)

Kortisoli eli yleishormoni on osana välitöntä energia-aineenvaihduntaa. Se vaikuttaa sellaisiin elintoimintoihin, jotka liittyvät stressitilanteesta selviytymiseen. Prolaktiini on kasvuhormoni, joka vaikuttaa lähinnä maidon eritykseen, mutta myös sukurauhasten toimintaan. Sen korkea taso voi aiheuttaa impotenssia miehillä. Testosteroni on mieshormoni, joka pitää yllä siittiöiden muodostumista ja estää luteinisoivan hormonin eritystä. Luteinisoiva hormoni säätelee sukhormonien ja sukusolujen tuotantoa miehellä kiveksissä. (Lisämunaiskuoren vajaatoiminta 2011; Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2013, 321, 330, 363-364; Mustajoki 2016; Prolaktiini, seerumista 2017.)

3 Miehestä isäksi

Valentinen (1982) kirjallisuuskatsauksen mukaan miehen isäksi tuleminen sisältää neljä vaihetta: raskauden hyväksyminen ja sikiöön kiintyminen, käytännön asioiden ratkaiseminen, riippuvuuskysymysten ratkaiseminen (esimerkiksi suhde vapauden menettämiseen) ja viimeisimpänä oman isäsuhteen hyväksyminen ja ratkaiseminen. (Paavilainen 2003, 24.)

Äidiksi kasvaessaan nainen kokee emotionaalisia, biologisia ja fyysisiä muutoksia, jotka auttavat jo luonnostaan vanhemmaksi tulemisessa. Miehen kasvaminen isäksi on lähinnä emotionaalista ja sosiaalista. Miehelle kokemukset isäksi tulemisesta voivat olla vaikeampia kuin äidille ja isä voikin kokea olonsa hyvin ahdistavaksi. Tähän vaikuttaa paljon, onko raskaus suunniteltu, täysi yllätys vai kenties isän tahdosta riippumaton raskaus. (Aaltonen, Ojanen, Sivén, Vihunen & Vilén 2002, 94; STM 2004; 83 Hirvonen 2011, 9.)

Toivottu ja hyvin hartaasti odotettu raskaus voi olla myös melkoinen järkytys, kun se onkin sitten peruuttamattomasti totta. Usein myös lapsettomuudesta kärsineiden onnistunut raskaus ei ole selkeästi onnen hetki, kun pitkään yrittämisen ja monien pettymysten jälkeen pariskunnat ovat jo kenties sopeutuneet ajatukseen kahden keskeiseen elämään ilman lasta. Vauva onkin yhtäkkiä tulossa, nielty pettymys lapsettomuudesta ja lopulta saavutettu tyyneys riistetään käsistä. Kun lapsettomuudesta koettu ahdistus on ohi valtaavat mielen toisenlaiset pelot ja huolet: keskenmeno, lapsen terveys tai naisen jaksaminen, tai jos lapsia tulee enemmän kuin yksi? (Hirvonen 2011, 9 - 12.)

Tieto raskaudesta tuo usein mukanaan huolet tulevasta, riittävätkö rahat, voimat ja aika? Entä kuinka kustannukset ensikengistä opiskelija-asuntoon? Miesten ahdistavat tulevaisuudennäkymät saattavat kuulostaa naisten korvissa siltä, että miehet ajattelisivat syntyvästä lapsesta pahaa. Siksi olisi tärkeää keskustella puolison kanssa vasta sitten kun suurimmat "peikot" ovat hävinneet mielestä. Miesten ymmärrys raskaudesta ja keskustelut puolisoitten välillä vähentävät miesten ahdistusta, sekä fyysisiä oireita. Tärkeää olisi siis hankkia runsaasti tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja vauvan hoidosta jo sekä oman, että

parisuhteen hyvinvoinnin kannalta. (Hirvonen 2011, 9 - 12.) Sinkkosen (2012) mukaan isän suhtautumista syntyvään lapseen voidaan jaotella kolmella eri tavalla. Isä voi ottaa etäisyyttä raskauteen tai vaihtoehtoisesti johtajanroolin, johon liittyy asioiden järjesteleminen. Isä voi myös olla mukana koko prosessissa tunteella ja kokea raskauden riemut ja riesat yhdessä puolisonsa kanssa.

Isäksi kasvamistaan miehet työstävät neljällä eri tavalla: todeksi, konkreettisesti, ajankohtaiseksi ja tutuksi työskentelemällä. Todeksi työstäminen tarkoittaa sitä, että mies varmistuu ja vakuuttuu isäksi tulostaan saamalla todisteita ja varmaa tietoa tulevasta lapsestaan ja näkemällä lapsen syntymän. Tämä vaihe on erityisen vaikea odotuksen alkuvaiheissa. Konkreettisesti taas isä työstää lastaan havainnoimalla arjessa, itsessä ja puoliossa tapahtuvia muutoksia, sekä osallistumalla neuvolakäynteihin ja ultraäänitutkimuksiin. Lapsi puolestaan konkretisoituu syntyessään. Lapsiin liittyvät asiat tulevat miehille ajankohtaiseksi vasta oman lapsen odotuksen myötä. Miehet hankkivat tietoa kulloinkin tarpeellisista asioista ja saattavat muistella omaa lapsuuttaan ja omaa isäänsä. Tutuksi työskentely tarkoittaa saadun ja hankitun tiedon sulattelemista. Uudet asiat tulevat tutuiksi vähitellen. Mies totuttelee ajatukseen lapsen tulosta, ja kun lapsi on syntynyt, mies tutustuu lapsen ulkonäköön, luonteeseen ja tapoihin. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 89 - 90.)

Puolisolla ja äitiyshuollon työntekijöillä on suuri vaikutus siihen, kuinka mies kasvaa isäksi. He mahdollistavat tämän tukemalla miestä, mutta miehet valitsevat itse itselleen isänä olemisen tavan. Näitä tapoja ovat sivustaseuraaja, tukihenkilö, kumppani ja perheen pää. Miehen valitsema isänä olemisen tapa saattaa olla erilainen kuin puolison, läheisten tai äitiyshuollon työntekijän käsitys roolista. Tällainen ristiriita saattaa vaikeuttaa miehen omaa työskentelyä isäksi kasvamisessa. (Haapio ym. 2009, 89 - 90.)

Kaila-Behm (1997) tuo esille neljä eri isyydentyyppiä. Sivustaseuraaja -isällä ei ole valmiuksia vastuunottoon. Tukihenkilö -isä taas on valmis ottamaan vastuuta ja toimimaan naisen avustajana ja tukijana. Kumppani -isä on valmis ja kypsä isäksi ja vastuunottoon ja perheenpää -isä on valmis päätöksentekoon ja

erityisesti ottamaan vastuuta perheen elättämisestä. (Puputti - Rantsi 2009, 11 - 12.)

Ennen synnytystä viimeisten viikkojen aikana tuleva vauva alkaa elää yhä vahvemmin miehen mielikuvissa. Miehelle isäksi tulemisen todentamista raskauden aikana auttavat ultraäänikuvat ja vauvan liikkeet, joita miehen tulisi saada tunnustella. Lapsen todeksi tulemista edistävät osallistuminen äitiysneuvola- ja poliklinikkakäynneille, ultraäänitutkimuksiin sekä valmennukseen. (Haapio ym. 2009, 89 - 90.)

3.1 Isyys ja huoltajuus

Isyys käsitteenä voidaan jakaa sosiaaliseen, biologiseen, juridiseen ja psykologiseen isyyteen. Sosiaalisen isyyden määrittelee suhde lapseen, sekä perheen sisäiset suhteet. Sosiaalinen isyys pitää myös sisällään lapsen kanssa asumisen, arjen jakamisen, sekä hoivan ja huolenpidon antamisen lapselle. Mies on lapselle isä, vaikkei sitä biologisesti tai juridisesti olisikaan. Biologinen isyys määritellään yksinkertaisuudessaan sillä, että mies on siittänyt lapsen tai mies, jonka siittiötä on käytetty äidin hedelmöittämiseen muulla tavalla ja lapsi on tästä syntynyt. Juridinen isyys määritellään kolmella tavalla: avioliiton isyysosoittaman, isyyden tunnustamisen ja -vahvistamisen sekä adoption kautta. Näitä kolmea juridisen isyyden muotoa yhdistää laki, joka määrittelee kenellä on yhteiskunnan antamia oikeuksia ja velvollisuuksia lapseen. Psykologinen isyys määritellään lapsen kautta. Tässä isyyden muodossa isän ja lapsen välille on syntynyt kiintymyssuhde, joka on verrattavissa äidin ja lapsen väliseen kiintymyssuhteeseen. Tällaista isyyttä kaikki isät eivät saavuta. (Paananen & Rouvila 2004; Kortman 2013; Isyyslaki 11/2015.)

Isyysosoittaman mukaan naisen aviomies on lapsen isä. Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen *isyys vahvistetaan maistraatin tai tuomioistuimen päätöksellä* (Isyyslaki 11/2015). Myös silloin, kun puoliset eroavat tai mies kuolee ennen lapsen syntymää, voidaan isyys vahvistaa. Isää vastaan voidaan myös nostaa kante isyyden tunnustamiseksi, isän kieltäessä isyytensä. Isyyden vahvistaminen ei myöskään edellytä äidin hyväksymistä, mutta äitiä tulee kuulla asiasta. (Isyys 2017.) Jos lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena,

lapsen isä on mies, joka on äidin kanssa antanut yhteisymmärryksessä luvan hedelmöityshoitoon. Tämä on voimassa myös silloin, kun käytetään ulkopuolisen luovuttajan siittiöitä munasolun hedelmöittämiseen. (Isyyslaki 11/2015.)

Avioliitossa syntyneen lapsen huoltajia ovat äiti sekä isä. Avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen huoltajuudesta vanhemmat sopivat yhdessä, huoltajana voivat olla molemmat vanhemmat tai vain toinen vanhemmista. Silloin kun lapsella ei ole vanhempia tai he ovat kykenemättömiä huolehtimaan lapsesta, voidaan lapselle määrätä yksi tai useampi henkilö huoltajaksi tai holhoojaksi. Huoltaja tai holhooja on vastuussa lapsesta joko yksin tai vanhempien kanssa. Tuomioistuin ratkaisee asian holhoojan tai vanhempien pyynnöstä. Huoltaja huolehtii lapsen terveydestä ja hyvinvoinnista, sekä tasapainoisesta kehityksestä. Huoltajalla on oikeus päättää lapsen nimestä, asuinpaikasta, uskonnosta, koulutuksesta ja terveydenhuollosta. Holhooja taas on vastuussa lapsen taloudellisista asioista sekä edunvalvonnasta. (Väestöliitto 2017.)

3.2 Isäksi tulemiseen vaikuttavia tekijöitä

Odotusaika ja lapsen syntymä ovat miehelle ja naiselle muutosvaihe. Heidän on kasvettava äitiyteen ja isyyteen sekä sitouduttava myös vanhemmuuteen. Tämä tarkoittaa aikuisten välisen vuorovaikutussuhteen laajenemista vuorovaikutukseksi vauvan kanssa. Vanhemmuus sisältää viisi keskeistä osa-aluetta jotka ovat rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja ja huoltaja. Keskeisin tavoite vanhemmuuteen kasvamisessa on luottamus omiin kykyihin eli pysyvyyden tunne. Tämä tunne on yhteydessä muun muassa stressin vähenemiseen ja hyviin terveystottumuksiin. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32.) Kumpikin isä ja äiti ovat lapsen vanhempia, ja miehen suhde omaan lapseen on ainutlaatuinen, eikä tätä pysty kukaan korvaamaan. Yhdeksän kuukautta on loppujen lopuksi hyvin lyhyt aika isyyteen totutteluun. Siksi isän on hyvä varata reilusti aikaa itselleen ja syntyneelle lapselle uuden elämän alkumetreillä. (MML 2001.)

Vanhemmuus merkitsee miehelle ja naiselle erilaisia psyykkisiä kokemuksia ja tuntemuksia varhaisesta vanhemmuudesta. Isyyttä ja tulevaa vauvaa koskevat

mielikuvat ovat yhteydessä erottamattomasti omiin kokemuksiin omista vanhemmista. Näiden mielikuvien sisältö ja rakenne kertovat siitä, kuinka mies on onnistunut sopeutumaan raskauden tuomiin psykologisiin haasteisiin. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32.) Raskausaika on tärkeää aikaa miehen isäksi kasvulle sekä perheen muodostumiselle. Miehen kasvaminen isäksi ja naisen kasvaminen äidiksi ovat puolisoitten välinen sisäinen prosessi. Siihen vaikuttavat kummankin aikaisemmat kokemukset, oma lapsuus, vanhemmuutta koskevat mielikuvat sekä yhteiskunnalliset odotukset. Muita merkittäviä piirteitä ovat perheen taloudellinen tilanne, urasuunnitelmat sekä lapsella mahdolliset erityispiirteet, kuten esimerkiksi kehitysvammaisuus. Isäksi kasvamisen prosessi alkaa jo ennen tulevan lapsen syntymää ja tämä jatkuu koko elämän. Jokainen mies ja nainen ovat erilaisia ja, muun muassa kulttuurisilla taustoilla voi olla merkitystä miehen kasvamisessa isäksi. (STM 2004.)

Miehen kasvaminen isäksi tapahtuu omaa tahtiaan ja eritavoin kuin naisen kasvaminen äidiksi (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32). Miehen isänä toimimiseen, lasten kasvatukseen ja läheisiin ihmissuhteisiin vaikuttavat miehen omat kokemukset lapsuudesta ja perheestä. Merkittävänä mallina toimivat kokemukset omasta isästä. Usein odotusaikana miehen suhde omaan isään aktivoituu ja isyyden rakentuminen perustuu omalta isältä saatuun malliin. Miehet kokevat isäksi tulemisen luonnolliseksi asiaksi ja elämän perustaksi. Isyyteen kasvamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat lapsuuden koti, esimerkit kavereiden perheistä, koulutus, ammatti, kasvatukseen liittyvät arvot, miesten isyyden kokemukset ja lasten kasvatukseen. Miehet kokevat perustehtäväkseen isänä toimimisen ja lasten kasvatuksen. He kokevat isäksi tulemisen turvallisuuden luomisena, henkisenä kehityksenä, itsetunnon vahvistamisena sekä uutena alkuna. Miehillä isäksi tuleminen on tärkeä tapahtuma. Heille perheenlisäys merkitsee kodin rakentumista ja rakentamista sekä henkisellä että konkreettisella tasolla. (Puputti- Rantsi 2009, 7.)

4 Äitiysneuvola

Suomessa perusterveydenhuoltoon kuuluva äitiysneuvola sekä erikoissairaanhoidon synnytyssairaalat muodostavat moniammatillisen alueellisen palveluketjun. Äitiysneuvolat toimivat yhdessä hyvinvointi- ja lastenneuvoloiden sekä perhesuunnittelu- tai ehkäisyneuvoloiden kanssa. Tämän lisäksi tarvitaan saumatonta yhteistyötä muun perusterveydenhuollon, synnytyssairaalan ja perheille suunnattujen sosiaalipalveluiden kanssa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 152 - 153.)

Äitiysneuvolan asiakkaiksi raskaana oleva nainen ja lasta odottava perhe tulevat yleensä, kun raskaus on kestänyt 8-12 viikkoa. Asiakkuus päättyy noin kaksitoista viikkoa synnytyksen jälkeen. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Äitiysneuvolatoiminnan ydintehtäviin kuuluu turvata raskaana olevan naisen, sikiön, vastasyntyneen ja perheen terveys sekä hyvinvointi. Sen yhtenä tavoitteena on, että perheet tietävät raskauden, synnytyksen ja lapsen hoidon sekä kasvatuksen tuovan monia muutoksia heidän elämäänsä. Vanhempien tulee kokea, että heitä on kuultu ja tuettu viiveettä. Vanhempia tuetaan tunnistamaan omat voimavaransa ja toisaalta myös perhettä kuormittavat tekijät ja kuinka itse voisivat toimia perheensä hyväksi. Tähän sisältyvät vanhempien valmiudet tunnistaa omat terveystottumuksensa ja niiden muutostarpeet. Äitiysneuvolatoiminnan avulla vahvistetaan vanhempien kasvua vanhemmuuteen, kykyä parisuhteesta huolehtimisen sekä tutustutaan tulevaan lapseen mielikuvien avulla. Neuvolassa ohjataan vanhempia löytämään vertaistukea ja tutustumaan tukiverkostoihin, joista he voivat saada apua ja tukea tarvittaessa. (Paananen ym. 2015, 152 - 153.)

4.1 Perhevalmennus

1980-luvulla perhevalmennus -käsite otettiin käyttöön synnytysvalmennuksen tilalle. Tämän tarkoituksena oli korostaa, että lapsen syntymä on koko perheen tapahtuma. Sen tarkoituksena on valmentaa vanhempia ja mahdollisia sisaruksia lapsen odotukseen, synnytykseen sekä uuteen perhe-elämään. Sen tavoitteena on vahvistaa vanhempien tietoja ja taitoja lapsen hoidosta, vanhemmuudesta, terveydestä ja terveystottumuksista. (Armanto & Koistinen

2007, 36; Perhevalmennus 2015.) Valtionneuvoston asetuksen 338/2011 mukaan perhevalmennus on järjestettävä ensimmäistä lasta odottaville perheille. Perhevalmennuksen tulee sisältää myös vanhempainryhmätoimintaa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.) Perhevalmennus mahdollistaa myös vertaistuen ja edistää samalla perheen keskinäistä vuorovaikutusta (Perhevalmennus 2015).

Perhevalmennus on yksi neuvolatyön ja synnytyssairaaloitten vakiintunut ja arvostettu työmuoto. Perhevalmennus on lasta odottavien, synnyttävien ja lasta kasvattavien perheiden ohjausta ja valmentamista siihen asti, kunnes lapsi on vuoden ikäinen. Tämä ei pääty siihen, mutta valmennus nimitys sopii parhaimmin vanhemmuuden varhaisempiin vaiheisiin. Päävastuu tämän toteuttamisella on neuvoloiden henkilökunnalla, mutta useimmiten valmentajina toimivat äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaavat terveydenhoitajat tai kättilöt. Muita valmennukseen osallistuvia ovat mm. psykologi, fysioterapeutti, Kelan edustaja, perhetyöntekijä ja hammashoitaja. Toteutuksessa hyödynnetään myös isiä, seurakunnan työntekijöitä, ravitsemus-, seksuaali- ja perheterapeutteja. (Haapio ym. 2009, 9.)

Perhevalmennus suositellaan aloittamaan raskauden puolelta välissä. Perhevalmennukset painottuvat yleensä loppuraskauteen. Raskauden suunnitteluvaiheessa perhevalmennukset ovat harvinaisia. Monissa kunnissa perhevalmennuksia ei järjestetä enää synnytyksen jälkeen, vaikka tämä olisi tarpeellista lapsen kasvatuksen ja perheen hyvinvoinnin kannalta. (Haapio ym. 2009, 9.)

4.2 Mies äitiysneuvolan asiakkaana

Puputti-Rantsin (2009) tutkielmassa ilmeni, että isät toivoisivat yksilöllisempää palvelua sekä neuvolalta, että perhevalmennukselta. Miehet toivoivat isäryhmiä, vertaistukea sekä kokoneiden isien kanssa keskustelumahdollisuutta. He olisivat halunneet keskustella parisuhteesta, vanhemmuuteen kasvamisesta ja omista tunteista.

Miehet kokivat terveydenhuoltopalvelut tärkeiksi, mutta toiminta koettiin äitisuuntaiseksi ja miehet ohittavaksi. He kokivat, että asiakaskeskeisyys miesten kohdalta puuttui äitiysneuvolassa. Miehet arvostavat äitiysneuvolapalveluita, mutta ne jättävät miehet syrjään isien kannalta tärkeällä hetkellä. Miehiin suhtaudutaan sallivasti, mutta passiivisesti. (Puputti-Rantsi 2009, 16.)

Vuonna 2011 annetun asetuksen 338/2011 mukaan kuntien tulisi kutsua myös isät mukaan äitiysneuvolakäynneille. Näiden laajojen terveystarkastusten tarkoituksena on selvittää lasta odottavan perheen hyvinvointi haastattelemalla tai muilla menetelmillä. Lasta odottavan perheen terveyden ja elämäntapojen tilannetta selvitetään ja pyritään havaitsemaan perheen tuen tarpeet mahdollisimman varhain. Kunnan tulee järjestää vähintään yksi laaja terveystarkastus lasta odottavalle perheelle. (Hirvonen 2011, 39; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Äitiysneuvolan tehtävänä on auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja tuleviin muutoksiin, ottaa huomioon parisuhde ja miehen rooli isänä, edistää terveellisiä elintapoja, valmentaa synnytykseen, tunnistaa raskauden ajan pulmat ja ohjata hoitoon. Miehet muodostavat merkittävän osan neuvolan asiakaskunnasta, eivätkä isät enää ole neuvolassa sivustaseuraajan roolissa. Heidän odotuksiinsa ja tarpeisiinsa kiinnitetään enemmän huomiota. Jo 1900-luvun jälkipuoliskosta lähtien on tutkittu miesten tuen tarvetta isäksi kasvamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut miehen tukemisen isäksi tulemisessa saman vuosituhannen lopulla. 1998-1999 ministeriön johdolla toimi isätoimikunta, ja sen tavoitteena oli koota yhteen ja viedä eteenpäin toimenpiteitä isän aseman tukemiseksi. Kyseinen toimikunta totesi mietinnöissään, että neuvolatyöllä on jo vuosikymmeniä ollut merkittävä rooli erityisesti naisten ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Kuitenkin isän rooliin liittyvät kysymykset ovat jääneet taka-alalle. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvolassa 2008, 13 - 14.)

Kurosen (1993) haastatteluissa vuonna neuvolantyöntekijät kokivat miehet haastavammiksi asiakkaiksi, kuin naiset. Neuvoloiden työntekijöiden mukaan miehet ovat toivottuja asiakkaita, mutta kuitenkin naisiin verrattuna he ovat toissijainen sivusta seuraaja. Tätä toissijaisuutta saattaa osoittaa miehen ja naisen sijoittuminen vastaanotolla. Työntekijät kuvasivat haastatteluissa miesten asiakkuutta hiljaisena läsnäolona ja kiinnostuneisuutena. Monet työntekijät kertoivat yrittäneensä ottaa miehet huomioon käyntien aikana: heille voidaan kohdistaa joitakin kysymyksiä, tai neuvola-aikoja voidaan varata myös miesten aikatauluja huomioiden. (Haverinen 2009, 16 - 17.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut ja jakanut neuvoloiden käyttöön oppaita, joita neuvolahenkilökunta voisi hyödyntää miesten isyyteen kasvamisen tukemisena. Oppaiden mukaan lapsen kasvua ja kehitystä tuetaan parhaiten tukemalla vanhempien voimavaroja. Kyseisessä oppaassa suositellaan tukemaan miestä isänä ja naista äitinä ja heidän kasvamistaan vanhemmiksi, ja jaetaan tietoa vanhemmuuden eduista. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvolassa 2008,13 - 14)

Yhtenä neuvolan toimintaa ohjaavana keskeisenä periaatteena on perhekeskeisyys ja lapsilähtöinen kasvatus. Tämän kyseisen kasvatuksen perustana ovat vanhempien hyvinvointi ja heidän hyvä keskinäinen suhteensa, lapsen suhde isään sekä äidin huolehtivainen suhde. Miehellä hoivaava ja osallistuva isyys ei kuitenkaan ole aina helppoa, koska harvalla on tällainen malli omassa lapsuuden kodissa. Neuvolakäyntien yhteydessä on hyvä ennakoita ja keskustella hyvissä ajoin elämään tulevista muutoksista, jotka koskettavat molempia osapuolia. Neuvolan toiminnassa tulisi oppaan mukaan kiinnittää myös paljon huomiota niin naisen kuin miehenkin vanhemmuuden, jaksamisen ja osaamisen tukemiseen. Miehet on otettu huomioon oppaan suosituksissa naisen rinnalla. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvolassa 2008,13 - 14)

Kansallisessa hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelmassa 2004 - 2007 todettiin miesten tarvitsevan nykyistä enemmän tukea ja ohjausta raskauden ja synnytyksen aikaisissa palveluissa. Suositusten mukaan miehiä tulisi neuvoa naisen tukemisessa synnytyksen aikana, tukea heitä isyyteen kasvamisessa ja

lapsen hoitoon osallistumisessa. Miesten tukeminen isyyteen on näin ollen yksi neuvolatoiminnan laatuksiteereistä. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvolassa 2008, 15.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tarkoituksemme oli lasta odottavien tai lapsen jo saaneiden miesten haastattelun kautta ymmärtää, mikä Couvade-ilmiö on ja miten se ilmenee. Ovatko miehet havainneet psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia ja ovatko kenties joutuneet hakemaan apua lääkäristä näille oireille? Tarkoituksemme oli myös selvittää, ovatko miehet saaneet tarpeeksi tukea ja tietoa neuvolasta tai esimerkiksi läheisiltään. Aineisto koottiin miehiltä teemahaastattelulla.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuoda esille miesten tuen tarve isäksi tulemisessa, jotta sosiaali- ja terveydenalan ammattilaiset pystyisivät paremmin tukemaan ja ohjaamaan miehiä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia miehet kokivat kumppaninsa raskauden aikana?
2. Millaista tukea ja tietoa miehet saivat kumppaninsa raskauden aikana?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tekemisen aloitimme hakemalla teorian tietoa Couvade-ilmiöstä ja isyydestä. Tarkoituksemme oli hankkia hyvä teoriapohja ennen haastatteluiden aloittamista, jotta pystyimme ohjailemaan keskustelun kulkua ja saamaan vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Hakemamme teorian pohjalta suunnittelimme teemahaastattelun (Liite1) teemat ja kysymykset.

Ennen haastatteluja annoimme miehille saatekirjeen (Liite 2), jossa pyysimme heitä osallistumaan haastatteluun. Saatekirjeessä selostimme, mitä Couvade-ilmiöllä tarkoitetaan. Annoimme heille mahdollisuuden ottaa yhteyttä ja kysyä lisää haastatteluista. Saatekirjeessä kerroimme myös, että haastattelut nauhoitetaan ja analysoidaan.

Haastattelutilanteessa pyysimme miehiä allekirjoittamaan suostumuksen (Liite 3) haastatteluun osallistumisesta. Suostumuksella varmistettiin, että haastateltava on ymmärtänyt, mihin osallistui. Suostumuksen annettuaan haastateltava pystyi missä tahansa vaiheessa keskeyttämään haastatteluun osallistumisen.

Haastattelutilaisuudet järjestimme haastateltavien valitsemissa paikoissa, kuitenkin niin, että paikalla ei ollut muita kuin haastateltava ja haastattelija tai haastattelijat. Haastatteluja teimme niin monta, että tieto alkoi toistaa itseään (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a).

Haastatteluiden jälkeen purimme haastattelut litteroimalla. Litteroinnin yhteydessä nousi esille uusia käsiteltäviä aiheita teoriaosuuteen. Tämän jälkeen aloitimme aineiston analyysin, jonka päätyttyä hävitimme nauhoitukset asianmukaisin keinoin. Missään opinnäytetyön vaiheessa haastateltavien nimet tai muut tunnistetiedot eivät tulleet esille. Opinnäytetyömme kirjoituksen toteutimme yhdessä.

Opinnäytetyömme alkoi aiheen valitsemisella syyskuussa 2016. Opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä laadimme aikataulun (Taulukko 1), jonka mukaan opinnäytetyö on valmis joulukuuhun 2017 mennessä.

Opinnäytetyön aiheen valinta	Syyskuu 2016
Opinnäytetyön seminaarit	Joulukuu 2016
Opinnäytetyön hyväksyminen	suunnitelman Tammikuu 2017
Lähde aineiston keruu	Tammikuu- Toukokuu 2017
Haastatteluiden aloitus	Toukokuu 2017
Haastatteluiden lopetus	Heinäkuu 2017
Haastatteluiden purku	Heinäkuu 2017
Lisä aineiston kerääminen	Heinäkuu-Elokuu 2017
Aineiston analyysi	Syyskuu- Lokakuu 2017
Opinnäytetyö raportti	Lokakuu- Marraskuu 2017
Opinnäytetyön valmistuminen	Joulukuu 2017

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu

6.1 Opinnäytetyön tutkimustyyppi

Opinnäytetyön toteutimme kvalitatiivisena tutkimuksena. Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan laadullista tutkimusta, johon sisältyy aina kysymys siitä mitä ollaan tutkimassa. Tämän tutkimusmenetelmän kirjo on laaja ja menetelmän valinta perustuu tutkijoiden täsmentämään tiedon ja tutkimuskysymysten tarpeeseen. Näiden käsitysten suhde on ongelmallinen. Tutkittavan käsityksen ja vastaavan kokemuksen välillä ei välttämättä ole yhteyttä, vaan kokemus on aina omakohtainen. Tämän avulla pyritään ymmärtämään kohderyhmää ja sen ilmiöitä syvällisemmin. Tutkija ei sekoita tutkittavaan kohteeseen omia asenteitaan, arvotuksiaan tai uskomuksiaan, vaan pyrkii ymmärtämään tutkittavan näkökulmia ja kokemuksia. (Metsämuuronen 2002; Vilka 2005, 97; Inspirans 2006.)

Tutkimustyyppin tavoitteena ei ole totuuden löytäminen, vaan tutkimuksen aikana muodostuneiden tulkintojen avulla näyttää jotakin, joka on välittömän havainnon tavoittamattomissa. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä korostuvat kolme näkökulmaa, jotka ovat konteksti, intentio ja prosessi. Kontekstissa tutkija ottaa selvää sekä kuvaa tutkimustekstissään, millaisiin yleisiin, esimerkiksi ammatillisiin yhteyksiin tutkittava asia liittyy. Tämä edellyttää asian esiintymisympäristön kuvaamista. Intentiossa tutkija tarkkailee tutkimustilanteessa, millaisia motiiveja tai tarkoitusperiä tutkijan ilmaisuun tai tekemiseen liittyy. Tutkija saattaa peitellä tai muunnella tosiasioita, mikä johtuu usein tutkijan motiivista. Prosessilla taas tarkoitetaan aikataulun ja tutkimusaineiston tuotantoedellytyksen suhdetta tutkittavan asian ymmärtämiseen. Aikataululla on merkitystä siihen, miten syvälle tutkittavassa asiassa on mahdollista päästä. (Vilkka 2005, 98 - 99.)

Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella yleistettävyyttä samassa merkityksessä, kuin määrällisessä tutkimuksessa. Tavoitteena on esimerkiksi tutkittavan asian selittäminen ymmärrettäväksi niin, että se antaa mahdollisuuden ajatella toisin. (Vilkka 2005, 126.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen varmistaa kerätyn aineiston kyllästymispisteen eli saturaation saavuttaminen. Tämä tarkoittaa, että informaatiota kerätään kunnes uudet tapaukset eivät tuota enää tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Kyllästämispisteen määrittäminen edellyttää tutkijalta, että tiedetään mitä tutkimusaineistolta haetaan. Kyllästämispisteen määrittäminen tehdään jo tutkimussuunnitelmassa, koska tämä edellyttää täsmällistä tutkimusongelmaa. Tutkijan on huomattava aineistoa tutkiessa missä asioissa ja milloin kyllästyminen on tapahtunut. Ei siis riitä, että tutkija toteaa kyllästymispisteen täytyneen, vaan hänen on kyettävä perustelemaan tapahtunut. (Vilkka 2005, 127 - 128; Inspirans 2006.)

Saaranen – Kauppinen & Puusniekka (2006b) mukaan induktiivista aineiston analyysiä tehdessä tutkimuksen pääpaino on aineistossa. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi analyysiyksiköt eivät ole ennalta määrättyjä ja teoria rakennetaan aineisto lähtökohtana. Tämän edellytyksenä on eteneminen yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. Tällaisen lähestymistavan lähtökohtana ei

siis ole esimerkiksi teorian testaaminen eikä tutkija määritä tässä, mikä on tärkeää. Induktiivinen aineistoanalyysi vaatii tutkijalta aineistossa pysyttelemistä, ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkemista sekä systemaattisuutta. Tutkijan on tarkoitus reflektoida tekojaan, arvioida tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä, niin että lukija saa tietoa tutkimuksen taustoista ja tutkimusprosessin aikana tehdyistä valinnoista. Aineistoanalyysin perusajatuksena on uusien tieteellisten löytöjen mahdollisuus, silloin kun havaintojen teko perustuu johtoajatukseen. Aineiston tarkastelua ohjaa tutkijan omat ennakkokäsitykset sekä perehtyneisyys tutkimusaiheeseen liittyvään teoriaan.

6.2 Tiedonantajat

Tiedonantajamme ovat lasta odottavia tai lapsen tai lapsia saaneita miehiä, omasta lähipiiristä. Valitsimme heidät haastateltaviksi, koska monet heistä ovat jo tulleet isiksi tai odottavat ensimmäistä lasta. Kysyimme miehiä haastatteluun ja he osallistuivat mielellään, koska Couvade-ilmiö on vähän tutkittu aihe ja monet heistä halusivat tietää lisää aiheesta.

Miesten kokemukset raskaudesta vaihtelivat yhdestä raskaudesta useampaan raskauteen. Haastatteluihin osallistui yhteensä kuusi miestä, iältään 21-45 -vuotiaita. Lähtökohdiltaan miehet olivat biologisia isiä, vain yksi miehistä oli keinohedelmöityksen avulla tullut isäksi. Yhdelle haastateltavista raskaus oli ensimmäinen. Kaikki miehet ovat kotoisin Etelä-Suomesta, mutta eri paikkakunnilta. Haastatteluihin osallistuneista kuudesta miehestä viisi oli työssäkäyviä ja yksi oli työtön. Kaikilla miehillä on toisen asteen koulutus.

6.3 Aineiston keruu

Lähdeaineiston keruussa käytimme hyödyksi kirjallisuutta sekä ulkomaisia ja kotimaisia tutkimuksia. Konkreettisenä aineistonkeruumenetelmänä käytimme teemahaastattelua, jotka toteutimme yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelu antaa mahdollisuuden päätellä asioita, joita ei voi suoraan kysyä. Tarkoituksena on pyrkiä tutkimaan asiat, jotka kuuluvat tutkielman aihepiiriin. (Eskola & Vastamäki 2010, 26.)

Teemahaastattelussa tutkijan tulee perehtyä haastateltavien tilanteeseen, jotta haastattelu voidaan kohdentaa juuri tiettyihin teemoihin. Haastattelussa käsiteltävät teemat valitaan teorian pohjalta aiheeseen perehtyen, siksi sisältö- ja tilanneanalyysi on tärkeää. Tutkimuksenaihe sekä tutkimuskysymykset on muutettava tutkittavaan muotoon. Teemahaastattelussa on myös mietittävä tarkkaan ketkä ovat sopivia haastateltaviksi. Tiedonantajiksi tulisi valita sellaisia ihmisiä, joilta arvellaan parhaiten saatavan aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c.)

Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006c) mukaan teemahaastattelu ei etene valmiiksi muotoiltujen, tarkkojen yksityiskohtaisten kysymysten kautta, vaan valmiiksi suunnitelluin teemoin. Haastattelun teemat ovat kaikille samat, vaikka teemahaastattelu on avointa keskustelua. Haastattelijan on ohjailtava keskustelun etenemistä teemojen pohjalta, jotta haastattelut olisivat riittävässä määrin samanlaisia ja vertailukelpoisia.

6.4 Aineiston analyysi

Haastatteluiden jälkeen kuuntelimme äänitteitä useita kertoja ja samalla haastattelut litteroitiin. Litteroinnilla tarkoitetaan puhtaaksikirjoittamista (Saaranen-Kauppinen & Kauppinen 2006c). Litteroinnin jälkeen saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. Induktiivinen aineistoanalyysi jaotellaan kolmivaiheiseksi prosessiksi. Näitä ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110 - 115.)

Analyysin aloittamista edeltää analyysiyksikön määrittelemisen, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen sana. Sen määrittämistä ohjaa tutkimustehtävä, sekä aineiston laatu (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110 - 115). Pelkistämisessä kirjoitimme analysoitavan haastatteluaineiston auki ja pelkistimme siten, että aineistosta karsittiin epäolennainen pois. Aineistonryhmittelyssä keräsimme alkuperäisilmaukset, jotka kävimme läpi useaan kertaan etsien aineistosta samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia ilmaisuja. Samaa tarkoittavat ilmaukset ryhmittelimme, pelkistetyiksi ilmaisuiksi, joita tuli yhteensä kolmekymmentäkaksi. Pelkistämisen jälkeen nimesimme luokat niiden sisältöä

kuvaavalla ilmauksella. Pelkistämisen ja ryhmittelyn tuloksena teimme kaksi taulukkoa (Taulukko 2 ja 3), joissa esittelemme pelkistämisen ja ryhmittelyn tulokset miesten kokemuksista puolison raskaudesta ja miesten kokemuksista tiedosta ja tuesta.

Käsitteiden ryhmittely on osa käsittelemistä, missä edetään alkuperäisinformaatiota käyttäen kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin, eli alaluokkiin (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110 - 115). Alaluokkia saimme yhteensä kaksitoista. Käsittelemisessä yhdistellään luokituksia niin kauan, kuin se on aineiston kannalta mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110 - 115). Käsittelemisen tuloksena saimme yhteensä viisi yläluokkaa, joiden nimeksi muodostuivat ristiriitaiset tunteet, keholliset muutokset, neuvolassa annettu tieto, informaation sisältö ja tarpeellisen informaation lähteet. Luokitusten yhdistelemisellä on tarkoitus saada vastaus tutkimuskysymyksiin aineistolähtöisessä analyysissä (Tuomi & Sarajärvi 2004, 110 - 115).

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat
<ul style="list-style-type: none"> • Onnellinen • Tyytyväinen • Iloinen 	Positiiviset kokemukset raskauden alkaessa
<ul style="list-style-type: none"> • Vastuu • Epätodellisuuden tunne • Hämmennys 	Epämääräiset tuntemukset raskauden alkaessa
<ul style="list-style-type: none"> • Katumus • Huono ajoitus 	Negatiiviset kokemukset raskauden alkaessa
<ul style="list-style-type: none"> • Stressi • Kiukkuisuus • Unettomuus 	Psyykkiset tuntemukset raskauden aikana
<ul style="list-style-type: none"> • Syömistä enemmän 	Fyysiset tuntemukset raskauden aikana
<ul style="list-style-type: none"> • Painon nousu • Painon lasku 	Fyysiset muutokset raskauden aikana
<ul style="list-style-type: none"> • Ihottuma 	Epämääräiset oireet raskauden

Taulukko 2. Miesten kokemuksia puolison raskaudesta (pelkistäminen ja ryhmittely)

Taulukossa 2 esittelemme miesten kokemuksia puolison raskaudesta. Miehet kokivat raskauden alkaessa positiivisia ja negatiivisia kokemuksia. Raskauden edetessä miehet kokivat niin psykosomaattisia kuin fysiologisiakin muutoksissa.

Taulukossa 3 esittelemme taas miesten kokemuksia tiedon ja tuen saamisesta. Miehet olisivat toivoneet tietoa enemmän muun muassa isyysvapaista ja naisissa tapahtuvista muutoksista raskauden aikana. Tarpeellisimmaksi tiedoksi miehet toivat esille itsensä ajattelemisen. Tietoa ja tukea he kokivat saaneensa muun muassa puolisolta ja kavereilta. Muualta kuin läheisiltä saatu tuki ja tieto tuli miehille internetin ja neuvolasta saadun vihkon välityksellä.

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat
<ul style="list-style-type: none"> • Kokee saaneensa tarpeellisen tuen ja tiedon • Ei koe saaneensa tarpeeksi tukea ja tietoa • Kukaan ei osaa vastata 	Kokemukset neuvolan asiakkuudesta
<ul style="list-style-type: none"> • Isyysvapaat • Vakuutukset • Oma jaksaminen • Synnytysvalmennus • Naisessa tapahtuvat muutokset 	Toivottu informaatio
<ul style="list-style-type: none"> • Itsensä ajatteleminen • Lääkäriltä saatu tieto 	Tarpeelliseksi koettu informaatio
<ul style="list-style-type: none"> • Puoliso • Vanhemmat • Sukulaiset • Kaverit • Työkaverit 	Läheisiltä saatu tuki ja tieto
<ul style="list-style-type: none"> • Vihko • Internet 	Muualta saatu tuki ja tieto

Taulukko 3. Miesten kokemuksia tiedosta ja tuesta (pelkistäminen ja ryhmittely)

7 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuutta käsitellään validiteetin ja reliabiliteetin kautta. Tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat credibility (uskottavuus ja vastaavuus), transferability (siirrettävyys), dependability (luotettavuus, tutkimustilanteen arviointi, varmuus, riippuvuus) confirmability (vakiintuneisuus, vahvistettavuus ja vahvistuvuus). Validiteetilla tarkoitetaan, että tutkimuksessa on tutkittu sitä mitä on luvattu. Tutkimuksen pätevyyttä osoitetaan sen systemaattisella virheettömyydellä. Tämä tarkoittaa, että tiedonantaja on ymmärtänyt tutkimuksessa olevat kysymykset. Vääristyneitä tuloksia syntyy, jos tiedonantaja ei vastaa kysymyksiin niin kuin tutkija on ajatellut. Luotettavuutta eli validiutta tarkastellaan jo tutkimussuunnitelmassa. Tällä tarkoitetaan käsitteiden, perusjoukon ja muuttujien tarkkaa määrittelyä, aineiston keräämisen ja mittarin huolellista suunnittelua sekä varmistamista, niin että mittarikysymykset kattavat koko tutkimusongelman. Reliabiliteetilla tarkoitetaan, että tutkimustulokset ovat toistettavia eli tutkimusta toistettaessa saman henkilön kohdalla mittaustulos on täsmälleen sama tutkijasta riippumatta. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 113 - 138; Vilka 2005, 161 - 162.)

Kvalitatiivista tutkimusta voi sanoa luotettavaksi, kun tutkimuksen tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhdensopivia, eikä teorianmuodostukseen ole vaikuttaneet epäolennaiset tai satunnaiset tekijät. Laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuuden kriteeri on tutkija itse ja hänen rehellisyytensä, koska arvioinnin kohteena ovat tutkimuksessa tutkijan tekemät teot, valinnat sekä ratkaisut. Näin ollen tutkijan tulee arvioida tutkimuksensa luotettavuutta jokaisen tekemänsä valinnan kohdalla. Eli luotettavuuden arviointia tehdään koko ajan suhteessa teoriaan, analyysitapaan, tutkimusaineiston ryhmittelyyn, luokitteluun, tulkitsemiseen, tulkintaan ja johtopäätöksiin. Tutkimuksen tekijän on pystyttävä perustelemaan sekä kuvantamaan tutkimustekstissään, mistä valintojen joukosta valinta tehdään, mitkä nämä ratkaisut olivat sekä miten lopullisiin ratkaisuihin on päädytty. Tutkijan on myös arvioitava ratkaisujen tarkoituksenmukaisuutta tai toimivuutta tavoitteiden kannalta. Luotettavuutta tutkimuksessa voivat heikentää monet asiat tutkimuksen aikana. Satunnaisvirheitä voivat aiheuttaa esimerkiksi se, että

vastaaja muistaa jonkin asian väärin tai ymmärtää tutkijan esittämän kysymyksen eri tavalla. Tutkija voi myös merkitä vastaajan vastauksen väärin tai tehdä virheen tuloksia tallentaessa. (Vilkkä 2005, 159 - 162.)

Hirsjärvi ja Hurme (2001) mukaan tutkijan on pystyttävä dokumentoimaan, miten hän päätyi luokittelemaan ja kuvantamaan tiedonantajien maailmaa juuri niin kuin sen on tehty. Hänen on pystyttävä perustelevaan tutkimuksensa uskottavasti, vaikka toinen tutkija pääsisikin erilaiseen tutkimustulokseen. Tutkimusta ei käytännössä voi toistaa koskaan samanlaisena, koska kvalitatiivinen tutkimus on aina ainutkertainen. Jokaisella tutkijalla ei ole samaa teoreettista perehtyneisyyttä ja ymmärrystä tutkittavaan aiheeseen. Tutkimuksella olisi oltava jonkinlainen käytännön toistettavuus, jotta sillä olisi merkitystä alalla. (Vilkkä 2005, 159 - 160.)

Laadullinen tutkimus arvioidaan kokonaisuutena, joten sen sisäinen johdonmukaisuus painottuu. Tutkimuksen kohde ja tarkoitus, omat sitoumukset tutkijana tässä tutkimuksessa, aineiston keruu, tutkimuksen tiedonantajat, tutkija-tiedonantaja-suhde, tutkimuksen kesto, aineiston analyysi, tutkimuksen luotettavuus ja tutkimusraportointi tulisi olla erillisinä tutkimusraportissa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan tulee kertoa lukijalle aineiston kokoaminen yksityiskohtaisen tarkkaan ja näin ollen tutkimustulokset tulevat selkeästi ja ymmärrettävästi esille. Tehdyn tutkimuksen pohjalta lukija voi arvioida tutkimuksen tuloksia. Raportin tarkoituksena on olla selkeä kuvaus tutkitusta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 113 - 138.)

Opinnäytetyössämme teoriatieto Couvade-ilmiöstä tulee lähinnä kirjallisuudesta. Yhtenä lähteenä käytimme englantilaista kriittistä katsaustutkimusta, jonka tekstiä kääntäessä on huomioitava, että tekstin alkuperäinen merkitys säilyy ja pystymme luomaan kieliopillisesti oikeita lauseiden rakenteita.

Haastattelun teemat on mietitty teorian pohjalta. Teemoista olemme tehneet haastattelurungon, joka ohjaa haastattelun kulkua (Liite 1). Tarkoituksena on välttää haastattelun ajautumista pois asiayhteydestä. Haastattelussa on huomioitava myös, että tulokset ovat haastateltavalta saatuja tuntemuksia, eivätkä haastattelijoiden johdattamia. Haastatteluiden analysoinnissa on

huomioitava, että kirjoitamme vastaukset vastaajien sanojen mukaisesti mitään muuttamatta. Tutkimustuloksia esittäessä käytämme tiedonantajien alkuperäisilmauksia niitä muuttamatta tukemaan tutkimustuloksiamme. Haastatteluita tehdessä nousi esille uusia asioita, joita käsitelimme teoriaosuudessa lisää, mutta ne eivät vaikuttaneet tutkimustuloksiimme.

8 Opinnäytetyön tulokset

Tulokset esittelemme tutkimuskysymyksittäin. Tutkimuskysymyksien alle olemme koonneet yläluokat, kuten taulukoissa 4 ja 5. Yläluokat avaamme alaluokkien kautta alkuperäisilmauksiin. Ilmausten on tarkoitus tukea tutkimustuloksiamme.

8.1 Miehen psykosomaattiset ja fysiologiset muutokset kumppanin raskauden aikana

Haastattelun alussa selvitimme, kuinka miehet ovat saaneet tiedon raskaudesta ja mitä olivat kokeneet sillä hetkellä. Kahdelle miehistä raskaus on ollut yllätys, ja muille lapsi on ollut toivottu tai jopa hartaasti odotettu. Viisi miehistä oli ollut paikalla, kun raskaustesti oli tehty. Yksi miehistä oli saanut tiedon tekstiviestillä.

Tieto raskaudesta sai miehissä aikaan ristiriitaisia tunteita. Positiiviset kokemukset herättivät miehissä onnellisuuden, ilon ja tyytyväisyyden tunnetta. Näitä kokemuksia oli jokaisella miehistä. Osalla miehistä tieto raskaudesta sai aikaan aluksi negatiivisia kokemuksia, kuten katumusta sekä mietteitä huonosta ajoituksesta. Raskauden alkaessa miehet kokivat epämääräisiä tuntemuksia, esimerkiksi tulevaisuudesta. Se sai aikaan myös hämmennystä ja epätodellisuuden tunnetta, onko raskaus todellakin totta.

Ensimmäinen viis sekuntii oli, et ei saatana, mut kyl se sit selkeni.

Nooo, päällimäisenä oli tietysti se että oli oikeastaan aika onnellinen, että tämä kauan ja hartaasti, meillä kuitenkin vuoden päivät sitä yritettiin, niin tuota onnistu. Ei siinä varmaan ensimmäisenä ollut oikeastaan ollut muuta ajatusta kun tyytyväisyyttä.

Raskauden aikana miehet kokivat psyykkisiä tuntemuksia kuten stressiä, kiukkuisuutta ja unettomuutta. Tuntemukset koettiin johtuvan puolison mielialojen muutosten seurauksena.

Oli ehkä sellast kiukkuisuutta.

Kehollisina muutoksina miehet kokivat fyysisiä tuntemuksia ja -muutoksia sekä epämääräisiä oireita raskauden aikana. Fyysisenä tuntemuksena yksi miehistä

koki ruokahalun kasvamisen. Fyysisenä muutoksena miehet kokivat ainoastaan painon nousun tai laskun. Painon muutokset koettiin johtuvan myötätunnosta puolisoaan kohtaan. Epämääräisten oireiden takia ainoastaan yksi oli käynyt lääkärissä ihottuman vuoksi.

No ehkä on vähän tullu sellasta jonkun näköstä myötätunto mahaa tullu, et vähän on lihonnu, mut ei oikeestaan muuta.

Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none"> • Positiiviset kokemukset raskauden alkaessa • Epämääräiset tuntemukset raskauden alkaessa • Negatiiviset kokemukset raskauden alkaessa • Psykkiset tuntemukset raskauden aikana 	Ristiriitaiset tunteet
<ul style="list-style-type: none"> • Fyysiset muutokset raskauden aikana • Fyysiset tuntemukset raskauden aikana • Epämääräiset oireet raskauden aikana 	Keholliset muutokset

Taulukko 4. Miesten kokemuksia raskaudesta tulosten perusteella

8.2 Miesten tuen ja tiedon tarve kumppanin raskauden aikana

Jokainen miehistä oli mukana ainakin yhdellä neuvolakäynnillä. Neuvolakäynneillä miehet kokivat huomion olevan puolisosssa ja syntyvässä lapsessa. Neuvolassa annettu tieto miehille oli vihkona annettava infopaketti. Osa miehistä koki vihkon antaman kirjallisen tiedon ja ohjauksen riittäväksi. Yksi miehistä mainitsi hyväksi koetuksi tiedoksi itsensä ajattelemisen, kun taas yksi miehistä koki saaneensa parhaimmin tiedon lääkäriltä. Toivottuna informaationa miehet kaipasivat lisää tietoa isyysvapaista, vakuutuksista, omasta jaksamisesta, synnytysvalmennuksesta ja naisessa tapahtuvista muutoksista. Osa koki myös neuvolasta saamansa tiedon riittämättömäksi, mutta eivät kuitenkaan osanneet kertoa mitä olisivat halunneet saada tietää enemmän.

Ehkä ois voinu enemmin informaatioo antaa, tuota mitä se tarkoittaa tai itseasias mitä kehon muutoksii tulee naisies.

Oishan se ollu kiva niikunoi nuo niiku isyysvapaat ja kaikki tollaset ois niiku sellasessa ja järkevämmässä muodossa verratun niinku tuota tuolla kelan sivuilla ja niissä ohjelappusissa.

Tarpeellisiksi informaation lähteiksi koettiin läheisiltä saatu tuki ja tieto sekä muualta saatu tieto. Läheisinä pidettiin puolisoa, vanhempia, sukulaisia, kavereita ja työkavereita. Läheisten antama tieto ja tuki olivat lähinnä vertailevia kokemuksia ja käytännön vinkkejä. Muualta saatu tieto tuli internetistä sekä neuvolan antamasta vihkosta.

No siis perus kannaa aina korvatulppia mukana.

*Tukee ollaa toisillemme annettu ***** kanssa, et sil ollaa päästy eteepäi tai pärjätty.*

No tavallaa internetistä ja muualta, sillee mitä noilta kanssa oliolta jutellu

Alaluokat	Yläluokat
<ul style="list-style-type: none">Kokemukset neuvolan asiakkuudesta	Neuvolasta annettu tieto
<ul style="list-style-type: none">Toivottu informaatioTarpeelliseksi koettu informaatio	Informaation sisältö
<ul style="list-style-type: none">Läheisiltä saatu tieto ja tukiMuualta saatu tieto	Tarpeellisen informaation lähteet

Taulukko 5. Miesten kokemuksia tuesta ja tiedosta tulosten perusteella

9 Opinnäytetyön pohdinta

Muualla maailmassa Couvade-ilmiötä on tutkittu psykiatriassa, psykologiassa ja sosiologiassa sekä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen erikoistutkija Reija Klemettin mukaan ilmiötä ei kuitenkaan ole tutkittu Suomessa. (Poutiainen 2013.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa tietoa, mitä on Couvade-ilmiö ja kuinka se ilmenee sekä tuoda esille miesten tiedon ja tuen tarpeet isäksi tulemisessa. Opinnäytetyön onnistumisen kannalta tärkeintä oli saada riittävä teoriapohja aiheesta, jotta pystyimme haastattelemaan miehiä.

Teemahaastatteluista saatujen tulosten perusteella Couvade-ilmiön psykosomaattiset ja fysiologiset muutokset ilmenevät miehissä tiedostamattomina ja tahdosta riippumattomina oireina, kuten Brennan ym. (2000) tutkielmassa on kuvattu. Havaitsemiamme muutoksia oli esimerkiksi stressi ja painon muutokset. Eniten muutoksia kokivat miehet, joiden lapsi oli hartaasti odotettu. Haastatteluja purkaessamme huomasimme, ettemme kysyneet miehiltä, mille ajanjaksolle muutokset ajoittuivat. Emme kuitenkaan koe tällä olevan suurta merkitystä tutkimustuloksiimme.

Miehillä itsellään ei ollut aiempaa tietoa Couvade-ilmiöstä, eivätkä he olleet koskaan kuulleet tästä termistä. Haastattelemamme miehet ajattelivat muutosten johtuvan sympatian osoituksesta ja samaistumisesta puolisoaan kohtaan kuten Sinkkonen (2012) on kuvannut kirjassaan. Sinkkonen (2012) on myös maininnut miesten ristiriitaiset tunteet tulevaisuudesta. Tuloksiemme perusteella kuitenkin ensimmäistä kertaa isäksi tulevilla oli enemmän huolenaihetta tulevaisuuden suhteen kuin jo useamman lapsen saaneilla miehillä.

Haastatteluiden tulosten perusteella miehet tarvitsevat lisätukea ja opastusta miehestä isäksi kasvamisessa, mutta eivät kuitenkaan osanneet kertoa, millaista tukea he olisivat tarvinneet. Sosiaali- ja terveysministeriön laatimassa selvityksessä vuonna 2008 todetaan, ettei mies ole enää sivustaseuraajan roolissa. Saaduissa tuloksissamme ilmenee, että miehiä huomioidaan

neuvolassa, mutta he kokevat jäävänsä ulkopuoliksi. Äitiysneuvolan toiminnassa miehiä tulisi tukea osana raskautta ja ottaa heidät paremmin huomioon osana perhettä. Miehet kokevat myös epävarmuutta tulevasta ja tarvitsevat opastusta niin isäksi kasvamisessa kuin puolison tukemisessa. Mistä he tätä apua saisivat, jos eivät neuvolasta?

Miehet kokivat läheistensä ja varsinkin puolisoitensa olevan tärkein tuki isäksi kasvamisessa. Läheisiltä saatu tuki ja opastus oli lähinnä käytännön asioita ja vinkkejä, tämä koettiin kuitenkin tarpeellisemmaksi kuin esimerkiksi neuvolasta saatu tieto. Puolisolta saatu tuki auttoi miehiä isäksi kasvamisen lisäksi tulevaisuuden kohtaamisessa. Kuten Hirvonenkin (2011) toteaa, myös tiedonantajamme kokivat, että käydyt keskustelut puolison kanssa vähensivät puolison raskaudesta aiheutuvaa ahdistusta.

9.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Opinnäytetyön aiheen valinta oli aluksi hankalaa. Pyörittelimme monia ideoita, ennen kuin yhdellä oppitunnilla sivutettiin hieman aihetta Couvade-ilmiöstä. Halusimme perehtyä aiheeseen enemmän ja näin ollen valitsimme aiheen opinnäytetyöhömme. Aihe on vähän tutkittu ja monelle aivan tuntematon. Teoriatiedon hakeminen Couvade-ilmiöstä oli osaksi hyvin haasteellista juuri siksi, ettei ilmiötä ole tutkittu. Teoriatiedon olemme lähinnä löytäneet kirjoista ja internetistä.

Haastatteluita tehdessä nousi esille aiheita, joita lisäsimme opinnäytetyömme teoriaan. Miehet osallistuivat hyvin haastatteluihin, mikä oli ensisijaisen tärkeää työmme valmistumisen kannalta.

Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt ammatillista kasvuamme. Tietoa ilmiöstä voimme hyödyntää esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla. Pystymme tunnistamaan tästä ilmiöstä johtuvat oireet ja kertomaan miehille Couvade-ilmiöstä, sekä ohjeistamaan heitä hakemaan lisätietoa esimerkiksi neuvolasta. Toivomme, että opinnäytetyömme tavoittaisi mahdollisimman monta ihmistä, ja Couvade-ilmiö tulisi enemmän ihmisten tietoisuuteen. Tämän työn avulla meidän on helpompi tunnistaa miehissä tämän ilmiön tuottamia psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia.

Opinnäytetyön teoriatiedon kerääminen alkoi heti aiheen löydyttyä, ja aloitimme opinnäytetyönsuunnitelman kirjoittamisen. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen kysyimme lähipiirissä olevia miehiä osallistumaan haastatteluihin ja kasasimme tarpeellisen teoriatiedon, jotta saisimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Opinnäytetyön kirjoittamisen loppuvaiheessa olemme hakeneet ohjaavilta opettajilta ohjausta, jonka pohjalta olemme pystyneet jatkamaan opinnäytetyön kirjoittamista.

Opinnäytetyötä kirjoitimme yhdessä, ja molempien kiinnostus aiheeseen helpotti työn kirjoittamista ja teoria-aineiston keräämistä. Aikataulujen sovittaminen haastatteluihin ja teorian kirjoittamiseen oli hieman haasteellista töiden vuoksi, mutta pysyimme kuitenkin hyvin suunnitellussa aikataulussa.

Aikataulusta emme tehneet liian tiukkaa, jotta saisimme hyvän teoriapohjan ja tarpeeksi aikaa haastatteluiden purkamiseen. Opinnäytetyömme on kokonaisuudessaan valmis joulukuussa 2017.

9.2 Eettinen pohdinta

Tutkimuksen kohteen valinnan lähtökohtana tulee olla, että tutkittava asia on tieteellisesti perusteltu. Kohteen valinta ilmenee tutkimustehtävän sekä tutkimusongelman rajaamisessa ja -määrittelyssä. Tutkimusaiheen ja -ongelman määrittely ei saa loukata ketään eikä sisältää väheksyviä oletuksia tutkittavasta kohteesta. Tutkimusta käytettäessä tulee kiinnittää yleisesti huomiota tutkimuksen kohteeseen. Voiko tutkimusta käyttää esimerkiksi hoitotyössä esiintyvän ongelman ratkaisuun? Tutkijan on oltava selvillä siitä, mihin hän tutkimusta tarvitsee ja mikä on häntä askarruttava kysymys. Tämän jälkeen on arvioitava, vastaako tutkimuksen kohde ja tutkimusongelmat tarkoitusta. Tämän lisäksi on vielä arvioitava, onko tutkimuksen aihe eettisesti perusteltu. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 336.)

Tutkimuksen tiedonantajat valitaan sen perusteella, mihin tutkimusongelmaan tai -kysymykseen halutaan saada vastaus. Tiedonantajien valinta on tutkimuksen yleisen ja eettisen luotettavuuden kannalta tärkeää. Heidät on valittava niin, että heille aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Tärkeää on harkita, voisiko saman tiedon saada joltain toiselta ryhmältä tai mahdollisesti

aikaisemmasta kirjallisuudesta. Tutkija arvioi, ovatko tiedonlähteiden määrä ja laatu riittäviä tutkimuksen näkökulmasta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 367.)

Haastateltavat miehet ovat lähinnä meidän lähipiireistämme. Haastatteluissa ja tutkimustuloksissa on otettava huomioon, kuinka paljon tuttuus vaikuttaa keskustelun kulkuun. Aihe voi aluksi tuntua haastateltavasta huvittavalta. Haastattelussa käydään läpi henkilökohtaisia asioita, joiden esiin tuominen tutulle henkilölle voi olla joko helppoa tai haastavaa. On tärkeää, että haastateltavat ovat rehellisiä tuntemuksiensa esille tuomisessa. Haastatteluista tehdessä meidän oli pyrittävä pitämään ammatillisuus, joka omalla tavallaan oli haasteellista miesten ollessa lähipiiristämme. Helposti haastatteluiden yhteydessä saattoi poiketa asian viereen, mutta korjasimme tämän hyvin nopeasti, eivätkä poikkeamiset vaikuttaneet haastatteluiden kulkuun tai tutkimustuloksiin. Haastatteluissa kiinnitimme myös huomiota tiedonantajien varautuneisuuteen. Kysymyksien vastaukset olivat tarkoin harkittuja, mutta vastasivat kuitenkin esitettyihin kysymyksiimme.

Aineistonkeruumenetelmää ohjaa tutkimuskysymys. Ihmisiä tutkittaessa heidän yhteistyöhalukkuutensa on perusta tutkimusaineiston luotettavuudelle. Tutkimusaineiston keruussa on aina kiinnitettävä huomiota tiedonantajien oikeuksiin ja kohteluun. Tämän lähtökohtana on, että heitä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti. Tähän kuuluu, että tiedonantajilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen. Suostuminen tutkimukseen vaatii, että tiedonantaja informoidaan tutkimuksesta etukäteen mahdollisimman kattavasti. Heidän oikeuksiaan kuvataan rehellisesti ja todenmukaisesti. Tiedonantajille suodaan myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta sekä keskeyttää se. Heille täytyy myös taata, ettei heidän henkilötietojaan missään vaiheessa paljasteta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368.)

Tutkimusaineiston analyysi tehdään tieteellisesti luotettavasti ja hyödynnetään koko kerättyä aineistoa. Ei ole hyväksyttävää jättää analysoimatta jotakin kysymystä johon tiedonantajat ovat vastanneet. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 370.) Opinnäytetyön haastatteluiden purkamisessa toteutui haastateltavien nimettömyys. Säilytimme sekä hävitimme haastattelut asianmukaisesti, siten etteivät ulkopuoliset päässeet haastatteluihin käsiksi. Haastatteluista

saamiamme tuloksia olemme ilmaisseet niitä mitenkään muuttamatta. Opinnäytetyön tuloksia tehdessä olemme käyttäneet miesten suoria lainauksia, tällä lisäämme vastausten todenmukaisuutta.

9.3 Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödyntäminen

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää miehissä kumppanin raskauden aikana tapahtuvia psykosomaattisia ja fysiologisia muutoksia. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää neuvolatoiminnan kehittämisessä. Neuvoloissa voidaan kiinnittää enemmän huomiota miehiin ja tukea heidän isäksi kasvamistaan.

Jatkotutkimusaiheina voisi tutkia, kuinka terveydenhoitajat kokevat miesten läsnäolon neuvolassa ja kuinka he tukevat miehiä isäksi kasvamisessa. Miehet ovat olennainen osa neuvolan asiakaskuntaa, ja nyky-yhteiskunnassa miehet ovat enemmän läsnä lasten kasvatuksessa ja osana perhe-elämää muutenkin kuin perheen elättäjänä.

Taulukot

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu s.20

Taulukko 2. Miesten kokemuksia puolison raskaudesta (pelkistäminen ja ryhmittely), s.24

Taulukko 3. Miesten kokemuksia tiedosta ja tuesta (pelkistäminen ja ryhmittely), s.25

Taulukko 4. Miesten kokemuksia puolisonsa raskaudesta tuloksien perusteella, s.30

Taulukko 5. Miesten kokemuksia tiedosta ja tuesta tuloksien perusteella, s.31

Lähteet

Aaltonen, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R., & Vilén, M. 2002. Lapsen aika. Porvoo: WSOY.

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Brennan, A., Ayers, S., Ahmed, H. & Marshall-Lucette, S. 2007. A Critical review of The Couvade syndrome: The Pregnant male. City University London. http://openaccess.city.ac.uk/2005/6/A_CRITICAL_REVIEW_OF_THE_COUVA_DE_SYNDROME.pdf Luettu 20.1.2017

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

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: Virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: Ps kustannus.

Haapio S., Koski K., Koski P. & Paavilainen R. 2009. Perhevalmennus. Edita. Porvoo: Ws Bookwell Oy.

Haverinen, S. 2009. Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvolavastaanoton vuorovaikutuksessa. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos Pro gradu.

Hirvonen, H. 2011. Isä syntymässä. Vauvan odotus, syntymä ja hoito. Helsinki: Tammi.

Inspirans, 2006. Kvalitatiivinen tutkimus luo aina uutta. <http://www.inspirans.fi/kvalitatiivinen-tutkimus/> Luettu 28.11.2016.

Isien ja isyyden tukeminen äitiys ja lastenneuvolassa 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Helsinki: Yliopistopaino, 13-15. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113966/Selv200824.pdf?sequence=1> Luettu 19.8.2017.

Isyys 2017. Väestöliitto. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/isyys/ Luettu 14.10.2017

Isyyslaki 13.1.2015/11. Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150011> Luettu 14.10.2017

Klementti, R. & Hakulinen- Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvola opas, Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino OY. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf Luettu 23.10.2017

Kortman, A. 2013. Uusi isyys ja uudet isät. Perheaikaa.fi. Väestöliitto.
<https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-toiveissa/isyys/uusi-isyys-ja-uudet-isat/>
Luettu 27.11.2016

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M., 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 336-370.

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H., & Lätti, S. 2013. Anatomia ja fysiologia. Rakenteesta toimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 231, 330, 363-364.

Lisämunuaiskuoren vajaatoiminta. 2011. Apeced ja Addison ry.
http://www.apeced.org/tautikomponentti/lisamunuaiskuoren_vajaatoiminta/
Luettu.20.10.2017

Metsämuuronen, J. 2002. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Virsta.
<https://www.stat.fi/virsta/keruu/01/07/> Luettu 28.11.2016

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2011.
<http://kauppa.mll.fi/Miehest%C3%A4+is%C3%A4ksi.pdf> Luettu 20.10.2017

Mustajoki.,P. 2016. Aivolisäkkeen vajaatoiminta (hypopituuitarismi).
Terveyskirjasto. Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00996 Luettu 23.11.2016

Paananen, U., Pietiläinen. S., Raussi-Lehto. E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö-raskaus, synnytys, lapsivuodenaika. Helsinki: Otava Oy, 152-153.

Paananen, H.& Rouvila, K. 2004. Isyyden muutos ja moninaisuus. Helsingin yliopisto.
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache%3AUtEC0yOKIOYJ%3Awww.mv.helsinki.fi%2Fhome%2Fkorvela%2Fvanha%2Fopetus%2Ferilaiset_perheet%2FRouvilaPaananen.doc%20&cd=2&hl=fi&ct=clnk&gl=fi Luettu 27.11.2016.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteenlaitos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 24.

Perhevalmennus 2015.Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.
https://www.thl.fi/sv/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus Luettu 14.10.2017.

Poutiainen K. 2013. Jopa maitoa rinnoista. Savon sanomat.
<http://www.savonsanomat.fi/kotimaa/Lue-miesten-raskausoireet-Jopa-maitoa-rinnoista/428068> Luettu 14.10.2017.

Prolaktiini, seerumista 2017. Huslab. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.
<https://huslab.fi/ohjekirja/2507.html> Luettu 14.10.2017

Psykosomaattiset häiriöt. Muut häiriöt ja ongelmat. Mielenterveystalo.
https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/psykosomaattiset_hairiot.aspx Luettu 11.1.2017.

Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä. Perhevalmennus, isyyteen kasvun tukena. Pro gradu-tutkielma. Hoitotiede. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.7,11-12,16

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Kylläntyminen. KvaliMOTV.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_2.html Luettu 11.1.2017.

Saaranen Kauppinen, A.& Puusniekka, A. 2006b. Teemahaastattelu. KvaliMOTV
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html Luettu 28.11.2016.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. Teemoittelu. KvaliMOTV.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html Luettu 28.11.2016

Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensikertaa. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö. 84-86.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Isäksi ja äidiksi kasvaminen
http://www.ebm-guidelines.com/dtk/Ino/avaa?p_artikkeli=Ino00034 Luettu 20.10.2017

Sosiaalil- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki: Edita prima, Oy, 83.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä: Tammi,110-115, 133-138

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.
Finlex.<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Asetus%20neuvolatoiminnasta> Luettu 21.9.2017

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi, 97-99, 126-129, 159-162

Väestöliitto 2017. Holhooja-huoltaja.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/holhooja-huoltaja/ Luettu 21.9.2017

1. Taustatiedot

- Ikä, koulutus, töissä/työtön
- Kuinka monta raskautta olet kokenut?
- Onko raskaus tai raskaudet olleet suunniteltuja?
- Isyyden muoto
 - Sosiaalinen
 - Biologinen
 - Juridinen
 - Psykologinen
- Tieto raskaudesta, miten saanut ja mitä kokenut sillä hetkellä.

2. Raskauden aikaiset psykosomaattiset tunteet?

- Minkälaisia muistikuvia sinulla on raskauden aikaisista tunteista?
 - Psykosomaattiset oireet (unettomuus, mielialanvaihtelut, kipu pahoinvointi, nivelten jäykkyys jne.)
- Koitko raskauden aikana kehossasi muutoksia?
- Mahdolliset lääkäriä käynnit epämääräisten oireiden takia.

3. Tiedon ja tuen saaminen

- Kävitkö neuvolassa äidin kanssa raskauden aikana?
- Neuvolakokemukset, onko isää myös huomioitu ja tuettu.
- Kokemukset tiedonsaamisesta.
- Mitä olisit halunnut tietää enemmän?
- Saatu tuki ja tieto muualta, mistä?
- Mikä/minkälainen tieto on ollut hyödyllistä?

Saatekirje

Sosiaali- ja terveysala

2.12.2016

Hyvä haastateltava!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Saimaan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Odottava isäkin voi pahoin – Couvade-ilmiö; isän raskausoireet. Pyydämme sinua osallistumaan haastatteluun.

Äidit kokevat raskauden aikana monenlaisia muutoksia. Tarkoituksenamme onkin haastattelun avulla tutkia, millaisia muutoksia isä kokee raskauden aikana. Tarkoituksenamme on myös selvittää, millaista tukea ja ohjausta isät ovat saaneet raskauden aikana.

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluna sinun valitsemassasi paikassa ja sinulle sopivana ajankohtana. Haastattelu nauhoitetaan ja analysoidaan. Nauhoitukset hävitetään asianmukaisesti analysoinnin jälkeen. Haastattelu on luottamuksellinen eikä henkilöllisyyttä paljasteta. Ennen haastattelua pyydämme kirjallisen suostumuksenhaastatteluun osallistumisesta. Sinä voit kuitenkin keskeyttää osallistumisesi missä tahansa vaiheessa. Haastattelu perustuu täysin vapaaehtoisuuteen.

Haastattelut toteutetaan kevään-kesän 2017 aikana. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua 2017 joulukuun loppuun mennessä.

Omaehtaiset kokemuksesi raskauden aikaisista tuntemuksista ovat ensiarvoisen tärkeitä tutkimuksemme toteuttamiselle. Jos sinulla on jotain kysyttävää tutkimukseen liittyen, voitte ottaa meihin yhteyttä.

Kiitos etukäteen osallistumisestanne!

Satu Puttonen
satu.puttonen@student.saimia.fi

Idamaria Tiihonen
idamaria.tiihonen@student.saimia.fi

Sosiaali- ja terveysala

Suostumus haastatteluun osallistumisesta

Odottava isäkin voi pahoin – Couvade-ilmiö; isän raskausoireet Sairaanhoitajaopiskelijat Satu Puttonen & Idamaria Tiihonen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun. Olen myös saanut tiedon, että missään vaiheessa henkilöllisyyttäni ei paljasteta.

Aika ja paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Opiskelijoiden allekirjoitukset ja nimenselvennykset