



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

”KYSYIN KAVEREILTA, ONKO ISYYS VAIKEAA”

Odottavien sekä tuoreiden isien tiedon- ja tuen tarve

Rosa Hed

Jannika Hohtari

Kirsi Kyrkkö

Opinnäytetyö
Tammikuu 2018
Terveystieteiden
Terveydenhoitajakoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Terveydenhoitajakoulutus

HED, ROSA; HOHTARI, JANNIKA & KYRKKÖ, KIRSI:
”Kysyin kavereilta, onko isyys vaikeaa.”
Odottavien sekä tuoreiden isien tiedon- ja tuen tarve

Opinnäytetyö 72 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Tammikuu 2018

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää terveydenhoitajien ymmärrystä siitä, mitä tietoa isät haluavat saada raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta. Tavoitteena oli tutkimustuloksista saadun tiedon avulla myös lisätä terveydenhoitajien kykyä edistää isien osallistamista neuvolassa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä tietoa isät haluavat raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta, sekä selvittää, mistä isät tietoa hakevat.

Opinnäytetyön metodina oli laadullisen ja määrällisen tutkimusmenetelmän yhdistelmä, mixed method research. Kohderyhmänä oli isäksi tulevat sekä tuoreet, kahden vuoden aikana isäksi tulleet miehet. Aineisto kerättiin e-kyselylomakkeella avoimin ja suljetuin kysymyksin. Sisällönanalyysi perustui 113:een vastaukseen.

Opinnäytetyön tulosten mukaan isät käyttivät useimmin tiedonhaussaansa internetiä. Internetin ohella tiedonlähteenä toimi isien oma lähipiiri, josta isät hakivat tietoa, neuvoa, kokemustietoa sekä vertaistukea. Neuvolalta jo saamansa tiedon lisäksi isät jäivät kaipaamaan syvällisempää ja konkreettisempaa tietoa. Seksuaalisuus nousi esiin aiheena, josta isät eivät saaneet mielestään riittävästi tietoa.

Neuvolalta jo saamansa tiedon lisäksi isät hakevat paljon tietoa muista lähteistä. Muualta saatu tieto voi parhaimmillaan täydentää neuvolan antamaa tietoa. Kuitenkin isät jäävät kaipaamaan syvällisempää ja konkreettisempaa tietoa, johon neuvolapalveluiden tulisikin pyrkiä vastaamaan. Koska teemana seksuaalisuus ja etenkin tiedonpuute seksuaalisuudesta ilmeni isien kertomuksissa, jatkotutkimusehdotuksena esitetään tutkittavaksi isien tiedontarvetta koskien seksuaalisuutta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Tutkimus voisi kohdistua esimerkiksi neuvolan jakamaan tietoon sekä isien toiveisiin siitä, millaista tietoa he neuvolalta tarvitsevat.

Asiasanat: isyys, neuvola, tiedonlähde, tiedontarve

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Public Health Nursing

HED ROSA, HOHTARI JANNIKA & KYRKKÖ KIRSI:

”Kysyin kavereilta, onko isyys vaikeaa.”

The Need for Information and Support among the Expectant and New Fathers

Bachelor's thesis 72 pages, appendices 7 pages

January 2018

The objective of this study was to promote public health nurses' understanding of fathers' need for information about pregnancy, childbirth and postnatal period. The objective was to increase the public health nurses' ability to promote the fathers' involvement at a prenatal clinic. The purpose of this study was to examine where fathers are searching information from and to describe what information fathers want.

The data were gathered through an e-questionnaire. The target group was expectant fathers and men who had become fathers within the last two years. The data were analysed by means of a combination of qualitative and quantitative research method.

The results indicate that the internet was the most popular source of information among the fathers. Along with the internet, another source of information was the fathers' own circle of acquaintances. In addition to the information provided by the prenatal clinic, fathers needed in-depth and more concrete information.

In addition to the information provided by the prenatal clinic fathers are seeking information from other sources. Fathers are lacking in-depth and concrete information to which prenatal clinic should try to respond. A suggestion for further study is to examine what information fathers need from prenatal clinic about sexuality.

Key words: fatherhood, prenatal clinic, information source, information need

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	ISÄT MUKANA NEUVOLASSA	8
2.1	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa	8
2.2	Isät neuvolan asiakkaana	12
3	KOHTI ISYYTTÄ	17
3.1	Isyys Suomessa	17
3.2	Isämallit	19
3.3	Isäksi kasvaminen	20
3.4	Vauva-arki ja parisuhde	23
4	ISÄT TIEDON JA TUEN HAKIJOINA.....	26
4.1	Mistä isät saavat tietoa	26
4.2	Mistä isät saavat tukea	27
4.3	Millaista tietoa ja tukea isät tarvitsevat.....	28
5	ISÄT INTERNETIN TIEDONVIRRASSA.....	30
5.1	Internet terveystiedon lähteenä	30
5.2	Sosiaalinen media tiedon- ja tuen lähteenä.....	31
5.3	Internet osana neuvolatoimintaa	33
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	36
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	37
7.1	Mixed methods research -lähestymistapa (MMR).....	37
7.2	Aineiston hankinta	38
7.3	Aineiston analyysi.....	39
8	TULOKSET	41
8.1	Vastaajien taustatiedot	41
8.2	Mistä isät hankkivat tarvitsemansa tiedon	42
8.3	Mitä isät haluavat tietää	43
8.4	Missä vaiheessa isät etsivät tietoa.....	45
8.5	Millaista tietoa isät jäivät kaipaamaan.....	46
8.6	Yhteenvedo tutkimustuloksista.....	49
9	POHDINTA.....	50
9.1	Eettisyys ja luotettavuus	50
9.2	Tulosten tarkastelu	53
9.3	Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset.....	57
	LÄHTEET.....	58
	LIITTEET	67

Liite 1. Kyselylomake	67
Liite 2. Esimerkki aineiston analyysistä.....	72

1 JOHDANTO

Isyys ja isyyden rooli ovat pitkään käyneet muutosprosessia ja ovat olleet puheenaiheena jo jonkin aikaa (Koivumäki 2011, 41–43). Perinteisesti isän rooli on ollut perheen elättäjä, kurinpitäjä ja perheenpää (Paajanen 2006, 7; Sinkkonen 2012, 63–64). Nykyään perherakenteet ovat muuttuneet avoliittojen, avioerojen ja uusperheiden yleistymisen myötä (Paajanen 2006, 7). Naiset ovat kouluttautuneet ja siirtyneet enemmässä määrin palkkatyöhön kodin ulkopuolelle (Paajanen 2006, 7; Sinkkonen 2012, 63–64) ja vaativat mieheltään suurempaa osallistumista kodin- ja lastenhoitoon (Paajanen 2006, 7).

Isyyden muuttuminen näkyy isien lisääntyneenä aktiivisuutena lapsen arjessa sekä lisääntyneenä osallistumisena neuvolakäynneillä (Koivumäki 2011, 41–43). Nykypäivänä merkittävä osa isistä osallistuu neuvolakäynteihin, eivätkä enää toimi sivustaseuraajan roolissa (STM 2008, 13). Isyyden rooli ja isyyden huomioiminen ovat lisääntyneestä osallistumisesta huolimatta jääneet toissijaisiksi neuvolan asiakassuhteissa. Näin olleen neuvolan pyrkimyksenä on korostaa isyyden tukemista ja vastata paremmin isien odotuksiin. (Armanto & Koistinen 2007, 363; STM 2008, 13.)

Viimeisten vuosikymmenten aikana isyyttä on tutkittu monipuolisesti näkökulmana isän omat kokemukset ja näkemykset (Mykkänen & Aalto 2010, 40–42). Tämä on osoitus siitä, että isien omaa ääntä on haluttu kuunnella ja tehdä kuulluksi. Kuitenkin Mykkänen ja Aalto (2010, 76) toteavat, että isyytutkimuksia tarvitaan edelleen monelta tutkimusalalta ja monin eri lähestymistavoin. Erääksi selvitettäväksi kohteeksi he nostavat isän aseman ja roolin erilaisissa palvelujärjestelmissä, kuten neuvoloissa (Mykkänen & Aalto 2010, 79).

Odottavat vanhemmat tarvitsevat paljon tietoa ja tukea odotusaikana. Neuvolalla on päävastuu lasta odottavan perheen terveysneuvonnasta ja tiedon antamisesta. (Pulkkinen 2009, 14.) Terveystenhoitajat ovat terveydenhuollon merkittävin ammattiryhmä isien tukemisessa (STM 2008, 47). Neuvolat eivät kuitenkaan tavoita kaikkia isiä. Virallinen tukea tarjoava taho toimii harvalle isälle ensisijaisena tukena (Lähteenmäki 2012, 24). Odottavat ja tuoreet vanhemmat saattavat kaivata tukea myös muualta, neuvolan antaman tuen lisäksi (Johansson, Rubertsson, Rådestad & Hildingsson 2010, 250–255). Nykypäivänä internetin rooli tiedonlähteenä nostaa suosiotaan (Plantin & Daneback

2009). Tästä syystä tutkimuksen painopiste on pääosin muissa tiedonlähteissä, kuin neuvolassa.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää terveydenhoitajien ymmärrystä siitä, mitä tietoa isät haluavat saada raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta. Tavoitteena on tutkimustuloksista saadun tiedon avulla myös lisätä terveydenhoitajien kykyä edistää isien osallistamista neuvolassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä tietoa isät haluavat raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta, sekä selvittää, mistä isät tietoa hakevat. Isyys on viime vuosina ollut paljon esillä mediassa, joten aiheena opinnäytetyö on ajankohtainen. Opinnäytetyö toteutettiin ViVa-hankkeelle, ja tutkimuksen käyttöoikeudet luovutetaan ViVa-hankkeen käyttöön.

Opinnäytetyön viitekehyksessä tarkastellaan ensin neuvolajärjestelmää Suomessa sekä isän roolia neuvolapalveluiden asiakkaana. Seuraavaksi käsitellään isyyttä ja isäksi kasvamista. Lopuksi käsitellään isien tiedon- ja tuen tarpeita sekä internetin roolia tiedonhaussa.

2 ISÄT MUKANA NEUVOLASSA

Isyys ja isyyden rooli ovat pitkään käyneet muutosprosessia. Isyyden muuttuminen näkyy isien lisääntyneenä aktiivisuutena sekä neuvolakäynneillä, että lapsen arjessa. (Koivumäki 2011, 41–43.) Yhä enemmän isät tahtovat osallistua lapsensa odotukseen, syntymään sekä hoitoon ja huolenpitoon (Kastu 2002, 2). Äitiys- ja lastenneuvoloiden edellytyksenä on vastata näihin haasteisiin (Kastu 2002, 2), joten painopistettä on siirretty edistämään koko perheen terveyttä ja hyvinvointia (Koivumäki 2011, 41–43).

2.1 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa

Neuvolatoimintaa Suomessa ohjaa terveydenhuoltolaki (1326/2010), joka määrittää kuntia järjestämään lasta odottavien perheiden, alle 7-vuotiaiden lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalvelut. Äitiysneuvoloiden, kuten muidenkin alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelevien sektorien toimintaa, säätelee myös lastensuojelulaki (417/2007). Alusta lähtien neuvolatyön tarkoituksena on ollut perheiden neuvonta, mahdollisen vammaisuuden ja sairauden varhainen toteaminen sekä lasten rokottaminen (Rova 2014). Neuvola tavoittaa käytännössä kaikki perheet (Viljamaa 2003, 9). Nykyään 99,7 % raskaana olevista ja 99,5 % alle 7-vuotiaista lapsista käyvät neuvolassa (Rova 2014).

Neuvolatoiminta perustuu perhekeskisyyteen. Perhekeskeisessä toiminnassa kiinnostuksen kohteena on naisen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös isän tai muun kumppanin sekä koko perheen terveys ja hyvinvointi. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20.) Perhekeskisyydellä pyritään myös monipuoliseen vanhemmuuden tukemiseen antamalla esimerkiksi enemmän kasvatusneuvontaa (Armanto & Koistinen 2007, 363). Viljamaan (2003, 77) tutkimukseen osallistuneista vanhemmista yli puolet (65 %) koki saavansa jossain määrin perhekeskeistä palvelua neuvolassa. Kuitenkin vain vähemmistö vanhemmista koki, että perhekeskisyys toteutuu hyvin (Viljamaa 2003, 77).

Äitiysneuvolatoiminta Suomessa on hyvin pirstaloitunutta (Raussi-Lehto ym. 2011, 3). Tämä on Tuomisen (2016, 15) mukaan peruja 1990-luvulta, jolloin terveystieteelliset uudistukset johtivat valtion kontrollin vähenemiseen ja kuntien itsenäisen vastuun lisääntymiseen neuvolapalveluiden järjestämisessä. Vuonna 2008 toteutetussa

tutkimuksessa havaittiin, että kunnissa ympäri Suomea äitiysneuvolapalveluiden rakenteet ja käytännöt vaihtelivat suuresti. Neuvolapalveluita järjestettiin monin eri tavoin. Erillisenä toimintana äitiysneuvola toteutui vajaassa viidenneksessä kunnista (16,1 %). Viidenneksessä kunnista toimi myös äitiys- ja lastenneuvolatoimintojen yhdistyminen. Yleisin tapa (32,5 %) toteuttaa neuvolapalveluita oli yhdistelmä, jossa toimii äitiysneuvola sekä perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvola. (Raussi-Lehto ym. 2011, 3, 11.) Seuraavissa kappaleissa kerrotaan tarkemmin neuvolan eri toimintamuodoista.

Äitiys- ja lastenneuvola

Äitiysneuvolan tarkoituksena on huolehtia raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidosta sekä antaa perheille heidän tarvitsemaansa tukea. Tavoitteena on varmistaa raskauden normaali kulku, tukea perheen hyvinvointia ja vahvistaa tulevan miehen ja naisen vanhemmuutta sekä siihen kasvamista. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Vanhempien perspektiivistä äitiysneuvolan tavoite on vanhempien tunne siitä, että he ovat saaneet vahvistusta isäksi ja äidiksi kasvuun sekä tukea parisuhteen hoitamiseen (THL 2017).

Armanto ja Koistinen (2007, 33) esittävät äitiysneuvolatyön kehittämishaasteiksi muun muassa isien tasavertaisen huomioon otamisen äidin rinnalla ja vanhemmuuden vahvistamisen. STM:n (2008, 48) teettämän selvityksen mukaan harva terveydenhoitaja koki valmiutensa isien tukemiseen täysin riittävinä, kaksi kolmasosaa melko riittävinä ja jopa neljäsosa riittämättöminä. Isien tukeminen ei ole aina ollut osana terveydenhoitajien peruskoulutusta. Selvityksessä ilmeni myös, että vain kolmannes vastanneista terveydenhoitajista oli saanut isien tukemiseen koulutusta osana peruskoulutustaan. (STM 2008, 48.)

Äitiysneuvolassa odottaville äideille ja heidän perheilleen järjestetään määräaikaistarkastukset sekä yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit. Käynnejä on 8-9, joista yksi on laaja terveystarkastus. Tarkoituksena on selvittää koko perheen hyvinvointi, sisältäen keskustelua parisuhteesta ja sen toimivuudesta. Käynnit ovat avainasemassa perheen hyvinvoinnille. Äitiysneuvola tarjoaa perheen halutessa kotikäynnin synnytyksen jälkeen. (THL 2015a.) Käynnillä havainnoidaan äidin, vauvan sekä isän hyvinvointia, joten koko perheen läsnäolo on tärkeää. Käynti pyritään järjestämään niin, että myös isä on paikalla. (THL 2016.)

Perhe siirtyy lastenneuvolan asiakkaaksi kuuden viikon kuluttua lapsen syntymästä. Lastenneuvolatyön tavoitteena on lasten kokonaisvaltainen terveyden ja perheiden hyvinvoinnin paraneminen. Lastenneuvolassa pyritään perhekeskeisellä työtoteella ja vanhemmuuden tukemisella ajamaan lapsen etua ja hyvinvointia. (Armanto & Koistinen 2007, 113.)

Yhdistelmäneuvola

Yhdistelmäneuvola tarkoittaa palvelua, jossa äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelut on yhdistetty (Tuominen 2016, 23). Merkittävin ero erillisiin neuvoloihin verrattuna on terveydenhoitajan ja perheen välinen jatkuva yhteistyösuhde, joka jatkuu raskausajasta aina siihen asti, kun lapsi siirtyy kouluterveydenhuollon asiakkaaksi (Kangaspunta & Värri 2007, 3; Tuominen 2016, 23). Perinteisesti erillisillä äitiys- ja lastenneuvoloilla on ollut eri terveydenhoitaja. Raskaudenaikainen terveydenhoitaja vaihtuu lapsen syntymän jälkeen perheen siirtyessä lastenneuvolan asiakkaaksi. (Tuominen 2016, 23.) Yhdistelmäneuvolassa terveydenhoitaja ei siis vaihdu vaan pysyy samana (Tuominen 2016, 23), jolloin asiakassuhteen jatkuvuus on sujuvaa ja asiakaslähtöistä (Armanto & Koistinen 2007, 113).

Yhdistelmäneuvolatyö on myös osa moniammatillisten perhekeskusten ja hyvinvointineuvoloiden konseptia, joka käynnistettiin Suomessa 2000-luvulla (Kangaspunta, Kilkku, Punamäki & Kaltiala-Heino 2004, 3524). Tästä on saanut alkunsa uudenlainen hyvinvointineuvola -toimintamalli, joka on otettu käyttöön ensimmäistä kertaa vuonna 2002 (Rimpelä 2007, 2). Hyvinvointineuvolassa kiinnitetään suunnitelmallisemmin huomiota asiakasperheen psykososiaaliseen hyvinvointiin (Viitala, Kekkonen & Paavola 2008, 29). Neuvolassa vastuu ei jää ainoastaan terveydenhoitajalle ja lääkärille, vaan jakautuu moniammatilliselle tiimille. Hyvinvointineuvoloissa toteutetaan verkostotyötä terveydenhuollon, sosiaalityön ja mielenterveyshuollon kesken. (Kangaspunta 2011.) Lembergin ja Pietilän (2014, 14) selvityksen mukaan Suomessa oli vuonna 2013 hyvinvointineuvolatoimintaa 13 kunnassa.

Tuomisen (2016, 58–59, 66, 68) tekemän tutkimuksen mukaan yhdistetyn äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat, joilla oli sama terveydenhoitaja niin äitiys- kuin lastenneuvolassa, arvioivat useat neuvolapalveluiden osa-alueet paremmaksi kuin erillisen äitiysneuvolan asiakkaat. Erityisesti 18 kuukauden ikäisen lapsen isät, joilla oli

sama terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa, kokivat saavansa enemmän tukea vanhemmuuteen sekä isyyteen, kuin isät joilla oli eri terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa. Samaiseen tutkimukseen osallistuneista vanhemmista lähes kaikki äidit ja isät pitivät parhaana tulevaisuuden neuvolapalveluiden järjestämistapana yhdistettyä äitiys- ja lastenneurolamallia. Tällöin palvelut toimivat saman katon alla. (Tuominen 2016, 61.)

Ruotsissa on hyvin pitkälle samankaltainen nevolajärjestelmä kuin Suomessa (Varinen 2017). Erityistä Ruotsin mallissa on kuitenkin niin sanottu Leksandin perhekeskus -toiminta, jossa lapsen kasvua ja kehitystä sekä koko perheen hyvinvointia tuetaan raskausajasta jopa lapsen 20-vuotispäivään saakka (Roosqvist 2006). Lisäksi Ruotsissa vanhemmille järjestetään perhevalmennuksen rinnalla usein isäryhmiä, jotka ovat miesten vetämiä (Andersson 2007, 24, 29). Suomessa isäryhmiä järjestetään vain harvoilla paikkakunnilla (Sinkkonen 2012, 89). Leksandin perheen kokonaisvaltaisella hyvinvoinnin tukemisella on positiiviset vaikutuksensa, joka näkyy muun muassa keskivertoa alempana erotilastona (Andersson 2007, 7).

Nettineuvola

Neurolan vastaanotto toiminnan oheen on joissakin Suomen kaupungeissa kehitetty nettineuvoloita, joiden tarkoituksena on täydentää nykyistä neuvolarjontaa. Nettineuvola on vuorovaikutteinen palvelu verkossa, jonka ideana on tarjota asiakasperheille mahdollisuus asioida nettineuvolassa kotoa, työpaikalta tai vaikka kirjastosta käsin. Nettineuvola mahdollistaa aivan uusia viestinnän mahdollisuuksia niin asiantuntijoiden kesken kuin neuvoloiden ja kotienkin välille. Perheet voivat esittää nettineurolan neuvontapalvelun kautta asiantuntijoille kysymyksiä juuri silloin kuin heille sopii ja saavat kysymyksiinsä henkilökohtaisen vastauksen. Nettineuvolassa on myös huomioitu vertaistuki; perheet voivat keskustella anonyymisti samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 216–217.) Tuomisen (2016, 62, 67–68) tekemän tutkimuksen mukaan mahdollisuus olla neuvolaan yhteydessä sähköisesti oli tutkimukseen osallistuneiden vanhempien mukaan erittäin tärkeä kehittämisen osa-alue tulevaisuuden neuvolapalveluissa.

Kouri (2006) tutki kokemuksia nettineurolasta niin lasta odottavilta perheiltä kuin asiantuntijoiltakin. Etenkin lasta odottavien perheiden kohdalla nettineuvola oli hyvin

myönteinen kokemus. Nettineuvola sai aikaan täysin uudenlaisen virtuaalisen yhteisön, joka mahdollisti kanssakäymisen lasta odottavien perheiden välillä sekä lasta odottavien perheiden ja neuvolatyöntekijöiden välillä. Samalla se mahdollisti kanssakäymisen neuvolatyöntekijöiden kesken. (Kouri 2006, 79–80, 87.)

Amerikkalaistutkimuksen mukaan ensi kertaa isäksi tulevat, internetin välityksellä ”isä-kurssia” suorittavat isät kokivat itsensä kyvykkäimmäksi ja luottivat enemmän omiin taitoihinsa vanhempina kuin vertaisryhmän isät, jotka suorittivat isä-kurssia tavanomaiseen tapaan äitiyshuollossa. Ilmeni, että nettineuvola antoi isille aiempaa paremmat osallistumismahdollisuudet perheen arkeen, koska sitä kautta oli mahdollista etsiä apua esimerkiksi vanhemmuuteen liittyvissä ongelmissa. Tutkimuksessa todettiin myös, että isiin voitaisiin vedota paremmin, jos tiedon jakaminen, yhteydenpito äitiyshuoltoon sekä vertaistuki tarjottaisiin kaikki internetin kautta. (Hudson ym. 2003, 218, 226.)

2.2 Isät neuvolan asiakkaana

Isien osallisuus nykypäivänä lastenhoidossa on lisääntynyt ja he haluavat tulla nähdyksi yhdenvertaisena osana lasta odottavaa paria. Isät haluavat tulla myös huomioiduiksi ammattilaisten taholta ja heitä ollaankin yhä enemmän kannustettu olemaan osallisena raskaudenaikaisilla neivolakäynneillä. (Johansson ym. 2010, 249.) STM:n (2008, 26) tekemän tutkimuksen mukaan yleisarviolta kolmasosa isistä kävi äitiys- ja lastenneivolakäynneillä.

Isien rooli neuvoloiden asiakkaina on muuttunut vahvasti. Ennen neuvolan vastaanottokäynneille osallistuvat isät ottivat sivustaseuraajan roolin, mutta nykyään isät ovat aktiivisempia ja osallistuvampia. Yksi osallistumiseen vaikuttava tekijä on isien tunne siitä, että neivolakäynnit ovat tarkoitettu äidille ja äidin vastuulle (STM 2008, 13, 37, 47). MLL:n teettämän Mitä kuuluu isä? -kyselyn tuloksista ilmeni osan isien olevan sitä mieltä, että äidin ollessa suuremmassa roolissa etenkin juuri raskauden aikana on normaalia, että neuvolan painopiste on odottavassa äidissä. On kuitenkin isiä, joita äidin roolin korostaminen ja isän roolin huomioon ottamattomuus selkeästi närkästyttää. Kyselyn tuloksista ilmeni myös, että neivolassa vain reilu puolet isistä kokee tulleensa

huomioon otetuksi aina tasavertaisena vanhempana äidin rinnalla. Jopa 11 % isistä koki, ettei isyyttä huomioitu lainkaan neuvolassa. (Säkjärvi 2008, 12.)

Isien tottumattomuus asioimaan neuvolassa vaikuttaa negatiivisesti isien osallistumisprosenttiin. Toisaalta, vaikka isät olisivat halukkaita osallistumaan päivällä neuvolan vastaanotolle, työn puolesta se ei ole aina mahdollista. (STM 2008, 37, 52.) Myös Deaven ja Johnsonin (2008, 629) tutkimuksessa ilmeni samoja teemoja. Haastatteluissa isät kertoivat, etteivät töiden vuoksi päässeet kumppaninsa kanssa äitiysneuvolankäynneille. Tämän vuoksi he kokivat olonsa hyvin ulkopuolisiksi ja että heitä jopa rangaistaan työnteosta. (Deave & Johnson 2008, 629.) Myös Wikströmin (2011, 32) tutkimukseen osallistuneista isistä joka viides isä tunsu olonsa ulkopuolisiksi. Vaikka miehet ymmärtävät miksi käynnit ja valmennukset ovat äitipainotteisia, toivoisivat tulevat isät joitakin sisältöjä, jotka olisivat suunnattuja vain miehille (Deave & Johnson 2008, 629).

Paavilaisen (2003, 100, 103, 134, 137) mukaan neuvola suhtautuu isiin ja heidän läsnäoloon sallivasti ja myönteisesti, mutta passiivisesti. Osallistuminen niin neuvolakäynneille, kuin myös käynneillä tapahtuvaan keskusteluun riippuu isien omasta aktiivisuudesta. Isän osallistumista edistää terveydenhoitajan asenne isää kohtaan, isän oma asenne (Paavilainen 2003, 92, 100) ja motivaatio sekä osallistumista tukevat olosuhteet, kuten neuvoloiden pidempi aukioloaika (Pyrhönen 2013, 49–51). STM:n (2008, 52) mukaan neuvoloiden olisi tarpeen järjestää useammin ja systemaattisemmin iltavastaanottoja tavoittaakseen isät paremmin. Kuitenkin vain reilu kolmasosa äitiysneuvoloista järjesti iltavastaanottoja (STM 2008, 26).

Jo pienillä teoilla voidaan edistää isän tunnetta siitä, että hän on tervetullut neuvolaan (STM 2008, 53). Muutosten ei tarvitse aina olla radikaaleja. Näistä esimerkkeinä tuolien riittävä määrä ja oikein sijoittaminen (STM 2008, 53) sekä kysymysten esittäminen suoraan isälle (Pyrhönen 2013, 26).

Viime vuosina on tehty yhteiskunnallisia muutoksia isän roolin vahvistamisen näkökulmasta. Vuodesta 1976 alkaen voimassa ollut isyyslaki uudistui 1.1.2016. Suurimpana ja konkreettisimpana muutoksena lakiin tuli mahdollisuus tunnustaa isyys jo ennen lapsen syntymää. (Isyyslaki 2015/11; Oikeus.fi 2015.) Tunnustaminen tapahtuu uudistuksen myötä perheen neuvolassa raskauden puolivälin jälkeen. Ennen uudistusta

isyyden tunnustaminen tapahtui äidin kotikunnan lastenvalvojalla lapsen synnyttyä. (THL 2016.) Lain uudistus mahdollistaa isän roolin vahvistumista, mutta myös rohkaisee miehiä osallistumaan neuvolakäynneille. Tämä tasapainottaa naisen ja miehen asemaa lapsen vanhempina ja valmistaa miestä tulevaan vanhemmuuteen. (STM 2017, 40.)

Neuvola isän tukijana

Isät kokevat olevansa hyvin osallistuvia kumppaninsa raskauteen. Silti he kokevat olevansa ulkopuolisia äitiyshuollossa, niin vastaanotolla kuin valmennuksissa. (Deave & Johnson 2008, 629.) Neuvola pystyy edistämään miesten isäksi kasvua, mikäli tuki lähtee isän tarpeista (Mesiäislehto-Soukka 2005, 104). Viljamaan (2003, 79) tutkimuksessa vanhemmuutta koettiin tuettavan neuvolassa keskinäisesti. Kaiken kaikkiaan isät olivat neuvolaan tyytymättömämpiä kuin äidit. Terveystoiminnan, luottamukselliseen ilmapiiriin sekä yksilöllisyyteen isät olivat melko tyytyväisiä. (Viljamaa 2003, 79.)

Isät toivoisivat saavansa neuvolalta eniten tietotukea, tunnetukea, käytännön apua sekä vertaistukea. Esimerkiksi isien tunteiden ja kokemusten käsittely sekä tieto, mikä raskaudessa tai lapsen kehityksessä on normaalia, ovat tärkeitä aihealueita. Isät kaipaavat myös asioiden konkreettista opettamista, esimerkiksi miten vastasyntynyttä käsitellään. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73–74; Pyrhönen 2013, 44.) Tutkimukset ovat lisäksi osoittaneet, että miehet kaipaavat neuvolalta tietoa ja tukea myös synnytyksestä ja sen kulusta, sillä mahdollinen synnytyspelko on molempien vanhempien kokema tunne (Puputti-Rantsi 2009, 14). Wikströmin (2011, 32) opinnäytetyön kyselyyn osallistuneista isistä joka viides ei kuitenkaan tiennyt, että myös isä voi saada tukea neuvolasta.

Isän roolin vahvistamiseen on pyritty panostamaan esimerkiksi yhteiskunnallisella tasolla ainakin 20 vuotta. Vuosina 1997-1999 Suomessa oli käynnissä valtakunnallinen tasa-arvo-ohjelma. Hallitus koki tärkeäksi selvittää sekä edistää miesten oikeuksia ja mahdollisuuksia isyyden toteuttamiseen. Tasa-arvo-ohjelman yhtenä tavoitteena oli isän aseman vahvistaminen sekä isyyden toteuttamismahdollisuuksien edistäminen. (STM 1998, 64; Lammi-Taskula, Salmi & Parrukoski 2009, 23–24.) Tehtävää varten sosiaali- ja terveysministeriö asetti vuosiksi 1997-1999 toimimaan isätoimikunnan, jonka tehtävänä oli muun muassa arvioida isän asemaa perheessä ja yhteiskunnassa, sekä käynnistää yleistä keskustelua isän asemasta (Aalto 2012, 42). Maaliskuussa 1999 isätoimikunta jätti mietintänsä ja ehdotti, että perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi

äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa kehitettäisiin tukemaan entistä paremmin parisuhdetta, vanhemmuutta ja isyyttä (STM 1999, 57–58).

Isyys nousee esiin yhä edelleen yhtenä vahvana teemana tulevaisuuden neuvolatyössä. Tämän perusteella voidaan todeta, ettei neuvolan arjessa vielä 2000-luvullakaan ole huomioitu isyyttä riittävästi. (Puputti-Rantsi 2009, 1.) Vastaisuudessa tulisi siis panostaa isyyden tukemiseen. Miesten ja isien kohtaaminen ja heidän tukeminen neuvolapalveluissa tasa-arvoisena vanhempana vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kouluttamista niin perusopinnoissa, kuin myös lisä- ja täydennyskoulutuksilla. (STM 2017, 41–42.)

Perhevalmennus ja isäryhmät

Perhevalmennus on lakisääteistä moniammatillista vanhempainryhmätoimintaa (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011). Perhevalmennuksen tarkoituksena on toimia esikoista odottavien perheiden tukena ja se on yksi tärkeimmistä tiedonhankintatavoista. Isät ovat osallistuneet perhevalmennuksiin jo lähes 40 vuoden ajan. (Viljamaa 2003, 37–38.) STM:n (2008, 27) tekemässä tutkimuksessa 73 % vastanneista terveydenhoitajista arvioi, että lähes kaikki esikoista odottavat isät osallistuivat perhevalmennukseen.

Perhevalmennuksen toteuttamisvastuu on neuvoloilla. Valmentajina toimivat neuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat ja kätilöt. Perheiden tarpeiden mukaan myös muut ammattiryhmät voivat osallistua. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 9.) Perhevalmennuskerrat toteutetaan yleisesti pienryhmätoimintana (Haapio ym. 2009, 10), joka toimintamuotona mahdollistaa vertaistuen sekä edistää vuorovaikutusta perheiden välillä (THL 2015b). Vaikka neuvoloilla on lakisääteinen vastuu järjestää perhevalmennusta, toteutus vaihtelee valtakunnallisesti kuitenkin paljon (Haapio ym. 2009, 9–14).

Isät odottavat perhevalmennukselta tietoa isyydestä, valmentautumisesta isyyteen sekä tunteiden ja kokemusten käsittelyä ennen ja jälkeen synnytyksen. Perhevalmennusryhmät koettiin isien keskuudessa kovin yleisluontoisiksi ja ettei sieltä saatu tietoa kohdannut heitä henkilökohtaisesti. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 139–140.) Isät kokivat enemmänkin olevansa passiivisesti mukana (Puputti-Rantsi 2009, 20). Isät jäivät kaipaamaan tietoa ja

tukea vauvan odotusajasta, vauvan hoidosta sekä rintaruokinnasta (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124).

Isät toivoivat yleisesti, että miehille tulisi suunnata oma raskaudenaikainen käynti, jossa voisi käydä äitiyshuollontyöntekijän kanssa esimerkiksi yleiskatsauksen siitä, mitä äidin kanssa käynneillä on käyty läpi (Deave & Johnson 2008, 629). Myös Suomessa tehdyssä kyselyssä on saatu samansuuntaisia vastauksia. Miehet toivovat esimerkiksi perhevalmennuksiin selkeästi isyyteen ja tulevan isän rooliin keskittyvää kertaa. (Säkäjärvi 2008, 43–45.) Mesiäislehto-Soukan (2005, 75) tutkimukseen osallistuneet ilmaisivat myös, että erillinen isyyteen valmennus olisi tarpeen. Lisäksi he toivoivat isien keskinäistä kokoontumista ilman äitejä (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73–74). Asiaa vahvistaa myös Turun yliopiston Hyvän kasvun avaimet -seurantatutkimus, jossa isät yksimielisesti pitivät tärkeänä jakaa kokemuksiaan toisten isien kanssa (Lähteenmäki 2012, 17).

Isien toiveet ja toteutus eivät kuitenkaan täysin kohtaa. STM:n tekemän tutkimuksen mukaan neuvoloista enemmän kuin 80 % jätti järjestämättä isille oman ryhmän perhevalmennuksessa. Vain 15 % neuvoloista järjesti isille yhden, pelkästään heille suunnatun tapaamiskerran perhevalmennuksen yhteydessä. Alle kymmenesosa neuvoloista järjesti tapaamisen isille lapsen syntymän jälkeen. (Viitala ym. 2008, 27.)

3 KOHTI ISYYTTÄ

Isäksi tuleminen on suuri muutos miehen elämässä. Poikamieselämä on taakse jäänyttä ja sylissä on oma lapsi vaatien hoivaa ja huolenpitoa. (Fägerskiöld 2008, 66.) Perheenisäys vaatii kodin, työn, harrastusten ja ystävien yhteensovittamista. Vapaa-aikaan, kaverisuhteisiin (Mykkänen & Huttunen 2008, 179; Punamäki 2011, 100), parisuhteeseen sekä perheen arvojärjestykseen tulee muutoksia (Mykkänen & Huttunen 2008, 179). Sinkkosen (2012, 45) mukaan ”vanhemmuuteen siirtymisen ydin on nimenomaan valmius hyvästellä osa entistä elämää, surra osittainen (ja aluksi aika totaalinen) vapauden menetys ja heittäytyä uuteen elämänvaiheeseen”. Lapsen syntymä on elämän mullistava tapahtuma. Suomessa lähes kaikki isät ovat tyytyväisiä isyyteensä (Paajanen 2006, 49).

3.1 Isyys Suomessa

Suomessa 15–80-vuotiaista miehistä 57,4 %:lla on lapsia. Yli puolet (60 %) lapsiperheistä ovat solmineet avioliiton. Avoliitossa olevien perheiden osuus on lähes viidennes (19 %) ja uusperheitä on lähes joka kymmenes (9 %). Lapsiperheistä yksinhuoltajaisia on vajaat 3 %. (Tilastokeskus 2016a.)

Isän rooli Suomessa

Perinteisesti isän rooli on ollut perheen elättäjä, kurinpitäjä ja perheenpää (Paajanen 2006, 7; Sinkkonen 2012, 63–64). Suomalaisten miesten isyys on ollut monien haasteiden ja muutosten edessä viimeiset vuosikymmenet (Paajanen 2006, 7; Eerola 2015, 414). Perherakenteet ovat muuttuneet avoliittojen, avioerojen ja uusperheiden yleistymisen myötä (Paajanen 2006, 7). Naiset ovat kouluttautuneet ja siirtyneet enemmässä määrin palkkatyöhön kodin ulkopuolelle (Paajanen 2006, 7; Sinkkonen 2012, 63–64). Näin ollen naiset eivät ole enää taloudellisesti sidoksissa mieheensä (Sinkkonen 2012, 63–64) ja vaativat mieheltään suurempaa osallistumista kodin- ja lastenhoitoon (Paajanen 2006, 7).

Isän roolista ”leivän tuojana” on edelleen vahva traditio Suomessa. Kotitöiden teon vastuu on tänäkin päivänä useimmissa perheissä äideillä, mutta lastenhoitoon ja lasten kanssa olemiseen ovat isät alkaneet osallistua aktiivisemmin. Perhebarometrin mukaan suomalaiset isät ovat tyytyväisiä isyyteensä. (Paajanen 2006, 39, 49–50.)

Isyys- ja vanhempainvapaat

Suomessa isyysvapaan pitäminen on ollut mahdollista jo 39 vuotta (Salmi, Lammi-Taskula & Närvi 2009, 185). Tänä päivänä suomalaisista isistä suurin osa pitää isyysvapaata (Paajanen 2006, 35). Vuonna 2014 isistä 78 % jäi isyysvapaalle lapsen syntymän jälkeen (THL n.d.), ja perhebarometriin vastanneet isät pitivät tyypillisesti täyden isyysvapaan, joka on 18 päivää (Paajanen 2006, 35). Tämä täysi isyysvapaa käytetään yleisimmin esikoisen kohdalla (Salmi ym. 2009, 64). Akavan (2016) mukaan isyysvapaiden käyttö on kasvanut vuoden 2006 ja 2015 välillä jopa reilulla kolmasosalla. Isien hoitovapaiden käytöstä ei ole tilastoitua tietoa (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 81).

Isän ja äidin keskenään jaettavissa oleva vanhempainvapaa on ollut Suomessa käytössä jo 32 vuoden ajan (Salmi ym. 2009, 64), mutta se mielletään edelleen “äidin vapaaksi” (Huttunen 2014, 193; Eerola 2015; 415). Vuonna 2015 vanhempainvapaata käytti suomalaisista isistä vain 9,7 %. Luku on kuitenkin ollut nousujohteinen itsenäisen isyysvapaan myötä, joka tuli voimaan vuoden 2013 alussa. (Salmi & Närvi 2017, 23.) Vanhempainvapaan jälkeen pidettävän 1-54 arkipäivän pituisen isyysvapaan käyttö on lisääntynyt vuonna 2013 tehdyn uudistuksen jälkeen. Vuonna 2015 noin puolet isistä käytti isyysvapaata, kun taas vuonna 2012 isäkuukauden käyttäjiä oli vain vajaa kolmannes. (Lammi-Taskula, Salmi & Närvi 2017, 105.)

Isän vanhempainvapaan pitäminen riippuu sekä äidin että isän omasta asenteesta (Salmi ym. 2009, 16) sekä siitä pitävätkö isät miehiä ensisijaisina perheiden elättäjinä (Salmi & Närvi 2017, 34). Isyysvapaita käyttävät miehet perustelevat isyysvapaan käyttöönsä yleisimmin sillä, että he haluavat tutustua vauvaan ja pitävät vanhemmuutta yhteisenä asiana (Lammi-Taskula ym. 2017, 106). Lammi-Taskula, Salmi ja Närvi (2017, 106) totesivat tutkimuksessaan kyseisten perustelujen yleistyneen aiemmin vuonna 2006 toteutettuun kyselyyn verrattuna.

Isyystutkimukset Suomessa

Isyyttä on tutkittu Suomessa enemmän kuin mitään muuta miehiä käsittelevää aihetta (Aalto 2012, 21). Laajemmat isyyttä koskevat tutkimukset alkoivat Suomessa ja muissa Pohjoismaissa 1980-luvulla. Samalla isyyttä nostettiin esiin myös julkisessa keskustelussa. (Mykkänen & Aalto 2010, 40.)

Suomalainen isyystutkimuksen uranuurtaja Jouko Huttunen nosti esiin 1990-luvun puolivälissä isyystutkimukset ja niiden puutteet. Tähän mennessä tutkimuksissa olivat loistaneet poissaolollaan isien omat kertomukset isyydestä sekä isyyden merkityksestä. (Aalto 2012, 21.) Isyystutkimuksissa onkin sen jälkeen tapahtunut suunnanmuutoksia. Mykkäsen ja Aallon (2010, 40–42) mukaan viimeisten vuosikymmenten aikana isyyttä on tutkittu monipuolisesti ja useimmiten isyystutkimuksissa näkökulmana on ollut nimenomaan isä, isän kokemukset ja näkemykset. Tämä on osoitus siitä, että isien omaa ääntä on haluttu kuunnella ja tehdä kuulluksi. Isyyttä on tutkittu määrällisesti paljon vähemmän kuin äitiyttä (Halle ym. 2008, 57; Sinkkonen 2012, 63).

3.2 Isämallit

Isyydestä puhuttaessa mielikuvaksi herää ensimmäisenä mies, joka on siittänyt lapsen. Isyys voidaan kuitenkin luokitella biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. Biologinen isyys merkitsee sitä, että lapsen ja miehen välillä vallitsee biologisuus, jolloin “lapsi on saanut alkunsa isän sukusoluista”. Juridinen isyys tarkoittaa sitä, että isällä on lain mukaan niin oikeus kuin velvollisuus lapsen huoltajuuteen ja elatukseen. Juridinen isyys voi tulla kolmella eri tavalla; avioliiton, isyyden tunnustamisen tai adoption myötä. Sosiaalinen isä jakaa arjen lapsen kanssa antaen hänelle huolenpitoa, hoivaa ja aikaa sekä esiintyy julkisesti lapsen kanssa. Sosiaalinen isyys ei poissulje miehen ja lapsen välistä biologisuutta. Psykologinen isyys on tunnepohjaista, ja muodostuu lapsen ja isän välisestä kiintymyssuhteesta. (Huttunen 2001, 58, 60, 62–64.)

Isiä ja isyyttä on määritelty myös monen eri isyysluokitteluiden avulla (Mykkänen & Aalto 2010, 11). Tästä yhtenä esimerkkinä suomalaisen isyystutkijan Jouko Huttusen (2014, 182–183) käyttämät vahvistuva (strengthening) ja oheneva (diminishing) isyys - käsitteet. Käsitteet ovat alun perin yhdysvaltalaisen perhe-elämä tutkijoiden Alan J. Hawkinsin ja David Dollahiten 1990-luvulla lanseeraamia. Rakenteellisesti ohutta isyyttä kuvaa tilanne, jossa lapsi on vailla isää joko biologisesti, juridisesti, sosiaalisesti tai psykologisesti. Toiminnallisesti ohutta isyyttä kuvaa isän henkinen poissaolo. Vahvistuva isyys on puolestaan sitoutumista isyyteen; vastuun kantamista sekä läsnäoloa ja vuorovaikutusta lapsen kanssa. (Huttunen 2014, 182–183.)

Huttunen (2001, 171–174) puhuu myös hoiva-isyystä. Se kuvastaa uutta, tasa-arvoisempaa isyyttä. Hoiva-isyteen liittyy hoivan ja hellyyden antaminen sekä läsnäolo heti lapsen syntymästä lähtien. Edellytyksenä on jaettu vanhemmuus, eli lapsen hoivatyön jakaminen isän ja äidin kesken. (Huttunen 2001, 171–174.) Harva isä kuitenkaan edustaa puhtaasti jotakin tiettyä isyys-tyyppiä ja isät saattavat tilanteesta toiseen asettua eri isyystyyppin edustajaksi (Mykkänen & Aalto 2010, 11).

Isän sitoutumisella ja läsnäololla lapsen elämässä on tutkimuksien mukaan kauaskantoisia vaikutuksia. Pojilla tämä näyttäytyy vähäisempinä käytösongelmina, tytöillä vastaavasti vähäisempinä tunne-elämän ongelmina. Myönteisiä vaikutuksia tutkimustulosten mukaan on myös lapsen kognitiiviseen kehitykseen. (Sakard ym. 2008, Sinkkosen 2012, 33 mukaan) Sinkkonen (2012, 33) pitää mahdollisena, että lapsen kehityksen kannalta isän läsnäoloa vielä tärkeämpi tekijä on äidin suhtautuminen ja asenne lapsen isään.

3.3 Isäksi kasvaminen

Isäksi tulo odotusajasta lapsen syntymään on hyvin tunnepitoista aikaa miehen elämässä (Mesiäislehto-Soukka 2005, 120; Paajanen 2006, 34). Miehelle kokemus vanhemmuudesta saattaa aktivoitua vasta lapsen synnyttyä (Tikka & Saneri 2012, 11–12). Naiselle lapsen odotusaika on todellisempaa kuin isälle, joka ei fyysisesti kannata lastaan (Punamäki 2011, 96).

Isäksi kasvaminen odotuksen aikana

Suomessa perheellisäys on usein suunniteltu askel elämässä (Paajanen 2006, 95). Mesiäislehto-Soukan (2005, 120) tutkimuksessa raskaus oli myös lähes poikkeuksetta suunniteltu ja toivottu. Perheellisäys koettiin elämän kohokohtana (Mesiäislehto-Soukka 2005, 120). Tieto raskaudesta voi kuitenkin aiheuttaa tulevissa isissä sekä positiivista että negatiivista hämmennystä. Ilon ja yhteisyyden tunteiden lisäksi Mykkäsen (2010, 127) haastattelemat miehet kertoivat kokeneen huolta, pelkoa ja ulkopuolisuuden tunnetta. Huoli kohdistui omaan kykenevyyteen, osaamiseen ja haluun olla isä, vaikka raskaus oli suunniteltu ja toivottu (Mykkänen 2010, 127). Traumapsykologian dosentti Punamäki (2011, 100) kuvaa tämän entisestä erottautumisen vaiheeksi tai tiedostusvaiheeksi. Tämä on ensimmäinen miehen odotusajan vaihe ja voi kestää tunteista muutamaan viikkoon.

Vanhemmuuteen siirtyminen tapahtuu isällä biologisista ja sosiaalisista syistä hitaammin, kuin äidillä. Naiselle raskaus konkretisoituu sen tuomilla fyysisillä tuntemuksilla, kun taas miehelle lapsen odottaminen todentuu enemmänkin puolison raskauden näkyvyyden mukaan. (Punamäki 2011, 96.) Tästä johtuen isälle saattaa tulla ulkopuolinen olo, etenkin jos huomio on kiinnittynyt ainoastaan raskaana olevaan äitiin ja mahassa kasvavaan sikiöön (Paajanen 2006, 26).

Tiedostusvaihetta seuraa pysähtymisvaihe. Se alkaa, kun sikiö kasvaa ja raskausvatsa tulee näkyväksi raskausviikkoina 12-25. (Punamäki 2011, 100.) Miehet tarvitsevat konkreettisia lapsen olemassaoloa todentavia asioita, jotta tuleva isyys tuntuisi miehestä todelliselta (Paajanen 2006, 26–27; Puputti-Rantsi 2009, 27). Oman lapsen näkeminen ultraäänitutkimuksessa koetaan yhdeksi merkittävimmäksi tekijäksi isäksi kasvamisessa (Ekelin 2004, 343; Paajanen 2006, 26–27; Puputti-Rantsi 2009, 27). Tämä vaihe on hyvin merkittävä, sillä tässä raskauden vaiheessa varhaislapsuuden mielikuvat aktivoituvat. Hyvät muistot auttavat eläytymistä tulevaan isyyteen, kun taas negatiiviset muistot voivat etäännyttää miehen perheestä. (Punamäki 2011, 100.)

Viimeisessä, keskittymis- tai paneutumisvaiheessa, tuleva isä tyypillisesti valmistautuu lapsen tuloon niin mielessään, kuin myös konkreettisoin teoin (Punamäki 2011, 100). Konkreettiset teot voivat olla auton hankinta, asunnon hankinta tai valmistuminen ammattiin (Mesiäislehto-Soukka 2005, 126). Kiintymyssuhde luodaan tunteiden ja mielikuvien avulla (Punamäki 2011, 100). Vaikka isä ei fyysisesti kannista lastaan odotuksen aikana, tutkimusten mukaan isä-lapsisuhde alkaa kehittyä jo lapsen odotusaikana (Vreeswijk ym. 2014, 301). Tässä vaiheessa usein isä pohtii, millainen isä hän itse haluaa olla ja peilaa omia lapsuuden kokemuksiaan. Arvioiden mukaan puolet isistä kokee mielikuvien luomisen tulevasta lapsesta haasteelliseksi. Lisäksi mielikuvat ovat enemmän leikki- ja hauskanpitoilanteita, eivätkä niinkään arkisia vauvan tai taaperon hoivatilanteita. (Punamäki 2011, 100–101.)

Tätä vaiheittaista isäksi kasvua mukaillee myös Väestöliiton perhebarometrin tulokset. Alkuraskauden ajan isän ajatukset olivat tyypillisesti suuntautuneet raskauteen ja synnytykseen. Kun lapsen syntymästä alkoi tulla todellisempaa, isän ajatukset aktivoituivat tulevaan isyyteen, vauvan hoitamiseen ja lapsen kasvatukseen. (Paajanen 2006, 27.)

Odotuksen aikana isä saattaa tuntea samankaltaisia fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia, kuin raskaana oleva äiti. Oireita voivat olla muun muassa pahoinvointi, säryt eri puolilla vartaloa, ruokahaluttomuus tai unettomuus. Oireita esiintyy eniten raskauden ensimmäisellä sekä viimeisellä kolmanneksella ja häviävät tyypillisesti pian lapsen syntymän jälkeen. Tätä odottavan isän fyysistä ja psyykkistä oireilua nimetään couvade-syndroomaksi. (Brennan, Ayers, Hafez & Marshall-Lucette 2006, 174, 177–179.) Eerolan (2008, 15) mukaan jopa reilulla viidesosalla suomalaismiehistä esiintyy kyseisiä oireita. Silti tänäkin päivänä couvade-oireilua väheksytään, jätetään huomiotta tai sitä ei osata tunnistaa (Brennan ym. 2006, 174–175).

Kaiken kaikkiaan raskausaika on isille hyvin tunnepitoista aikaa. Isät kokevat onnen ja ilon tunteita tulevasta lapsesta. Toisaalta koetaan myös huolta ja pelkoa raskauden keskeytymisestä, lapsen terveydestä (Mesiäislehto-Soukka 2005, 120; Paajanen 2006, 27), äidin terveydestä sekä tulevasta synnytyksestä (Paajanen 2006, 27).

Isäksi kasvaminen lapsen synnyttyä

Suomessa isien osallistuminen synnytykseen on ollut sallittua 1970-luvulta lähtien (Kurki, Toivonen & Ylikorkala 1993, 2110). Nykypäivänä isien osallistuminen lapsensa synnytykseen on hyvin yleistä. Vuoden 2006 perhebarometrin mukaan isistä peräti 97 % oli ollut mukana synnytyksessä. (Paajanen 2006, 30.)

Isän vanhemmuuden kokemus aktivoituu “kunnolla” vasta lapsen synnyttyä (Tikka & Saneri 2012, 11–12). Osa tuntee itsensä isäksi lapsen syntymähetkellä (Paajanen 2006, 32), osalla tunneside lasta kohtaan syntyy ja syvenee vasta viikkojen ja kuukausien myötä lapsen syntymän jälkeen (Paajanen 2006, 32; Wikström 2011, 31). Joillekin isistä jää odotusaikana tunne, etteivät he jostain syystä pääse mukaan lapsen odotukseen ja sen tuomaan elämänmuutokseen (Paajanen 2006, 26). Isästä saattaa tuntua myös epätodelliselta se, että hänestä on tulossa tai on tullut isä. Keskittyminen on suuntautunut itse raskauden kulkuun sekä synnytykseen. (Olsson & Ottosson 2010, 15.)

Synnytyksessä isät kokevat monesti tärkeäksi olla puolisonsa tukena (Paajanen 2006, 30). Synnytyksen aikana isät kokevat monenlaisia tunteita, kuten avuttomuuden tunnetta ja huolta lapsen voinnista (Paajanen 2006, 31; Mykkänen 2010, 112–117). Tyypillisesti isät kokevat synnytyksen ja oman lapsen näkemisen ainutkertaisena ja ikimuistoisena hetkenä

(Mesiäislehto-Soukka 2005, 120; Paajanen 2006, 32); yhdeksi parhaimmista asioista, mitä heille on tapahtunut (Paajanen 2006, 48; Fägerskiöld 2008, 67).

Mesiäislehto-Soukan (2005, 73–74) tutkimukseen osallistuneet isä toivat esille kaipaavansa keskustelua synnytyksen jälkeiseen aikaan, erityisesti mielialaan liittyvissä asioissa. Täysipainoisesti lapsen hoitoon osallistuvat isät saavat masennus- ja väsymysoireita aivan kuten äiditkin. Isien lisääntyneen vastuun kantamisen myötä voidaan olettaa, että myös isien masennus on lisääntymässä. (Jämsä 2010, 71.)

Ulkomaisten tutkimusten mukaan alle kuuden kuukauden ikäisten lasten isistä 1-8 %:lla esiintyy masennuksen oireita (Bradley & Slade 2011, 32) ja jopa 24-50 % isistä saa masennuksen oireita, jos äidillä on edeltävästi ollut synnytyksen jälkeinen masennus (Goodman 2004, 26–35). Viitteitä on myös siitä, että synnytyksen jälkeiseen aikaan verraten isä kärsii masennuksesta enemmän juuri ennen lapsen syntymää (Ramchandani ym. 2009, 390–398). Sinkkosen (2012, 87) mukaan terveydenhuollossa odottavan ja vastasyntyneen isän masennusta ei osata tunnistaa.

3.4 Vauva-arki ja parisuhde

Suomalaisiin arvoihin kuuluvat usein onnellinen parisuhde, kunnollinen asunto sekä hyvä ja tasapainoinen perhe-elämä (Keurulainen 1998, Mesiäislehto-Soukan 2005, 127 mukaan). Hyvään parisuhteeseen kuuluu sekä naisten, että miesten mielestä etenkin molemminpuolinen luottamus, arvostus ja kunnioitus (Kontula 2013, 108). Hyvinvoiva parisuhde tuottaa elämään iloa ja tyydytystä (Kontula & Heiskanen 2017, 26).

Parken (1996) mukaan etenkin parisuhteen pysyvyys, halu tulla isäksi ja taloudellinen tilanne luovat valmiudet isäksi tuloon (Mesiäislehto-Soukka 2005, 126). Toimiva parisuhde tukee vanhemmuutta (Kontula & Heiskanen 2017, 26) ja auttaa perheenisäyksen tuomaan muutokseen sopeutumisessa (Mesiäislehto-Soukka 2005, 123). Tyytyväisyys parisuhteeseen näkyy niin äidillä, kuin isällä kiinteämpänä vanhempi-lapsisuhteena (Parfitt ym. 2014, 450) sekä isällä suurempana osallistumisena lastenhoitoon (Lee & Doherty 2007, 86). Toimiva parisuhde on koko perheen hyvinvoinnin kannalta olennaista (Paajanen 2006, 3; Väestöliitto n.d.). Toimivissa

parisuhteissa vanhemmilla on tutkitusti vähemmän psyykkisiä paineita ja he jopa sairastavat vähemmän (Kontula & Heiskanen 2017, 26).

Lapsen saaminen muuttaa luonnollisesti parisuhdetta, sillä elämää eletään lapsen ehdoilla (Fägerskiöld 2008, 67). Näin ollen myös pariskunnan kahdenkeskisen aika on vähäistä (Fägerskiöld 2006, 82; Kontula 2010, 76). Perhebarometriin vastanneista isistä reilu puolet koki vaikeaksi löytää aikaa parisuhteen hoitamiselle (Paajanen 2006, 68–69). Myös MLL:n teettämän kyselyn kaikissa vastauksissa ilmeni, että miesten näkökulmasta puolisoiden yhteistä aikaa on ollut lapsen syntymän jälkeen vähemmän ja usein yhteistä aikaa ollut liian vähän (Säkjärvi 2008, 17–18). Myös Deaven, Johnsonin ja Ingramin (2008) tekemä tutkimus mukaili samaa linjaa. Tutkimuksessa selvisi, että tuoreet vanhemmat olivat hyvin yllättyneitä siitä, kuinka paljon lapsen syntymä vaikutti heidän parisuhteeseen. Vanhemmat olivat yllättyneitä ja jopa surullisia siitä, ettei kukaan ollut kertonut heille, millaisia muutoksia lapsen syntymä saattaa aiheuttaa parisuhteelle. (Deave ym. 2008.)

Jämsän (2010, 66) mukaan tyytyväisyys parisuhteeseen laskee ensimmäisen lapsen synnyttyä. Pariskunnat eivät yleensä osaa ennakoida kahdenkeskisen ajan ja seksielämän vähenemisen haastavuutta. Etenkin yhteisille intiimeille hetkille on vaikea löytää aikaa. Jotkut isät kokevat ulkopuolisuuden tunnetta äidin ja lapsen ollessa niin sidoksissa toisiinsa. Lisäksi isä saattaa kokea seksielämän hiipumisen parisuhdetta uhkaavaksi tekijäksi. (Kontula 2010, 76.) Arjen lisääntynyt kuormittavuus väsyttää (Jämsä 2010, 66) ja unenpuute saattaa aiheuttaa ärtyisyyttä ja näin ollen ongelmia parisuhteeseen (Fägerskiöld 2006, 82; 2008, 66). Suomessa kotitöiden jakaminen aiheuttaa vanhemmille eniten riitaa (Kiiänmaa 2012, 58) ja kodinhoito jää pääosin äidin vastuulle (Lammi-Taskula & Salmi 2014, 78).

Kommunikaatio on ensiarvoisen tärkeää parisuhteelle. Sen opetteleminen vaatii aikaa, jos puhumiseen ja asioiden selvittelyyn ei olla totuttu. (Sinkkonen 2012, 40.) Myös Deaven ym. (2008) tutkimuksessa tuoreet vanhemmat totesivat, että ajan järjestäminen keskustelulle ja yhteiselle ajalle kumppanin kanssa olivat kallisarvoisen tärkeitä tapoja vähentää parisuhteen paineita vauvan syntymän jälkeen. Lisäksi on todettu, että isyyysvapaan pitäminen lisää sekä äidin että isän tyytyväisyyttä parisuhteeseen (Salmi ym. 2009, 64). Loppujen lopuksi lapsen saaminen usein lähentää (Mesiäislehto-Soukka 2005,

122; Fägerskiöld 2006, 82; Paajanen 2006, 68; Fägerskiöld 2008, 66) tai jopa parantaa parisuhdetta (Paajanen 2006, 68).

4 ISÄT TIEDON JA TUEN HAKIJOINA

Seuraavassa kappaleessa käsitellään isien tiedon- ja tuen lähteitä muun muassa vanhemmuuteen ja vauva-arkeen liittyen. Lisäksi käsitellään sitä, millaista tietoa ja tukea isät tarvitsevat.

4.1 Mistä isät saavat tietoa

Tulevilla lapsiperheillä on suuri tiedontarve raskausaikana. Suomessa äitiysneuvolalla on päävastuu lasta odottavan perheen terveysneuvonnasta ja tiedon antamisesta. (Pulkinen 2009, 14.) Tutkimuksissa on osoitettu, että etenkin odottavat isät pitävät äitiyshuollon antamaa tietoa luotettavana ja arvokkaana. Odottavat ja tuoreet vanhemmat saattavat tarvita tukea muistakin lähteistä. (Johansson ym. 2010, 250–255.)

Aiemmissä tutkimuksissa odottavien vanhempien tiedonlähteinä raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa on mainittu perhe, kirjat, äitiyshuollon jakamat oppaat, televisio, internet sekä työkaverit ja vertaistuki (Deave & Johnson 2008, 629; Deave ym. 2008; Johansson ym. 2010, 255). Odottavilla äideillä ja isillä on huomattu eroavaisuuksia tiedonlähteissä. Odottavat äidit pitivät omia naispuolisia sukulaisiaan, kuten omaa äitiä tai isoäitiä, hyvin tärkeinä tiedonlähteinä. Odottavat isät taas mainitsivat harvoin omaa isäänsä tiedonlähteenä. Poikkeuksena tilanteet, joissa miehen oma isäkokemus on johtanut haluun olla erilainen isä omalle lapselleen. (Deave ym. 2008.)

Johansson ym. (2010, 252–253) ovat tutkineet isien tiedontarvetta ja tiedonlähteitä. Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa selvisi, että isät, jotka hakevat tietoa raskaudesta ja synnytyksestä, kääntyvät yleisimmin äitiyshuollon (86 %) tai raskaana olevan kumppanin (86 %) puoleen. Muita tärkeimpiä lähteitä olivat äitiyshuollon antama materiaali (71 %), läheiset perheelliset ystävät (70 %) sekä internet (58 %). (Johansson ym. 2010, 252–253.) Myös Espanjassa toteutetussa tutkimuksessa tulokset mukailivat samaa linjaa. Eroavaisuutena ilmeni internetin yleisempi käyttö tiedonlähteenä. Internet oli toiseksi suosituin tiedonlähde miesten keskuudessa. (Lima-Pereira, Bermúdez-Tamayo & Jasienska 2011, 325–326.)

Internetin puoleen kääntyminen tietoa haettaessa oli Johanssonin ym. (2010, 252–253) mukaan yleisempää, jos isä oli esimerkiksi nuori, odotti ensimmäistä lastaan tai oli korkeasti koulutettu. Muitakin eroja huomattiin ensimmäistä lasta odottavan ja jo aiempia lapsia omaavien isien välillä. Ensimmäistä lasta odottavat käyttivät useammin internetiä, mutta myös kääntyivät useammin oman äidin tai äitipuolen puoleen raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa. Toisaalta todettiin, että jo aiempia lapsia omaavat isät saattoivat käyttää vähemmän aikaa tiedon etsimiseen, koska heillä oli muutenkin vähemmän vapaa-aikaa tai he eivät kokeneet tarvetta etsiä tietoa aiempien kokemustensa vuoksi. (Johansson ym. 2010, 252–253, 255.)

Plantinin ja Danebackin (2009) mukaan nykypäivänä vähenemässä määrin käytetään omia vanhempia, läheisiä tai ystäviä tiedonlähteenä. Näiden sijaan käännytään tiedon hakemisessa ennemmin internetin puoleen. Suurin osa tämän päivän vanhemmista etsivät internetistä niin tietoa, kuin myös sosiaalista tukea. Samalla on osoitettu, että vanhemmat kaipaavat nykyään enemmän kokemusperäistä tietoutta faktatiedon sijaan. Toisaalta saatetaan ajatella, että omilta vanhemmilta tai muilta sukulaisilta saatu tieto on vanhentunutta ja sen takia etsitään uudempaa tietoa muista lähteistä. (Plantin & Daneback 2009.) Edelleen vanhemmilta kuitenkin kaivataan ja saadaan konkreettista lastenhoitoapua sekä emotionaalista tukea vaikeissa elämäntilanteissa (Lähtenmäki 2012, 24–26).

4.2 Mistä isät saavat tukea

Isät kokevat yleisesti tarvetta keskustella vanhemmuuteen liittyvistä asioista. Suomessa isät ajattelevat, että tahoja, joiden kanssa aiheesta keskustella, on paljon. Kuitenkin MLL:n teettämän kyselyn mukaan vain viidennes isistä oli keskustellut nimenomaan äitiyshuollontyöntekijän kanssa vanhemmuudesta. (Säkjärvi 2008, 15–16.) Virallinen tukea tarjoava taho on isille vierasta (Huttunen 2014, 195) ja toimii harvalle isälle ensisijaisena tukena (Lähtenmäki 2012, 24).

MLL:n teettämään kyselyyn vastanneista jopa 88 % halusivat keskustella näistä asioista miesten kesken (Säkjärvi 2008, 15–16). Paajasen (2006, 66) suomalaisesta perhebarometrasta sekä Lähtenmäen (2012, 17) selvityksestä vauvaperheiden isien sosiaalisesta tuesta käy vahvasti ilmi, että isät kaipasivat vertaistukea toisilta isiltä.

Tätäkin tukea vanhemmat saavat neuvolan kautta erittäin vähän (Paajanen 2006, 66; Lähteenmäki 2012, 17). Viljamaan (2003, 77) tutkimukseen osallistuneista vanhemmista vain 16,5 % vastasi saaneensa vertaistukea neuvolan kautta.

Vanhempien tukiverkosto koostuu pääasiassa omasta kumppanista, omista ja kumppanin sukulaisista sekä ystävistä. Tärkeimpiä sosiaalisen tuen lähteitä isillä olivat Viljamaan (2003, 73) tutkimuksen mukaan oma-kumppani, kumppanin suku, oma suku sekä ystävät, joista tärkeimmäksi koettiin oma kumppani. Säkäjärven (2008, 15–16) tutkimustulokset mukailivat samaa linjaa. Englannissa toteutetussa tutkimuksessa kuitenkin huomattiin, että odottavien isien tukiverkko oli usein kapeampi kuin odottavien äitien (Deave ym. 2008).

Suurimmalle osalle vauvaperheen isistä, lähin tuki arkipäivään liittyvissä asioissa, kuten lastenhoidossa, ovat omat vanhemmat. Valtaosalle isistä omat vanhemmat ovat ensisijainen tuki myös, jos perhe kohtaa taloudellisia haasteita tai vaikean elämäntilanteen. (Lähteenmäki 2012, 24–26.) Mesiäislehto-Soukan (2005, 72) mukaan isien tuen tarpeet korostuivat etenkin erikoistilanteissa, kuten parisuhteen päättyessä eroon. Toisaalta isien kontaktit neuvolaan elämän kriisivaiheissa, kuten avioeron tai ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen, olivat vähäisiä. Miehet kokivat jäävänsä terveydenhuollon ulkopuolelle näissä perhe-elämän kriisivaiheissa. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 72.)

4.3 Millaista tietoa ja tukea isät tarvitsevat

Nykypäivänä vanhemmat kaipaavat Plantinin ja Danebackin (2009) mukaan enemmän kokemuspäistä tietoa faktatiedon sijaan. Asiaa puoltaa Puputti-Rantsin (2009) tekemä tutkimus, jonka aineiston hän keräsi internetistä miesten keskustelupalstoilta. Keskustelupalstoilla miehet keskustelivat toistensa kanssa isyyteen, odotusaikaan ja synnytykseen liittyvistä teemoista. Isona aihealueena keskustelupalstoilla nousi etenkin vertaistuen tarve ja kiinnostus muiden isien mielipiteisiin. Vastaavasti yhtä vahvasti nousi tarve konkreettisesta faktatiedosta, kuten raskauden alkamisesta, hedelmöittymisen parantamisesta tai synnytystavasta ja -ajankohdasta. (Puputti-Rantsi 2009, 23–32.)

Yleisimpiä aiheita, joista Lima-Pereiran ym. (2011, 326) tutkimukseen osallistuneet miehet hakivat tietoa, olivat muun muassa sikiön kehitys, kivuton synnytys, synnytyksen vaiheet, terveydenhuolto, naisen huolenpito synnytyksen jälkeen, imetys sekä parisuhde. Synnytys nousee esiin yhtenä suurena teemana koskien raskaudenaikaista informaationtarvetta. Isät haluavat tietää esimerkiksi, mitkä asiat ovat osa normaalia raskautta sekä mikä synnytyksessä on normaalia tai epänormaalia. Isät kaipaavat konkreettista tietoa synnytyksestä, kuten mitä tapahtuu, mitä saa tehdä tai miten ohjata synnyttävää kumppania. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73, 75–76, 129.) Etenkin odottavat ja uudet isät ovat halukkaita saamaan jo raskauden aikana tietoa synnytyksestä ja synnyttämisestä (StGeorge & Fletcher 2011, 160). Tieto auttaisi isiä valmistautumaan ennalta tulevaan synnytykseen (Mesiäislehto-Soukka 2005, 75–76; Deave & Johnson 2008, 630). Synnytyksen jälkeen isät olivat halukkaita saamaan tietoa vanhemmuudesta ja lapsi-vanhempisuhteesta (StGeorge & Fletcher 2011, 160).

Deaven ja Johnsonin (2008) raportista selvisi, että tietämättömyys ja valmistautumisen puute todellisuuteen ja käytännön asioihin olivat hyvin yleistä haastateltujen isien keskuudessa. Isät kokivat olevansa valmistautumattomia isäksi tulemiseen (Deave & Johnson 2008, 630).

5 ISÄT INTERNETIN TIEDONVIRRASSA

Isät internetin tiedonvirrassa -kappaleessa käsitellään internetin roolia terveystiedon lähteenä sekä sosiaalista mediaa tietoa ja tukea jakavana yhteisönä. Lopuksi tarkastellaan internetiä osana neuvolatoimintaa.

5.1 Internet terveystiedon lähteenä

Internetin käyttö on lisääntynyt räjähdysmäisesti vuosituhannen vaihteesta. Internetin käyttäjiä on maailmanlaajuisesti kesäkuussa 2017 ollut runsaat 3,8 miljardia (Internet World Stats 2017). Myös Suomessa internet tavoittaa suurimman osan kansasta. Vuonna 2016 jopa 88 % 16–89-vuotiaista suomalaisista käytti internetiä, samalla kun alle 55-vuotiaista lähes kaikki (> 99 %) (Tilastokeskus 2016b).

Tiedonlähteenä internet-teknologia on muun muassa kommunikaation kanava, arkisto sekä sähköinen kirjasto. Internet auttaakin monessa arkipäivän asiassa, koska tiedon etsiminen sieltä on helppoa. (Pulkinen 2009, 15.) Kourin (2006, 88, 93) tekemän tutkimuksen mukaan internet voikin tarjota tien virtuaalisen yhteisöön, missä tarjotaan tietoa, rohkaisua ja tukea tuleville lapsiperheille.

Amerikkalaisen Pew Internet Projectin selvityksessä naisten ja miesten välillä ei ole suurta eroa internetin saatavuudessa. Sen sijaan naiset (86 %) hakevat miehiä (73 %) enemmän terveysaiheista tietoa internetistä. Selvityksen mukaan koulutustausta näyttää vaikuttavan niin internetin saatavuuteen kuin käyttöön. (Fox 2011, 9–10.) Myös suomalaisten koulutustasolla ja internetin käytöllä terveystiedon lähteenä on täysin samansuuntaisia yhteyksiä (Ek & Niemelä 2010, 3). Poikkeuksena kuitenkin raskauteen ja synnytykseen liittyvät aiheet, jotka kiinnostavat koulutustaustasta riippumatta (Fox 2011, 10). Espanjassa toteutetussa tutkimuksessa ilmeni, että yleisin tapa etsiä internetistä tietoa raskauteen liittyviin asioihin oli käyttää hakukonetta, kuten Googlea. Vastaajista 93,5 % ilmoitti käyttävänsä internetiä ja heistä 97,7 % ilmoitti etsineensä internetistä tietoa raskauteen liittyen. (Lima-Pereira ym. 2011, 325–326.)

Terveystiedon etsintä kiinnostaa Suomessakin. Tilastokeskuksen (2016a) mukaan 80 % 25–34 vuotiaista suomalaista ovat käyttäneet internetiä sairauksia, ravitsemusta tai terveyttä koskevan tiedon etsintään. SuccessClinicin (2017, 3) tekemän tutkimuksen mukaan kuluttajat käyttävät internetiä enimmäkseen juuri hakeakseen terveysaiheista tietoa. Myös isien kohdalla terveystiedon hakeminen internetistä on nostamassa suosiotaan (Plantin & Daneback 2009).

Terveystieto voidaan jakaa instituutioiden tuottamaan terveystietoon sekä yksittäisten käyttäjien tuottamaan terveystietoon. Instituutioita ovat muun muassa terveydenhuollon organisaatiot tai lääkeyritykset. Yksittäisten ihmisten tuottama tieto on esimerkiksi erilaiset vertais- tai tukiryhmät. (Helve, Kattelus, Norhomaa & Kaarni 2015.)

5.2 Sosiaalinen media tiedon- ja tuen lähteenä

Sosiaalinen media on muuttanut viestintää huomattavasti viimeisen kymmenen vuoden aikana. Sosiaalinen media tuottaa nykyään runsaasti monipuolista terveystietoa, jota ihmiset käyttävät yhä enemmän hyödykseen arkielämässään. (Lincoln 2011.) Sosiaalisessa mediassa kuka vain voi olla sisällöntuottaja (Lietsala & Sirkkunen 2008, 13; Matikainen & Huovila 2017, 1003). Tämä tarkoittaa, että jokainen voi tuottaa myös terveystietoa internetiin. Tällöin raja-aita ammattilaisten ja kansalaisten väliltä tiedon tuottamisen kannalta katoaa. Samalla lähdekritiikki siirtyy kokonaan lukijan omalle vastuulle. (Helve ym. 2015.)

Sosiaalisessa mediassa korostuu ihmisten välinen vuorovaikutus, ei yksisuuntainen viestintä. Lisäksi se mahdollistaa ihmisten vuorovaikutteisen kohtaamisen sekä ryhmäytymisen internetin välityksellä. (Matikainen & Huovila 2017, 1003–1004.) Tätä voi hyödyntää etenkin ne isät, jotka kokevat internetissä toimimisen ja siellä kommunikoinnin luontevaksi (Lähtenmäki 2012, 33). Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan jopa yksi viidestä yhdysvaltalaisesta käyttää sosiaalista mediaa ensisijaisena terveystiedon lähteenä. Vuonna 2010 Facebookin käyttäjistä jopa 94 % käytti nimenomaan Facebookia terveystiedon lähteenä. (Lincoln 2011.)

Tutkimuksissa on osoitettu, että internetin keskustelupalstoille päädytään muun muassa juuri siksi, että se on helppoa, nopeaa ja tietoa voi hakea anonymisti (Johansson ym.

2010, 250; Drake 2009, 118–119). Tulevien vanhempien keskuudessa keskustelupalstoja arvostetaan osana valmistautumista turvalliseen synnytykseen sekä sieltä saatavan sosiaalisen tuen vuoksi (Johansson ym. 2010, 250). Tulevien isien kohdalla on huomattu, että internetin keskustelupalstojen suosio on kasvanut. Tulevat isät haluavat jakaa omia kokemuksiaan, mutta myös lukea muiden samassa tilanteessa olevien miesten kertomuksia isyydestä. (Plantin & Daneback 2009.) Sosiaalisessa mediassa tapahtuva vertaistuki voi toteutua ajasta ja paikasta riippumatta. Vastauksia on mahdollista saada juuri silloin kun se isälle sopii. Toisaalta sosiaalinen media mahdollistaa isyydestä keskustelun myös reaaliaikaisesti. (Lähteenmäki 2012, 33.)

Erikssonin ja Salzmänn-Erikssonin (2013, 65–68) tekemässä tutkimuksessa, ruotsalaisilla keskustelufoorumeilla ilmeni isien välillä kolmea erilaista kommunikointitapaa: rohkaisua, asioiden varmistamista sekä neuvomista tai vinkkien antamista. He totesivat myös, että tuki foorumeilla toimii kaksiosaisesti. Jakamalla omia kokemuksia, isät voivat olla avuksi muille samassa tilanteessa oleville. Toisaalta he saavat itse onnistumisen kokemuksia isänä olemisesta lukiessaan muiden ajatuksia samasta aiheesta. Keskustelupalstakulttuurissa näkyi myös selviä aiheen rajoituksia. Keskustelunaiheina hoitotoimet sekä isän rooli lapsen hoitajana olivat yleisimpiä ja vastatuimpia. Samalla kun aiheet elämän suurista kriiseistä, kuten ajatukset erosta tai ongelmat alkoholin käytössä, saivat harvoin vastauksia muilta isiltä. (Eriksson & Salzmänn-Eriksson 2013, 65–68.)

Vaikka internetistä löytyy keskustelupalstoja erittäin paljon, Suomessa keskustelupalstoille kirjoittelu vaikuttaa olevan vielä harvinaista miesten keskuudessa. MLL:n teettämän kyselyn mukaan vain 5 % vastanneista ilmoitti keskustelleensa vanhemmuuteen liittyvistä asioista internetissä. (Säkjärvi 2008, 15.)

Draken (2009, 118) tekemän tutkimuksen mukaan etenkin iällä on vaikutusta siihen, miten ihminen suhtautuu yhteisöllisiin palveluihin kuten esimerkiksi keskustelupalstoihin. Hänen mukaansa näyttäisi olevan käynnissä jonkinlainen kulttuurinen murros. Tutkimuksissa onkin todettu, että tulevat isät jotka ovat iältään vanhempia kuin 35 vuotta, käyttävät internetiä tiedonhakuun vähemmän kuin nuorempi sukupolvi. (Drake 2009, 118.) Tapscott (2010) kirjassaan ”Syntynyt digiaikaan – Sosiaalisen median kasvatit” mukaillee täysin samaa linjaa. Tämä niin sanottu nettisukupolvi on kasvanut teknologian mukana, joten he käyttävät teknologiaa eri tavalla

verraten vanhempaan ikäluokkaan. Hänen mukaansa ”nettisukupolvi muuttaa internetin tiedon säilytyspaikasta tiedon jakamispaikaksi”. (Tapscott 2010, 54.)

Vanhempina, nettisukupolven kasvatit etsivät netistä vanhempainoppaita sekä keskustelevat toisten vanhempien kanssa muun muassa lasten kasvatuksesta. Vanhemmat käyttävät internetiä myös yhteisöllisenä tukikanavana saadakseen tietoa ja neuvoja lapsen kehityksestä. (Tapscott 2010, 257.)

5.3 Internet osana neuvolatoimintaa

Nykypäivänä tiedon hakeminen ja tiedon saaminen ovat arkipäivää ja mahdollista kaikkialla, millä laitteella tahansa ja kenen toimesta tahansa (Tehy 2013; Ek & Niemelä 2010). SuccessClinicin (2017, 1) tutkimukseen osallistuneet hoitajat ja lääkärit arvioivat sähköisen median heidän tärkeimmäksi tiedonhaun lähteekseen. Internetin lisääntynyt käyttö, teknologinen kehitys ja sitä kautta tiedon lisääntyminen johtavat myös entistä parempiin itsehoidon mahdollisuuksiin ja ennaltaehkäisevän hoidon kehittymiseen (Tehy 2013).

Internetin lisääntynyt käyttö tuo kuitenkin omat haasteensa myös terveydenhuollolle (Tehy 2013; Ek & Niemelä 2010). Teknologian kehittyminen on mahdollistanut sen, että tietoa ja erilaisia hoitomuotoja on runsaasti saatavilla (Tehy 2013). Esimerkiksi äitiysneuvolassa terveydenhoitajat ovat huomanneet internetin käytön yleistymisen myötä tämän johtavan siihen, että jonkin verran esitetään tutkimusvaatimuksia internetistä löydetyn tiedon perusteella. Terveydenhoitajalla täytyy siis olla kattavat tiedot erilaisista hoitokäytännöistä ja samalla taito perustella oma kantansa asiakkaalle. (Onnela & Wallin 2012, 34.)

Onnelan ja Wallinin (2012, 32) mukaan äitiysneuvolan asiakkaiden internetin käyttö tulee useimmiten ilmi vastaanottokäynnin aikana, joko asiakkaan itsensä kertomana tai terveydenhoitajan kysymänä. Haastattelujen pohjalta ilmeni, että terveydenhoitajat eivät kokeneet omaavansa valmiuksia ohjata asiakkaita muille kuin virallisille terveydenhuollon sivustoille. Haastatteluihin vastanneet terveydenhoitajat olivat valmistuneet vuosina 1988-1992. (Onnela & Wallin 2012, 23, 32-34.)

On huomattu myös, että odottavat vanhemmat, etenkin odottavat isät, kokevat internetin valtavan tietotulvan turhauttavaksi ja tarvitsisivat äitiyshuollon apua jäsentääkseen internetistä löytämäänsä tietoa. He kaipaivat keskustelua löytämästään tiedosta sekä siitä, onko jotkin sivut luotettavampia kuin toiset. (Widarsson ym. 2012, 40.) Samaa linjaa mukailee myös Espanjassa toteutettu tutkimus (Lima-Pereira ym. 2011, 325, 327). Ristiriidassa kuitenkin kulkee terveydenhoitajien mainitsema ajanpuute, jonka vuoksi asiakkaita kehoitetaan hakemaan itse lisätietoa neuvolasta saadun tiedon lisäksi (Onnela & Wallin 2012, 33–34).

Internetin erittäin runsas terveystiedon määrä on tiedon hakijan näkökulmasta lisäksi todella sirpaloitunutta. Raskausajan seurantaan, synnytykseen ja kivunlievitykseen liittyvän kokonaiskuvan saamiseksi on hakijan tehtävä monta hakua ja etsittävä tietoa monesta eri lähteestä. (Drake 2011.) Draken (2009, 120) tekemän tutkimuksen mukaan raskaana olevat olivat eniten pettyneitä verkkopalveluiden sisältöihin ja olisivat kaivanneet selkeää kokonaiskuvaa raskaudesta sekä siihen liittyvistä asioista. Terveystietoa etsiviä asiakkaita tulisi yleisesti kouluttaa käsittelemään innokkaasti terveystietoa etsiviä asiakkaita (Drake 2009, 152). Etenkin äitiyshuollon työntekijän taitoja suositella hyviä, laadukkaita ja sopivia internetsivuja koskien raskautta ja synnytystä, pitäisi kehittää palvelemaan paremmin nykypäivää (Johansson ym. 2010, 250).

StGeorge ja Fletcher (2011, 160) ovat sitä mieltä, että äitiyshuollon ammattilaisten tulisi jatkossa kehittää taitojaan koskien isille suunnattuja internetsivustoja. Sen sijaan, että he tarjoaisivat itse tietoa ja sosiaalista tukea, äitiyshuollon ammattilaiset voisivat toimia niin sanottuina fasilitaattoreina myös tiedonhaun osa-alueella. (StGeorge & Fletcher 2011, 160.) Espanjassa toteutettuun tutkimukseen osallistuneet äitiyshuollontyöntekijät mukailivat samaa linjaa. Heidän mielestään tämä voisi rikastuttaa ja laajentaa esimerkiksi perhevalmennusta. (Lima-Pereira ym. 2011, 328.)

Draken (2009, 115) mukaan siitä huolimatta, että internetiä pidetään nopeana, käteväenä ja luotettavana terveystiedon hakukeinona, lääkärin ja muiden terveydenhuollon asiantuntijoiden asemaa terveystiedon lähteenä korostetaan. Myös aiemmissa tutkimuksissa on selvinnyt, että odottavat isät pitävät äitiyshuollontyöntekijää yhtenä ensisijaisena tiedonlähteenä liittyen raskauteen ja synnytykseen. Tämä siitä syystä, että

ammattilaisten antamaa tietoa pidetään luotettavana ja arvokkaana. (Johansson ym. 2010, 255.)

Parhaimmillaan internetistä saatu tieto voi tukea neuvolasta saatua tietoa. Myös Laganin, Sinclairin ja Kernohanin (2010, 110) mukaan asiakkaat usein hakevat lisätietoa vahvistaakseen neuvolasta jo saamaansa tietoa ja toisaalta perehtyäkseen ennalta aiheeseen, josta haluavat tulevalla vastaanottokäynnillä keskustella. Terveystenhoitaja ja asiakas voivat näin keskittyä käynnillä paremmin asiakkaan omiin tarpeisiin. (Onnela & Wallin 2012, 34).

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää terveydenhoitajien ymmärrystä siitä, mitä tietoa isät haluavat saada raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta. Tavoitteena on tutkimustuloksista saadun tiedon avulla myös lisätä terveydenhoitajien kykyä edistää isien osallistamista neuvolassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, mitä tietoa isät haluavat raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta, sekä selvittää, mistä isät tietoa hakevat.

Tutkimuskysymykset:

- Mistä isät hankkivat haluamansa tiedon raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta?
- Mitä isät haluavat tietää raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta?
- Missä vaiheessa isät hankkivat tietoa raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta?
- Millaista tietoa isät jäivät kaipaamaan raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Seuraavassa kappaleessa käsitellään tutkimukseen valikoitunutta tutkimusmenetelmää, joka on kahden erilaisen tutkimusmenetelmän yhdistelmä. Kappaleessa käsitellään myös aineiston hankintaprosessia sekä aineiston analyysia.

7.1 Mixed methods research -lähestymistapa (MMR)

Tutkimukseen valikoituneessa “Mixed methods research” -lähestymistavassa yhdistetään sekä määrällistä, että laadullista tutkimusmenetelmää. Seuraavissa kappaleissa kerrotaan tarkemmin niin määrällisestä kuin laadullisestakin tutkimuksesta. Lopuksi käsitellään edellä mainittujen tutkimusten yhdistelmää.

Määrällinen tutkimus

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimusmenetelmä on tutkimustapa, jossa tietoa ja tutkittavia asioita tarkastellaan numeerisesti. Se vastaa esimerkiksi kysymyksiin kuinka paljon tai kuinka usein. Tutkija saa määrällisessä tutkimuksessa tutkimustiedon numeroina tai hän ryhmittelee laadullisen aineiston numeeriseen muotoon. Aineistolle on myös tyypillistä, että vastaajien määrä on suuri, vähintään 100. Määrällisessä tutkimuksessa tutkija ei vaikuta tutkimustulokseen, jolloin tulos on puolueeton. (Vilka 2007, 14–16.)

Laadullinen tutkimus

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten maailmaa. Tutkimuksen tavoitteena on tavoittaa ihmisten omat kuvaukset heidän itsensä kokemasta todellisuudesta. (Vilka 2015, 118.) Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää nykyistä teoriaa ja tutkia ilmiötä kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2014, 161, 164). Tarkoituksena on ymmärtää ilmiötä (Hirsjärvi ym. 2014, 161, 164), eikä löytää totuutta tutkittavasta ilmiöstä (Vilka 2015, 120). Laadullisen tutkimuksen pohja muodostuu hyvin suunnitelluista tutkimuskysymyksistä. Aineistoa hankkiessa tavoitteena on saada esille tutkittavien näkökulma. (Hirsjärvi ym. 2014, 125–126, 164.) Laadullisessa tutkimuksessa ei voida erottaa toisistaan tutkimuksen keräämistä ja analyysiä, sillä ne

muodostavat laadullisesta tutkimuksesta kokonaisuuden. Tutkimuksesta laadullisen tekee se, millä menetelmällä aineisto analysoidaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68–69.)

Laadulliselle tutkimukselle ominaista on tarkastella ilmiötä monesta eri näkökulmasta ja näin tuodaan esille ilmiötä selittävät teoriat (Kananen 2008, 131). Tutkimustyössä keskeistä on säilyttää tutkittavien ja tutkimusaineiston anonymiteetti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179).

Mixed methods

Mixed methods research -lähestymistavassa (MMR) yhdistetään laadullista ja määrällistä tutkimusta. Kyseinen lähestymistapa paikkaa niitä heikkouksia, joita laadullinen tai määrällinen tutkimus yksinään pitävät sisällään. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Näin ollen laadullinen ja määrällinen tutkimus täydentävät toisiaan (Hirsjärvi ym. 2014, 136–137; Tuomi & Sarajärvi 2018).

Tutkimusmenetelmäksi valikoitui Mixed methods research (MMR), sillä vastausten saaminen tutkimuskysymyksiin vaati sekä laadullista että määrällistä tutkimista ja tutkimustulosten analysointia. MMR:n avulla tutkittavaa kohdejoukkoa pystyttiin ymmärtämään paremmin. Laadullista tutkimusta edustivat kyselylomakkeiden avoimet kysymykset ja määrällistä tutkimusta puolestaan suljetut monivalintakysymykset.

7.2 Aineiston hankinta

Määrällisessä tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmiä on monia, joista yleisimpiä ovat esimerkiksi kysely, haastattelu ja havainnointi (Tuomi & Sarajärvi 2011, 71). Kyselylomake on näistä tavallisin aineiston keräämistapa (Vilkkä 2015, 94). Kyselyssä kysymysten muoto on standardoitu eli vakioitu. Kaikilta kyselyyn vastaajilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. (Vilkkä 2007, 28.) Kyselylomake säästää enemmän aikaa haastatteluun verrattuna ja sen avulla tavoitetaan helpommin suurempi ihmismäärä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35–37; Hirsjärvi ym. 2014, 195). Etuna on myös haastattelua varmempi anonymisuus. Kyselylomakkeisiin vastaaminen on ihmisille tuttua ja tämä voi madaltaa kynnystä kyselyyn vastaamiseen. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 35–37.) Aineiston hankinta toteutettiin Google Forms e-kyselylomakkeella.

E-kysely on nykypäivänä helppo ja nopea tapa toteuttaa kyselytutkimus, koska se mahdollistaa vastaamisen milloin ja missä vain.

Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksena (Hirsjärvi ym. 2014, 164). Kyselyn kohderyhmänä olivat lasta odottavat ja kahden vuoden aikana isäksi tulleet miehet. Kysely esitettiin maaliskuussa 2017. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeessa havaitut virheet korjattiin. Kysymyksiä lomakkeeseen (Liite 1) tuli yhteensä 27. Kysymykset muotoiltiin tutkimuskysymysten pohjalta. Ne koskivat taustatietoja, äitiysneuvolakäyntejä, terveydenhoitajalta saamia tietoja sekä vastaajien omaa tiedonhankintaa. Kysymykset olivat suurilta osin monivalintakysymyksiä tai avoimia kysymyksiä. E-kyselyyn oli mahdollista vastata 1.4.–30.6.2017 välisenä aikana.

Valmiin e-kyselylomakkeen linkkiä levitettiin Facebookin välityksellä tuttaville ja kontakteille. Ensimmäisten viikkojen aikana vastauksia kertyi paljon, jonka jälkeen vastaustahti hiipui. Näin ollen e-kyselyn linkkiä päädyttiin jakamaan Facebookin eri ryhmissä. E-kyselylomake alkoi saatesanoin (Liite 1), joka korvasi saatekirjeen. Tässä kerrottiin vastaajille muun muassa, mihin tarkoitukseen kyselystä kerättäviä tietoja käytetään ja ketkä tietoja keräävät. Lisäksi korostettiin tietojen luottamuksellista käsittelyä. Lopulta vastauksia kertyi 115 kappaletta.

7.3 Aineiston analyysi

Määrällinen analyysi

Määrällisen tutkimuksen analyysi koostuu kolmesta vaiheesta; lomakkeiden tarkistus, aineiston muuttaminen numeraalisesti käsiteltävään muotoon sekä tallennetun aineiston tarkistus. Tutkimustulokset esitetään numeerisesti, graafisesti ja sanallisesti. Tutkimustulokset tulisi esittää objektiivisesti, mutta määrällisessä tutkimuksessa objektiivisuudesta joudutaan usein tinkimään, sillä tulosten tulkinta riippuu siitä mihin viitekehukseen tutkija ne on asettanut. (Vilka 2007, 16, 105, 134.)

Laadullinen analyysi

Tutkimuksessa analyysimenetelmänä on käytetty aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysiä käytetään, kun pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus

tiivistetyssä muodossa. Huolellisuutta vaaditaan siinä, ettei aineiston sisältämää informaatiota kadoteta. Luotettavien ja selkeiden johtopäätösten teko vaatii sisällönanalyysia, jolla luodaan selkeyttä aineistoon. Alussa aineisto hajotetaan osiksi, käsitteellistetään ja taas kootaan uuteen loogiseen järjestykseen. Sisällönanalyysi perustuu tutkijan tulkintaan ja päättelyyn, kun empiirisestä aineistosta edetään kohti käsitteellisempää teoriaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103, 108, 112.)

Aineiston analyysi aloitettiin siirtämällä e-kyselyn vastaukset suoraan Excel-taulukoon, jonka e-kyselylomakeohjelma Google Forms mahdollisti. Tämän jälkeen analysoitavista kysymyksistä tehtiin erilliset taulukot ja aloitettiin vaiheittainen sisällönanalyysi: pelkistäminen (*reduointi*), ryhmittely (*klusterointi*) ja käsitteellistäminen (*abstrahointi*).

Pelkistäminen tarkoittaa tutkimuksen kannalta tarpeettoman tiedon pois jättämistä kerätystä aineistosta. Ryhmittelyssä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset kootaan alaluokiksi, jotka nimetään sisältöä kuvaavaksi. Alaluokista ryhmitellään edelleen yhteneväisyyksien mukaan yläluokkia ja yläluokista pääluokkia. Käsitteellistämässä pääluokista muodostetaan teorettinen käsite, eli yhdistävä luokka. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–111.)

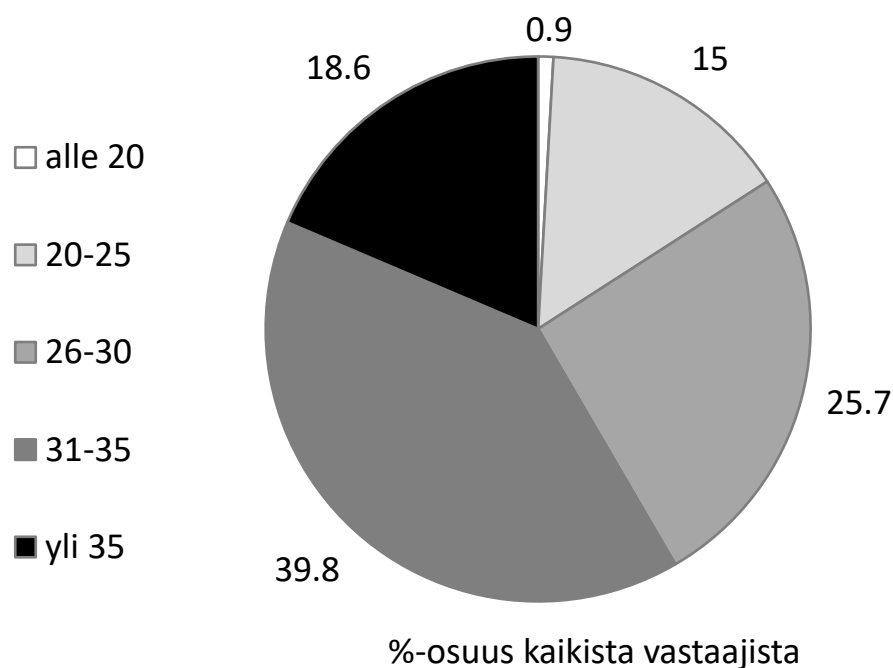
Ensimmäiseksi muodostettiin alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samankaltaisuuksia, joiden perusteella ilmaukset jaoteltiin yhdistävien teemojen mukaan omiksi luokiksi. Tutkimuksen kannalta ei ollut tarkoituksenmukaista luoda teorettista käsitteistöä, vaan tavoitteena oli saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Esimerkki aineiston analyysistä liitteenä (Liite 2).

8 TULOKSET

Seuraavassa kappaleessa käsitellään tutkimustulokset. Tulokset esitetään viidessä osassa tutkimuskysymysten mukaan. Tekstissä käytetyt kursivoidut ilmaukset ovat suoria lainauksia vastauksista. Kappaleen lopussa tulosten yhteenveto.

8.1 Vastaajien taustatiedot

Vastauksia saatiin 115 kappaletta. Yksi vastaajista oli epäasiallisista vastauksista päätellen selvä provokaatio. Lisäksi yksi vastauslomake oli saapunut kahteen kertaan. Näin ollen lopullinen otos perustui 113 vastaukseen. Suurin osa vastaajista oli iältään 20–35-vuotiaita, yli 35-vuotiaita oli 18,6 % ja yksi vastaaja oli alle 20–vuotias (Kuvio 1).



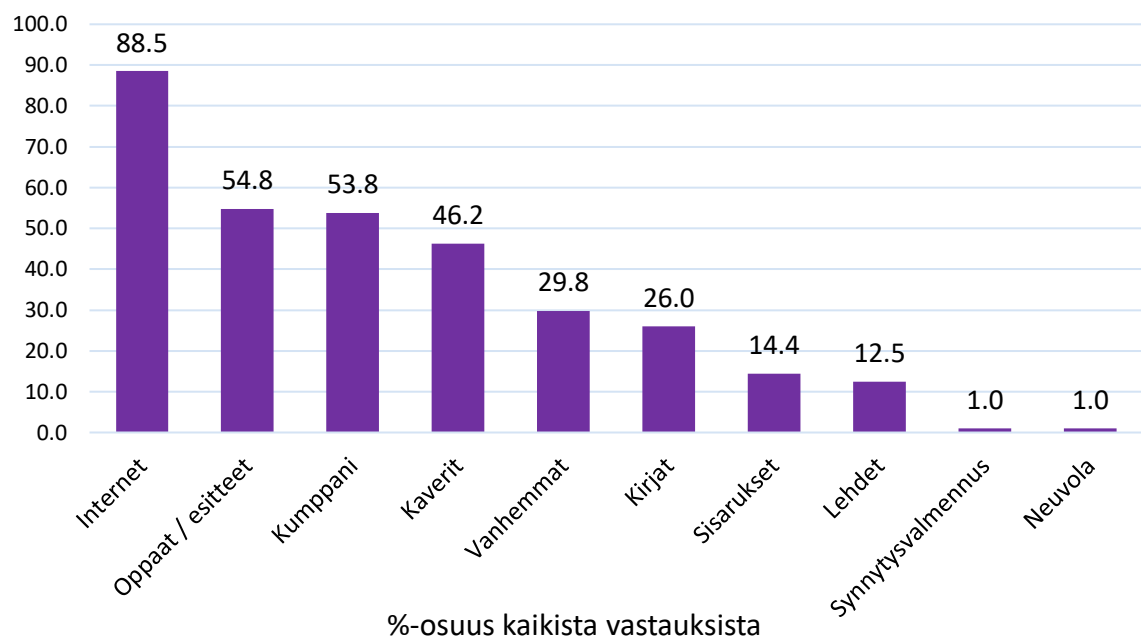
KUVIO 1. Vastaajien ikäjakauma

Vastauksia saatiin ympäri Suomea. Valtaosa 45,1 % vastaajista kuitenkin ilmoitti maakunnakseen Pirkanmaan. Vastaajista suurin osa oli avoliitossa (49,6 %) tai avioliitossa (44,2 %). Murto-osa vastaajista oli joko eronnut (n=3) tai rekisteröidyssä parisuhteessa (n=1). Vastausvaihtoehdon “muu” valitsi 3 vastaajaa. Vastauksista ilmeni,

että vastaajista 28,3 % (n=32) oli tulossa isäksi ensi kertaa kuluvan vuoden aikana. Vuoden sisään ensi kertaa isäksi tulleita oli 46,9 % (n=53).

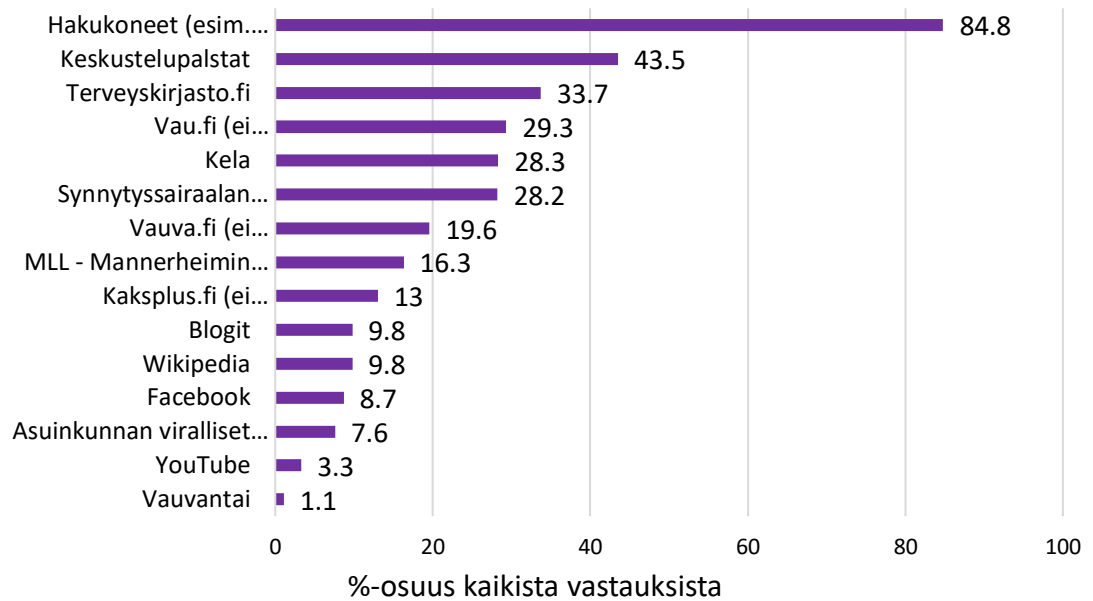
8.2 Mistä isät hankkivat tarvitsemansa tiedon

Isät hankkivat paljon tietoa internetistä. Kysymykseen “mistä hait tietoa raskauteen ja synnytykseen liittyen” vastasi 104 isää, joista jopa 88,5 % (n=92) kertoi hakevansa tietoa internetistä. Kysymykseen oli mahdollista valita useampi vastausvaihtoehto, joista seuraavaksi yleisimmät olivat isien keskuudessa oma kumppani (53,8 %) sekä oppaat ja esitteet (54,8 %). Kuviossa 2 selviää mistä eri tiedonlähteistä isät hankkivat tarvitsemaansa tietoa.



KUVIO 2. Isien tiedonhaun lähteet

Isistä, jotka mainitsivat hakeneensa tietoa internetistä, 84,8 % (n=78) mainitsi käyttäneensä hakukonetta (esim. Google). Seuraavaksi eniten mainintoja saivat vaihtoehdot “keskustelupalstat” (43,5 %), “terveyskirjasto.fi” (33,7 %), “vau.fi” (29,3 %) sekä “Kela” (28,3 %) (Kuvio 3).



KUVIO 3. Internetsivustot, joilta isät etsivät tietoa

Yleisimmin raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyvää tietoa kysyttiin tai saatiin kumppanilta, ystäviltä sekä omilta vanhemmilta. Muusta lähipiiristä isät mainitsivat tiedonlähteikseen sisarukset, työkaverit sekä omat ja kumppanin sukulaiset.

8.3 Mitä isät haluavat tietää

Internetistä haettu tieto

Valtaosa (88,5 %) kyselyyn vastanneista isistä haki tarvitsemaansa tietoa internetistä ja heistä hakukoneita käytti 84,8 %. Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa raskaudesta, kumppanin hyvinvoinnista, synnytyksestä, synnytyssairaalaan lähdöstä, vauvasta, isän roolista ja isäksi tulemisestä. Vastauksista nousivat esiin suurimpina teemoina raskaus ja vauva.

Raskauteen liittyen isät halusivat tietää esimerkiksi raskauden normaalista kulusta ja sen seurannasta, sikiön kehityksestä sekä raskaana olevan kumppanin hyvinvoinnista. Vauvaan liittyen isät halusivat tietoa vauvan kehityksestä sekä vauvan hoidosta. Liitteestä 2 selviää isien kertomia esimerkkejä hakusanoista, joiden avulla he etsivät tietoa internetistä.

Lähipiiristä haettu tieto

Lähipiiri oli yksi isien yleisin tiedon- ja tuen lähde raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyvissä asioissa internetin ohella. Isät hakivat lähipiiristä tietoa, neuvoa, kokemustietoa sekä vertaistukea. Lähipiiriltä haettiin myös kokemuksia raskauden aikana heränneistä tunteista ja tuntemuksista.

Tietoa ja neuvoa haettiin isien keskuudessa vauvaan, kumppanin tukemiseen, isyyteen ja isän rooliin liittyvissä asioissa. Isiä kiinnosti tieto ja vinkit vauvan kokonaisvaltaisesta hoidosta, vauvan kehityksestä sekä siitä miten vauvan kanssa toimitaan. Yhtenä teemana nousi esiin myös vauva-arjessa tarpeelliset tarvikkeet. Tietoa haettiin lisäksi siitä, miten tukea omaa kumppania. Isyyteen ja isän rooliin haluttiin neuvoja muun muassa siitä, miten muut isät ovat osallistuneet perheen arkeen

...Kavereilta vauvojen kehityksestä ja isältä neuvoja isyyteen

... "lapsellisilta" kavereilta tietoa tarvittavista tavaroista yms.

Vastauksista ilmeni, että isillä kokemustiedon tarve oli suuri. Kokemuksia haluttiin muilta vanhemmilta vauva-arjesta ja siitä millaisia muutoksia lapsi tuo elämään. Isät halusivat kokemustietoa myös vanhemmuuteen ja isyyteen liittyvissä asioissa. Tietoa haettiin siitä, miten oma lähipiiri tekee tai on tehnyt asioita.

Etenkin lapsen syntymän jälkeen ihan käytännön juttuja, miten muut tekevät eri asioita.

Kysyin kavereilta, onko isyys vaikeaa

Osa isistä kertoi, ettei varsinaisesti kysynyt tietoa lähipiiriltään raskauteen, synnytyksen ja vauva-arkeen liittyen. Monet isät kertoivat kuitenkin käyneensä keskustelua aiheista. Lisäksi vertaistukea haettiin lähipiiristä muun muassa isyyteen.

Muiden isien kanssa keskusteltu yleisesti isyydestä.

Päällimmäinen mikä on jäänyt mieleen niin ennen esikoisen syntymää kysyin isältäni että miten helvetissä tästä selviää.

Yleisesti synnytyksestä ja vertaistukea.

Teemoina tunteet ja tuntemukset nousivat esiin isien kertomuksissa. Raskauden aikana heränneistä omista tuntemuksista keskusteltiin oman lähipiirin kanssa. Isät kertoivat kysyneensä oman kumppanin tunteita ja tuntemuksia raskausaikana. Lisäksi omilta vanhemmilta kysyttiin heidän odotusaikana heränneistä tunteista ja tuntemuksista. Tunteista erityisesti pelko nousi esiin ja siitä haluttiin keskustella.

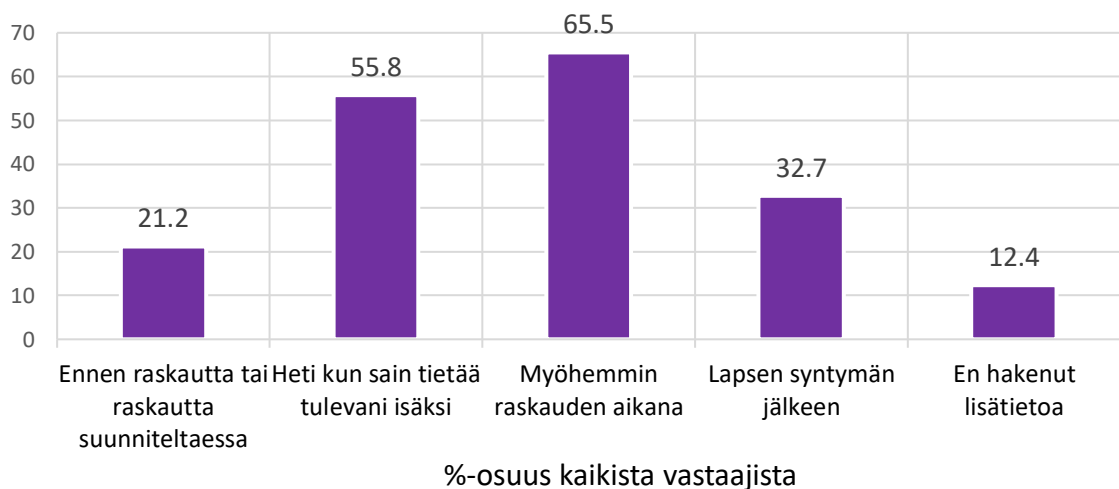
Omalta isältä tuntemuksia

...lähinnä fiiliksestä (...) peloista...

Tutkimuksesta ilmeni, että isät hakivat internetistä paljon tietoa aiheista raskaus ja vauva. Myös kumppanin hyvinvointiin, synnytykseen ja isyyteen liittyen haettiin tietoa internetin kautta. Lähipiiristä isät hakivat tietoa, neuvoa, kokemustietoa sekä vertaistukea.

8.4 Missä vaiheessa isät etsivät tietoa

Kyselyyn vastanneista isistä valtaosa (n=99) kertoi hakeneensa tietoa muun muassa raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyviin asioihin. Isät hakivat tietoa ennen raskautta, raskauden aikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Kysymykseen “milloin hait lisätietoa” oli mahdollista vastata useampi vaihtoehto, joista eniten vastauksia saivat vaihtoehdot “heti kun sain tietää tulevani isäksi” (55,8 %) sekä “myöhemmin raskauden aikana” (65,5 %). Kuvioista 4 näkyy missä vaiheessa isät hakivat lisätietoa.

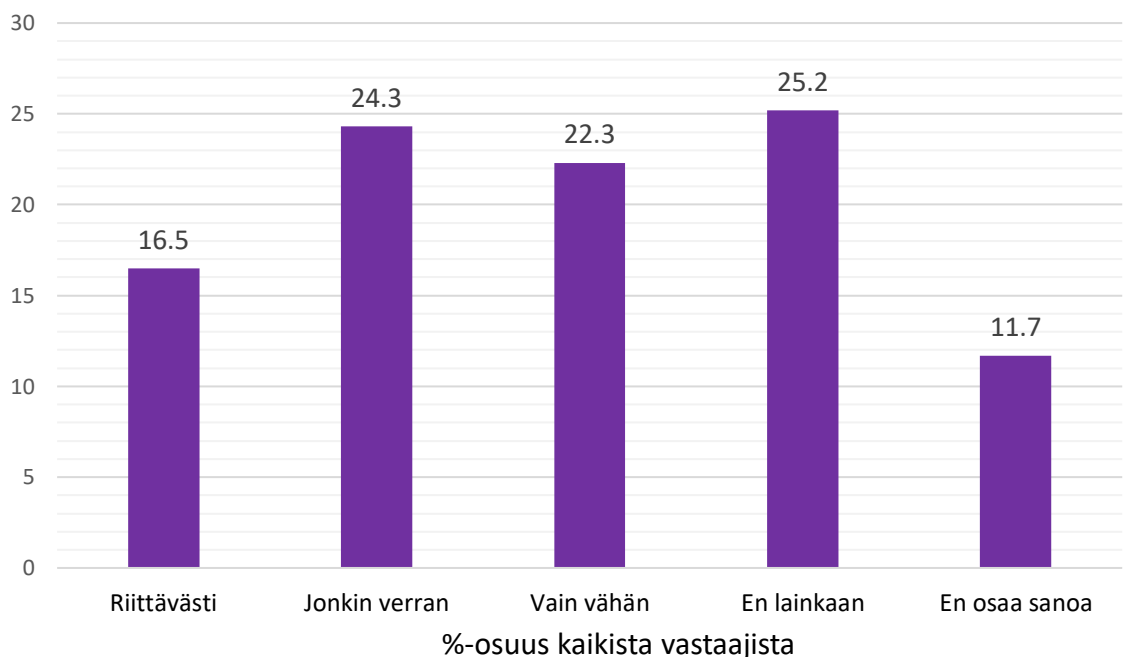


KUVIO 4. Missä vaiheessa isät hakivat lisätietoa

8.5 Millaista tietoa isät jäivät kaipaamaan

Tutkimuksesta ilmeni, että isät olisivat kaivanneet neuvolalta lisää tietoa etenkin seksuaalisuudesta. Sen sijaan neuvolalta jo saamansa tiedon lisäksi isät jäivät kaipaamaan syvällisempää ja konkreettisempaa tietoa sekä esimerkkejä raskauden tuomista muutoksista, raskaudesta, sikiön kehityksestä, synnytyksestä, vauvan kokonaisvaltaisesta hoidosta, isyydestä sekä vauva-arjesta.

Neuvolakäynneille osallistuneista isistä lähes puolet koki saaneensa riittävästi tietoa odotukseen sekä sikiön kasvuun ja kehitykseen liittyen. Noin kolmannes isistä koki saaneensa jonkin verran tietoa synnytykseen, vauva-arkeen ja vanhemmuuteen liittyen. Kuitenkin reilu kolmannes (36,5 %) vastasi, ettei saanut lainkaan tietoa vauva-arjesta tai saivat tietoa vain vähän. Seksuaalisuus ja sen käsittely neuvolassa nousi esiin riittämättömänä isien vastauksista. Lähes puolet isistä koki, etteivät saaneet lainkaan tietoa seksuaalisuudesta tai saivat tietoa vain vähän (Kuvio 5).



KUVIO 5 Seksuaalisuuteen liittyvä tiedonsaanti

Isien kertomuksista ilmeni, että seksuaalisuuteen liittyen he olisivat kaivanneet tietoa kumppanin seksuaalisista muutoksista sekä seksuaalisen kanssakäymisen aloituksesta synnytyksen jälkeen.

Synnytyksen jälkeisen seksuaalisen kanssakäymisen aloitukseen, milloin yms.

Jälkeenpäin ajatellen olisin halunnut tietoa raskauden jälkeisestä ajasta esim. äidin seksuaalisuus/muutokset ...

Teemana raskauden tuomat muutokset mielessä ja kehossa näkyi monen isän vastauksessa. Isät olisivat kaivanneet tietoa niin omista, kuin odottavan kumppanin kokemista fyysistä ja psyykkisistä muutoksista. Kumppanin mielialan muutokset raskauden aikana mietityttivät isiä ja he olisivat halunneet saada tietoa siitä, miten tukea odottavaa kumppania.

... äidin mahdolliset omakuvan muutokset, raskauden jälkeiset riskit esim. masennus.

Miten tukea äitiä.

Vastauksista ilmeni myös isän omat kielteiset tunteet raskauteen liittyen, joihin olisi kaivattu tietoa ja tukea.

Omiin kielteisiin tunteisiin raskauden osalta - onko normaalia tms.

Raskauteen liittyen isät olisivat kaivanneet lisää tietoa muun muassa sikiön vaiheittaisesta kehityksestä sekä raskausajan seulonnoista ja niiden merkityksestä. Lisäksi isät jäivät kaipaamaan tietoa kumppanin raskauden aikaisista rajoitteista sekä vältettävistä asioista.

Tietoa poikkeavuuksista esim jos verikoe arvot hälyttävät niin mitä sitten tapahtuu...

Jotenkin heti raskauden alkuun. Mitä saa syödä, tehdä, mitä kannattaa välttää yms. Toki tietoa löytyy mutta olisi ollut jotenkin "varmempaa" jos tieto tulisi neuvolasta.

Noin kaksi kolmasosaa isistä koki saaneensa neuvolasta riittävästi tai jonkin verran tietoa synnytykseen liittyen. Tarkemmin isät olisivat kaivanneet tietoa erilaisista kivunlievityksen vaihtoehdoista, synnytyksen kulusta sekä mahdollisista komplikaatioista.

Kyseessä ensisynnytys, joten itse synnytystilanteesta olisi ollut kiva saada lisätietoa ennakkoon.

Itse synnytyksestä sai aika vähän tietoa. Esim mitä kivunlievityksiä on saatavilla. Mitkä on niiden hyödyt/haitat.

Teemoina vauvan kokonaisvaltainen hoito sekä huolenpito nousivat esiin isien kertomuksissa. Isät kertoivat, että he jäivät kaipaamaan tietoa muun muassa vauvan unesta, käsittelystä, pesusta sekä ruokailusta ja siihen liittyvistä mahdollisista pulmista. Myös tiedontarve lapsen normaalista kasvusta ja kehityksestä näkyi isien vastauksissa.

Lapsen käsittelyyn, oikeaan tapaan nostaa, vaihtaa vaippaa ym käsittelyyn liittyvää

Mitä tehdä kun olet yksin vastasyntyneen kanssa, nälkähuuto alkaa etkä voi tehdä mitään koska äiti ei ole kotona.

Isien kertomuksista ilmeni, että he olisivat kaivanneet lisää tietoa isyydestä sekä isänä toimimisesta. Myös isyys- ja vanhempainvapaisiin liittyvä tiedontarve esiintyi isien kertomuksissa.

Mitä isyys käytännössä tarkoittaa byrokratian kannalta. Mitä siis pitää tehdä.

Ehkä isänäkökulmaa pitää saada lisää. Se on vielä todella heikolla tolalla.

Käytännön hankinnoista vauvaa varten isät kertoivat kaipaavan lisää tietoa. Isien vastauksista näkyi myös halu saada tietoa synnytyksen jälkeisestä vauva-arjesta.

Käytännön asioihin esim. mitä kannattaa hommata etukäteen ennen lapsen syntymää.

Miten lapsen kanssa eläminen tapahtuu ensimmäisen vuoden aikana.

Toive neuvolan järjestämälle vertaistuelle nousi esiin yhden isän vastauksessa.

Keskustelua jossa olisi ollut läsnä vain tulevia ja nykyisiä isiä.

Erään isän vastauksesta kävi ilmi, että tiedon runsaan saatavuuden vuoksi sitä oli helppo etsiä internetistä tai kirjallisuudesta neuvolalta jo saadun tiedon tueksi. Toisaalta tiedon sirpaleisuus ja sitä kautta vaikea saatavuus ilmeni toisen isän vastauksissa.

Tietoa on niin paljon saatavilla, ettei terveydenhoitajalta tarvitse välttämättä saada kaikkea tietoa. Jos jokin asia alkaa askarruttamaan niin siitä ottaa itse heti selvää esim. kirjoista tai Internetistä.

Tietoa on mutta sitä pitää etsiä. Kovin on tieto sirpaleista nykymaailmassa.

Tutkimuksesta ilmeni, että isät olisivat kaivanneet lisää tietoa seksuaalisuudesta. Syvällisempää tietoa jäätin kaipaamaan raskauden tuomista muutoksista, raskaudesta, sikiön kehityksestä, synnytyksestä, vauvan hoidosta, isyydestä sekä vauva-arjesta. Vastauksista ilmeni myös, että tiedon runsas saatavuus tekee lisätiedon hakemisen helpoksi, mutta toisaalta tiedon sirpaleisuus saattaa vaikeuttaa eksaktin tiedon löytämistä.

8.6 Yhteenveto tutkimustuloksista

Tutkimuksen mukaan isät käyttivät useimmin tiedonhaussa internetiä. Yleisimmät internetsivustot joilta tietoa haettiin, olivat keskustelupalstat sekä terveyskirjasto. Suurin osa internetiä tiedonhaussa käyttäneistä isistä kertoi käyttäneensä hakukoneita. Internetistä isät hakivat tietoa raskaudesta, kumppanin hyvinvoinnista, synnytyksestä, synnytyssairaalaan lähdöstä, vauvasta, isän roolista ja isäksi tulemisesta.

Internetin ohella tiedonlähteenä toimi isien oma lähipiiri. Yleisimmin raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyvää tietoa kysyttiin tai saatiin kumppanilta, ystäviltä sekä omilta vanhemmilta. Muusta lähipiiristä isät mainitsivat tiedonlähteikseen sisarukset, työkaverit sekä omat ja kumppanin sukulaiset. Isät hakivat lähipiiristä tietoa, neuvoa, kokemustietoa sekä vertaistukea. Lähipiiriltä kaivattiin myös kokemuksia raskauden aikana heränneistä tunteista ja tuntemuksista.

Isät hakivat tietoa ennen raskautta, raskauden aikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Aktiivisimmin tietoa haettiin, kun isät saivat tietää tulevansa isäksi sekä myöhemmin raskauden aikana.

Tutkimuksesta ilmeni, että isät olisivat kaivanneet neuvolalta lisää tietoa etenkin seksuaalisuudesta. Sen sijaan neuvolalta jo saamansa tiedon lisäksi isät jäivät kaipaamaan syvällisempää ja konkreettisempaa tietoa sekä esimerkkejä raskauden tuomista muutoksista, raskausajasta, sikiön kehityksestä, synnytyksestä, vauvan kokonaisvaltaisesta hoidosta, isyydestä ja vauva-arjesta.

9 POHDINTA

Seuraavassa kappaleessa pohditaan tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta. Tutkimustuloksia tarkastellaan aiempiin tutkimustuloksiin peilaten. Lopussa esitetään jatkotutkimusaiheet sekä kehittämisehdotukset.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaihetta valittaessa ja varsinaista tutkimusta tehdessä eettisyys ja luotettavuus täytyy huomioida (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125, 134; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211). Tärkeä olisi huomioida tutkimuksen aihevalinnan vaikutuksia sekä tutkittaviin että yhteiskuntaan. Tutkimuksen tuomat hyödyt ei aina suoraan kohdistu tutkittaviin. Sen sijaan tuloksista saattaa olla hyötyä tuleville asiakasryhmille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.) Tästä tutkimuksesta voivat hyötyä kuitenkin myös tutkittavat. Kyselyyn vastatessaan isät heräsivät pohtimaan omaa tiedontarvettaan aiheeseen liittyen. Tämän johdosta he saattavat uskaltautua ilmaisemaan tiedontarpeensa esimerkiksi neuvolassa.

Tutkimukseen osallistujille kuuluisi kertoa tehtävän tutkimuksen tavoitteet, käytettävä menetelmä sekä tutkimuksen mahdolliset haitat. Lisäksi osallistujille tulisi kertoa tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. Heillä on oikeus mukanaolon keskeyttämiseen ja heidän tuottaman tiedon käytön kieltämiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 131.) Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus kerrottiin e-kyselylomakkeen saatesanoissa sekä Facebookissa kyselyä levitettäessä. Saatesanoissa ei mainittu vastaajien oikeudesta kieltää heidän tuottaman tiedon käyttöä. Tämä voidaan nähdä eettisenä epäkohtana. E-kyselylomakkeesta löytyi kuitenkin sähköpostiosoitteet vastaajien mahdollisia lisätietopyyntöjä varten.

Aineistonkeruumenetelmästä johtuen vastaajia ei tavoitettu kasvotusten. Näin ollen varmuutta ei saada siitä, että vastaajat ovat kohderyhmään kuuluvia. Vastaukset olivat yhtä lukuun ottamatta asianmukaisia, joten syytä ei ollut epäillä niiden pätevyyttä. Toisaalta ei ole mahdollista varmistua siitä, kuinka huolellisesti ja rehellisesti tutkimukseen osallistujat ovat pyrkineet vastaamaan.

Anonymiteetti on tutkimustyössä keskeinen huomioitava seikka (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179). Internet-kyselyyn liittyy usein eettisiä haasteita. Vastajien anonymiteetti voi olla vaikea turvata, sillä esimerkiksi tietokoneen IP-osoite on mahdollista paikallistaa. (Vilka 2015, 94.) Tämän osalta tutkimuksen anonymiteetti ei ole täysin turvattu ja sitä on vaikea arvioida. Itse e-kyselyn kysymyksistä ei voida identifioida vastaajia, sillä henkilötietoja ei kysytty. Taustatiedoista pyydettiin ikähaarukka, maakunta, koulutustausta, siviilisääty sekä lasten lukumäärä. Tulososiossa käytettiin tekstin ohessa vastaajien alkuperäisilmauksista suoria lainauksia. Vastaajat käyttivät yleistä puhekieltä, joten arvioitiin, etteivät suorat lainaukset vaaranna anonymiteettiä.

Vastauslomakkeet tallentuivat automaattisesti Google Forms -alustalle. Alusta on suojattu käyttäjätunnuksilla ja salasanoilla. Vastausten reaaliaikainen tallentuminen näkyi alustalla vastaajan lähetettyä valmiin lomakkeen. Tämä vaarantaa anonymiteetin, sillä tutkijoilla olisi ollut mahdollisuus lukea reaaliaikaisesti juuri tallentuneita vastauslomakkeita ja näin mahdollisesti tunnistaa vastaajia vastausten perusteella.

E-kyselyssä kysymykset olivat sekä avoimia että suljettuja. Kysymykset eivät sisältäneet olettamuksia eivätkä ne olleet johdattelevia, kysymystä 7d. (Liite 1) lukuun ottamatta. Kysymyksen olleen tulkinnanvarainen, nähtiin parhaaksi laittaa kysymyksen loppuun esimerkki, jotta vastaajat ymmärtäisivät kysymyksen. Tämä osoittautui kuitenkin johdattelevaksi, sillä vastaukset mukailivat suurelta osin annettua esimerkkiä. Tästä syystä nähtiin parhaaksi jättää kysymys analysoimatta.

Tutkimukseen ja kyselylomakkeelle valittujen muuttujien tulisi aina olla perusteltuja ja tukea teoreettista viitekehystä sekä tutkimuksen tavoitteita. “Kyselylomakkeessa ei siis kysytä asioita mielivaltaisesti tyyliin, mitä olisi “kiva kysyä” tai “kiva tietää”.” (Vilka 2015, 101.) Koska vastaajamäärä tutkimuksessa jäi määrällisesti liian suppeaksi, kyselyn vastauksia ei ollut tarkoituksenmukaista ristiintaulukoida. Tästä syystä kyselylomakkeen osaa kysymyksistä ei ollut mahdollista hyödyntää vastauksia analysoitaessa. Osa taustatiedoista (kysymykset 3, 5 ja 6) sekä suurin osa neuvolaan ja synnytykseen liittyvistä kysymyksistä (7, 7a, 7b, 8, 9, 10 ja 11) olisivat vaatineet ristiintaulukointia muiden muuttujien suhteen. Näin ollen nämä kysymykset päädyttiin jättämään pois analyysivaiheessa. Lisäksi kysymykset (16a, 16b, 16c ja 17a), joihin saatiin erittäin

alhainen vastausprosentti, jätettiin analysointivaiheessa pois, sillä vastaus tutkimuskysymyksiin saatiin koottua muista vastauksista.

Tutkimuksen raamit luodaan opinnäytetyön teoreettisella viitekehyksellä (Vilka 2015, 37–39). Teoreettista viitekehystä on hyödynnetty tässä tutkimuksessa myös tutkimustuloksia tulkittaessa sekä johtopäätöksiä tehdessä. Tutkimuksen aiheen valikoituessa tehtiin laaja tiedonhaku muun muassa PubMed-, Cinahl- ja Google Scholar -tietokantoja käyttäen. Lisäksi hyödynnettiin TAMK:in Finna- ja Tampereen yliopiston Arvo-kirjastoja. Tutkimukseen valikoitiin mahdollisimman hyvin aiheeseen sopivia lähteitä luotettavuuden sekä tuoreuden perusteella.

Viitekehystä kirjoitettaessa käytettiin monipuolisesti eri lähdetyyppjä kuten kotimaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia, väitöskirjoja, pro graduja sekä kirjoja. Luotettavuutta arvioitiin muun muassa julkaisevan tahon, kirjoittajan arvovaltaisuuden sekä tutkimusartikkelin mahdollisen vertaisarvioinnin perusteella. Tutkimuksessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita, mutta kuitenkin alkuperäisiä lähteitä. Tästä syystä tutkimukseen valikoitui myös vanhempia, yli 10 vuotta sitten julkaistuja lähteitä. Viitatessa kansainvälisiin tutkimuksiin mainittiin tutkimuksen alkuperäisyyttä, jotta lukijalle ilmenee jo tutkimuksessa lukiessa, ettei näistä saatuja tutkimustuloksia voida suoraan verrata Suomen käytäntöihin.

Tutkimusaineiston analyysivaiheessa tehtiin osin tulkintaa vastauksista ja pyrittiin ymmärtämään vastaukset. Analyysin luotettavuutta lisäsi tutkijoiden määrä. Kolme tutkijaa mahdollisti kolme näkökulmaa vastauksista. Aineistoa tulee analysoida puolueettomasti, mutta laadullisessa tutkimuksessa tutkijan oma tausta voi vaikuttaa esimerkiksi tutkimustuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136).

Tutkimustulokset tulee julkaista ilman valikointia (Vilka 2015, 201). Tämän tutkimuksen kaikki tulokset on tuotu esille. Tutkimuskysymyksiin on pyritty vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimustuloksia kirjoitettaessa. Tulosten tarkastelussa on verrattu tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia aiempaan tutkimustietoon. Tätä raportointikäytäntöä voi käyttää sekä laadullisessa että määrällisessä tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 158).

Tutkijan vastuulla on tehdä huolellinen ja hyvä raportointi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tutkimus noudattaakin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2013, 6) hyvän tieteellisen käytännön periaatteita rehellisyydellä, yleisellä huolellisuudella sekä tarkkuudella. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan työssä myös kunnioitetaan muiden tutkijoiden tutkimustyötä ja heidän julkaisuihinsa viitataan asiamukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.) Tutkimuksen tulisi myös noudattaa avoimuutta ja jatkuvuutta (Vilka 2015, 50, 58). Tämä tutkimus tullaan julkaisemaan Theseus.fi -verkkosivustolle.

9.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, mitä tietoa isät haluavat raskaudesta, synnytyksestä ja vauva-arjesta, sekä selvittää, mistä isät tietoa hakevat. Lisäksi haluttiin selvittää, missä vaiheessa isät hakivat tietoa ja millaista tietoa isät jäivät kaipaamaan. Näihin saatiin hyvin vastauksia niin viitekehysten teoriaosuudesta kuin tutkimustuloksista. Tulosten mukaan isät hakivat tietoa ennen raskautta, raskauden aikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Tiedonhaku ajoittui yleisimmin raskausaikaan. Tästä löytyy yhteneväisyyksiä aiemmin saatuihin tutkimustuloksiin. Mesiäislehto-Soukan (2005, 120) mukaan miesten kiinnostus tiedonhakuun lisääntyy raskauden edetessä, kun sikiö kasvaa ja sen liikkeet ovat tunnisteltavissa.

Johanssonin ym. (2010, 252–253) mukaan isät kääntyvät yleisimmin äitiyshuollon tai raskaana olevan kumppanin puoleen raskauteen ja synnytykseen liittyvissä asioissa. Neuvolalla on päävastuu lasta odottavan perheen terveysneuvonnasta ja tiedon antamisesta (Pulkkinen 2009, 14) ja terveydenhoitajilla on merkittävä rooli isien tukemisessa (STM 2008, 47). Tämä huomioiden haluttiin tietää, mitkä ovat isien muut tärkeät tiedonlähteet.

Nykypäivänä internetin käyttö tiedonlähteenä on yleistä (Plantin & Daneback 2009; Lima-Pereiran ym. 2011, 325–326). Plantinin ja Danebackin (2009) mukaan nykypäivänä vähenemässä määrin käytetään omaa lähipiiriä tiedonlähteenä. Näiden sijaan käännytään enemmän internetin puoleen tietoa haettaessa. Tutkimustuloksista kävikin ilmi, että isät käyttivät useimmin tiedonhaussaansa internetiä. Suurin osa heistä kertoi käyttäneensä hakukoneita. Samaa mukailee myös monet muut tutkimukset (Drake 2009, 104; Plantin

& Daneback 2009; Lima-Pereira ym. 2011, 325–326; Fox & Duggan 2013, 3; Terveystalo 2015). Draken (2009, 113–114) tutkimuksesta ilmeni, että haastateltavat pitivät luotettavina lähteinä muun muassa sairaaloiden verkkopalveluita. Mielenkiintoinen huomio on se, että he eivät hakeutuneet suoraan näihin verkkopalveluihin, vaan käyttivät hakukoneita väylänä tiedonhankinnassaan (Drake 2009, 113–114).

Tutkimustulosten mukaan yleisimmät internetsivustot, joilta tietoa haettiin, olivat keskustelupalstat sekä terveyskirjasto. Terveysportaaleihin hakeutumista tiedonhaussa mukailee myös Terveystalon (2015) teettämä kysely. Plantinin ja Danebackin (2009) mukaan internetin keskustelupalstat ovat nostaneet suosiotaan tulevien isien keskuudessa, sillä isät haluavat jakaa omia kokemuksiaan, mutta myös lukea muiden kertomuksia. Sen sijaan Säkjärven (2008, 15) mukaan Suomessa keskustelupalstoilla keskustelu on vielä harvinaista.

Tutkimustuloksista ilmeni, että internetin ohella tiedonlähteenä toimi isien oma lähipiiri. Yleisimmin tietoa kysyttiin tai saatiin kumppanilta, ystäviltä sekä omilta vanhemmilta. Muusta lähipiiristä isät mainitsivat tiedonlähteikseen sisarukset, työkaverit sekä omat ja kumppanin sukulaiset. Myös Viljamaan (2003, 73) sekä Säkjärven (2008, 15–16) mukaan isien lähipiiristä juuri näiltä henkilöiltä haetaan tukea.

Puputti-Rantsin (2009, 26–33) tutkimustuloksista käy ilmi, että isät kaipaavat sekä kokemuseräistä tietoa että faktatietoa. Myös tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni, että isillä kokemuseräisen tiedontarve oli suuri. Tuloksista oli havaittavissa, että kokemuseräisen tiedontarpeessa käännettiin useimmin lähipiirin puoleen. Internetistä sen sijaan haettiin enemmän faktatietoa. Kokemuksia kaivattiin muilta vanhemmilta vauva-arjesta ja siitä millaisia muutoksia lapsi tuo elämään. Isät kaipasivat kokemustietoa myös vanhemmuuteen ja isyyteen liittyvissä asioissa. Tietoa kaivattiin siitä, miten oma lähipiiri tekee tai on tehnyt asioita.

Tutkimustuloksista ilmeni, että isät hakivat eniten tietoa raskauteen ja vauvaan liittyen. Raskauteen liittyen isät hakivat tietoa esimerkiksi raskauden normaalista kulusta ja sen seurannasta, sikiön kehityksestä sekä raskaana olevan kumppanin hyvinvoinnista. Tuloksista löytyi yhteneväisyyksiä aiemmin saatujen tutkimustulosten kanssa (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73; Puputti-Rantsi 2009, 27–28; Lima-Pereiran ym. 2011, 326). Kuitenkin tuloksista ilmeni, että raskauden tuomiin muutoksiin jäätiin kaipaamaan

lisää tietoa. Isät olisivat kaivanneet tietoa niin omista, kuin odottavan kumppanin kokemista fyysistä ja psyykkisistä muutoksista. Etenkin kumppanin mielialan muutokset olivat jääneet mietityttämään isiä ja he olisivat kaivanneet lisää tietoa siitä, miten tukea odottavaa kumppania. Lisäksi isät jäivät kaipaamaan tietoa kumppanin raskauden aikaisista rajoitteista sekä vältettävistä asioista.

Vauvaan liittyen isät hakivat tietoa vauvasta, vauvan hoidosta, vauvan kehityksestä sekä siitä miten vauvan kanssa toimitaan. Tiedon tarpeen lisäksi vauvan hoitoon kysyttiin käytännön vinkkejä. Tämä sopii yhteen Puputti-Rantsin (2009, 30–33) tutkimustulosten kanssa. Isät kaipaavat myös asioiden konkreettista opettamista, esimerkiksi miten vastasyntynyttä käsitellään (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73–74; Pyrhönen 2013, 44). Tästä löytyy yhteneväisyyksiä saatujen tutkimustulosten kanssa. Isät jäivät kaipaamaan syvempää ja konkreettisempaa tietoa muun muassa vauvan käsittelystä, ruokailusta ja unesta. Lisäksi isät jäivät kaipaamaan tietoa synnytyksen jälkeisestä vauva-arjesta.

Yhtenä teemana tutkimustuloksista nousi esiin vauva-arjessa tarpeelliset tarvikkeet. Myös tämä mukaili samaa linjaa Puputti-Rantsin (2009, 31) tutkimustulosten kanssa. Isät halusivat tietää mitkä tarvikkeet ovat tarpeellisia ja hyväksi todettuja. Kuitenkin tuloksista ilmeni, että tietoa käytännön hankinnoista ei saatu riittävästi, vaan niihin liittyen olisi kaivattu lisää tietoa. Lisäksi vauvaan hoitoon liittyen isät hakivat tietoa rintaruokinnasta sekä siihen liittyvistä mahdollisista pulmista. Tämä mukailee samaa linjaa Lima-Pereiran ym. (2011, 326) sekä Puputti-Rantsin (2009, 73) tutkimustulosten kanssa.

Tutkimustulosten mukaan isät hakivat tietoa synnytyksestä, sen käynnistymisestä ja kestosta sekä säännöllisestä ja epäsäännöllisestä synnytyksestä. Näiltä osin Puputti-Rantsin (2009, 27–28) tutkimustulokset mukailivat samaa linjaa. Myös Mesiäislehto-Soukan (2005, 73, 75–76) mukaan isät haluavat tietää, mikä synnytyksessä on normaalia tai epänormaalia. Tämä on yhteneväinen saatuihin tutkimustuloksiin, sillä tulosten mukaan isät jäivät kaipaamaan syvempää tietoa synnytyksen kulusta sekä mahdollisista komplikaatioista.

Konkreettista tietoa kaivataan siitä, mitä tapahtuu ja mitä saa tehdä synnytyksen aikana (Mesiäislehto-Soukka 2005, 129). Tämä voidaan nähdä yhteneväisyytenä tästä tutkimuksesta saatujen tulosten kanssa. Tietoa etsittiin esimerkiksi napanuoran

leikkaamisesta, joka voidaan nähdä konkreettisenä tiedontarpeena siitä, mikä rooli isällä on synnytyksen aikana. Lisäksi aiempien tutkimusten mukaan isät kaipaavat tietoa synnyttävän ja synnyttäneen kumppanin tukemiseen (Mesiäislehto-Soukka 2005, 73; Lima-Pereiran ym. 2011, 326). Lima-Pereiran ym. (2011, 326) mukaan isät etsivät tietoa kivuttomasta synnytyksestä. Tämäkin on yhteneväinen saatuihin tutkimustuloksiin, joiden mukaan isät jäivät kaipaamaan syvempää tietoa erilaisista kivunlievitys vaihtoehdoista.

Yllättävän suurena teemana nousi esiin seksuaalisuus. Isien vastauksista ilmeni, että he jäivät kaipaamaan tietoa kumppanin seksuaalisista muutoksista sekä seksuaalisen kanssakäymisen aloituksesta synnytyksen jälkeen. Tämä sopii yhteen aiempien tutkimusten kanssa (Kastu 2002, 42–44; Puputti-Rantsi 2009, 29). Näihin kaivataan Puputti-Rantsin (2009, 29) tutkimustulosten mukaan vertaistukea. Lisäksi vertaistukea haetaan parisuhteen muutoksiin, kuten kahdenkeskiseen aikaan puolison kanssa (Puputti-Rantsi 2009, 29). Lima-Pereiran ym. (2011, 326) tutkimustuloksista ilmenee, että isät hakevat parisuhteesta tietoa myös internetin kautta.

Teemoina tunteet ja tuntemukset nousivat esiin isien vastauksissa. Raskauden aikana heränneistä omista tuntemuksista keskusteltiin oman lähipiirin kanssa. Muun muassa omilta vanhemmilta kysyttiin heidän odotusaikana heränneistä tunteista ja tuntemuksista. Tunteista erityisesti pelko nousi esiin ja siitä haluttiin keskustella. Vastauksista nousi esiin tarve neuvolan järjestämälle vertaistuelle. Puputti-Rantsin (2009, 27, 29) mukaan isyyteen liittyvään ahdistuksen tunteeseen sekä lapsen myötä tuleviin muutoksiin kaivataan vertaistukea. Tutkimustuloksista ilmeni, että isät olisivat kaivanneet lisää tietoa ja tukea omiin raskaudenaikaisiin kielteisiin tunteisiin.

Ilmeni, että isät olisivat kaivanneet lisää tietoa isyydestä sekä isänä toimimisesta. Tämä sopii yhteen Puputti-Rantsin (2009, 75) tutkimustulosten kanssa. Lisäksi isät etsivät tietoa lapsiperheen tukiin liittyen. Kuitenkin isyys- ja vanhempainvapaisiin liittyvä tieto oli selvästi riittämätöntä, sillä vastauksista nousi esiin, että isät jäivät kaipaamaan tietoa Kelalta saatavista tuista.

Vastauksista kävi myös ilmi, että tiedon runsaan saatavuuden vuoksi sitä oli helppo etsiä internetistä tai kirjallisuudesta neuvolalta jo saadun tiedon tueksi. Toisaalta tiedon sirpaleisuus ja sitä kautta vaikea saatavuus ilmeni myös vastauksissa. Tämä mukaili

Draken (2011, 6) tutkimustuloksia, joista ilmenee, että internetin erittäin runsas terveystiedon määrä on tiedonhakijan näkökulmasta todella sirpaloitunutta. Esimerkiksi raskausajan seurantaan, synnytykseen ja kivunlievitykseen liittyvän kokonaiskuvan saamiseksi on hakijan tehtävä monta hakua ja etsittävä tietoa monesta eri lähteestä (Drake 2009, 119–120; 2011, 6).

9.3 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Tutkimustuloksista nousi yllättävän suurena teemana esiin seksuaalisuus. Koska seksuaalisuus ja etenkin tiedonpuute seksuaalisuudesta ilmeni isien kertomuksissa, jatkotutkimusehdotuksena esitetään tutkittavaksi isien tiedontarvetta koskien seksuaalisuutta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Tutkimus voisi kohdistua esimerkiksi neuvolan jakamaan tietoon sekä isien toiveisiin siitä, millaista tietoa he neuvolalta aiheesta tarvitsevat.

Viitekehyksestä nousi esiin, että nykypäivänä internetistä haetaan paljon terveysaiheista tietoa ja sitä käytetään tiedonlähteenä myös raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyen. Tieto on kuitenkin hyvin sirpaloitunutta. Näin ollen esimerkiksi raskausajan seurantaan, synnytykseen ja kivunlievitykseen liittyvän kokonaiskuvan saamiseksi on hakijan tehtävä monta hakua ja etsittävä tietoa monesta eri lähteestä. (Drake 2011, 119–120.) On huomattu, että etenkin odottavat isät kokevat valtavan tietotulvan turhauttavaksi ja he tarvitsisivat äitiyshuollon apua jäsentääkseen internetistä löytämäänsä tietoa. He kaipaisivat keskustelua löytämästään tiedosta sekä siitä, onko jotkin sivut luotettavampia kuin toiset. (Widarsson ym. 2012, 40.) Onnelan ja Wallinin (2012, 32) haastattelujen pohjalta kuitenkin ilmeni, etteivät terveydenhoitajat koe omaavansa valmiuksia ohjata asiakkaita muille kuin virallisille terveydenhuollon sivustoille.

Kehittämisehdotuksena esitetään, että neuvolan työntekijöitä tulisi kouluttaa asiakkaiden tiedonhaun ohjaukseen. Koska internetissä tietoa on paljon ja hajautuneesti, koulutus voisi pitää sisällään monipuolisesti eri lähteisiin perehtymistä. Näin ollen neuvolan työntekijät saisivat kokonaiskuvan internetin tarjonnasta, niin luotettavista kuin epäluotettavista tietoa tarjoavista sivustoista. Neuvolan työntekijän ohjauksen avulla asiakkaat päätyisivät todennäköisimmin suoraan luotettavan tiedon lähteisiin. Lisäksi asiakkaat saisivat näin neuvolalta apua suuren tietomäärän jäsentämiseen.

LÄHTEET

Aalto, I. 2012. Isyyden aika. Historia, sukupuoli ja valta 1990-luvun isyyskeskusteluissa. Nykykulttuurin tutkimuskeskuksen julkaisuja 112. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Akava. 2016. Akava: Isyysvapaan käyttö lisääntynyt 34 prosenttia - hyvä alku. Julkaistu 7.3.2016. Tulostettu 30.6.2017.
https://www.akava.fi/uutishuone/ajankohtaiset/uutisarkisto_-_akavan_uutiset/2016/akava_isyysvapaan_kaytto_lisaantynyt_34_prosenttia_hyva_alku.17143.news

Andersson, P. 2007. På manliga villkor. Det maskulina föräldraskapets diskurs. Högskolan i Halmstad. Sektionen för hälsa och samhälle. Examensarbete.

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

Bradley, R. & Slade, P. 2011. A Review of Mental Health Problems in Fathers Following the Birth of a Child. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 29 (1), 19–42.

Brennan, A., Ayers, S., Ahmed, H. & Marshall-Lucette, S. 2007. A Critical Review of the Couvade Syndrome: The Pregnant Male. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 25 (3), 173–191.

Deave, T. & Johnson, D. 2008. The Transition to Parenthood: What Does It Mean for Fathers? *Journal of Advanced Nursing* 63 (6), 626–633.

Deave, T., Johnson, D. & Ingram, J. 2008. The Transition to Parenthood: The Need of Parents in Pregnancy and Parenthood. *BGC Pregnancy and Childbirth* 8 (30), 1–11.

Drake, M. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/22373>

Drake, M. 2011. Internetin terveystiedon hankinta valtavan suosittua. *Tietoasiantuntija* 1, 6–8.

Eerola, P. 2008. Isyys liikkeessä. Tutkimus nuorista miehistä, isyydestä ja muutoksesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Eerola, P. 2015. Hoivaisuus kulttuurisena valtavirtana. Katsaus suomalaisten miesten isyyskertomuksiin. *Yhteiskuntapolitiikka* 80 (4), 414–419.

Ek, S. & Niemelä, R. 2010. Onko internetistä tullut suomalaisten tärkein terveystiedon lähde? Deskriptiivistä tutkimustietoa vuosilta 2001 ja 2009. *Informaatiotutkimus* 29 (4), 1–7.

Eriksson, H. & Salzmänn-Erikson, M. 2013. Supporting a Caring Fatherhood in Cyberspace. An Analysis of Communication About Caring Within an Online Forum for Fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 27 (1), 63–69.

- Fox, S. 2011. Health Topics. 80% of Internet Users Look for Health Information Online. Pew Research Center. Internet & Technology. California Healthcare Foundation, 1–33. <http://www.pewinternet.org/2011/02/01/health-topics-2/>
- Fox, S. & Duggan, M. 2013. 35% of U.S. Adults have Gone Online to Figure Out a Medical Condition; of These, Half Followed up with a Visit to a Medical Professional. Pew Research Center. Internet & Technology. California Healthcare Foundation, 1–55. <http://www.pewinternet.org/2013/01/15/health-online-2013/>
- Fägerskiöld, A. 2006. Support of Fathers of Infants by the Child Health Nurse. *Nordic College of Caring Science* 20, 79–85.
- Fägerskiöld, A. 2008. A Change in Life as Experienced by First-Time Fathers. *Nordic College of Caring Science* 22 (1), 64–71.
- Goodman, J. 2004. Paternal Postpartum Depression, its Relationship to Maternal Postpartum Depression, and Implications for Family Health. *Journal of Advanced Nursing* 45 (1), 26–35.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. *Perhevalmennus*. Helsinki: Edita.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. *Terveystietäjän osaaminen*. Porvoo: Edita.
- Halle, C., Dowd, T., Fowler, C., Rissel, K., MacNevin, R. & Nelsson, M. 2008. Supporting Fathers in Transition to Parenthood. *Contemporary Nurse* 31 (1), 57–70.
- Helve, O., Kattelus, M., Norhomaa, S. & Saarni, S. 2015. Terveystieto ja sosiaalinen media. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 131 (21), 2003–2008.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hudson, D., Cambell-Grossman, C., Fleck, M., Elek, S. & Shipman, A. 2003. Effects of the New Fathers Network on First-Time Father's Parenting Self-Efficacy and Parenting Satisfaction During the Transition to Parenthood. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 26 (4), 217–229.
- Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Huttunen, J. 2014. *Isyyden muutos ja tulevaisuus*. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.) *Isän kokemus*. Helsinki: Gaudeamus, 178–196.
- Internet World Stats. 2017. Usage and Population Statics. Julkaistu 30.6.2017. Päivitetty 3.12.2017. Tulostettu 16.12.2017. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>

Isyyslaki 13.1.2015/11.

Johansson, M., Rubertsson, C., Rådestad, I. & Hildingsson, I. 2010. The Internet: One Important Source for Pregnancy and Childbirth Information Among Prospective Fathers. *Journal of Men's Health* 7 (3), 249–258.

Jämsä, J. 2010. Miesten synnytyksen jälkeinen masennus. Teoksessa Jämsä, J. & Kalliomaa, S. (toim.) *Isyyden kielletyt tunteet*. Väestöliitto. Helsinki: Väestöliitto, 60–75.

Kananen, J. 2008. *Kvali: Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangaspunta, R. 2011. Ennaltaehkäisevä työ hyvinvointineuvolassa. Verkkodokumentti. Julkaistu 12.10.2011. Tulostettu 15.11. <http://docplayer.fi/4927907-Ennaltaehkaiseva-tyo-hyvinvointineuvolassa.html>

Kangaspunta, R. & Värri, M. 2007. Hyvinvointineuvola -toimintamalli Tampereella 2007. Hyvinvointipalveluiden julkaisuja 11/2007. Tampere: Tampereen kaupunki.

Kangaspunta, R., Kilkku, N., Punamäki, R-L. & Kaltiala-Heino, R. 2004. Psykososiaalisen tuen tarve äitiys- ja lastenneuvolatyön haasteena. *Kokemuksia Perheen hyvinvointineuvola -projektista*. *Suomen Lääkärilehti* 59 (38), 3521–3525.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. *Tutkimus hoitotieteessä*. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

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

Kastu, A. 2002. *Terveydenhoitaja ensi kertaa isäksi tulevan miehen sosiaalisen tuen antajana*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Keurulainen, M. 1998. *Elämää perheinä 1990-luvun Suomessa*. Kulttuuritaustaltaan erilaisten perheiden rakentuminen ja elämänhallinta taloudeltaan taantuneessa, mutta avautuvassa ja kansainvälistyvässä Suomessa. Tampereen yliopisto. Kauppatieteiden laitos. Väitöskirja.

Kiiänmaa, N. 2012. *Tasa-arvobarometri 2012*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. *Äitiysneuvolaopas*. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Koivumäki, T. 2011. *Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta*. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Kontula, O. 2010. *Lastenhankinta*. Koettelemus isien seksuaalisille toiveille. Teoksessa Jämsä, J. & Kalliomaa, S. (toim.) *Isyyden kielletyt tunteet*. Helsinki: Väestöliitto, 60–75.

- Kontula, O. 2013. Yhdessä vai erikseen? Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E 47/2013. Helsinki: Väestöliitto ry.
- Kontula, O. & Heiskanen, L. 2017. Parisuhde puheeksi. *Terveydenhoitaja* 50 (2), 26.
- Kouri, P. 2006. Development of Maternity Clinic on the Net Service. Views of Pregnant Families and Professionals. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Kurki, T., Toivonen, L. & Ylikorkala, O. 1993. Miten isän sydän sykkii oman lapsen syntyessä? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 109 (22), 2110.
- Lagan, B., Sinclair, M. & Kernohan, G. 2010. Internet Use in Pregnancy Informs Women's Decision Making: A Web-Based Survey. *Birth* 37 (2), 106–115.
- Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. 2014. Isät, työ ja perhe. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.) *Isän kokemus*. Helsinki: Gaudeamus, 75–90.
- Lammi-Taskula, J., Salmi, M. & Närvi, J. 2017. Isien perhevapaat. Teoksessa Salmi, M. & Närvi, J. (toim.) *Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 2017:4*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 105–134.
- Lammi-Taskula, J., Salmi, M. & Parrukoski, S. 2009. Työ, perhe ja tasa-arvo. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:55. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.
- Lee, C-Y. & Doherty, W. 2007. Marital Satisfaction and Father Involvement During the Transition to Parenthood. University of Minnesota. *Fathering* 5 (2), 75–96.
- Lemberg, P. & Pietilä, N. 2014. Hyvinvointineuvolatoiminta Suomessa. Hyvinvointineuvola osana lasten, nuorten ja perheiden palveluita. Terveydenhoitotyön koulutusohjelma. Metropolian ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Lietsala, K. & Sirkkunen, E. 2008. Social Media. Introduction to the tools and processes of participatory. Tampere: University of Tampere.
- Lima-Pereira, P., Bermúdez-Tamayo, C. & Jasienska, G. 2011. Use of the Internet as a Source of Health Information Amongst Participants of Antenatal Classes. *Journal of Clinical Nursing* 21 (3-4), 322–330.
- Lincoln, N. 2011. 1 in 5 Americans Use Social Media for Health Care Information. Tulostettu 21.6.2017. <http://hcmg.nationalresearch.com/public/News.aspx?ID=9>
- Lähteenmäki, M. 2012. Vauvaperheiden isien näkemyksiä sosiaalisesta tuesta. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja 4/2012. Turun yliopisto.
- Matikainen, J. & Huovila, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 133 (10), 1003–1007.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäys isien kokemana. Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Väitöskirja.

Mykkänen, J. 2010. Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Mykkänen, J. & Aalto, I. 2010. Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset. Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa. Nuorisotutkimusseuran verkkojulkaisusarja 34. Elektroninen aineisto. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ry. Tulostettu 27.9.2017.
<https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/05/1isyydenihanteet.pdf>

Mykkänen, J. & Huttunen, J. 2008. Isäksi tulon tunteet. Teoksessa Sevon, E. & Notko, M. (toim.) Perhesuhteet puntarissa. Helsinki: Palmenia. 181–182.

Oikeus.fi. 2015. Isyyslaki uudistuu vuonna 2016 - avoparit voivat tunnustaa isyyden jo neuvolassa. Julkaistu 8.1.2015. Tulostettu 20.06.2017.
<https://oikeus.fi/fi/index/ajankohtaista/tiedotteet/2015/01/isyyslakiuudistuuvuonna2016-avoparitvoivattunnustaaaisydenjoneuvolassa.html>

Olsson, S. & Ottosson, M. 2010. Pappors upplevelser av barnmorskors stödjande roll mot faderskapet. Högskolan i Borås. Institutionen för vårdvetenskap. Examensarbete, magisternivå.

Onnela, H. & Wallin, T. 2012. Äitiysneuvolan asiakkaat internetin tiedonvirrassa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2012. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2012. Hoitotyön koulutusohjelma. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Paajanen, P. 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoivaisä. Alle 3-vuotiaiden esikoislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Perhebarometri 2006. Väestötutkimuslaitoksen katsauksia E 24/2006. Helsinki: Väestöliitto.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Parfitt, Y., Ayers, S., Pike, A., Jessop, D.C. & Ford, E. 2014. A Prospective Study of the Parent-baby Bond in Men and Women 15 Months After Birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 32 (5), 441–456.

Plantin, L. & Daneback, K. 2009. Parenthood, Information and Support on the Internet. A Literature Review of Research on Parents and Professionals Online. *BMC Family Practice* 10 (34).

Pulkkinen, M. 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Punamäki, R. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen. Raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet. Helsinki: WSOYpro Oy, 95–114.

- Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä. Perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Pyrhönen, O. 2013. Isien osallistumisen kokemuksia monialaisissa neuvolapalveluissa. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.
- Ramchandani, P., Stein, A., O'Connor, T., Heron, J., Murray, L. & Evans, J. 2009. Depression in Men in the Postnatal Period and Later Child Psychopathology: A Population Cohort Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 47 (4), 390–398.
- Raussi-Lehto, E., Regushevskaya, E., Gissler, M., Klemetti, R. & Hemminki, E. 2011. Äitiysneuvolatoiminta Suomessa 2000-luvulla. Kyselytutkimuksen peruseräraportti. THL Raportti 52/2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Rimpelä, M. 2007. Hyvinvointineuvola lapsiperheiden tukena. Ideasta toteutukseen. Terveyden edistämisen vertaistietohanke, kuntien hyvinvointistrategiat. Helsinki: Stakes.
- Roosqvist, J. 2006. Leksand följer alla barn till 20-årsdagen. Julkaistu 8.3.2006. Tulostettu 30.6.2017.
<http://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=83&artikel=811056>
- Rova, M. 2014. Historia. Päivitetty 27.11.2014. Tulostettu 14.2.2017.
<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet/lastenneuvolajarjestelma/historia>
- Salmi, M., Lammi-Taskula, J. & Närvi, J. 2009. Perhevapaat ja työelämän tasa-arvo. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 24/2009. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.
- Salmi, M. & Närvi, J. (toim.) 2017. Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Raportti 4/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.
- StGeorge J. & Fletcher R. 2011. Fathers Online: Learning About Fatherhood Through the Internet. *The Journal of Perinatal Education* 20 (3), 154–162.
- STM. 1998. Suomen hallituksen tasa-arvo-ohjelman seurantaraportti ja tarkistusesitys 25.2.1998. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 1998:6. Helsinki: Suomen hallitus.
- STM. 1999. Sosiaaliturvan suunta 1999–2000. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1999:27. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).
- STM. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).
- STM. 2017. Valtioneuvoston selonteko naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 2010. Väliraportti 2016. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).

SuccessClinic. 2017. Terveystieteen ammattilaisten tiedonhaku murroksessa. Tutkimusraportti 31.3.2017. Success Clinic Oy. Helsinki: Success Clinic Oy.

Säkijärvi, M. 2008. Mitä kuuluu isä? Mannerheimin Lastensuojeluliiton isäkyselyn tulokset. Hämeenlinna: Sosiaalikehitys Oy.

Tapscott, D. 2010. Syntynyt digiaikaan. Sosiaalisen median kasvatit. Suom. Hautala, T. Helsinki: WSOYpro Oy. Alkuperäinen teos 2009.

Tehy. 2013. Ubiikkiyhteiskunta, Y-sukupolvi ja ikääntyminen muuttavat sosiaali- ja terveydenhuoltoa tulevaisuudessa. Julkaistu 4.6.2013. Tulostettu 9.6.2017. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/tehy-ubiikkiyhteiskunta-y-sukupolvi-ja-ikaantymisen-muuttavat-sosiaali--ja-terveydenhuoltoa-tulevaisuudessa?publisherId=2121&releaseId=5734208>

Terveystietolaki 30.12.2010/1326.

Terveystalo. 2015. Kysely: Miten suomalaiset hakevat terveystietoa verkosta? Julkaistu 18.3.2015. Tulostettu 9.6.2017. https://www.terveystalo.com/Documents/Yhtiö/Terveystalo_raportti%20Terveyskysely%202015_180315.pdf

THL. 2015a. Määräaikaisten terveystarkastusten määrä ja ajankohdat. Päivitetty 1.9.2015. Tulostettu 8.6.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat

THL. 2015b. Perhevalmennus. Päivitetty 22.6.2015. Tulostettu 12.9.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus

THL. 2016. Määräaikaistarkastukset. 1-4 vk. Päivitetty 14.4.2016. Tulostettu 28.6.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoito-ja/1-4-vk>

THL. 2017. Äitiysneuvola. Päivitetty 18.5.2017. Tulostettu 21.6.2017. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

THL. n.d. Tilastotietoa perhevapaiden käytöstä. Äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaan käyttö. Tulostettu 22.6.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/perhevapaatutkimus/tilastotietoa-perhevapaiden-kaytosta>

Tikka, T. & Saneri, I. 2012. Isyys kuulluksi, näkyväksi ja osallistuvaksi. Isyyden tueksi hanke 2008-2014. Väliraportti 2012. Miessakit ry. Elektroninen aineisto. Lahti: Miessakit ry. https://www.miessakit.fi/easydata/customers/miessakit/files/Liitetiedostot/isyyden_tueksi_valiraportti.pdf

Tilastokeskus. 2016a. Isät tilastoissa 2016. Tulostettu 2.7.2017. http://www.stat.fi/tup/tilastokirjasto/isat_tilastoissa_2016.html

- Tilastokeskus. 2016b. Suomalaiset käyttävät internetiä yhä useammin. Julkaistu 9.12.2016. Tulostettu 7.6.2017 http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2016/sutivi_2016_2016-12-09_tie_001_fi.html?ad=notify
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. painos Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Käsikirjoitus. Helsinki: Tammi.
- Tuominen, M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskus. <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/125185/AnnalesC426Tuominen.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.
- Varinen, A. 2017. Neuvo-la-jär-jes-telmä suomalaisen terveydenhuollon kruu-nun-ja-lo-ki-venä. Julkaistu 26.9.2017. Tulostettu 15.12.2017. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/laakaran-aani/neurolajarjestelma-suomalaisen-terveydenhuollon-kruununjelokivena/>
- Viitala, R., Kekkonen, M. & Paavola, A. 2008. Perhekeskustoiminnan kehittäminen. PERHE-hankkeen loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).
- Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. Väitöskirja.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Vreeswijk, C., Maas, J., Rijk, C., Braeken, J. & Bakel, H. 2014. Stability of Fathers' Representations of Their Infants During the Transition to Parenthood. *Attachment & Human Development* 16 (3), 292–306.
- Väestöliitto. n.d. Toimiva parisuhde. Tulostettu 13.6.2017. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/toimiva_parisuhde/

Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G. & Sarkadi, A. 2012. Support Needs of Expectant Mothers and Fathers: A Qualitative Study. *The Journal of Perinatal Education* 21 (1), 36–44.

Wikström, A-K. 2011. 88 % pappa. En empirisk studie om hur mannen växer till pappa under barnets första levnadsår. Utbildningsprogrammet för vård. Yrkehögskolan Novia. Examensarbete för barnmorske.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Kysely tuleville ja tuoreille isille

Hei tuleva tai tuore isä!

Opiskelemme Tampereen ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajiksi. Teemme opinnäytetyötä tulevien ja tuoreiden isien tiedonhankinnasta raskauteen, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyen. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa, mitä tietoa isät haluavat ja mistä he sitä hakevat. Opinnäytetyömme tiedonkeruunäytelmänä toimii tämä E-kyselylomake. Tavoitteena on, että tulosten avulla terveydenhoitajat pystyisivät tukemaan tulevia ja tuoreita isiä paremmin neuvolassa.

Jos odotatte puolisoasi kanssa lasta tai olet kahden vuoden sisään tullut isäksi, voit osallistua kyselymme. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömästi. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti, eikä vastauksia käytetä muuhun tarkoitukseen. Opinnäytetyömme tallennetaan keväällä 2018 osoitteeseen theseus.fi.

Vastaaminen vie n. 10 min. *-merkityt kysymykset ovat pakollisia.
Kiitos paljon vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin

Rosa Hed, Jannika Hohtari ja Kirsi Kyrkkö

Lisätietoja saat sähköpostitse:

Rosa.hed@health.tamk.fi
Jannika.hohtari@health.tamk.fi
Kirsi.kyrkko@health.tamk.fi

*Pakollinen



Taustatietoja

1. Ikä *

Merkitse vain yksi soikio.

- alle 20
 20–25
 26–30
 31–35
 yli 35

2. Maakunta *

Merkitse vain yksi soikio.

- Uusimaa
 Varsinais-Suomi
 Satakunta
 Kanta-Häme
 Pirkanmaa
 Päijät-Häme
 Kymenlaakso
 Etelä-Karjala
 Etelä-Savo
 Pohjois-Savo
 Pohjois-Karjala
 Keski-Suomi
 Etelä-Pohjanmaa
 Pohjanmaa
 Keski-Pohjanmaa
 Pohjois-Pohjanmaa
 Kainuu

- Lappi
 Ahvenanmaa - Åland

3. Koulutustausta *

Merkitse vain yksi soikio.

- Peruskoulu
 Ammatillinen perustutkinto
 Lukio
 Alempi korkeakoulututkinto
 Ylempi korkeakoulututkinto
 Lisensiaattitutkinto
 Tohtoritutkinto
 Muu

4. Sivilisaäty *

Merkitse vain yksi soikio.

- Naimisissa
 Avoliitossa
 Eronnut
 Rekisteröidyssä parisuhteessa
 Muu
 En halua vastata

5. Lastesi lukumäärä *

Merkitse vain yksi soikio.

- 0, vauva/vauvat syntymässä
 1
 2
 3
 4 tai enemmän

6. Milloin tulit tai tulet ensikertaa isäksi? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Alle 1 kk sitten
 1–6 kk sitten
 6–12 kk sitten
 Yli vuosi sitten
 Tulen isäksi kuluvan vuoden aikana

7. Kuinka monta kertaa osallistuit äitiysneuvolakäynteihin raskauden aikana? *

Merkitse vain yksi soikio.

- 1-2
 3-5
 6-10
 11 tai enemmän
 En ole vielä osallistunut, mutta aion osallistua
 En osallistunut, tai en aio osallistua

8. 7.a. Milloin osallistuit käynteihin? (Valitse yksi tai useampi) *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Raskautta suunniteltaessa
 Raskauden alussa
 Raskauden keskivaiheilla
 Raskauden lopussa
 En osallistunut käynteihin
 Muu: _____

9. 7.b. Jos et osallistunut käynteihin, miksi? (Valitse yksi tai useampi)

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Käynnit olivat työpäiväni aikana
 Minua ei kutsuttu neuvolaan
 Koin, että käynnit olivat enemmän odottavaa kumppaniani varten

- Koin käynnit turhiksi
- Kumppanini halusi mieluummin käydä neuvolassa yksin
- Hoidin käyntien aikana perheemme muita lapsia
- Muu: _____

10. **7.c. Saitko neuvolakäynneillä terveydenhoitajalta tarvitsemaasi tietoa ... ***

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	Kyllä, sain tietoa riittävästi	Kyllä, sain tietoa jonkin verran	Kyllä, mutta sain tietoa vain vähän	En saanut tietoa lainkaan	En osaa sanoa	En osallistunut käynteihin
odotukseen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sikiön kasvuun ja kehitykseen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
synnytykseen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vauva-arkeen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
seksuaalisuuteen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vanhemmuuteen liittyen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. **7.d. Kuvaile omin sanoin terveydenhoitajalta saamaasi tietoa ja sen laatua? (Esim. saitko tietoa suullisesti vai oppaiden muodossa?)**

12. **7.e. Kerro, mihin asioihin liittyen olisit tarvinnut terveydenhoitajalta lisää tietoa? ***

13. **8. Osallistuitko sikiöseulontoihin raskauden aikana? ***

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En

14. **9. Osallistuitko perhevalmennukseen raskauden aikana? ***

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En
- Aion osallistua
- En aio osallistua

15. **10. Osallistuitko synnytysvalmennukseen raskauden aikana? ***

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En
- Aion osallistua
- En aio osallistua

16. **11. Osallistuitko synnytykseen? ***

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
- En
- Aion osallistua

17. **12. Missä vaiheessa hait lisätietoa esim. raskaudesta, synnytyksestä, vauva-arjesta?**

(Valitse yksi tai useampi) *

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Ennen raskautta tai raskautta suunniteltaessa
- Heti kun sain tietää tulevani isäksi
- Myöhemmin raskauden aikana
- Lapsen syntymän jälkeen
- En hakenut lisätietoa

18. **13. Mistä hait tietoa raskauteen ja synnytykseen liittyen? (Valitse yksi tai useampi)**

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Netistä
- Kavereilta
- Kumppanilta
- Vanhemmilta
- Sisaruksilta
- Kirjoista
- Lehdistä
- Oppaista tai esitteistä
- Muu: _____

14. Jos hait tietoa NETISTÄ...

19. **14.a ...miltä sivustoilta tietoa etsit? (Valitse yksi tai useampi)**

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Hakukoneet (esim. Google, Yahoo!)
- Wikipedia
- Keskustelupalstat
- Blogit
- YouTube
- Vauva.fi (ei keskustelupalstat)
- Vau.fi (ei keskustelupalstat)
- Kaksplus.fi (ei keskustelupalstat)
- Terveyskirjasto.fi
- Synnytyssairaalanne virallisilta kotisivuilta
- Facebook
- MLL - Mannerheimin lastensuojeluliitto
- Kela
- Asuinkuntanne virallisilta kotisivuilta
- Muu: _____

20. **14.b. Mitä hakusanoja käytit? Kerro niin monta kuin muistat.**

15. Jos kysyit tietoa...

...kavereilta, kumppanilta, vanhemmilta tai sisaruksilta...

21. **15.a. ...kerro lyhyesti keneltä ja mitä kysyit?**

16. Jos hait tietoa...

22. **16.a ...kirjoista, kerro mistä?**

23. 16.b. ...lehdistä, kerro mistä?

24. 16.c. ...oppaista, kerro millaisista?

25. 17. Saitko vastauksia kysymyksiisi? *

Merkitse vain yksi soikio.

- Kyllä
 En

26. 17.a. Jos koit saavasi vastauksia kysymyksiisi, kuvaile kuinka tyytyväinen olet löytämäsi tietoon?

27. 17.b. Jos et saanut vastauksia, millaista tietoa jäit kaipaamaan?

Liite 2. Esimerkki aineiston analyysistä

Alkuperäisilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Hedelmöitys Raskaus kuukausittain Raskaus Raskaus Raskaus Raskausviikot Raskauden eri vaiheet Raskausviikot	Hedelmöitys Raskauden eteneminen Raskaus	Normaali raskauden kulku	
Sikiön kehitys Sikiön kehitys Sikiön kehitys Sikiön asento/liikkeet Vauvan kehitys Vauva ei potki	Sikiön normaali kehitys/kehittyminen Poikkeavuudet sikiön kehityksessä	Sikiön kehitys	Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa raskauden normaalista kulusta, sen seurannasta ja sikiön kehityksestä
Raskausajan diabetes Raskauden riskit Raskausmyrkytys Rakenneultra Down syndrooma, lapsivesipunktio, kumpurajalka Niskaturvotus	Raskausajan riskit Raskausajan seulonnat Sikiö poikkeavuus	Raskaudenseuranta	
Raskaana liukastuminen Tupakointi raskaana Raskausajan lisäravinne-tarpeet Raskaana olevan mielialan vaihtelut Äidin hormoonit raskauden aikana	Raskausaikana kaatuminen Raskausajan lisäravinnetarpeet Raskausajan hormonit ja mieliala	Raskaana olevan hyvinvointi	Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa raskaana olevan kumppanin hyvinvoinnista
Synnytys Lapsen syntymä Synnytys Synnytyksen kesto Synnytys Synnytys Keisarinleikkaus Perätila	Synnytyksen kesto Säännöllinen synnytys Epäsäännöllinen synnytys	Synnytys	Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa synnytyssairaalaan lähdöstä sekä synnytyksestä
...napanuora...	Napanuoran leikkaaminen	Isän rooli synnytyksessä	
Synnytys TAYS Sairaalaan lähtö	Oma synnytyssairaala Synnytyksen käynnistyminen	Synnytyssairaalaan lähtö	

<p>Vauva Lapsi Vauva etc. Vauva Vauva Vauva Vauva Vauva Baby Vauva Ennenaikaisuus Vauvan kehitys En muista mitään tiettyä hakusanaa. Liittyvät etenkin lapsen syntymän jälkeen ajankohtaiseen kehitysvaiheeseen. Vauvan hoito ja kehitys</p>	<p>Vauva Lapsi Lapsen ikäkausittainen kasvu ja kehitys Vauvan kehitys</p>	<p>Vauvan kehitys</p>	<p>Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa vauvan kehityksestä ja hoidosta</p>
<p>Vauvan ym. Vauvan hoito Vauvan hoito Vauvan hoito Kylvetys Tarvikkeet Napatynkä Yöheräilyt Vauva arki Vauvan käsittely Koliikki</p>	<p>Vauvan hoito Vauvan hoitotarvikkeet Vauvan käsittely Vauva-arki ja vuorokausirytmii Koliikki</p>	<p>Vauvan hoito</p>	
<p>Rintatulehdus Imetys</p>	<p>Rintaruokinta Rintaruokintaan liittyvät pulmat</p>	<p>Imetys</p>	
<p>Isäksi tuleminen Isäksi tuleminen Isäksi tuleminen Isäksi tuleminen Minusta tulee isä Isäksi ensi kertaa Mitä pitäisi ottaa huomioon vastasyntyneen vanhempana Lapsiperhe</p>	<p>Isäksi tuleminen Ensi kertaa isäksi Lapsiperhe-elämä</p>	<p>Isäksi tuleminen</p>	<p>Isät hakivat hakukoneita käyttäen tietoa isäksi tulemisesta, isän roolista ja lapsiperheen rahallisista tuista</p>
<p>Kuinka olla hyvä isä Kuinka olla hyvä isä Lapsen kasvattaminen Isien keskusteluryhmä</p>	<p>Isyys Hyvä isyys Lapsen kasvattaminen Vertaistuki isyyteen</p>	<p>Isän rooli</p>	