

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Sairaanhoitajakoulutus

Anna-Kaarina Halttunen  
Eveliina Koivisto

”TAVALLINEN ISÄ, JOKA ANTAA, VAIKKA VAATTEET PÄÄL-  
TÄÄN” – Eteläkarjalaisten isien kokemuksia isyydestä sekä hyvin-  
voinnin tukemisesta

Opinnäytetyö  
Elokuu 2021



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Elokuu 2021**  
**Sairaanhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
puh. +358 13 260 600

**Tekijät**  
Anna-Kaarina Halttunen ja Eveliina Koivisto

**Nimeke**  
"TAVALLINEN ISÄ, JOKA ANTAA, VAIKKA VAATTEET PÄÄLTÄÄN"- Eteläkarjalaisten isien kokemuksia isyydestä sekä hyvinvoinnin tukemisesta

**Toimeksiantaja**  
MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry

**Tiivistelmä**

Isien asema sekä isyys ovat olleet keskusteluissa kasvavissa määrin. Ymmärrys isyyden tukemisen tärkeydestä on antanut isille enemmän mahdollisuuksia hakeutua tuen ja avun piiriin. Kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kuuluu psyykinen, fyysinen sekä sosiaalinen näkökulma. Hyvinvointiin vaikuttaa erilaiset kuormittavat ja vahvistavat tekijät. Isyyttä tuetaan julkisen terveydenhuollon sekä kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden avulla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata eteläkarjalaisten isien kokemuksia isyydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tehtävä oli toteuttaa sähköinen kysely. Toimeksiantajana toimi MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry. Toimeksiantaja voi halutessaan hyödyntää tutkimuksen tuloksia toimintansa kehittämiseen.

Opinnäytetyö tehtiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää hyödyntäen. Aineisto kerättiin sähköisen kyselyn avulla ja vastauksia saatiin kymmenen. Tulokset analysoitiin luokittelemalla. Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni muun muassa lapsen elämässä läsnä olemisen tärkeys sekä isän rooli huolenpitäjänä perheessä. Isien hyvinvointia tuki työt, harrastukset ja oma aika sekä tukiverkosto. Hyvinvointia kuormitti muun muassa stressi ja huono fyysinen terveys. Tuloksista nousi esille isien tasavertainen asema perheen arjessa, mikä voi johtua esimerkiksi isien muuttuneista asenteista perhekeskeisemmäksi.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 47  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 4

**Asiasanat**  
Isyys, hyvinvointi, tukeminen



**THESIS**  
**August 2021**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
tel. + 358 13 260 600

**Authors**  
Anna-Kaarina Halttunen and Eveliina Koivisto

**Title**  
"THE REGULAR FATHER WHO IS READY TO GIVE HIS ALL" – South Karelian Fathers' experiences of Paternity and Welfare Support

**Commissioned by**  
MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry

**Abstract**

The status of fathers and paternity have been discussed to an increasing extent. Understanding the importance of supporting paternity has given fathers more opportunities to seek support and assistance. Comprehensive well-being includes mental, physical, and social perspectives. Well-being is affected by various stressors and reinforcing factors. Paternity is supported via public health care and services provided by the third sector.

The purpose of this thesis was to describe the experiences of South Karelian fathers regarding their paternity and well-being. The task of the thesis was to implement an electronic survey. The client was MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry. The client may utilize the results of the research to develop its services.

The thesis was made by using a qualitative research method. The material was collected through an electronic survey and ten responses were received. The results were analyzed by classification. The results of the thesis show for example the importance of being present in a child's life and the role of the father as the caregiver in the family. For example, work, hobbies, leisure time and supporting the loved ones enhances father's well-being. However, well-being is burdened by for example stress and poor physical health. Furthermore, the equal status of fathers in the daily life of the family, emerges from the results. This can be inferred from the changed attitudes of fathers to become more family oriented.

**Language**  
Finnish

Pages 47  
Appendices 3  
Pages of Appendices 4

**Keywords**  
Paternity, well-being, support

## Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Isyys nykypäivänä .....	6
2.1	Isyyden määritelmä.....	6
2.2	Isyys ja perhe-elämä.....	8
3	Isän hyvinvointi.....	10
3.1	Isän psyykinen hyvinvointi.....	10
3.2	Isän fyysinen hyvinvointi .....	12
3.3	Isän sosiaalinen hyvinvointi .....	13
3.4	Isyyden voimavarat ja haasteet .....	14
3.5	Isyyden tukeminen.....	15
4	Perheiden tukeminen terveydenhuollossa.....	16
4.1	Julkisen terveydenhuollon tarjoamat palvelut .....	16
4.1.1	Neuvolapalvelut.....	17
4.1.2	Perheneuvola .....	20
4.1.3	Äitiys- ja lastenneuvola.....	21
4.2	Kolmannen sektorin palvelut.....	23
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	26
6	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus.....	27
6.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä .....	27
6.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä .....	28
6.3	Aineiston keruu .....	28
6.4	Aineiston analyysi .....	30
7	Tutkimustulokset .....	32
7.1	Isien taustatietoja .....	32
7.2	Kokemus omasta isyydestä .....	32
7.3	Kokemus omasta hyvinvoinnista.....	33
7.4	Hyvinvoinnin tukemiseen liittyvät kokemukset .....	35
8	Pohdinta .....	36
8.1	Tutkimustulosten tarkastelu .....	36
8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	38
8.3	Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehitys .....	40
8.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat.....	41
	Lähteet.....	42

**Liitteet**

Liite 1

Saatekirje kyselyyn osallistujille

Liite 2

Sähköinen kysely

Liite 3

Esimerkki analysoinnista

# 1 Johdanto

Hyvinvointiin liittyvät asiat ovat tärkeitä ja ajankohtaisia. Etenkin tämänhetkisenä poikkeuksellisena ajankohtana hyvinvointia koskevat asiat korostuvat entisestään. Isien hyvinvointia koskevia aiheita ei ole kovinkaan paljoa tutkittu, ja sitä ja sen vaikutusta perheeseen on tutkittu vähäisemmin kuin äitien hyvinvointia. Isyys on nostettu 2000-luvulla suuremmin puheenaiheeksi muun muassa sosiaalisessa mediassa kuin yhteiskunnassakin. Isyys on monialainen käsite, joka voidaan jakaa esimerkiksi perinteiseen ja moderniin isyyteen (Sinkkonen 2012). Isien asemaa ja isyyttä pohditaan sekä ymmärrys isyydestä on kasvanut aiempiin vuosikymmeniin nähden (Eerola & Mykkänen 2014). Olemme rajanneet opinnäytetyömme käsittelemään ydinperheessä eläviä isiä. Isyyden muodoista yleisin on nykyisinkin ydinperheen isyys (Eerola 2009).

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata eteläkarjalaisten isien kokemuksia isyydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tehtävänä on toteuttaa sähköinen kysely, jonka vastausten avulla MIELI Etelä-Karjalan mielen-terveys ry voi kehittää toimintaansa paremmin isien tarpeita vastaavaksi.

Tässä opinnäytetyössä on keskitytty enemmän psyykkisen hyvinvoinnin merkitykseen, kuitenkin kokonaisvaltaista hyvinvointia unohtamatta. Lisäksi opinnäytetyössä painottuu julkisen terveydenhuollon palveluista erityisesti neuvolan näkökulma isiä ja perheitä tukevana palveluntuottajana. Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä ovat isyys, hyvinvointi ja tukeminen.

## 2 Isyys nykypäivänä

### 2.1 Isyyden määritelmä

Mitä on isyys? Millainen on hyvä isä? Näitä kysymyksiä pohtivat uudet ja vanhemmat isät ympäri maailmaa. Erityisesti kiinnostusta herättää kysymys millainen on hyvä isä: mitä kuuluu hyvään isyyteen, miten tällainen isä toimii eri tilanteissa tai mitä isyys pitää sisällään. Isyys on monialainen käsite nykyisten perhe- ja parisuhteiden ollessa erilaisempia kuin aiemmin. (Mykkänen & Aalto 2010, 46.)

Lastenpsykiatrian dosentin Jari Sinkkosen mukaan isyyttä voidaan muun muassa jakaa kahteen ilmenemismuotoon: perinteiseen ja moderniin isyyteen. Perinteinen isyys nähdään isän roolina perheen turvallisuuden huolehtijana. Tähän kuuluu myös äidin ja lapsen suhteen tukeminen. (Sinkkonen 2012, 176, 57.) Perinteinen isä mielletään usein etäiseksi, omia tunteitaan peittäväksi perheen pääksi ja erityisesti perheen elannon hankkijaksi, joka toimii lapsille auktoriteetina sekä asettaa heille rajoja luoden lapsille mahdollisuuden kehittää arvomaailmaansa oikeaan suuntaan (Pirkanen 2011, 32; Parrukoski 2012, 6).

Moderni isyys käsittää Sinkkosen (2012, 57-58) mukaan isän tasa-arvoisen osallistumisen lastenhoitoon ja perhe-elämään sekä halun olla läsnä lapsen elämässä. Toisaalta modernin isän rooli perheessä voidaan nähdä juuri vastakkaisena: äidiltä vaaditaan enemmän osallistumista vanhemmuuteen kuin isältä ja tällöin hän jää etäiseksi lapsilleen. Modernin isän tehtävä on tukea äitiä taloudellisesti ja henkisesti, ja tämä voidaankin nähdä usein isän pääasiallinen tehtävänä perheessä. (Hakala 2020.)

Isyystutkija Jouko Huttunen jakaa isyyden neljään näkökulmaan: biologinen, juridinen, sosiaalinen sekä psykologinen. Huttunen kuvaa biologisella isyydellä sitä miehen ja lapsen suhdetta, joka on syntynyt, kun mies on hedelmöittänyt lapsen äidin. Määriteltäessä isyyttä biologinen isyys on usein suuressa roolissa johtuen ajatuksesta, että tämä tekee miehestä lapsen oikean isän. Biologinen ja

juridinen isyys ovat yhteydessä toisiinsa: biologisen isyyden avulla määritetään juridista isyyttä. Juridinen eli laillinen isyys on kuvattu yhteiskunnan laissa määrittämiseksi lapsen ja miehen suhteeksi. Tähän sisältyy lain mukanaan tuomat isän oikeudet ja velvollisuudet lapsesta. (Huttunen 2001, 58, 60; Mykkänen & Aalto 2010, 46.)

Sosiaalisella isyydellä tarkoitetaan lapsen kanssa asuvan sekä hänestä huolehtivan miehen ja lapsen välille muodostuvaa suhdetta. Sosiaalinen isä ei välttämättä ole lapsen biologinen eikä juridinen isä, vaan tämä voi olla muun muassa lapsen äidin uusi aviomies, homoseksuaalisessa parisuhteessa oleva henkilö, lähisukulainen tai joku muu mieshenkilö, joka antaa lapselle aikaa ja on läsnä tämän elämässä. (Huttunen 2001, 60, 62-63; Mykkänen & Aalto 2010, 46.)

Psykologinen isyys taas pitää sisällään kiintymykseen ja tunteeseen perustuvaa isyyttä; lapsi pitää miestä isänään sekä turvautuu ja kiintyy tähän. Miehen tulee omalla toiminnallaan osoittaa lapselle ansaitsevansa tämän luottamuksen. (Huttunen 2001, 64.) Sosiaalinen ja psykologinen isyys ovat yhteydessä toisiinsa muun muassa silloin, kun lapsen ja isän välille pääsee kehittymään tunneside (Pirskanen 2011, 26; Säyrylä 2017, 7; Mykkänen & Aalto 2010, 46). Isyyden muodoissa korostuu monta eri osa-aluetta, erityisesti kuitenkin tiedolliset, tunnepohjaiset sekä moraaliset merkitykset ja näiden jatkuva vuorovaikutus keskenään (Huttunen 2001, 65).

Isyys on nostettu 2000-luvulla suuremmin puheenaiheeksi muun muassa sosiaalisessa mediassa kuin yhteiskunnassakin. Isien asemaa ja isyyttä pohditaan sekä ymmärrys isyydestä on kasvanut aiempiin vuosikymmeniin nähden. Eerolan ja Mykkäsen teoksessa nostetaan esille hyvän isyyden kriteerien tiukkuus nykyaikana: tietoisuuden ja keskustelun lisääntyessä hyväksyttävän isyyden muodot kaventuvat. Isyyttä ja äitiyttä vertaillaan useinkin keskenään, ja tällöin tuodaan esille isyyden olevan jotenkin vähäisempää kuin äitiyden. (Eerola & Mykkänen 2014, 7). Isyyden ajatellaan olevan sidonnainen aina äitiyteen ja siksi sen ajatellaan olevan erilaista kuin äitiys (Moring 2013, 86). Äidin rooli voi myös tukea isyyttä: parisuhteeseensa tyytyväinen äiti vaikuttaa myönteisesti miehen isyyteen ja edesauttaa tätä paremmin sopeutumaan vanhemmuuteen (Habib 2012, 6).



## 2.2 Isyys ja perhe-elämä

Nykyisin käsite perhe on todella moninainen, eikä sen määrittämiseksi ole vain yhtä oikeaa näkökulmaa. Perheeseen katsotaan länsimaisessa kulttuurissa kuuluvan vanhemmat sekä heidän lapsensa. (Vilén, Hansen, Janhunen, Kytöpuu, Salo, Seppänen, Seppänen & Tapio 2010, 10.) Perheen voi muodostaa avo- tai avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa olevat yhdessä asuvat henkilöt ja heidän mahdolliset lapsensa tai jompikumpi vanhempi lapsensa kanssa (Tilastokeskus 2021). Erilaisia perhemuotoja ovat esimerkiksi uusperhe, yhden vanhemman perhe, kahden kulttuurin perhe, monikkoperhe, sateenkaari-perhe sekä perhe, josta toinen vanhempi on kuollut. Perheet voivat olla myös adoptio- tai sijaisperheitä. (Pouta, Hakulinen-Viitanen, Klemetti, Pelkonen, Vallimies-Patomäki, Ellilä, Häkkinen, Jouhki, Kampman-Nikulainen, Keravuo, Lang, Lehtomäki, Liira, Paahtama, Rahkonen, Raudaskoski, Raussi-Lehto, Rätty, Uotila, Virtanen, & Ylä-Soininmäki 2013, 26-28.)

Isän rooli perheessä on muuttunut vuosien varrella perhekeskeisemmäksi sekä aktiivisemmäksi. Isät tuntevat itsensä kiireellisemmiksi kuin heidän omat isänsä aikoinaan. Tämän isät kokivat negatiivisena, koska näkivät työstressin ja -kiireiden vähentävän aikaa perheeltä ja rajoittavan arkiaskareisiin osallistumista. (Koivumäki 2011, 21-22.) Nykyaikainen isä osallistuu lapsen hoitoon aktiivisemmin kuin aiempien sukupolvien miehet (Koivumäki 2011, 22; Säyrylä 2017, 81). Isät kokivat isyyteensä vaikuttavan oman isänsä toiminnan, mutta lisäksi muun muassa yhteiskunnalliset tekijät, kuten lainsäädäntö, sekä julkinen keskustelu, ovat vaikuttaneet osaltaan heidän kokemukseensa isänä. Isien kokemuksen mukaan myös puolison toiminnalla on suuri vaikutus siihen, kuinka isät kokivat roolinsa perheen sisällä. (Koivumäki 2011, 20; 22-23.)

Isien kokemuksia puolison toiminnan vaikutuksesta on tutkittu. Koivumäen (2011, 23) tutkimus osoitti, että puolison toimilla oli merkitystä siihen, kuinka isät muodostivat ja toteuttivat isyyttään. Tähän vaikutti lisäksi esimerkiksi se, jäikö äiti kotiin lapsen kanssa vai menikö hän töihin. Tällöin isille muodostui mahdollisuus jäädä kotiin lapsen kanssa ja ottaa suurempaa roolia perheen arjessa.

Puolison vaikutus nousee esille Säyrylän (2017, 82) tutkimuksessa isien kokemuksena jaetusta vanhemmuudesta. Toisaalta tutkimuksesta käy ilmi myös isän ja lapsen suhteen erilaisuus verrattuna äidin ja lapsen suhteeseen. Osa isistä kokee äidin olevan vauvaikäisen lapsen ”hoitaja”, kun taas isän rooli kasvaa vahvemmaksi vasta lapsen leikki-iässä. Nämä isät ovat kokeneet ensisijaisesti olevansa äidin tukena lapsen ollessa vauvaiässä. Koivumäen (2011, 23) tutkimuksessa sama aihe nousee vahvasti esille isien haastatteluissa. Isät kokivat äidin roolin olevan korostuneempi, kun lapsi on pieni. Tällöin isän toimiin kuului lähinnä vaipanvaihtoa sekä sylissä pitämistä. Isien kokemuksen mukaan osallisuus lapsen elämään lisääntyy tämän kasvaessa, esimerkiksi harrastusten kautta. Isän ja äidin roolien eroavaisuus nousi esille Maskalan (2016, 390) artikkelissa: isien rakkaus lapseen katsottiin olevan ehdollista, lapsen kasvaessa vanhemmaksi ilmenevää, kun taas äidin rakkaus on ehdotonta ja side muodostuu jo vauvana.

Useat isät kokivat olevansa äidin kanssa samanvertaisia lapsen hoivaajia jo lapsen elämän alusta saakka. Tasavertaisuus isien ja äitien välillä on tutkitusti liittänyt isien aktiivisuutta perhe-elämässä. (Säyrylä 2017, 81.) Tasavertaisuus koettiin myös heikentävänä kokemuksena esimerkiksi isän huomioimisessa lastenneuvolassa (Koivumäki 2011, 25).

Isien hyvinvointia ja sen vaikutusta perheeseen on tutkittu vähäisemmin kuin äitien hyvinvointia. Isyystutkimuksen yhtenä näkökulmana on ollut selvittää, kuinka isyys vaikuttaa myönteisesti miehen omaan identiteettiin sekä hänen henkilökohtaiseen hyvinvointiinsa. Parhaimmassa tapauksessa isyys voi parantaa miehen sosiaalisia suhteita, tunne-elämää sekä terveyttä. (Mykkänen & Aalto 2010, 43-44.) Isänä olo voi jopa suojata miestä: ennenaikaisen kuoleman riski on kohonnut lapsettomilla ja eronneilla isillä. Tällaiset isät kokevat enemmän riippuvuuksia, itsemurhia, onnettomuuksia sekä sydänperäisiä kuolemia. (Sinkkonen 2012, 103.)

### 3 Isän hyvinvointi

#### 3.1 Isän psyykkinen hyvinvointi

Psyykkisen hyvinvoinnin määritelmän voidaan ajatella pitävän sisällään yksilön kokemuksen elämän tarkoituksellisuudesta, itsensä hyväksymisen, henkilökohtaisen kasvun sekä vastavuoroiset suhteet toisiin ihmisiin. Psyykkisesti hyvinvoiva vanhempi kykenee tarjoamaan lapselle tämän kasvuun ja kehitykseen tukea sekä ottamaan lapsen näkökulman huomioon tämän hoidossa. (Laukkanen & Ojansuu 2011, 6.) Isien psyykkisen hyvinvoinnin kuormittuminen voi oireilla ja ilmetä mieliala- ja ahdistuneisuusoireina. Tähän vaikuttavat erilaiset biologiset, sosiaaliset ja psykologiset tekijät, esimerkiksi perinnöllinen alttius, sosiaalisen tuen puute sekä synnytyksen jälkeinen masennus lapsen äidillä. (Valtavirta 2017, 20-21). Psyykkisen hyvinvoinnin kuormittumista on tutkittu, ja on havaittu, että tämä on yhteydessä muun muassa runsaaseen terveydenhuollon palveluiden käyttöön sekä suurentuneeseen kuolleisuusriskiin (Kaikkonen 2014, 155).

Kansainvälisesti on tutkittu isien mielenterveyden tilaa; kymmenesosa pienen lapsen isästä kokee psyykkistä kuormittavuutta ensimmäisinä vuosinaan vanhempana (Giallo, Evans & Williams 2018; Macdonald, Graeme, Wynter, Cooke, Hutchinson, Kendall, St George, Dowse, Francis, McBride, Fairweather, Manno, Olsson, Allsop, Leach & Youssef 2021). Suomalaisessa tutkimuksessa saatiin hivenen suurempia lukemia, kun tutkittiin imeväisikäisten lasten isien masennus- ja ahdistusoireilua. Tutkimukseen osallistuneista noin viidesosalla isistä ilmeni masennusoireilua ja ahdistusta. (Luoma, Puura, Mäntymaa, Latva, Salmelin & Tamminen 2013.)

Psyykkisen hyvinvoinnin kuormittuminen voi ilmetä oireiluna esimerkiksi masennuksena, hermostuneisuutena, alakuloisuutena sekä hankaluutena kokea olla onnelliseksi. Useissa tutkimuksissa nousee esiin masennuksen yleisyys pienten lasten isien keskuudessa. Tämä voi johtua muun muassa elämän painopisteen muuttumisesta perhekeskeisemmäksi ja kiireisemmäksi sekä oman ajan käytön hallitsemisen vaikeudesta: isä saattaa ajatella oman hyvinvointinsa

toissijaiseksi perheen hyvinvointiin nähden, jolloin uupumus ja kiire vaikuttavat kielteisesti isän jaksamiseen. (Valtavirta 2017, 20-21.)

Isän psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttaa myönteisesti lapsen kanssa vietetty aika. On tutkittu, että lapsen iällä voi olla yhteys isän psyykkiseen kuormittavuuteen ja hyvinvointiin. Erityisesti 6-12-vuotiaiden lasten kanssa vietetty aika oli isälle merkitsevää ja psyykkistä hyvinvointia tukevaa, kun taas alle 6-vuotiaiden lasten kanssa vietetty aika koettiin enemmän uuvuttavaksi ja lähinnä hoitamiseksi kuin vapaa-ajan viettämiseksi. (Heiskanen 2020, 6-7.)

Isät kokevat mieleiseksi puhua stressistä mielenterveyden sijaan. Isät kokevat, että ensisijainen keskustelun aihe tulisi olla lapsen ja äidin hyvinvointi eikä isien hyvinvointi. He olivat kyllä valmiita keskustelemaan aiheesta, mutta kokivat olevansa enemmän äidin tuki eivätkä näin ollen halunneet nostaa itseään apua tai tukea tarvitseväksi. Isät voivat tuntea tarvitsevansa tukea, mutta ovat haluttomia etsimään apua. Tämä saattaa johtua siitä, että isät kokivat resurssien olevan vähäisiä, jolloin tukipalvelut tulisi heidän mielestään suunnata äitiin ja lapseen. (Darwin, Galdas, Hinchliff, Littlewood, McMillan, McGowan & Gilbody 2017, 12.) Isät tuntevat olevansa terveydenhuollon puolella lähinnä sivustaseuraajia (Koivumäki 2011, 10; Darwin ym. 2017, 12).

Isät eivät herkästi lähde hakemaan apua mielenterveyden ongelmiinsa, vaikka noin kolmasosa työssäkäyvistä suomalaisista isistä kokee huolta vanhempana (Salmi & Lammi-Taskula 2014, 41). Australialaisille pienten lasten isille toteutetussa kyselytutkimuksessa nousi esille muun muassa isien tarve hallita omia ongelmiaan, vähätellä oireitaan ja tuntea, ettei mikään voi heitä auttaa ongelmassaan (Giallo, Dunning & Gent 2017). Usein miehet saattavat viivyttää lääkäriin menoa ja hoitavat mahdollista vaivaansa itse. Terveysasioista ja terveellisestä elämäntavasta puhuminen ja sen toteuttaminen saatetaan nähdä miesten joukossa liian feminiinisenä käytöksenä. Toisaalta on tutkittu isyyden sekä lapseen ja perheeseen sitoutumisen lisäävän miesten terveyttä. Tämä luo positiivisia vaikutuksia isän fyysiseen sekä psyykkiseen terveydentilaan: elämänlaatu paranee ja elämälle tulee uutta sisältöä ja merkitys. (Koivumäki 2011, 6-8.)

Sitoutuminen isyyteen antaa isälle monia hyviä asioita: itsetunto vahvistuu, positiivisia tunnekokemuksia, kuten iloa, rakkautta ja ylpeyttä, isän empaattisuus kasvaa sekä itsekkyyks hälvenee. Luottamus omaan itseen vanhempana ja isän hyvä itsetunto helpottavat avoimen ja turvallisen suhteen luomisessa lapseen. Isyyteen sitoutuminen vaikuttaa tasa-arvon vahvistumiseen työelämässä miesten ja naisten välillä miesten perhevapaiden lisääntyessä. Tämä lisää kulttuurilista hyväksyntää isien jäädessä kotiin, joka helpottaa myös seuraavien isien päätöstä jäädä koti-isäksi. Tämä taas poistaa isien sosiaalista painetta ja lisää isien hyvinvointia. Isä, joka on läsnä lapselleen voi psyykkisesti ja fyysisesti paremmin kuin poissaoleva isä. Isäksi tuleminen usein saa miehen myös tekemään terveellisempiä valintoja elämässään. (Suomen Setlementtiliitto ry & Miessakit ry 2021.)

### **3.2 Isän fyysinen hyvinvointi**

Fyysisen hyvinvoinnin määritelmä sisältää kolme pääosa-aluetta, jotka ovat liikunta, uni ja ravinto. Säännöllinen liikunta edistää terveyttä ja kuuluu isolta osalta arkisiin tapoihin, esimerkiksi portaiden nousemiseen hissien käyttämisen sijasta. Arkiliikuntaa tulisi harjoittaa vähintään puoli tuntia päivässä. Fyysisen kunnan kohottamiseen tarvitaan liikuntaa kohtalaisen rasittavalla tasolla puoli tuntia kolme kertaa viikossa. Liikunta vaikuttaa fyysisen hyvinvoinnin lisäksi myös psyykkiseen hyvinvointiin stressiä vähentämällä ja mielialaa kohottamalla. Lisäksi riittävä unen saaminen vaikuttaa sekä fyysiseen, että psyykkiseen hyvinvointiin. Usein ihmisen unen tarpeen määritellään sisältävän keskimäärin noin 7,5–8 tuntia unta vuorokaudessa. Monipuolinen ja terveellinen ruokavalio myös tukevat hyvinvointia. (Immilä-Aslan 2016.)

Isistä yli 40 % on vuoden aikana harrastanut lastensa kanssa liikuntaa tai urheilua, selviää Tilastokeskuksen (2017) toteuttamassa vapaa-aikatutkimuksessa. Liikunta nousee tutkimuksessa esitetyistä harrastuksista suosituimmaksi, jota lapset harrastavat yhdessä isiensä kanssa. Tutkimukseen osallistuvien 10-17 -vuotiaiden lasten vastausten perusteella heidän isänsä ovat erittäin luonto- ja

liikuntakeskeisiä. Isä, joka harrastaa liikkumista luonnossa, mökkeilyä sekä liikuntaa tai urheilemista on reilusti yli puolella tutkimukseen osallistuneista lapsista. (Hanifi & Pääkkönen 2019.)

Isillä on halu toimia hyvänä esimerkkinä lapsilleen, joka on havaittu miesten terveyskäyttäytymistä tutkittaessa. Tutkimuksissa on noussut esille aktiivisen isyden vaikutus miehen omaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Isät kokevat elämäntapojensa muuttuneen lasten saamisen myötä muun muassa tupakoinnin lopettamisena tai sen vähentämisenä sekä alkoholinkäytön rajoittamisena. Lisäksi isät ovat kiinnittäneet huomiota ruokavalionsa terveellisyyteen. (Miessakit ry 2021c.)

### **3.3 Isän sosiaalinen hyvinvointi**

Sosiaalista hyvinvointia voidaan tarkastella kahdella tasolla: yksilöllisellä ja yhteisötasolla. Yksilöllisen sosiaalisen hyvinvoinnin ajatellaan koostuvan sosiaalisista suhteista, onnellisuudesta, itsensä toteuttamisesta ja sosiaalisesta pääomasta ja osallisuudesta. Osallisuudella tarkoitetaan muun muassa suhteissa olemista, kuulumista johonkin, yhteensopivuutta ja vaikuttamista. Yhteisötason sosiaaliseen hyvinvointiin voivat kuulua elinolot kuten asuinympäristö, työhön ja koulutukseen liittyvät asiat sekä toimeentulo. (Vesa, Santalahti, Nieminen, Nikunlaakso, Reuna, Niemi, Ketonen, Kouvonen, Lintula, Salo, Luukkainen, Salenius & Oksanen 2020.)

Ihmissuhteet ja myös niiden toimivuus ovat keskeisiä asioita sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Ihmisellä on tarve läheisyyteen sekä kuulua johonkin. Tähän liittyy halu olla osa ryhmää, tulla hyväksytyksi ja olla rakastettu. Näiden edellä mainittujen asioiden lisäksi rakkauden antaminen kuuluu ihmisen perustarpeisiin. (Suomen ev.lut. kirkko 2021b.)

Sisäisillä suhteilla perheessä, isien lähipiirissä sekä suhteilla sosiaalisessa verkostossa on osalle isistä tärkeä merkitys. Myönteisenä koettujen suhteiden määrällä sekä sosiaalisten suhteiden laadulla on huomattu olevan positiivisia

vaikutuksia isään ja tämän kautta myös lapsen kehitykseen. Lisäksi muun muassa vertaisuus, vertaistoiminnan kehittäminen sekä sen saatavilla oleminen nousevat tärkeinä asioina esille Lähteenmäen selvityksessä vauvaperheiden sosiaalisesta tuesta. (Lähteenmäki 2012.)

Isien voimavarojen ja hyvinvoinnin lähteenä painotetaan sosiaalisen tuen ja lähipiirin merkitystä. Valtaosalle isistä omat ystävät ovat tärkeitä, ja etenkin vauvaperheiden isät haluavat tavata muita isiä. Lisäksi isät mainitsevat selvityksen vastauksissaan ensisijaiseksi tuen lähteekseen omat vanhempansa ja sukulaiset. Suurin osa isistä kokee, että lähiverkostostaan löytyy läheinen, jonka puoleen voi tarvittaessa kääntyä. Kuitenkin vastauksista selviää, että on myös isiä, joilla ei sellaista ole. (Lähteenmäki 2012.)

### **3.4 Isyyden voimavarat ja haasteet**

Jokaisen isän ja perheen elämään kuuluu erilaisia voimavaroja antavia sekä kuormittavia tekijöitä. Voimavaroiksi voidaan määritellä muun muassa ihmissuhteet, kykyä kokea iloa ja nauraa sekä myös kykyä tuntea harmitusta: voimavara on asia, jota ihminen voi käyttää, mutta se ei ole luonteenpiirre tai muuttumaton. (Rönkkö & Rytönen 2010, 192.)

Voimavarojen kokeminen on yksilöllistä ja on riippuvainen siitä, missä suhteessa ihminen kokee voimavaroja antavat tekijät kuormittaviin tekijöihin verrattuna. Tekijät, jotka antavat yksilölle voimavaroja tuovat elämään hallittavuutta, kun taas elämää kuormittavat tekijät ovat kielteisiä asioita. Myös iloiseksi ajateltu asia, esimerkiksi muutto toiseen kaupunkiin, voidaan kokea kuormittavana, jos tukiverkosto jää vanhaan kaupunkiin, ja uudessa kaupungissa ei ole tuttuja. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021a.) Tässä opinnäytetyössä käytetään haasteet -käsitettä isyyttä kuormittavista tekijöistä.

Isät kokevat voimavaroikseen muun muassa perheen, lapsen tai lapset, terveyden sekä työn ja taloudellisen vakauden. Erityisesti parisuhde näyttäytyi sekä voimavarana että haasteena isien elämässä. (Säyrylä 2017, 50, 64; Kosma

2016, 35.) Säyrylän (2017, 65) tutkimuksessa isät kertovat voimavarakseen perheen kanssa vietetyn yhteisen ajan ja lapsen ilon näkemisen. Isyyttä voidaan pitää itsessään miehen voimavarana: jos mies on sitoutunut olemaan isä ja suhtautuu isyyteen myönteisesti, tämä vaikuttaa positiivisesti miehen terveyteen (Sinkkonen 2012, 103). Sinkkoson (2012, 104) mukaan isä kokee syvää tyydytystä saadessaan osallistua ja rohkaista lastaan tekemään parhaansa.

Isyyden haasteita on tutkittu useissa tutkimuksissa, joissa esille nousee miesten omia ajatuksia isyyden haasteista. Isyyteen liittyviksi haasteiksi koettiin muun muassa oman ajan puute sekä unen puute ja yölliset heräilyt. (Kosma 2016, 19; Sinkkonen 2012, 216-217.) Isät kokevat haasteiksi perhe-elämän ja työn yhteensovittamisen sekä lasten kasvattamisen ja vastuun jakamisen puolison kanssa. Isät kertovat olevansa epävarmoja kasvatuksessa ja hyvän roolin antamisessa lapsilleen. (Säyrylä 2017, 22.)

### **3.5 Isyyden tukeminen**

Isyyden tukemiseen on 2000-luvulla aloitettujen toimien myötä paneuduttu yhä enemmän. Sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä selvityksessä on tutkittu isien saamaa tukea äitiys- ja lastenneuvoloissa. Selvityksessä käsitellään tutkimuskyselyä, johon ovat vastanneet niin perheiden isät kuin terveydenhoitajatkin. Isien näkökulmasta neuvolatoiminta on edennyt positiiviseen suuntaan: terveydenhoitajat tukevat isiä mahdollisuuksien mukaan sekä isät huomioidaan tulevaisuudessa vieläkin paremmin erillisenä vanhempana ja miehenä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 47.)

STM:n (2008, 48) selvityksen mukaan isyyttä tuetaan muun muassa jaettavalla materiaalilla sekä terveydenhoitajan kotikäynneillä ja perhevalmennuksilla, jotka pyrittiin järjestämään mahdollisuuksien mukaan niin, että isä pääsisi myös osallistumaan näihin. Toisaalta isät kokivat vertaistuen mukavammaksi vaihtoehdoksi kuin terveydenhuollon tarjoaman tuen. Isät pitivät terveydenhoitajan antaman tuen ensisijaisesti tärkeänä äidille ja lapselle. (Ahti 2017, 91.)



Isien tarvitsema tuki painottui erityisesti fyysisiin, arkielämän pulmiin. Lähteenmäki ja Neitola (2014, 66-68) tuovat esille tutkimusaineistonsa isien tarvitsevan erityisesti apua ja tukea muun muassa lasten hoidossa sekä talouden pyörittämisessä. Tukea isille tarjoavat epäviralliset, kuten vanhemmat sekä ystävät, ja viralliset tahot, esimerkiksi kansalaisjärjestöjen järjestämät palvelut sekä viranomaiset. Epävirallinen taho oli isien mielestä tärkein tuen lähde. Toisaalta, jos perheen ja isän sosiaalinen verkosto oli pieni, virallisen tahon tarjoama tuki nousi suurempaan merkitykseen, vaikka kynnys hakeutua näiden palveluiden piiriin voi olla korkea johtuen esimerkiksi vallitsevasta isyyskulttuurista.

Mykkänen & Aalto (2010, 33) sivuavat raportissaan ”Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset” äitien roolia isyyden tukijana. Raportissa nousee esiin Jaana Vuoren esittämä väite, että perheasiantuntijoiden mielestä isyyden tukeminen on äitien vastuulla. Äitien tulisi myös houkuttaa hienovaraisesti sekä aktivoida isiä osallistumaan perheen arkeen.

Isiä tuetaan työelämässä vanhempainvapaan avulla. Isät voivat myös hakea isyysrahaa riippumatta siitä, onko hän työssäkäyvä vai työtön. Muutaman viikon mittaisia isyysvapaita suuri osa isistä käyttää tutustuakseen uuteen lapseen sekä auttaakseen äitiä lapsen hoidossa ja kotitöissä. (Lammi-Taskula, Salmi & Närvi 2017, 130, 134.)

## **4 Perheiden tukeminen terveydenhuollossa**

### **4.1 Julkisen terveydenhuollon tarjoamat palvelut**

Suomessa terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoittamisesta vastaavat kunnat. Kunta voi tuottaa palvelunsa itsenäisesti, yhteistyössä toisten kuntien kanssa tai ostaa ne yksityisiltä järjestöiltä tai yrityksiltä. Terveyspalvelut jaetaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Kuntien terveyskeskuksissa tuotetaan perusterveydenhuollon palvelut. (EU-terveydenhoito 2021; Sosiaali- ja

terveysministeriö 2021.) Erikoissairaanhoidon järjestetään yleensä sairaaloissa, ja siitä vastaa sairaanhoitopiiri, joka on kunkin alueen kunnan muodostama. Vaativinta hoitoa annetaan viidellä erityisvastuualueella, jotka ovat muodostuneet Helsingin, Tampereen, Turun, Kuopion ja Oulun yliopistosairaaloiden ympärille. (EU-terveydenhoito 2021.)

Terveydenhuoltolaissa 1326/2010 3§ on määritelty perusterveydenhuollon tarkoitettavan muun muassa väestön terveyden edistämistä ja seuranta, johon kuuluu terveyteen liittyvä neuvonta ja terveystarkastukset, mielenterveys- ja päihdettyö sekä työterveyshuolto. Erikoissairaanhoidon kuuluu muun muassa lääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, hoitoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviä terveydenhuollon palveluja. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3§.)

Laissa on säädetty erikseen kunnan terveyspalveluiden järjestämisestä. Kunnilla on lainsäädännön rajoissa mahdollista päättää palveluidensa laajuudesta, sisällöstä ja miten palveluita järjestetään. Tästä syystä kyseisten palveluiden tarjonnassa voi olla kuntakohtaisia eroja. (EU-terveydenhoito 2021.)

#### **4.1.1 Neuvolapalvelut**

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa Suomessa ohjaa ja valvoo Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on valmistella lainsäädäntöä sekä antaa suosituksia neuvolatyöhön. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto eli Valvira toimii oikeusturvan toteutumisen parantamiseksi sekä vastaa palveluiden laadusta. Aluehallintovirastot taas valvovat ja ohjaavat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Suomessa toimii lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos eli THL, joka vastaa muun muassa äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta ja sen kehittämisestä sekä tukee kuntien lainsäädännön toimeenpanoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c.)

Neurolapalveluita on saatavilla lasta odottaville naisille ja perheille sekä alle kouluikäisille lapsille perheineen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a). Terveystenhuoltolaissa 1326/2010 säädetään äitiys- ja lastenneurolatoiminnasta. Lain mukaan neurolapalveluihin kuuluu muun muassa sikiön kasvun ja kehityksen seuranta, sekä odottavan naisen ja jo synnyttäneen terveyden seuranta ja sen edistäminen määräajoin. Neurolatoimintaan sisältyy myös lapsen kasvun ja hyvinvoinnin seuranta noin kuukauden välein lapsen ensimmäisenä ikävuotena. Tämän jälkeen seurantaa toteutetaan vuosittain ja yksilöllisesti tarpeen mukaan. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010, 15§.)

Perheen ja vanhempien hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kasvuympäristön ja perheen terveellisten elintapojen tukeminen ovat osa neurolatoimintaa. Myös erityisen tuen tarpeen tunnistaminen, lapsen ja hänen perheensä tukeminen ja ohjaaminen mahdollisiin lisätutkimuksiin mainitaan terveydenhoitolaissa 1326/2010 neurolatoimintaan kuuluvina. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010, 15§.)

Valtakunnallisesti yhtenäistä laadun ja palvelun tasoa turvataan neurolatoiminnan asetuksella, joka on ”Valtioneuvoston asetus neurolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a). Asetuksen tarkoituksena on turvata suunnitelmalliset ja yhtenäiset yksilön sekä yhteisön tarpeet huomioivien terveystarkastusten ja terveysneuvonnan toteutuminen. Asetus koskee raskaana olevia naisia ja lasta odottavia perheitä, alle kouluikäisiä lapsia ja oppilaita perheineen sekä opiskelijoita. (Valtioneuvoston asetus neurolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, 1§.)

Neurolapalveluiden järjestäminen omilla alueillaan on kuntien perusterveydenhuollon tehtävä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021a). Neurolapalveluiden järjestäminen tulee tapahtua yhteistoiminnassa muun muassa lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen kanssa (Terveystenhuoltolaki 1326/2010, 15§).

Neuvolatyöhön liittyen on myös laadittu erilaisia oppaita ja suosituksia, jotka tukevat kunnissa tehtävää neuvolatyötä. Hakulinen, Onwen-Huma, Varsa, Pulkkinen ja Sandt (2017) ovat kirjoittaneet oppaan nimeltä ”Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä: Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta”. Oppaan tavoitteena on herätellä ihmisten ajattelua ja kyseenalaistaa sukupuolien stereotyyppisiä käsityksiä, sekä miesten ja naisten rooleja ja tasa-arvoa sukupuolten välillä. Opas antaa neuvolassa työskenteleville ammattilaisille sekä muille lapsiperheiden parissa työskenteleville sosiaali- ja terveysalan työntekijöille keinoja kohdata perheet tasa-arvoisesti sukupuolen moninaisuus huomioiden. Neuvolatoiminnan keskeisiin periaatteisiinkin kuuluu tasa-arvon toteutuminen ja sen edistäminen. (Hakulinen ym. 2017.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta eli Eksote tuottaa julkiset ja sosiaali- ja terveyspalvelut Etelä-Karjalan kuntien asukkaille. Eksoten alueella toimii 12 neuvolaa. Neuvoloiden toimipisteet sijaitsevat Lappeenrannassa, Joutsenossa, Korvenkylässä, Imatralla, Taipalsaarella, Luumäellä, Savitaipaleella, Lemillä, Sammonlahdessa, Ruokolahdella, Parikkalassa ja Rautjärvellä. Lastenneuvolaikäisiä eli 0–5-vuotiaita lapsia on Eksoten alueella noin 7000. (Eksote 2021.)

Eksoten lastenneuvolassa toteutetaan Voimaperheet-toimintamallia, joka tarkoittaa lapsen 4-vuotistarkastuksen yhteydessä täytettyä Voimaperheet-neuvolakyselyä, jonka lapsen vanhemmat täyttävät. Tällä on tarkoitus tunnistaa perheet, jotka hyötyvät vanhempainohjausohjelmasta, joka tuotetaan internetin ja puhelimen kautta. Vanhempien myönteisten vanhemmuustaitojen lisääminen sekä arjen hallinta perhevalmentajan ohjauksessa kuuluvat ohjelman tavoitteisiin. Ohjelma tavoittelee perheitä, joissa lapsella on käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. (Eksote 2021.) Etelä-Karjala on osallistunut vahvasti myös LAPE-hankkeeseen. Etelä-Karjalassa on myös toteutettu perhekeskustoimintamallia, joka on kokonaisuus, mikä sisältää kaikki hyvinvointia, terveyttä, kasvua sekä kehitystä edistävät hoidon palvelut lapsille, nuorille ja perheille. (Kangasmäki ym. 2021, 4.)

#### 4.1.2 Perheneuvola

Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan yksilöllisesti lapsen kasvun ja kehityksen edistämiseksi. Lisäksi sitä annetaan lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi ja lapsiperheiden sisäisten voimavarojen vahvistamiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 26§.) Tähän sisältyy muun muassa arviointia, asiantuntijaneuvontaa sekä muuta tukea esimerkiksi lasten kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyen. Kasvatus- ja perheneuvontaa tehdään muun muassa perheneuvoloissa moniammatillisesti lääketieteen, psykologian, sosiaalityön ja muiden tarpeenmukaisten asiantuntijoiden kuten esimerkiksi puheterapeuttien kanssa. Sosiaalihuoltolaissa 1301/2014 määritellään, että kasvatus- ja perheneuvontaa on järjestettävä kunnallisina sosiaalipalveluina. Palvelut voidaan myös ostaa kuntien toimesta ulkopuoliselta palveluntuottajalta. (Bildjuschkin 2018; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021b.)

Perheneuvolassa toteutettavan kasvatus- ja perheneuvonnan ydintehtävät on jaettu seuraavanlaisesti; vanhemmuuden tukeminen, lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukeminen, pari- ja perhesuhteiden tukeminen, vauvaperheiden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä eroauttaminen (Kalmari 2021). Kasvatus- ja perheneuvontaan voi hakeutua, jos esimerkiksi lapsen kehitys, tunne-elämä tai käyttäytyminen on huolta aiheuttavaa tai vanhemmat tarvitsevat apua vanhemmuuteen liittyvissä asioissa. Lisäksi mahdollisia tilanteita hakeutua perheneuvolaan voivat olla menetykset, vaikeat elämäntilanteet perheessä, perheessä harkitaan avioeroa tai siellä tarvitaan apua erosta selviytymiseen. Perheasioiden sovittelu parisuhteen ristiriitatilanteissa järjestetään usein kasvatus- ja perheneuvolassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021b.)

Useat perheneuvolat ovat määrittäneet palvelunsa alle 13-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen, mutta joidenkin perheneuvoloiden palveluiden piiriin kuuluvat myös alle 18-vuotiaat nuoret ja heidän perheensä. Palvelu on matalan kynnyksen kohdennettu palvelu, jossa asiakkaaksi tullaan oma-aloitteisesti tai yhteistyötahosta ohjattuna. Toimintaa ohjaavissa periaatteissa mainitaan muun muassa luottamuksellisuus, asiakaslähtöisyys ja maksuttomuus. (Kalmari 2021.)

Kasvatus- ja perheneuvontapalveluiden kansallinen kehittäminen on aloitettu vuonna 2017 osana Lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisohjelmaa eli LAPE-hanketta (Kalmari 2021). LAPE on muutosohjelma, joka on toteutettu vuosien 2016–2018 aikana (Kangasmäki, Kempainen & Pöysä 2021, 4). Kyseisessä muutosohjelmassa tarkoituksena on sovittaa yhteen lapsi- ja perhelähtöiset palvelut ja tämän keskipisteessä on vanhemmuuden tukeminen ja lapsen etu. Tavoitteena on lisäksi vahvistaa varhaista tukea ja hoitoa sekä parantaa palveluiden oikea-aikaisuutta. Käytännössä tämä tarkoittaa maakunnallista perhekeskustoimintaa perhekeskuksissa. (Bildjuschkina 2018, 3.) LAPE-hankkeeseen kuuluu lasten, nuorten sekä perheiden hyvinvoinnin kehittäminen, ja heitä koskevien palveluiden uudistaminen asiakaslähtöisesti mukautetuksi kokonaisuudeksi sekä suunnata se ennaltaehkäiseviin varhaisen tuen palveluihin (Kangasmäki ym. 2021, 4). Kasvatus- ja perheneuvonnan kehittämistä jatketaan LAPE-hankkeessa vuosina 2020–2022 (Kalmari 2021).

#### **4.1.3 Äitiys- ja lastenneuvola**

Äitiysneuvolan toimintaan kuuluu sikiön, raskaana olevan naisen, tulevien vanhempien sekä koko perheen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja turvaaminen. Vanhemmille tarjotaan äitiysneuvolassa tietoa ja tukea raskauden, synnytyksen, lapsen hoidon ja kasvatuksen tuomista muutoksista ja annetaan valmiuksia kohdata niitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Äitiysneuvolassa voidaan keskustella epävarmuuksista ja tuen tarpeista, sekä tulla tietoisemmiksi henkilökohtaisista ja perheen omista voimavaroista ja mahdollisista kuormitustekijöistä. Lisäksi äitiysneuvolasta voi saada valmiuksia terveystottumusten tarkasteluun ja ylläpitoon perheen ja tulevan lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta. Äitiysneuvola tarjoaa vahvistusta isäksi tai äidiksi kasvamisessa ja parisuhteen hoitamisessa. Vanhemmille vertaistuen saaminen, sosiaalisten verkostojen tiedostaminen ja tiedon saavuttaminen siitä, mistä apua ja tukea on tarvittaessa saatavilla kuuluvat äitiysneuvolan tavoitteisiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b.)

Lastenneuvolan tehtävä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointia ja terveyttä sekä pienentää terveyseroja perheiden välillä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b). Lastentautien erikoislääkäri ja nuorisolääkäri Elina Hermansonin (2012) mukaan toimintaan lastenneuvolassa kuuluu ajantasaisen ja tutkitun tiedon antaminen vanhemmille lapsen ja perheen terveyden edistämiseen liittyvistä asioista. Lastenneuvolassa tuetaan sekä vanhemmuutta että parisuhdetta, jotta perheen toimivuutta saadaan vahvistettua. Lisäksi lastenneuvolasta vanhemmat saavat tukea turvalliseen lapsilähtöiseen kasvatustapaan. Lapsen fyysistä, sosiaalista, psyykkistä ja tunne-elämän kehittymistä seurataan ja tuetaan lastenneuvolassa. Rokotusohjelman mukaisesti annettavat rokotukset ja lasten rokotussuojan ylläpitäminen kuuluu lastenneuvolan tehtäviin. Lastenneuvolassa tunnistetaan haitalliset kehityksen ilmentymät lapsessa, perheessä tai heidän elinympäristössään mahdollisimman pian ja terveyttä uhkaaviin tekijöihin puututaan. Perhettä ja lasta ohjataan lastenneuvolasta tarvittaessa muille asiantuntijoille erilaisiin tutkimuksiin tai hoitoihin. Neuvolassa asioiminen on vapaaehtoista ja maksutonta.

Lastenneuvola tekee yhteistyötä terveyskeskuksen muiden toimijoiden kanssa muun muassa suun terveydenhuollon, fysio-, ravitsemus- ja toimintaterapeutin kanssa sekä myös psykologin. Lisäksi yhteistyötä tehdään perhekeskuksen eri toimijoiden kanssa, sillä lastenneuvola kuuluu keskeisenä osana perhekeskus-toimintaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020b.)

Alle kouluikäisille järjestetään neuvolassa vähintään 15 määräaikaistarkastusta, joista viidestä on terveydenhoitajan kanssa myös lääkäri paikalla. Terveydenhoitajalle kuuluu kotikäyntien tekeminen ennen ja jälkeen synnytyksen sekä tarvittaessa lisäkäynnit. Kaikkiin määräaikaistarkastuksiin liittyy terveysneuvontaa, jota voidaan toteuttaa esimerkiksi ryhmässä tai yksilöllisesti. Terveysneuvonnan tavoitteena on muun muassa vahvistaa perheen sosiaalista tukiverkostoa, tukea yksilön sekä perheen terveyttä ja huomioida mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Lastenneuvolassa alle kouluikäisille lapsille tehdyistä terveystarkastuksista kolme ovat laajempia tarkastuksia, joissa lapsen kehitystä, terveydentilaa ja hyvinvointia sekä koko perheen hyvinvointia ja vanhempien kokemaa tuen tarvetta arvioidaan. Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan aina molemmat vanhemmat ja sen toteuttavat yhteistyössä terveydenhoitaja ja lääkäri. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020c.)

Neuvolatyön peruseriaatteina Hermansonin (2012) mukaan on perheen valintojen kunnioittaminen, mutta lapsen etu edellä kaikessa toiminnassa. Määräaikaistarkastukset kuuluvat vahvasti neuvolatyöhön, mutta perheet ovat oikeutettuja olemaan yhteydessä neuvolaan muinakin ajankohtina. Lapsen odotusajankana järjestetään perhevalmennusta neuvoloissa ja niin sanottu laaja terveystarkastus tehdään jo lasta odottavalle perheelle. (Hermanson 2012.) Sekä Hermansonin että Hakulisen artikkelissa tuodaan esille erityisesti isien tukemiseen panostaminen neuvoloissa viime vuosina (Hermanson 2012; Hakulinen 2019, 24). Vuodesta 2016 lähtien isyyden on voinut tunnustaa jo raskausaikana äitiysneuvolassa sellaisessa tilanteessa, jossa lapsi syntyisi avioliiton ulkopuolella. Isyyden tunnustaminen vahvistaa isyyteen kasvua ja mahdollistaa muun muassa yhteishuoltajuudesta sopimisen. (Hakulinen 2019, 24.)

#### **4.2 Kolmannen sektorin palvelut**

Kolmannelle sektorille on ominaista muun muassa voittoa tavoittelematon kansalaistoiminta ja vapaaehtoisuus. Yleisesti kolmannen sektorin organisaatioihin kuuluvat muun muassa avustusjärjestöt ja -säätiöt, kirkot, virkistysyhdistykset, urheiluseurat, ammatilliset järjestöt sekä erilaisia hyvinvointiorganisaatioita. Kolmannella sektorilla viitataan useimmin kansalaisyhteiskunnan järjestöihin ja säätiöihin. (Konttinen 2021.)

Kansalaisjärjestöillä on tärkeä rooli täydentää muiden palveluiden aukkoja ja toimia asiantuntevana siltoja rakentavana tahona. Palvelut, joita järjestöt tarjoavat



monipuolistavat esimerkiksi vanhemmuuden ja parisuhteen palveluita. Järjestöjen palvelut voivat olla henkilökohtaisesti kohtaavia tai sähköisiä palveluita. Verkosta löytyy paljon erilaisia ilmaisia kursseja, testejä, tehtäviä ja videoita, joita palveluiden käyttäjät voivat hyödyntää. Toiset järjestöistä ovat keskittäneet palvelunsa kehittämään tutkimustietoon ja psykoterapeuttisiin menetelmiin perustuvia oma-apuohjelmia, jotka toteutuvat pääasiassa digitaalisesti. Parisuhteen ja vanhemmuuden kysymyksistä on valtakunnallisesti tuotettu terveystiedotusta järjestöjen toimesta muun muassa tuottamalla esitteitä ja oppaita jaettavaksi tuoreille vanhemmille neuvolassa. (Heiskanen ym. 2019, 31.)

Nykäsenojan (2015) mukaan kolmannen sektorin tehtäviin kuuluu muun muassa edunvalvonta ja asiantuntijatoiminta, palvelujen tuottaminen sekä verkostoituminen. Järjestöstä riippuen tehtävät painottuvat eri tavoin. Nykäsenoja tuo väitöskirjassaan esille kolmannen sektorin järjestöjen toiminnan tärkeäksi osaksi sosiaalisen yhdessäolon, vertaistoiminnan sekä tieteellisen tutkimustyön tukemisen. Suomen sosiaali- ja terveys ry (SOSTE) on Suomessa toimivien kansalaisjärjestöjen kattojärjestö. (Nykäsenoja 2015.)

Järjestölähtöisiä auttamispalveluita tuottavat lukuisat järjestöt, joiden palveluita rahoitetaan usein Veikkauksen tuella. Näin ollen ne ovat käyttäjilleen maksuttomia. Lisäksi järjestöjen toimintaan voi esimerkiksi itse osallistua vapaaehtoisena tukihenkilönä. Apu, jota järjestöt tarjoavat on esimerkiksi vertaistukea, kasvokkain kukaan kriisityötä, verkko- ja puhelinauttamista. Mielenterveysasioissa auttavat muun muassa MIELI Suomen mielenterveys ry, Mielenterveyden keskusliitto, Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskus ja alueelliset kriisikeskukset. (MIELI ry 2021.)

Lisäksi seurakunnat tarjoavat apua ja tukea mielenterveysasioissa. Diakoninen mielenterveystyö on toiminnaltaan ennaltaehkäisevää, ja mielenterveyskuntoutujaa sekä hänen läheisiään tukevaa. Seurakunta pyrkii toimimaan alueellisten eriarvoisuuksien vähentämiseksi mielenterveyspalvelujen saatavuudessa muun

muassa verkostoitumalla muiden palveluita tarjoavien toimijoiden kanssa. (Suomen ev.lut. kirkko 2021a.)

MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry edistää ja tukee toiminnallaan mielen hyvinvointia ja vahvistaa eri-ikäisten eteläkarjalaisten mielenterveyttä. Etelä-Karjalan alueellisena kriisikeskuksena toimii Saimaan kriisikeskus, joka on MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n ylläpitämä. Se myös tarjoaa palveluita ja koulutusta alueen ihmisten ja perheiden tukemiseksi ja auttamiseksi. (MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry 2021a.)

Miessakit ry on yhdistys, jonka toiminta koskee miesten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtimista sekä kehittää miesten yhteisvastuun ja keskinäisen auttamisen rakenteita. Toiminnan tarkoituksena on luoda ja ylläpitää vertaistointia, joka tapahtuu monimuotoisesti matalalla kynnyksellä, tarjota ammatillisia tuki- ja kriisipalveluita sekä kouluttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia sekä vertaisohjaajia. Miessakit ry on mukana myös erilaisten organisaatioiden miestyön rakentamisessa. Kaikki toimijat yhdistyksessä ovat miehiä. (Miessakit ry 2021a.)

Kolmannen sektorin järjestötoimintaan voi kuulua myös erilaisia hankkeita. Miessakit ry:n ja Suomen Settlementiliitto ry:n Isän näköinen -hankkeen (2018–2020) tavoitteena on ollut vahvistaa miesten asemaa yhteiskunnassa tasavertaisena kasvattajana ja vanhempana. Kohderyhmänä hankkeelle olivat erityisesti haastavassa elämäntilanteessa olevat isät ja heitä kohtaavat toimijat. Hankkeessa on järjestetty koulutustilaisuuksia isien kohtaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon ja kasvatustilan ammattilaisille sekä opiskelijoille. Hankkeen aikana käytettyä ja tuotettua materiaalia on koottu Isätyökirjaan. (Miessakit ry 2021b.)

MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n Miehen mieli -hankkeelle (2021–2023) on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) esittänyt rahoitusavustusta Sosiaali- ja terveysministeriöltä. Hankkeen tarkoituksena on vaikeassa elämäntilanteessa tai kriisissä olevien miesten hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistäminen vertaistuellisten yksilö- ja ryhmätoimintojen keinoin Etelä-Karjalassa ja MIELI ry:n kriisikeskusverkostossa. Hanketta toteutetaan yhteistyössä muun muassa Miessakit ry:n ja Miesplussan kanssa. (MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry 2021b.)

## **5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata eteläkarjalaisten isien kokemuksia isyydestään ja hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyön tehtävänä on toteuttaa sähköinen kysely, jonka vastausten avulla MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry voi kehittää toimintaansa paremmin isien tarpeita vastaavaksi.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia isillä on isyydestään?
2. Millaiset tekijät vaikuttavat isien hyvinvointiin?
3. Millaisia kokemuksia isillä on saamastaan tuesta ja avusta hyvinvointinsa tukemiseksi?

## 6 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus

### 6.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla tarkastellaan merkityskokonaisuuksia, joka on sosiaalista sekä ihmisten välistä. Tutkimuksen tavoitteena on nähdä ihmisten omat kuvaukset koetusta tutkitusta asiasta. (Vilkka 2017, luku 5.) Keskeisin piirre laadulliselle tutkimukselle on se, että se perustuu ihmisten kokemuksiin ja näiden tarkasteluun sekä mahdollisesti havainnointiin. Laadullisessa tutkimuksessa on pohdittava, vaikuttaako havaintoihin tutkijan omat mielipiteet ja näkemykset. Uusien näkökulmien löytäminen on laadullisen tutkimuksen yksi pyrkimys. (Juuti & Puusa 2020, luku 4.)

Laadullisen tutkimuksen avulla pyritään saamaan vastauksia kysymyksiin, jotka voivat muun muassa olla muotoa ”Millainen? Miten? Mitä? Miksi?” (Vilkka 2017, luku 5). Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi, koska katsoimme, että tällä tavoin saamme parhaiten tarkasteltua aihetta haluamistamme näkökulmista. Opinnäytetyössämme halusimme saada ajankohtaista tietoa isien kokemuksista ja tämänkaltainen laadullinen tutkimusmenetelmä sopii kyseiseen tarkoitukseen hyvin. Tietoa keräsimme sähköisen kyselyn (Liite 2) avulla, jossa hyödynsimme laadulliseen tutkimusmenetelmään kuuluvia kysymyksiä.

Laadullisen tutkimuksen prosessi voidaan jakaa viiteen vaiheeseen: ideatasoon, sitoutumiseen, toteuttamiseen, kirjoittamiseen sekä tiedottamiseen. Prosessin edetessä neljä ensimmäistä vaihetta voivat tapahtua lomittain. Tärkeimpiä näistä vaiheista on ideataso sekä sitoutuminen; näiden aikana tehdään tutkimusprosessin ratkaisevat päätökset liittyen muun muassa tutkimuksen aiheeseen sekä tutkimustehtävään. Toteuttamisvaiheessa voidaan joutua toisinaan muuttamaan ja täsmentämään prosessin alussa luotua suunnitelmaa, koska tutkimuksen kohdistuessa ihmiseen ja hänen ajatuksiinsa sekä kokemuksiinsa ei kaikki aina voi olla ennakoitavissa. Tutkimuksen kirjoittaminen tapahtuu koko prosessin ajan esimerkiksi työpapereiden muodossa. (Vilkka 2017, luku 3.)

## 6.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimii MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry, joka edistää ja tukee toiminnallaan mielen hyvinvointia ja vahvistaa eri-ikäisten eteläkarjalaisten mielenterveyttä. Etelä-Karjalan alueellisena kriisikeskukseksi toimii Saimaan kriisikeskus, joka on MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n ylläpitämä. Lisäksi se tarjoaa palveluita ja koulutusta alueensa ihmisten ja perheiden tukemiseksi ja auttamiseksi. (MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry 2021a.)

Toimeksiantajan asiakaskuntaan kuuluu erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, kuten myös isiä, joten aiheemme kiinnosti heitä isien psyykkisen hyvinvoinnin tukemisen näkökulmasta. Opinnäytetyö on toimeksiantajan vapaassa käytössä, jolloin tämä voi halutessaan hyödyntää saatuja tuloksia esimerkiksi isien kohtaamisen kehittämiseen. Lisäksi opinnäytetyötä voidaan hyödyntää muun muassa palvelun kehittämisessä isille sopivammaksi.

Teimme aluksi yhteistyötä toimeksiantajan lisäksi Eksoten kanssa, mutta heidän tavoitteensa olivat liian laajoja tämän tasoisen opinnäytetyön toteuttamiseen. Päädyimme yhteistoimin toimeksiantajan kanssa toteuttamaan opinnäytetyön ilman Eksotea muun muassa liian laajan kohderyhmän takia. Opinnäytetyön kohderyhmä valikoitui opinnäytetyön tekijöiden yhteisen mielenkiinnon ja aiheen ajankohtaisuuden takia. Kohderyhmänä oli eteläkarjalaiset 0–5-vuotiaiden lasten isät, sillä tavoittelimme kokemuksia juuri niiltä isiltä, jotka käyttävät eniten neuvola- ja mahdollisesti myös MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n palveluita.

## 6.3 Aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruu on päämäärätietoista. Nämä valitut päämäärät vaikuttavat aineiston hankintaan ja tulkintaan sekä pyrkimykseen

ymmärtää tutkimuskohteina toimivia henkilöitä ja heidän kokemuksiaan aiheesta. (Puusa & Juuti 2020, 101.) Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keräämistä voidaan tehdä muun muassa erilaisten haastattelujen, havainnoinnin sekä kyselyn avulla (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 128; Metsämuuronen 2006, 170).

Kyselyn haasteena voidaan nähdä se, ettei tutkija tai haastattelija kykene tarkentamaan tutkimuskohteelle hankalaa aihetta syventävillä kysymyksillä. Kyselyn kysymysten tulee myös olla laadultaan mahdollisimman strukturoimattomia eli avoimia, jotta tutkimuskohteelle on riittävästi tilaa kertoa ja kuvailla kokemuksiaan aiheesta. (Metsämuuronen 2006, 170-171.)

Sähköisen kyselyn hyödyt ovat erityisesti sen helppo saavutettavuus sekä nopea datan analysointi. Lisäksi sähköisen kyselyn etuina voidaan pitää sen joustavuutta, taloudellisuutta sekä ympäristöystävällisyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 120, Heikkilä 2014, 66.) Kyselyn vastausten tallentuessa tietokantoihin, voidaan nämä käsitellä ja analysoida heti kyselyn päättyessä. Tällä tavoin pystytään myös keräämään nopeasti dataa, kyselyyn vastaaminen on vaivatonta ja se voi tapahtua missä vain, kun vain vastaajalla on internet käytössään. (Heikkilä 2014, 66.)

Sähköisessä kyselyssä on tärkeää tavoittaa tarpeeksi edustava otos. Tähän vaaditaan kuitenkin luotettavan vastaajajoukon löytämistä sekä tämän hyvää informointia. (Heikkilä 2014, 66.) Riittävän vastausprosentin saaminen, tietosuojan liittyvät asiat, sekä tietotekniikan toimintavarmuus voivat koitua haasteiksi sähköisessä kyselyssä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 120).

Opinnäytetyömme aineiston keruumenetelmäksi valitsimme sähköisen kyselyn. Kysely luotiin Webropol - kysely- ja raportointityökalun avulla. Webropol on kotimainen järjestelmä, joka mahdollistaa ilmaisen, nopean ja monipuolisen tavan laatia kyselytutkimuksia (Webropol 2021). Vastausten kerääminen oli helppoa, sillä järjestelmä tallensi kätevästi vastaukset valmiiksi tekstimuotoon tietokoneelle, eikä niitä tarvinnut litteroida. Sähköinen kysely oli opinnäytetyöhömme sopiva, sillä siten saimme syvällisempää tietoa vastaajien kokemuksista.

Sähköiseen kyselyyn (Liite 2) laadimme kysymyksiä, joista kolme ensimmäistä oli suljettuja, niin sanottuja taustakysymyksiä ja loput seitsemän avointa kysymystä. Kyselyn kysymykset perustuvat opinnäytetyömme teoriaan. Taustakysymysten avulla halusimme saada tietoa vastaajien iästä, lapsien lukumäärästä sekä siitä, kuinka monta vuotta vastaaja on ollut isänä. Avointen kysymysten asettelun avulla halusimme luoda vastaajille mielikuvan sähköisen kyselyn täyttämisen helppoudesta, vaikka kysely sisältääkin useamman avoimen kysymyksen. Saatekirjeessä (Liite 1), johon sisältyi linkki sähköiseen kyselyyn, kävi ilmi, kuinka kauan kyselyn vastaamiseen mahdollisesti menee aikaa. Kyselyn alussa ilmoitimme kysymysten olevan kahdella sivulla, jotta vastaaja tietäisi varautua tähän myös ajallisesti. Kyselyyn oli mahdollista vastata kahden viikon ajan.

Sähköistä kyselyä jaettiin toimeksiantajan toimesta avoimena linkkinä MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n omilla Facebook-sivuilla. Kysely jaettiin myös Etelä-Karjalan asukasryhmiin sekä Kaakon äipät ja isät -Facebook-ryhmään. Näin ollen sähköinen kysely tavoitti eteläkarjalaiset 0–5-vuotiaiden lasten isät, jotka mahdollisesti ovat käyttäneet MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n palveluita. Kyselyyn saatiin yhteensä kymmenen vastausta.

#### **6.4 Aineiston analyysi**

Aineiston analysointi on haastava osuus laadullisessa tutkimuksessa johtuen usein muun muassa siitä, millaisen prosessin kautta tulokset ovat muodostuneet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163). Sisällönanalyysi on laadullisten aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan analysoida ja kuvata erilaisia aineistoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 165–166). Sisällönanalyysimenetelmiä ovat induktiivinen eli aineistolähtöinen sekä deduktiivinen eli teorialähtöinen (Tuomi & Sarajarvi 2017, luku 4). Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään muodostamaan aineistosta teoreettinen kokonaisuus ilman, että aiemmin tehdyt havainnot, tiedot sekä teoriat ilmiöstä ohjaavat analyysin kulkua (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167).

Aineiston analysointia aloittaessa on päätettävä, mikä aineistossa on kiinnostavaa, eli mikä on tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät, ja tämän päätöksen kautta tulee rajata pois ylimääräinen materiaali. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on kolme vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli käsitteellistäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, luku 4.)

Tutkimusaineistoa pelkistämällä saadaan siitä etsittyä tutkimustehtäviä kuvaavia ilmauksia. Samankaltaisia ilmauksia voidaan ryhmitellä esimerkiksi yliviivamalla ne samalla värillä ja erotella toisistaan erilaiset ilmaukset eri värein. Yhdellä alkuperäisilmauksella voi olla useita pelkistettyjä ilmauksia. Tämän vaiheen jälkeen ilmauksia aletaan klusteroimaan eli ryhmittelemään: tutkimusilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset yhdistellään omiksi ryhmikseen. Näin muodostuu alaluokkia. Alaluokat ovat nimetty sisältöä kuvaavalla käsitteellä, esimerkiksi tutkitavan ilmiön ominaisuudella tai piirteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2017, luku 4.)

Klusteroinnin jälkeen aineistoa abstrahoidaan eli aloitetaan muodostamaan teoreettisia käsitteitä tutkimukselle olennaisesta tiedosta. Abstrahoinnissa yhdistellään luokkia, niin kauan kuin se on aineiston kannalta mahdollista. Näin muodostuvat yläluokat. Lopulta saadaan yhdisteltyä yläluokista pääluokka, joka liittyy tutkimustehtävään. (Tuomi & Sarajärvi 2017, luku 4.)

Aineisto muodostui yhteensä kymmenen eteläkarjalaisen isän vastauksista. Kirjallisen aineiston koko Microsoft Office Word-ohjelmaan koottuna oli yhteensä noin neljä sivua. Käytimme aineiston analysointiin induktiivista eli aineistolähtöistä päättelyä, koska opinnäytetyömme on aineistolähtöinen. Ensin kävimme aineistoa useaan otteeseen tarkkaan läpi. Etsimme aineistosta esiin nousevia ilmauksia, jotka liittyivät opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin ja tarkoitukseen. Tämän jälkeen alleviivasimme ilmaukset yhtäläisyyksien mukaan eri värein. Microsoft Office Word-ohjelmassa taulukoitiin alkuperäisilmaukset, joita pelkistettiin. Pelkistetyistä ilmauksista nousi esille samankaltaisia asioita, joita pystyttiin jakamaan eri luokkiin. Näin muodostui 33 alaluokkaa, joista etsittiin yhtäläisyyksiä, jotka muodostivat yläluokkia. Yläluokkia muodostui yhteensä 13.



Ala- ja yläluokkien muodostumisen jälkeen pystyttiin näitä analysoimaan tarkemmin sekä yhdistämään kokonaisuuksia pääluokiksi. Pääluokkia syntyi neljä kappaletta. Pääluokat vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, mutta myös ala- ja yläluokista nousi esille tutkimuksen tulokset. Taulukoinnin (Liite 3) jälkeen tutkimuksesta saatuja tuloksia verrattiin opinnäytetyön teoriapohjaan etsien niistä yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia.

## **7 Tutkimustulokset**

### **7.1 Isien taustatietoja**

Kyselyn ensimmäiset kolme kysymystä käsittelivät isien taustatietoja. Tutkimukseen vastasi kymmenen isää, joista yhdeksän oli 31–44-vuotiaita, ja yksi yli 45-vuotias. Viidellä vastanneista isistä oli yksi lapsi, kahdella kaksi ja kolmella isällä kolme lasta.

Toimeksiantajan pyynnöstä kyselyyn lisättiin kolmas taustatietokysymys ”Kuinka monta vuotta olet ollut isänä?” selvittämään, kuinka kauan vastanneet isät ovat olleet isinä. Enemmistö isistä, noin 40 %, on ollut isänä alle vuoden. Loput vastaajista jakautuivat 1-20 vuotta isänä olleiksi, sekä yksi vastaaja yli 20 vuotta isänä olleeksi.

### **7.2 Kokemus omasta isyydestä**

Opinnäytetyön ensimmäisen tutkimuskysymyksen oli tarkoitus selvittää, millaisia kokemuksia isillä on isyydestään. Isiltä kysyttiin millaiset asiat isyydessä ovat heille tärkeitä ja miten he kokevat roolinsa isänä perheessään. Kaikki kymmenen isää vastasivat näihin kysymyksiin. Kysymyksen kautta muodostui pääluokiksi lapsen elämässä läsnä olemisen tärkeys sekä isän rooli huolenpitäjänä perheessä.

Vastauksista nousi esille paljon yhteneviä asioita. Vastauksissa ilmeni lasten kanssa yhdessä tekeminen ja läsnäolo tärkeiksi asioiksi isyydessä. Lisäksi lasten kasvuun osallistuminen ja tämän seuraaminen toistui vastauksissa. Isät kuvasivat oman lapsen kasvun ja kehityksen seuraamisen mielekkyyttä, joka kuuluu läsnäoloon lapsen elämässä. Isillä oli myös kokemuksia perheen kanssa yhdessä vietetystä ajasta ja omien arvojen opettamisesta lapsilleen, jotka ovat olleet heille isyydessään tärkeitä asioita.

Isät kuvailivat rooliaan perheessään eri tavoin. Vastauksista nousi esille rooleina muun muassa auktoriteetti, rajojen luoja sekä puolison tukija. Isien vastauksissa korostui äidin auttaminen ja tukeminen arjessa. Isät kokivat tehtäväkseen perheessään myös huolehtia yhteisestä taloudesta. Kokemukset talouden ylläpitämisestä liittyivät muun muassa töiden tekemiseen kotona ja sen ulkopuolella, sekä raha-asioista huolehtimiseen. Poikkeavia kokemuksia tuotiin esille esimerkiksi tasavertaisesta asemasta lapsen äidin kanssa perheen arjessa sekä naisten - erityisesti äidin kunnioittamisen opettaminen lapsille.

”Auktoriteetti, jota välillä vähän pilkataan.”

### **7.3 Kokemus omasta hyvinvoinnista**

Opinnäytetyön toisen tutkimuskysymyksen päämääränä oli tarkoitus selvittää, millaiset tekijät vaikuttavat isien hyvinvointiin. Kyselyssä isiä pyydettiin kuvailemaan, mitkä tekijät tukevat heidän hyvinvointiaan sekä mitkä kuormittavat tätä. Myös näihin kysymyksiin vastasivat kaikki kymmenen isää. Kysymyksien kautta muodostuivat pääluokiksi positiiviseksi koetut tekijät sekä negatiiviseksi koetut tekijät.

Isät kertoivat positiivisiksi tekijöiksi, jotka tukevat heidän hyvinvointiaan muun muassa töissä käymisen, mahdollisuuden omaan aikaan sekä terveelliset ja tasapainoiset elämäntavat. Isät kuvailivat omaan ajan viettoon kuuluvaksi kaiken-

laisen vapaa-ajan toiminnan ja harrastukset, joissa isät pääsevät tekemään itselleen mielekkäitä asioita. Isien mielestä riittävä unen saanti, liikunnan harrastaminen ja terveellinen ruokavalio toimivat heille voimavaroina tukien samalla terveellistä ja tasapainoista arkea. Hyvinvointia tukevista kokemuksista nousi esille myös puolison tuen tärkeys sekä hyvän tukiverkoston merkitys. Kokemuksiin hyvistä tukiverkostoista liitettiin sekä ystävät että koko lähipiiri.

Isät kuvailivat hyvinvointiaan kuormittaviksi tekijöiksi asioita, joista muodostui negatiiviseksi koetut tekijät. Vastauksista kävi ilmi stressin vaikutus hyvinvointiin. Stressiä isät kokivat talouden ylläpitämisestä sekä perheen pärjäämisestä. Vastauksissa oli kuvailua oman ajan puutteesta aiheutuvasta kuormittavuudesta hyvinvointiin liittyen.

”Stressi työssä ja stressi siitä, miten perheenä pärjätään.  
Taloudellisesti ja henkisesti.”

Isien kokemuksissa näkyi huonon fyysisen terveyden kuormittava vaikutus hyvinvointiin. Kuormittavuus koski omaa sekä koko perheen heikkoa fyysistä terveyttä. Nämä isät kokivat perheenjäsenten sairastelut hyvinvointiaan alentavina. Isät kuvailivat väsymyksen sekä kotitöiden kasaantumisen vaikuttavan negatiivisesti heidän hyvinvointiinsa. Kokoaikainen läsnäolo pienten lasten kanssa koettiin kuormittavaksi tekijäksi, vaikka läsnäolo yleisesti tässä tutkimuksessa nousikin hyvinvointiin positiivisesti vaikuttavana tekijänä. Kokemuksia oli myös arjesta erityislapsen kanssa, joka koettiin hyvinvointia kuormittavaksi tekijäksi.

”Oman terveydentilan huononeminen, päivä on liian lyhyt eikä ehdi kunnolla rauhoittumaan ennen nukkumaan menoa.”

#### 7.4 Hyvinvoinnin tukemiseen liittyvät kokemukset

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli ”Millaisia kokemuksia isillä on saamastaan tuesta ja avusta hyvinvointiinsa liittyen?”. Tämän tutkimuskysymyksen tarkoitus oli selvittää, kuinka isät ovat kokeneet etenkin neuvolapalveluiden heille tarjoaman avun ja tuen. Tähän kysymykseen vastasi kaikki kymmenen isää. Kyselyssä kysyttiin myös isien mahdollista kokemusta MIELI ry:n / Saimaan Kriisikeskuksen palveluista. Tähän kysymykseen saatiin kahdeksan isän vastaus.

Isien kokemukset neuvolan tarjoamista palveluista ovat olleet vaihtelevia. Vastaukset olivat melko kahtia jakautuneet. Isät kertoivat kokemusten olevan positiivisia tai neutraaleja, kun taas myös negatiivissävytteisiä kokemuksia löytyi. Isät olivat saaneet hyviä ja tarpeellisia vastauksia kysymyksiinsä ja kokivat palvelun asialliseksi. He olivat kokeneet neuvolan terveydenhoitajan tarjoavan myötäelämisen kokemuksen sekä henkilökemiat olivat kohdanneet hyvin perheen ja terveydenhoitajan välillä. Eroavaisuuksia vastauksissa ilmeni liittyen vanhempien tasavertaiseen kohtaamiseen ja kohteluun neuvolassa. Koettiin, että neuvola antoi yleisesti hyviä neuvoja kasvatukseen ja lapsen kasvuun liittyen, eikä ne kohdistuneet henkilökohtaisesti vain isälle.

”... Mutta Virpi on loistava neuvola täti, saattaa tai ainakin hyvin esittää että ymmärtää meidän perheen huumoria.”

Isät kuvailivat kokeneensa, etteivät ole saaneet tukea ja apua neuvolasta. Apua on tarjottu, mutta prosessi oli heidän mielestään jäänyt kesken. Kokemuksia oli muun muassa siitä, että aiheista kysellään pintapuoleisesti, mutta lopulta nämä asiat jäävät roikkumaan. He kuvailivat kokemuksiaan neuvolan palveluista esimerkiksi asioiden ”tuputtamisena”. Nämä isät olivat kokeneet vähättelyä neuvolatyöntekijän puolelta liittyen lapsen kasvatukseen.

Vastauksissa nousi esille myös Covid-19-viruksen negatiivinen vaikutus avun ja tuen saantiin neuvolasta. Vastauksissa kuvailtiin, ettei neuvolaan edes pääse perheenä fyysisesti käymään. Lisäksi kurssien siirtyminen verkkoon oli koettu hyödyttömäksi. Tämän takia avun ja tiedon saanti jäi puutteelliseksi. Lähes ku-

kaan vastaajista ei ollut käyttänyt MIELI ry:n / Saimaan Kriisikeskuksen palveluita. Näin ollen emme saaneet tästä kysymyksestä mitään analysoitavaa tuloksiin. Ainoa isä, jolla oli kokemusta MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n tarjoamasta avusta ja tuesta kuvaili, ettei ollut täysin varma saiko kyseisestä palvelusta tarvitsemansa avun sen hetkiseen kriisitilanteeseen.

Jatkokysymyksenä edellisiin kyselyn kysymyksiin kysyimme isien ajatuksista hyvinvointia tukevien palveluiden kehittämiseen liittyen. Isien kokemuksista tuli ilmi palvelun tarjoamisen tärkeys ja tyytyväisyys niihin. Koettiin, ettei miehenä apua juurikaan haeta, vaikka sille olisi tarvetta. Vanhempien ja isän jaksaminen nousi esiin vastauksissa, sillä koettiin kehitettäväksi asiaksi, että ammattilaiset kiinnittäisivät tarkempaa huomiota vanhempien vointiin säännöllisemmin. Vertaistuen ja vertaistuellisten ryhmien sekä verkkomateriaalien parantaminen koettiin hyödyllisenä ajatuksena. Isien mielestä toisten isien kohtaaminen ja heidän lasten kohtaaminen ilman äitejä olisi mielekästä ja tarjoaisi mahdollisuuden keskustella vapaammin miesten kesken. Kehitettävien asioiden joukosta nousi vastauksissa esille myös jo olemassa olevien palveluiden tuominen paremmin esille.

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Tutkimustulosten tarkastelu**

Opinnäytetyön tuloksia sekä aiempien tutkimusten tuloksia verratessa niistä löytyi sekä yhteneväisyyksiä että eroavaisuuksia. Opinnäytetyön ja aiemman tutkimuksen tulosten samankaltaisuutena löytyi muun muassa isän rooli auktoriteettina ja perheen talouden ylläpitäjänä (Pirskanen 2011; Parrukoski 2012). Myös Hakalan (2020) tutkimuksen tuloksissa nähtiin isän pääasiallisena tehtävänä perheen taloudesta huolehtiminen, joka esiintyi tämänkin opinnäytetyön tuloksissa isän roolina huolenpitäjänä perheessä. Samankaltaisuus isän roolista

nousee tuloksissa esille myös muun muassa isien haluna asettaa lapsilleen rajat, joiden avulla voidaan luoda lapsille tietynlaista arvomaailmaa. Näitä yhtäläisyyksiä näkyi myös Sinkkosen (2012) tekemässä tutkimuksessa.

Säyrylän (2017) tekemässä tutkimuksessa isien mielestä äidillä on päävastuu pienen lapsen hoidossa, ja isät toimivat ensisijaisesti äidin tukena lapsen elämän alkutaipaleella. Kyseisen tutkimuksen tuloksissa nousi esiin samoja asioita kuin tämän opinnäytetyön tuloksissa, sillä isät kokivat olevansa lähinnä äidin ja lapsen apuna arjessa. Säyrylän (2017) tutkimuksen tuloksissa isät kokivat samanvertaisuutta äidin kanssa koskien lapsen hoitamista ja kasvattamista. Tämän opinnäytetyön tuloksissa taas oli kokemuksia tasavertaisesta asemasta lapsen äidin kanssa.

Heiskanen (2020) tarkasteli tutkimuksessaan, kuinka lapsen kanssa vietetty aika vaikuttaa isän psyykkiseen hyvinvointiin. Pienten lasten kanssa vietetty aika oli psyykkisesti kuormittavampaa kuin yli 6-vuotiaiden, kun taas tätä vanhempien lasten kanssa vietetty aika tuki isän psyykkistä hyvinvointia. Kyseisen tutkimuksen tuloksista poiketen, opinnäytetyön tuloksista nousi esiin oman ajan merkitys isille. Lisäksi itselle tärkeiden asioiden tekeminen ilman lapsia tuki isien hyvinvointia.

Opinnäytetyön tuloksissa ilmeni samankaltaisuuksia Immilä-Aslanin (2016) tutkimuksen kanssa terveellisten elämäntapojen suhteen. Tuloksissa hyvinvointia tukevista asioista esiintyi uni, liikunta ja ravinto. Myös Hanifin & Pääkkösen (2019) tutkimuksessa nousi esille liikkumisen ja harrastusten tärkeys hyvinvoinnin tukemisessa. Kyseisessä tutkimuksessa isistä yli 40 % oli harrastanut yhdessä lastensa kanssa. Toisin kuin edellä mainitussa tutkimuksessa tämän opinnäytetyön tuloksista huomattiin isien henkilökohtaisten harrastusten tukevan heidän hyvinvointiaan.

Lähteenmäen (2012) mukaan isille on tärkeää, että heillä on omia ystäviä ja hyvä tukiverkosto. Nämä asiat ovat toimineet isien voimavaroina ja tukeneet heidän hyvinvointiaan. Yhtäläisyyksiä löytyi opinnäytetyön tuloksissa. Säylän

(2017) sekä Kosman (2016) tutkimuksissa isät kokivat voimavaroikseen myös terveyden ja työssä käymisen, kuten myös tässä opinnäytetyössä.

Koivumäen (2011) mukaan työstressi sekä -kiireet nähtiin negatiivisena vaikutuksena perhe-elämään ja isien hyvinvointiin. Tämänkin opinnäytetyön tuloksissa nousi yhtenevästi esille isien kokemuksia töiden aiheuttaman stressin negatiivisesta vaikutuksesta elämäänsä. Kuten tässäkin opinnäytetyössä, myös Darwinin, Galdasin, Hinchliffin, Littlewoodin, McMillanin, McGowanin & Gilbodyn (2017) tutkimuksessa isät näyttivät mieluummin puhuvan stressistä henkisen kuormittavuuden sijaan. Tämä saattaa johtua siitä, että stressi voidaan kokea konkreettisemmaksi asiaksi kuin huono mielenterveydentila. Salmi & Lammi-Taskulan (2014) tutkimuksesta nousi samankaltaisuuksia tämän opinnäytetyön tulosten kanssa. Isät kokivat tärkeäksi, että apua ymmärretään tarjota, koska miehet eivät sitä välttämättä halua itse hakea. Kuten Koivumäen (2011) tutkimuksessa terveysasioista puhuminen ja avun hakeminen voidaan nähdä miesten joukossa liian feminiinisenä käytöksenä, joka saattaa olla myös este apua tarjoaviin palveluihin hakeutumiseen.

STM:n (2008) tekemässä selvityksessä isiä tuetaan jaettavilla materiaaleilla, terveydenhoitajan kotikäynneillä ja perhevalmennuksilla, jotka eivät tämänhetkisen Covid-19-virus -tilanteen takia ole olleet mahdollisia. Vertaistuen merkitys ilmenee niin kyseisessä selvityksessä, kuin myös opinnäytetyössä. Ajankoh- taiseksi kehittämistarpeeksi opinnäytetyöstä nousikin verkkomateriaalien paran- taminen ja vertaistukea tarjoavien isä-lapsi-ryhmien pitäminen. Covid-19-virus - tilanne on mitä luultavimmin vaikuttanut niin koko perheiden, kuin isien hyvin- vointiin, erityisesti psyykkiseen.

## **8.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimuksen koskiessa ihmisiä, on siinä oltava erityisen tarkka eettisyyden kanssa. Eettisiä periaatteita on kolme: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kun- nioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä tietosuoja ja yksityisyys. Itse- määräämisoikeus näkyy muun muassa siinä, että tutkittavalla henkilöllä tulee

olla mahdollisuus itse päättää siitä, haluaako hän osallistua tutkimukseen. Henkilöllä on oikeus myös kieltäytyä tutkimuksesta, vaikka tämä olisi kesken. (Kuula 2011, luku Tutkimusetiikka.) Tutkittavan henkilön vahingoittamisen välttäminen onnistuu, kun tutkimuksen tekijät pitävät huolen asianmukaisesta tietosuojasta sekä tietojen käsittelystä. Henkilön yksityisyydestä on myös pidettävä huolta; tutkittava itse määrittää, mitä hänen tietojansa saa käyttää tutkimuksessa. (Kuula 2011, luku Tutkimusetiikka.)

Opinnäytetyössämme huomioimme eettisyyden muun muassa saatekirjeessä ilmoittamalla kyselyyn osallistumisen olevan vapaaehtoista. Webropolin ansiosta kyselyyn vastanneiden anonymiteetti on säilynyt koko prosessin ajan. Anonymiteetin säilymisestä johtuen kyselyyn vastaaminen on ollut luottamuksellista sekä vastaajat ovat voineet kuvailla kokemuksiaan avoimesti. Webropolissa oleva sähköinen kysely on sulkeutunut, ja vain kyselyn tekijät näkevät vastaukset.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat muun muassa uskottavuus, siirrettävyys sekä riippuvuus. Tutkimuksen uskottavuutta lisää muun muassa kerätyn aineiston totuudenmukaisuus sekä riittävä kuvaus tutkimuksesta. Tutkimuksen siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset pystytään siirtämään tutkimuskontekstin ulkopuoliseen kontekstiin. (Tuomi & Sarajärvi 2017, luku 6.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan puolueettomuus sekä oman mielipiteen tai ennakkokäsityksen vaikutusta tutkittavan havainnointiin tai tulosten analysointiin, on hankala estää. Tutkijan sukupuoli, ikä, poliittinen kanta, virka-asema tai muu seikka, saattavat olla vaikuttavia tekijöitä, kun tutkija analysoi ja havainnoi tutkittavaa. (Tuomi & Sarajärvi 2017, luku 6.)

Opinnäytetyössämme käytimme mahdollisimman monipuolisesti luotettavia lähteitä, niin kotimaisia kuin kansainvälisiä. Suuri osa lähteistä oli sähköisiä, mutta käytimme myös useaa kirjallähdettä. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Sähköiseen kyselyyn saatujen vastausten tulkinnassa voi ilmetä tulkintaongelmia johtuen tutkijan omista käsityksistä ja oletuksista (Vilkkä 2017, luku 5). Olemme pyrkineet tulkitsemaan vastauksia monesta näkökulmasta, jotta omat käsityksemme aiheesta vaikuttaisivat mahdollisimman vähäisesti.



### 8.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kehitys

Opinnäytetyö oli tekijöilleen ensimmäinen pidempi, kuukausia kestänyt prosessi. Prosessi alkoi tammikuussa 2021 aiheen valinnalla sekä toimeksiantajan etsimisellä. Molempia kiinnostava aihe isyyteen ja mielenterveyteen liittyen tarkentui helmikuussa 2021 toimeksiantajan varmistuessa. Tutkimuksen lähestymistapa määrittyi aiheeseen sopivaksi, jonka jälkeen kävimme kirjoittamaan opinnäytetyösuunnitelmaa. Hankimme teoriapohjaan tietoa useasta eri lähteestä, niin kansainvälisestä kuin suomalaisestakin. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2021, jolloin tavoiteaikataulumme hieman siirtyi syksyyn 2021. Avasimme tutkimukseen kuuluvan kyselyn toukokuussa 2021 ja siihen oli mahdollista vastata kahden viikon ajan. Saatuamme vastaukset käsitelimme aineiston ja analysoimme tuloksia kesä-elokuun 2021 ajan. Opinnäytetyö esiteltiin seminaarissa elokuussa 2021 ja viimeistelytyöt tehtiin samoin elokuussa 2021.

Opinnäytetyöprosessi oli työläs ja haasteellinen, mutta alun vaikeuksien jälkeen opettavainen kokemus molemmille tekijöilleen. Parina työskentely opetti yhteistyötaitoja, ajankäytön hallintaa sekä joustavuutta. Opinnäytetyön tekijät ovat kokeneet tämän tavan työskennellä toimivaksi ja heille sopivaksi. Tämän työskentelytavan yksi tärkeistä hyödyistä on erilaiset ja mahdollisimman laajat näkökulmat käsiteltävistä aiheista.

Prosessin aikaa vievin osuus oli teoriapohjan kasaaminen sekä toimivaksi kokonaisuudeksi muodostaminen. Työläimmäksi vaiheeksi osoittautui tulosten käsittely ja analysointi. Prosessin aikana koimme vertaistuen tärkeäksi ja prosessia eteenpäin vieväksi tekijäksi. Raportointitaidot sekä näyttöön perustuvan ja tieteellisen tiedon hankkiminen ja tunnistaminen kehittyivät opinnäytetyöprosessin aikana.

Tärkeimpänä huomiona ammatillisen kehityksen kannalta työstämme nousi isien huomioiminen neuvolapalveluissa sekä koko perheen hyvinvoinnin tarkastelun tärkeys. Tulevassa ammatissamme terveydenhoitajina on tärkeää, että kykenemme huomioimaan perheet kokonaisuutena sekä ottamaan myös isän tarpeet huomioon yksilöllisesti. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa on kehittänyt moniammatillisia yhteistyötaitoja sekä antanut meille työkaluja toimia tulevaisuudessa erilaisten yhteistyötahojen kanssa.

#### **8.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Tämän laadullisen opinnäytetyön tuloksista saatu tieto on toimeksiantajan MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n käytettävissä. Tutkimuksen tuloksista voi mahdollisesti olla hyötyä toimeksiantajalle toimintansa kehittämisessä isille sopivammaksi. Toimeksiantaja voi halutessaan tehdä yhteistyötä alueen neuvoloiden kanssa hyödyntäen tutkimuksen tuloksia. Tutkimustuloksiin vedoten kolmannen sektorin tarjoamat palvelut voitaisiin tuoda näkyvämmäksi neuvoloihin. Kyselyyn vastanneet isät toivat esille tarpeen kehittää verkkomateriaaleja sekä verkossa tapahtuvaa vertaistuellista toimintaa. Covid-19-viruksen myötä tällaisten palveluiden ja toiminnan kehittäminen olisi ajankohtaista ja tärkeää.

Jatkokehitysideana voisi olla hyödyllistä järjestää toiminnallinen vertaistuellinen ilta yhdessä isille ja lapsille. Toisena jatkokehitysideana voisi olla esimerkiksi neuvoloille tai esimerkiksi MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:lle tuotettu verkkomateriaalipakki isien isyyden ja hyvinvoinnin tukemisen työkaluksi. Tutkimusaiheeksi sopisi myös, kuinka terveydenhoitajien näkökulmasta isät tulevat kohdatuksi ja näin päästä kehittämään heidän työtään isien kanssa. Lisäksi tämän opinnäytetyön tietoperustasta rajautui pois muut perhemuodot esimerkiksi sateenkaariperhe, jonka mahdollisia isäoletettuja ja heidän kohtaamia ennakkoluuloja terveydenhuollossa voitaisiin hyödyntää uudessa tutkimuksessa.

## Lähteet

- Ahti, T. 2017. Pappa på barnrådgivning: En kvalitativ studie om pappornas upplevelser av möten vid barnrådgivningen. Åbo Akademi. Hoitotiede. Maisteritutkielma. [https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/155002/ahti\\_tiina.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/155002/ahti_tiina.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 11.3.2021.
- Bildjuschkin, K. 2018. Kasvatus- ja perheneuvonta -työnsisältöjen, työtehtävien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-126-3>. 5.4.2021.
- Darwin, Z., Galdas, P., Hincliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L. & Gilbody, S. 2017. Father's views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth* 17, 1-15.
- Eerola, P. 2009. Lapsikeskeisempi isyys – kolme tarinaa nuorten koulutettujen miesten astumisesta isyyteen. *Nuorisotutkimus* 2/2009. 15-28. <http://elektra.helsinki.fi/oa/0780-0886/2009/2/lapsikes.pdf>. 15.6.2021.
- Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.) 2014. Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus.
- Eksote. 2021. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri. Lastenneuvola. <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/Sivut/Lastenneuvola.aspx>. 3.3.2021.
- Eksote. 2016. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri. Neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjelma 2016–2020. <https://www.eksote.fi/terveyspalvelut/neuvolat/Documents/Eksote%20Neuvolan%20koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuollon%20toimintaohjelma%202016-2020%20%283%29.pdf>. 11.3.2021.
- EU-terveydenhoito. 2021. Terveystyöpiirien järjestelmä Suomessa. <https://www.eu-terveydenhoito.fi/hoitoon-ulkomailta-suomeen/terveydenhuoltojarjestelma-suomessa/>. 19.4.2021.
- Giallo, R., Dunning, M. & Gent, A. 2017. Attitudinal barriers to help-seeking and preferences for mental health support among Australian fathers. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 35 (3), 236-247.
- Giallo, R., Evans, K. & Williams, L. A. 2018. A pilot evaluation of 'Working Out Dads': promoting father mental health and parental self-efficacy. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 36 (4), 421-433.
- Habib, C. 2012. The transition to fatherhood: A literature review exploring paternal involvement with identity theory. *Journal of Family Studies* 18 (2/3), 4-21.
- Hakala, V. 2020. Minäkö hyvä isä? Pienten lasten isien käsityksiä isyydestä. Jyväskylän yliopisto. Varhaiskasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202005113118>. 15.6.2021.
- Hakulinen, T. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Teoksessa Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (toim.) Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen: Teoriasta käytäntöön. Helsinki: Punamusta Oy, 20–29.
- Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Varsa, H., Pulkkinen, P. & Sandt, M. 2017. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä. Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3966-0>. 3.3.2021.

- Hanifi, R. & Pääkkönen, H. 2019. Tilastokeskus. Isälle koti ja perhe tärkeintä – lasten kanssa etenkin liikutaan. <https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2019/isalle-koti-ja-perhe-tarkeinta-lasten-kanssa-etenkin-liikutaan/>. 15.6.2021.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Heiskanen, L., Helamaa, T., Laru, S., Muuronen, K., Salmi, A., Satuli-Kukkonen T. & Ukkonen-Wallmeroth J. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöjen yhteistyönä. Teoksessa Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (toim.) Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen: Teoriasta käytäntöön. Helsinki: Punamusta Oy, 30–39.
- Hermanson, E. Lastenneuvola tehtävät. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Duodecim Oy. 3.3.2021.
- Heiskanen, T. 2020. Työskentelevän isän psyykkisen kuormittuneisuuden ja lapsen temperamentin yhteys heidän yhteiseen aikaansa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202012157128>. 18.4.2021.
- Huttunen, J. 2001 Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Jyväskylä: PS kustannus.
- Immilä-Aslan, S. 2016. Miehen rooli perheen terveyden edistäjänä – Isänä Suomessa ja Euroopan unionissa. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016060912476>. 28.4.2021.
- Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus. Ellibslibrary. 3.3.2021.
- Kaikkonen, R., Mäki, P., Murto, J., Pentala, O., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2014. Suomalaisten lasten ja lapsiperheiden terveys ja toimintakyky. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.). Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 150-170.
- Kalmari, H. 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kasvatus- ja perheneuvonta. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus\\_ja\\_perheneuvonta](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta). 5.4.2021.
- Kangasmäki, K., Kemppinen, A. & Pöysä, S. 2021. Kohti asiakaslähtöisiä palveluja: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden neuvolatoiminnan kehittäminen. LAB-ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden laitos, sosionomi. Opinnäytetyö (YAMK). <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202102102119>. 11.3.2021.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Koivumäki, T. 2011. Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Pro gradu-tutkielma. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-22034>. 8.3.2021.
- Konttinen, E. 2021. Jyväskylän yliopisto. Kolmas sektori. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>. 19.4.2021.
- Kosma, M. 2016. Iloa ja voimavaroja isä-lapsikerhosta – Toimintatutkimus isien vertaistukitoiminnan kehittämiseksi Kymenlaakson Ensi- ja turvakotiyhdistyksessä. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden laitos. Opinnäytetyö YAMK. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201605137756>. 15.4.2021.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Ellibslibrary. 3.3.2021.

- Lammi-Taskula, J., Salmi, M. & Närvi, J. 2017. Isien perhevapaat. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Salmi, M. (toim.). Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo. Helsinki: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy, 105-135.
- Laukkanen, J. & Ojansuu, U. 2011. Lapsen vaikean temperamentin yhteys vanhemmuustyyliin: Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin merkitys yhteyttä muuntavana ja välittävänä tekijänä. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-2011052710927>. 18.4.2021.
- Luoma, I., Puura, K., Mäntymaa, M., Latva, R., Salmelin, R. & Tamminen, T. 2013. Fathers' postnatal depressive and anxiety symptoms: An exploration of links with paternal, maternal, infant and family factors. *Nordic Journal of Psychiatry* 67 (6), 407-413.
- Lähteenmäki, M. & Neitola, M. 2014. Isien tukiverkostot vauvaperheissä. Teoksessa Eerola, P. & Mykkänen, J. (toim.). Isän kokemus. Helsinki: Gaudeamus, 65-75.
- Lähteenmäki, M. 2012. Vauvaperheiden isien näkemyksiä sosiaalisesta tuesta. Turun yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5061-4>. 15.6.2021.
- Macdonald, J.A., Graeme, L.G., Wynter, K., Cooke, D., Hutchinson, D., Kendall, G., St George, J., Dowse, E., Francis, L.M., McBride, N., Fairweather, A.K., Manno, L.D., Olsson, C.A., Allsop, S., Leach, L. & Youssef, G.J. 2021. How are you sleeping? Starting the conversation with fathers about their mental health in the early parenting years. *Journal of Affective Disorders* 281, 727-737.
- Maskalan, A. 2016. In the Name of the Father: A Discussion on (New) Fatherhood, Its Assumptions and Obstacles. *Revija za Socijalnu Politiku* 23 (3), 383-398.
- MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry. 2021a. <https://www.mielenterveysseurat.fi/etela-karjala/mielenterveysseura/>. 19.4.2021.
- MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry. 2021b. Stea esittää rahoitusta Miehen Mieli-hankkeelle. <https://www.mielenterveysseurat.fi/etela-karjala/2021/03/19/stea-esittaa-rahoitushakemusta-miehen-mieli-hankkeelle/>. 19.4.2021.
- MIELI Suomen mielenterveys ry. 2021. Kolmannen sektorin auttavat palvelut. <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongelmiin/mielenterveyspalvelut/kolmannen-sektorin-auttavat>. 19.4.2021.
- Miessakit ry. 2021a. <https://www.miessakit.fi/miessakit-ry/>. 19.4.2021.
- Miessakit ry. 2021b. Isän näköinen -hanke (2018–2020). <https://www.miessakit.fi/toimintamuodot/miestyon-osaamiskeskus/menneet-hankkeet/isan-nakoinen/>. 19.4.2021.
- Moring, H. 2013. Oudot perheet: Normeja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-8852-0>. 11.3.2021.
- Metsämuuronen, J. (toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mykkänen, J. & Aalto, I. 2010. Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset. Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

- Nykäsenoja, J. 2015. Kolmas sektori mielenterveystyön hallinnassa – yhdessä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa. Helsingin yliopisto. Yleinen valtio-oppi. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1030-5>. 19.4.2021.
- Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro.
- Parrukoski, S. 2012. Uusia isiä, muuttuneita miehiä? Isyyden kuvaukset 2000-luvun alun suomalaisissa perhelehdissä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hu-lib-201703272131>. 15.6.2021.
- Perälä, M-L., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja vanhempien palvelut vastaavat tarpeita?: Vanhempien näkökulma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085199>. 3.3.2021.
- Pirkanen, H. 2011. Narratiivisessa tutkimuksessa alkoholi, isyys ja valta – ongelmajuovat isät miesten elämäntarinoissa. Helsinki: Väestötutkimus- laitos, Väestöliitto.
- Pouta, A., Hakulinen-Viitanen, T., Klemetti, R., Pelkonen, M., Vallimies-Patomäki, M., Ellilä, M., Häkkinen, H., Jouhki, M-R., Kampman-Nikulainen, T., Keravuo, R., Lang, L., Lehtomäki, L., Liira, H., Paahtama, S., Rahkonen, E., Raudaskoski, T., Raussi-Lehto, E., Rätty, H., Uotila, J., Virtanen, T. & Ylä-Soininmäki, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy: Tampere. Julkari.fi. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>. 23.4.2021.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Puusa, A. & Juuti, P. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2020. Helsinki: Gaudeamus Oy, 172–175.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. 2014. Työn ja perheen yhteensovittaminen hyvinvoinnin tekijänä. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen (toim.). Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 38–51.
- Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>. 5.4.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021a. Neuvolat. <https://stm.fi/neuvolat> .3.3.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021b. Kasvatus- ja perheneuvonta, perheasioiden sovittelu. <https://stm.fi/kasvatus-perheneuvonta>. 5.4.2021.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021c. Terveyskeskukset. <https://stm.fi/terveyskeskukset>. 19.4.2021.
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. Diakoninen mielenterveystyö. 2021a. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/terveys/mielenterveys>. 19.4.2021.
- Suomen evankelisluterilainen kirkko. 2021b. Sosiaalinen hyvinvointi ja ihmissuhteet. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/sosiaalinen-hyvinvointi-ja-ihmissuhteet>. 28.4.2021.

- Suomen Settlementiliitto ry & Miessakit ry. 2021. Isän näköinen -hanke. Isälle. <https://xn--isnnkinen-w2ac1t.fi/isalle/>. 2.7.2021.
- Säyrylä, S. 2017. Isyys ja elämän kriisit – isyyden merkitys, haasteet, voimavarat ja tuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-201706092777>. 15.4.2021.
- Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. 3.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a. Lastenneuvola. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>. 3.3.2021.
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Määräaikaiset terveystarkastukset. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset>. 11.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Voimavaralähtöiset menetelmät. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-sisallot-ja-menetelmat/voimavaralahtoiset-menetelmat>. 16.4.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Äitiysneuvola. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>. 3.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021c. Äitiys- ja lastenneuvola. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys-ja-lastenneuvola>. 3.3.2021.
- Tilastokeskus. 2021. Käsitteet: Perhe. <https://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html#tab1>. 15.6.2021.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Ellibslibrary. 3.3.2021.
- Valtavirta, E. 2017. Työn ja perheen ristiriidan yhteys yksivuotiaiden lasten isien psyykkiseen kuormittuneisuuteen. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201801161056>. 18.4.2021.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/211. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110338>. 3.3.2021.
- Vesa, S., Santalahti, V., Nieminen, V., Nikunlaakso, R., Reuna, K., Niemi, M., Ketonen, E-L., Kouvonen, A., Lintula, L., Salo, P., Luukkainen, K., Salenius, M. & Oksanen, T. 2020. Sosiaalinen hyvinvointi ja sen tiedolla johtaminen. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-037-0>. 23.4.2021.
- Vilén, M., Hansen, M., Janhunen, T., Kytöpuu, K., Salo, S., Seppänen, P., Seppänen, S. & Tapio, N. 2010. Perhe ja perhetyö. Teoksessa Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. (toim.). Kohtaamisia lapsiperheissä: Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja, 9–59.
- Vilkka, H. 2017. Tutki ja Kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus. Ellibslibrary. 3.3.2021.
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen. <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>. 12.3.2021

- Vuorenmaa, M., Tervonen, R. & Kuusilehto, M. 2012. Isyyden elinkaarella – Mannerheimin Lastensuojeluliiton Isä-hanke. Teoksessa Jokinen, A. (toim.). Mieskysymys – Miesliike, -työ, -tutkimus ja tasa-arvopoliitikka. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juventus Print, 128-134.
- Webropol 2021. Kysely- ja raportointityökalu. <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/>. 12.3.2021.





**Arvoisa eteläkarjalainen 0-5 vuotiaan lapsen isä,**

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Karelian ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jossa kartoitamme eteläkarjalaisten isien kokemuksia alueen hyvinvointiin liittyvistä palveluista. Kartoitustyötä tehdään yhteistyössä MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry:n kanssa, jolla on mahdollisuus hyödyntää opinnäytetyötämme alueen toiminnan kehittämisessä ja isien kohtaamisessa.

Toteutamme opinnäytetyömme laadullisena tutkimuksena. Aineiston kokoamiseksi tarvitsemme Teidän henkilökohtaisia kokemuksianne Etelä-Karjalan alueen hyvinvointia tukeviin palveluihin liittyen. Vastaaminen tapahtuu sähköisellä kyselylomakkeella anonyymisti, eli kyselyyn vastaajien henkilöllisyys ei tule esille opinnäytetyön missään vaiheessa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kysely suoritetaan Webropol -kysely- ja raportointisovelluksessa.

Kysely on auki 31.5.2021 asti. Vastaamiseen menee aikaa noin 15 minuuttia.

**Linkki kyselyyn:**

<https://link.webpolsurveys.com/S/147C37B86115C94B>

Kiitos etukäteen osallistumisestasi, vastauksenne ovat meille tärkeitä!

Terveydenhoitajaopiskelijat,

Anna-Kaarina Halttunen & Eveliina Koivisto



**Sähköinen kysely:**

**Isien hyvinvoinnin tukeminen**

Taustakysymykset:

1. Ikäsi

alle 20

20-25

26-30

31-44

45 tai yli

2. Lasten lukumäärä (vastaa 0, jos perhe odottaa ensimmäistä lasta)

0

1

2

3

4 tai enemmän

3. Kuinka monta vuotta olet ollut isänä?

alle 1

1-5

6-10

11-15

16-20

yli 20

4. Millaiset asiat isyydessäsi ovat sinulle tärkeitä?

5. Miten koet roolisi isänä perheessäsi?

6. Kuvaile, millaiset tekijät tukevat hyvinvointiasi.

7. Kuvaile, millaiset tekijät kuormittavat hyvinvointiasi.

8. Minkälaista tukea ja apua olet saanut neuvolasta? Kuvaile kokemuksiasi saamastasi tuesta ja avusta.

9. Jos olet saanut tukea ja apua MIELI ry:ltä/ Saimaan Kriisikeskukselta, niin kuvaile kokemuksiasi saamastasi tuesta ja avusta.

10. Miten haluaisit edellä mainitsemiasi palveluita kehitettävän?

**Esimerkki analysoinnista**

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Tärkeää isyydessä on yhteys lapsiin ja yhdessä tekeminen	Lasten kanssa vietetty aika	Yhteinen aika	Lapsen elämässä läsnä oleminen
Välittäminen ja aika tytöille ja itselle tärkeää			
Yhteiset hetket tärkeitä isälle			
Isänä tärkeää saada olla lapseni kanssa			
Perhe ja yhdessä oleminen on minulle tärkeää	Perheen kanssa yhdessä vietetty aika		
On tärkeä nähdä lasten kasvavan ja oppivan	Lapsen kasvuun osallistuminen	Lapsen kehitykseen osallistuminen	
Kasvun ja kehityksen seuraaminen antoisaa			
Tärkeää on saada seurata lasten kasvua ja kehitystä			
Nähdä lasten kasvavan ja oppivan uutta			
Koen tärkeäksi lasten kasvuun osallistumisen			
Läsnäolo ja turvan tuottaminen lapselle on tärkeää	Lapselle turvallisuuden tunteen luominen	Läsnäolo	
Koen tärkeäksi opettaa itselle tärkeitä asioita lapsille	Tarjota lapsille omia tärkeitä arvoja		