

Eeva Asikainen ja Pinja Pusa

Isä synnytyksessä

Isien kokemuksia kätilön antamasta tuesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Kätilötyö

Opinnäytetyö

22.11.2012

Tekijä(t) Otsikko	Eeva Asikainen ja Pinja Pusa Isä synnytyksessä: Isien kokemuksia kätilön antamasta tuesta
Sivumäärä Aika	36 sivua + 2 liitettä 22.11.2012
Tutkinto	Kätilö
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja	Lehtori, TtT, Leena Hannula
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata kätilön isille antamaa tukea synnytyksen aikana. Jaottelemme kätilön antaman tuen emotionaaliseen, tiedolliseen sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Opinnäytetyö on osa Hyvä syntymä- projektia.</p> <p>Tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla Likert - asteikollisella kyselylomakkeella kuudesta eri synnytyssairaalaista (Oulun yliopistollinen sairaala, Hyvinkään sairaala, Kuopion yliopistollinen sairaala, Tampereen yliopistollinen sairaala, Kanta-Hämeen keskussairaala ja Salon aluesairaala) juuri synnytyksessä mukana olleilta isiltä (n=819). Vastaukset analysoitiin tilastollisesti PASW tilasto - ohjelmalla.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan isät kokivat saavansa hyvin sekä tiedollista tukea että varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvää tukea. Valtaosa isistä ei kokenut jäävänsä synnytyksessä ulkopuoliseksi, mutta muu emotionaalinen tuki jäi puutteelliseksi. Huonointen isät kokivat saavansa rohkaisua tunteiden ilmaisuun ja omasta fyysisestä voinnista huolehtimiseen synnytyksen aikana.</p> <p>Tiedollisesta tuesta erittäin hyvin toteutui isien informoiminen synnytyksen etenemisestä. Myös keskustelu synnytyksen etenemisestä toteutui hyvin. Varhaisen vuorovaikutuksen tuesta erittäin hyvin toteutuivat isien rohkaisu vauvan kylvettämiseen ja sylissä pitämiseen, sekä mittaamiseen ja punnitsemiseen.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan kätilöt antoivat isille erittäin hyvin tiedollista ja varhaisen vuorovaikutuksen tukea, mutta emotionaalisen tuen antamista tulisi vielä kehittää.</p>	
Avainsanat	isä, synnytys, tuki

Author(s) Title	Eeva Asikainen and Pinja Pusa Father in labour: Fathers' experiences of the support given by the midwife
Number of Pages Date	36 pages + 2 appendices 22 November 2012
Degree	Bachelor of health care
Degree Programme	Nursing and health care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Leena Hannula, Principal Lecturer
<p>The purpose of this study is to describe the support that is given to fathers during labour by the midwife. The support which midwife can give, have we divided into emotional support, informative support and support of the early interaction. Our study is a part of a wider project called Good birth, in Finnish Hyvä syntymä.</p> <p>The research material was collected in six Finnish maternity hospitals (Oulu University Hospital, Hyvinkää Hospital, Kuopio University Hospital, Tampere University Hospital, Kanta-Häme Central Hospital and Salo Regional Hospital) where the fathers (n=819) who had just participated labour answered a Likert-scaled questionnaire. The answers were analysed with PASW Statistics Program.</p> <p>According to the research results, the fathers experienced that they got well both informative support and support related to the early interaction. The majority of the fathers didn't felt being an outsider during labour but they experienced that there was a lack of other emotional support. Especially fathers experienced that they weren't encouraged to express their feelings and to take care of their own physical health during labour.</p> <p>In relation to the informative support fathers were very well informed about the progress of labour. Moreover, the discussion of the labour progress came true well. The support of the early interaction came true very well when fathers were encouraged to bath the baby and hold him/her in his arms, to measure and to weigh.</p> <p>According to the research results, the midwives provided fathers the support of early interaction and informative support very well but giving of the emotional support should still be developed.</p>	
Keywords	father, labour, support

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Suomalaiset isät ja perheellistyminen	3
2.1	Isän odotus	3
2.2	Isäksi kasvaminen	5
2.3	Perhevalmennus ja isän valmistautuminen synnytykseen	8
2.4	Isä synnytyksessä	9
2.5	Isän ja kätilön suhde	12
2.6	Isän ja lapsen varhainen vuorovaikutus	13
3	Opinnäytetyön tarkoitukset, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	15
4	Aineiston keruu ja analysointi	16
4.1	Tiedonkeruumenetelmä	16
4.2	Tutkimuksen toteutuspaikka ja kohderyhmä	17
4.3	Tutkimusaineiston keruu	18
4.4	Aineiston käsittely ja analysointi	19
5	Tutkimuksen tulokset	21
	Taulukko 5.1. Yhteenveto tutkimukseen osallistuneiden isien taustatiedoista.	22
	Taulukko 5.2. Yhteenveto kätilön isälle antamasta emotionaalisesta tuesta.	23
	Taulukko 5.3. Yhteenveto kätilön isille antamasta tiedollisesta tuesta.	24
	Taulukko 5.4. Yhteenveto varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta.	25
6	Pohdinta	27
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	29
6.2	Tutkimuksen eettisyys	31
6.3	Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset	32
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Kyselylomake	

1 Johdanto

Isät ovat päässeet mukaan synnytyssaliin 1970-luvulta lähtien Suomessa (Messiäislehto-Soukka 2005: 14). Synnytyksessä mukana olon on todettu olevan isille tärkeää (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 118–126; Liukkonen 2001: 9–13; Kaila Behm – Vehviläinen-Julkunen 1997:12–21). Isien läsnäolo synnytyksessä onkin lisääntynyt merkittävästi (Draper 1997: 133). Nykyään perhesynnytykset ovat Suomessa yleisiä, ja siksi kättilö kohtaa synnytyksen aikana myös mukana olevan isän (Liukkonen ym. 1997: 118–126; Liukkonen 2001: 9–13; Kaila-Behm ym. 1997:12–21).

Isiä on kuitenkin valitettavasti usein tarkasteltu synnytyksessä vain puolisonsa tukijana. Tämä isälle asetettu tukijan rooli saattaa tuoda isälle myös paineita ja estää häntä toimimasta isänä haluamallaan tavalla. (Kaila-Behm 1997:12–21.) Chanin ja Paterson-Brownin (2002:11–15) tutkimuksen mukaan isät ovat kuitenkin pääasiassa tyytyväisiä synnytykskokemukseen ja kokevat sen yhdistävän puolisoita entisestään.

Isäksi tuleminen voi olla yksi miehen elämän tärkeimmistä käännekohtista. Isyyys herättää isissä monenlaisia tunteita, jotka ovat ainutkertaisia, ennen kokemattomia ja emotionaalisesti vahvoja (Liukkonen 1997: 118–126; Mykkänen 2010: 34.) Isän mukana ololla synnytyksessä on positiivinen vaikutus isäksi kasvussa, vaikkakin isäksi kasvamiseen tarvitaan aikaa, eikä se tapahdu synnytyssalissa (Deave - Johnson 2008: 626–633).

Isien mukana olo synnytyksessä on tärkeää myös synnyttävän äidin kokonaisvaltaisen tukemisen kannalta (Mäki-Kojola 2009:31). Tämän lisäksi isä on synnytyksessä mukana syntyvän lapsen toisena vanhempana. Isän mukana olo on tärkeää myös isyyden tukemisen ja isä-lapsi suhteen muodostumisen kannalta. (Liukkonen ym. 1997: 118–126; Liukkonen 2001: 9–13; Kaila-Behm – Vehviläinen-Julkunen 1997:12–21.)

Lapsen syntymä herättää miehessä monenlaisia tunteita, kuten riemua, ja nautintoa, mutta myös tuskaa ja ahdistusta (Mykkänen 2010: 35). Isät ovat kertoneet kokevansa lapsensa syntymän elämän kohokohtana, jolloin heille konkretisoituu isäksi tuleminen. (Liukkonen ym. 1997: 118–126; Vehviläinen-Julkunen - Liukkonen 1998: 14; Messiäislehto-Soukka 2005: 127.) Suurin osa synnytykseen osallistuneista isistä kokee paljon hyvää oloa aiheuttavia tunteita synnytyksen aikana ja monet isät kokevat synnytyksen

ainutlaatuisena, unohtumattomana ja erittäin myönteisenä asiana (Puputti-Rantsi 2009: 9; Liukkonen 2001: 9–13). Isän synnytyksessä mukana olon on todettu lisäävän vanhempien yhteistä sitoutumista vanhemmuuteen (Mesiäislehto-Soukka 2005: 129).

Tämä opinnäytetyö on osa Hyvä syntymä -hankkeen ensimmäistä vaihetta, jossa karroitetaan isien ja äitien kokemuksia kätilön heille antamasta tuesta synnytyksen aikana, sekä kätilöiltä sitä, miten he kokevat antavansa tukea synnyttävälle perheelle. Hankkeen tavoitteena on kehittää synnytyksen aikaisen tuen toimintamalli, jonka jälkeen toimintamallia kokeillaan. Toimintamallin vaikutuksia mitataan kyselyillä ja syntymärekisteritietojen avulla. Hankkeen yhteistyökumppaneita ovat Metropolia Ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Kätilöliitto. (Paavilainen 2011.)

Opinnäytetyössämme selvitämme minkälaista tukea isät saavat kätilöltä synnytyksen aikana; miten kätilö huolehtii isän hyvinvoinnista ja jaksamisesta synnytyksen aikana, miten isää tuetaan ja tiedotetaan äidin ja syntyvän lapsen hyvinvoinnista synnytyksen aikana ja miten isää tuetaan syntymänjälkeisessä vuorovaikutuksessa vauvaan.

2 Suomalaiset isät ja perheellistyminen

Isän mukanaolo ja merkitys synnytyksessä yleistyi ja korostui perhesynnytysten käynnistyttyä 1970-luvulla. Aluksi hoitotieteellisiä tutkimuksia tehtiin lähinnä äitien näkökulmasta keskittyen naisen äidiksi kasvamiseen. Isää koskeva tieto saatiin epäsuorasti esimerkiksi äidin kautta. (Messiäislehto-Soukka 2005: 14, 17.) 1990-luvun tutkimuksissa alettiin kiinnittää huomiota myös isien omiin kokemuksiin lapsen syntymästä. (Mykkänen – Aalto 2010: 53.)

Nyky-Suomessa isien osallistuminen synnytykseen on hyvin yleistä. Vuoden 2006 perhebarometrin mukaan peräti 97 % isistä oli ollut mukana synnytyksessä ja valtaosa koki synnytyksen mukavana muistona. (Paajanen 2006: 30.) Isäksi tulo on yksi miehen elämän tärkeimmistä käännekohtista. Miehet kokevat lapsen syntymän muuttaneen heitä ihmisenä, ja sen myötä miehet ovat aloittaneet ”uuden elämän”. (Mykkänen ym. 2010: 53.)

Isä ei ole synnytyksessä mukana pelkästään tukemassa synnyttävää puolisoaan, vaan lapsen syntymä merkitsee hänelle suurta elämystä. Isän osallistumista synnytykseen pidetäänkin isyyden hyväksymiselle merkittävänä asiana. Isän oma synnytyskokemus jää usein taka-alalle korostettaessa isän merkitystä synnyttävän äidin tukijana. (Liukkonen 2001: 9–13.)

Naisilla on läheisempi suhde lapseen kuin miehillä (Fägerskiöld 2008: 64–71). Kuitenkin myös isälle voi muodostua samanlainen suhde lapseen kuin äidillä. Isän osallistumisella synnytykseen on havaittu olevan positiivinen vaikutus isäksi kasvamiseen ja isyyden hyväksymiseen sekä isän ja lapsen väliseen suhteeseen. (Liukkonen ym. 1997: 118–126; Kaila-Behm ym. 1997: 12–21.)

2.1 Isän odotus

Isäksi voidaan tulla hyvin monenlaisista lähtökohdista ja joko suunnitellusti tai suunnittelematta. Monella miehellä on voimakas halu tulla isäksi. Osa tulee isäksi yleisen normin mukaan, jolloin ennen lasta heillä on jo parisuhde, asunto, työpaikka ja he ovat henkisesti valmiita tulemaan isäksi. Heillä on suuri halu lapsen tuomaan vastuuseen ja

elämänmuutokseen. (Mykkänen 2010: 51.) Siltikin raskaus voi olla sekä isälle että äidille vaikea käsittää. Isät ja äidit saattavat raskauden alussa horjua raskauden uskomisen ja epäuskon välillä. (Paavilainen 2003.)

Raskausaikana isät kokevat hoitohenkilökunnan kohtaavan odottavaa perhettä hyvin arvokkaasti, mutta äiti suuntautuneesti ja kovin usein isät ohittavasti (Messiäislehto-Soukka 2005: 28, 139). Kuitenkin tieto raskaudesta saa sekä äidin että isän tunteet pintaan (Paavilainen 2003). Isäksi tuloa on kuvailtu miehen elämän käännekohtaksi, jota ei voi verrata mihinkään muuhun elämäkokemukseen tai ihmissuhteeseen. Isyyden tuo mahdollisuuden johonkin ihan uuteen. Käännekohta saattaa tapahtua raskaustestistä kuultaessa, lapsen syntyessä tai synnytyssairaalaan kotiintulon jälkeen. (Mykkänen 2010: 51.) Isyyden voi parhaimmillaan vaikuttaa myönteisesti miehen terveyteen, tunne-elämään ja sosiaalisiin suhteisiin. Isäksi tullessaan miehet saavat lisää itseluottamusta ja kasvavat ihmisinä. (Messiäislehto-Soukka 2005: 120; Mykkänen ym. 2010: 44–45; Paajanen 2006: 29; Paavilainen 2003:19.)

Perusta kodin ilmapiirille on isän ja äidin parisuhde (Messiäislehto-Soukka 2005: 122). Isät kaipaavat tukea parisuhteen tukemiseen ja seksuaalisuuteen (Puputti-Rantsi 2009:12). Isillä on raskauden aikana suuri tiedontarve esikoisesta, sekä arkielämän muutoksesta (Kaila-Behm: 1997: 12–21). Raskauden aikana sekä isä että äiti alkavat havainnoida ympäristöäänkin uusien silmin. Ympäristöä havainnoidaan suhteessa siihen, onko se lapselle turvallinen. Toivotun raskauden sekä äidit että isät hyväksyvät nopeasti, mutta eivät keskenään yhtä aikaa. Kummallekin hyväksyminen vaatii aikaa. (Paavilainen 2003:22). Isä alkaa raskauden aikana kiinnostaa raskauden ja synnytyksen kulku, sikiön kehitys, vastasyntyneen hoito ja isän osallistuminen synnytykseen (Kaila-Behm: 1997: 12–21).

Isät työstävät usein raskaudessa olleita mahdollisia ongelmia vain yksinään. He kokevat, etteivät saa tunteisiinsa tukea äitiysneuvolasta. Hoitohenkilökunta saattaa myös painostaa äidin tukemisessa. Usein kuitenkin parisuhde lähenee, kun raskaus ja synnytys yhdistävät paria. Isät saattavat raskausaikana tuntea kuitenkin yksinäisyyttä ja heidän tunteensa voivat jäädä vähemmälle huomiolle. Isät haluaisivat enemmän tukea varsinkin silloin, jos kaikki ei raskaudessa suju hyvin. (Kaila-Behm 1997: 12–21.) Isäksi voidaan tulla hyvin eri tilanteista. Joillakin taustalla on lapsettomuutta tai lapsen menetys. Isäksi saatetaan tulla myös perheeseen sijoitetun lapsen myötä. Ei ole olemassa ainoastaan yhtä ainoata isäksi tulon tapaa. Isyyden alkua ja uusia perhesuhteita

pitäisi ymmärtää, tukea ja vahvistaa kaikissa tilanteissa. (Mykkänen 2010: 22–23.) Yksinhuoltaja- ja uusioperheen isät ovat erilaisessa asemassa suhteessa ydinperheessä tai vakituudessa parisuhteessa eläviin isiin (Kaila-Behm 1997: 12–21).

Isät ovat yleensä ylpeitä lapsestaan ja isyydestä (Mykkänen 2010: 126). Odotusaikana isillä voi olla pelkoja ja avuttomuuden tunteita synnytyksestä. Isiä voi kuitenkin helpottaa tieto siitä, että muillakin miehillä on samanlaisia tunteita (Kaila-Behm 1997: 12–21). Vertaistuki on miehille tärkeää. Isät haluavat keskustella toisten odottavien isien kanssa, sekä jo kauemmin isänä olleiden kanssa. (Puputti-Rantsi 2009:13.) Isä sopeutuu paremmin vauvan tuomaan muutokseen ja arkeen, jos hänelle muodostuu jo raskausaikana todenmukainen kuva vauva-arjesta (Kaila-Behm 1997: 12–21).

Erilaisilla isillä on erilaisia isänä olemisen tapoja, esimerkiksi sivustaseuraaja, tukihenkilö, kumppani ja perheenpää. Puolison odotusaikana on havaittu myös kolme eri isänä olemisen tapaa: sivustaseuraaja, emotionaalisenä huolenpitäjänä osallistuva ja tekeillä osallistuva. (Kaila-Behm 1997: 12–21.)

2.2 Isäksi kasvaminen

Sekä äideillä että isillä on varsinkin raskauden alkuvaiheessa sekä kielteisiä että myönteisiä tunteita raskautta kohtaan (Paavilainen 2003: 19). Draperin (2003: 743–767) mukaan isäksi kasvamiseen liittyy kuitenkin enemmän ristiriitaisuuksia, koska lapsi kasvaa fyysisesti naisessa. Tästä huolimatta miehen odotetaan tukevan ja ymmärtävän puolisoaan raskauden ja synnytyksen aikana. (Draper 2003: 743–767.)

Perhekeskeisyyttä pidetään tärkeänä esimerkiksi neuvolatyössä, kuitenkin vanhemmuutta isien näkökulmasta on tutkittu hyvin vähän. Vauvan syntymä ja hänen kehityksensä kulku on edellytys isäksi kasvamiselle. Isille lapsen syntymä voi olla myös eräänlainen miehisyyden näyttö. (Kaila-Behm ym. 1997: 12–21.) Haavoittuvuuden tunteita on raskauden aikana sekä äidillä että isällä. Ne ovat seurausta pettymyksistä, suruista ja kielteisistä kokemuksista, joita isät ja äidit kohtaavat lapsen odotuksen aikana. (Paavilainen 2003: 25.) Isät luonnollisesti toivovat lapsen olevan terve, raskauden ja synnytyksen sujuvan hyvin sekä lapsen kehittyvän normaalisti. Toisinaan isät kokivat, että lapsi tuntui todellisemmalta ja enemmän omalta, jos synnytys oli vaikea ja eteni hitaasti. Jos taas lapsi oli vaikeahoitoinen, se vaikutti usein negatiiviseksi isäksi tulemiseen,

olemiseen ja kokemukseen. Miehet kokevat usein erilaisia paineita ja usein myös sivullisuutta. Lapsen syntymän ja kehityksen kulun ongelmat saattoivat vaikeuttaa isänä olemista. (Kaila-Behm ym. 1997: 12–21.)

Isäksi kasvu nähdään usein stressaavana asiana, johon tarvitaan paljon sosiaalista tukea. Usein stressi ilmenee isän tai pariskunnan masentuneisuutena ja ahdistuneisuutena. Miehet kertovat heidän tärkeimmäksi tukijakseen usein kuitenkin puolisonsa. Isäksi tuleminen odotukset saattavat olla myös erilaisia kuin isänä olemisen todellisuus, mikä aiheuttaa miehille ristiriitaa ja vaikeutta isäksi kasvussa lapsen syntymän jälkeen. Kuten äidillä, niin myös isällä on lapsen odotusaikana ja syntymän jälkeen erilaisia vaiheita, lapsen todeksi tulemisen ja isän roolin työstämisen suhteen. (Messiäislehto-Soukka 2005: 25, 120.)

Kokemukseen perheenisäyksestä vaikuttavat isän omat lapsuuden kokemukset, isäksi kasvaminen ja isänä toimiminen (Messiäislehto-Soukka 2005: 120). Raskaus ja siirtyminen vanhemmuuteen ovat perheille merkittäviä kausia (Deave ym. 2008: 626–633). Raskaudessa ilmenevät mahdolliset vaikeudet, sekä synnytys saattavat myös pelottaa tulevia isiä. (Paavilainen 2003: 22).

Isyyden tukeminen jo ennen syntymää on tärkeää isälle, äidille ja syntyvälle lapselle. Tämä lisää miehissä turvallisuuden ja pärjäävyyden tunteita. Miesten asennoituminen raskausaikaan, synnytykseen ja lapsen hoitoon on erilainen kuin naisilla. (Deave ym. 2008: 626–633.)

Nykyään sekä äidit että isät ovat usein suunnitelleet, haluavatko he lapsia, kuinka monta sekä milloin (Paavilainen 2003: 22). Silti isät monissa eri maissa kokevat olevansa huonosti valmistettuja vanhemmuuteen (Deave ym. 2008: 626–633). Perheenisäys merkitsee miehille kodin rakentumista ja rakentamista, joka tuottaa heille onnea ja iloa, mutta myös huolta ja vastuuta. Vaimon raskaus, synnytys ja lapsi merkitsevät isälle kehittymistä miehenä ja isäksi kasvamista. Elämänmuutos merkitsee heille vastuun ottamista lapsesta. (Messiäislehto-Soukka 2005: 120.) Jotkut ensimmäistä kertaa isäksi tai äidiksi tulevat pohtivat, onko heillä oikeus haluta lasta, silloinkin kun nainen oli jo raskaana. Halu hankkia lapsi on päätöksentekoa uudesta elämästä. (Paavilainen 2003: 22.)

Isät tarvitsevat erilaista tukea isäksi kasvamisen eri vaiheissa. Puoliso ja äitiyshuollon työntekijät voivat toimia erityisesti isien tukijoina prosessin eri vaiheissa sekä mahdollistaa isien osallistumisen. Toisaalta puoliso ja äitiyshuollon työntekijät saattavat myös rajoittaa isän osallistumista lapsen odotukseen, hoitoon ja äitiyshuollon palveluihin. Isien tarpeet jäävät usein huomioimatta, vaikkakin isät ovat melko tyytyväisiä äitiyshuollon palveluihin. Isät kokevat kuitenkin usein, ettei heille tarjottu neuvolassa eikä synnytyksessä heidän tarvitsemaansa henkilökohtaista tukea. (Kaila-Behm 1997: 12–21.)

Isillä on tarve saada lisää tietoa synnytystä edeltävänä aikana vanhemmuudesta, vauvan hoidosta ja parisuhteesta. Isillä on paineita suoriutua hyvin isänä olemisesta, vauvan käsittelystä ja hoidosta sekä puolison ja vauvan hyvinvoinnista huolehtimisesta. Isät kaipaavat tietoa ja tukea myös isyyden muodostumisessa. (Kaila-Behm 1997: 12–21; Messiäislehto-Soukka 2005: 124.) Riittävä uusien isien vanhemmuuteen valmistaminen ennen lapsen syntymää on tärkeää, ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat edistää tätä olemalla prosessissa mukana ja tukemalla uusia isiä (Deave ym. 2008: 626–633).

Isät työstävät lastaan todeksi, konkreettiseksi ja tutuksi jo raskauden aikana. Raskausajan alussa korostuu lapsen todeksi työstäminen, mutta todellinen kuva lapsesta ja elämänmuutoksesta isille valkeni vasta synnytyksen jälkeen. Isillä voi olla myös ristiriitaisia tunteita lapsen odotusaikana, koska vauva tuntui välillä ei-todelliselta ja oudolta. Isät työstävät raskausaikana vauvaa todeksi ulkopuolisten antaman tiedon kautta. (Kaila-Behm 1997: 12–21.) Isät tarvitsevat isyyden konkretisoitumiseksi asioita, jotka todentavat vauvan olemassaoloa ja tulevaa isyyttä, kuten heidän osallistumisestaan raskaustestin tekemiseen ja ultraäänitutkimuksiin. (Mykkänen 2010: 35; Kaila-Behm 1997: 12–21.) Tulevat isät hankkivat tietoa seuraamalla muiden lapsiperheiden elämää sekä muistelemalla myös oman isänsä toimintaa. (Kaila-Behm 1997: 12–21, Messiäislehto-Soukka 2005: 123). Elämänmuutos toteutuu seuraavien osa-alueiden myötä: isäksi tuleminen, vuorottelu kodin ja työn välillä, muuttuva suhde kumppaniin ja kehittyvä suhde lapseen. Isäksi tuleminen on kuitenkin yleensä paljon hienompaa kuin isät ovat kuvitelleet, ja he haluavat usein osallistua lastenhoitoon yhtä paljon kuin äiti, silloinkin kun kummatkin vanhemmista ovat kotona. (Fägerskiöld 2008: 64–71.)

2.3 Perhevalmennus ja isän valmistautuminen synnytykseen

Tuleva isä haluaa yhä useammin olla mukana tärkeissä hetkissä, eikä ainoastaan passiivisena kuuntelijana tai tiedon vastaanottajana. Isät myös sitoutuvat isyyteen lapsen syntymän jälkeen sitä paremmin, mitä aiemmin heidät otetaan mukaan jo odotusaikana. (Mykkänen 2010: 34.) Vallimies-Patomäen (1998) tutkimuksen mukaan jo synnytysvalmennuksessa pitäisi keskittyä synnytyksen vaikeiden vaiheiden läpikäymiseen ja siihen, miten mies voi auttaa ja tukea puolisoaan synnytyksen aikana. Synnytysvalmennustilaisuudessa isät haluavat tarpeellista tietoa synnytystapahtumasta, johon he voivat osallistua puolison tukemisen lisäksi myös toisena vanhempana (Puputti-Rantsi 2009: 19–20). Isät, jotka haluaisivat tukea kumppaniansa synnytyksen aikana, tuntevat usein, että ovat huonosti valmistautuneita synnytystilanteeseen siitä huolimatta, että osallistuvat valmentavalle kurssille odottavan äidin kanssa (Wöckel - Eberhard - Beggel - Abou-Dakn 2007: 344–348).

Isät kaipaavat konkreettista tietoa esimerkiksi päätöksenteosta synnytyksessä, kivunlievityksestä ja synnytystaidoista sekä myös synnytyksen ongelmatilanteista (Puputti-Rantsi 2009: 42). Isien valmentamisesta synnytykseen ei ole hyötyä pelkästään isille vaan myös äidille (Erlandsson - Lindgren 2011: 91–99). Isät ovat suurena voimavarana sekä äidille että lapselle vaikean synnytyksen jälkeisissä tunteissa ja sitoutumisessa. Synnytyksen jälkeen olisi hyvä antaa mahdollisuus isille olla ympärivuorokautisesti äidin ja lapsen luona, koska se luo heille tilaisuuden olla mukana tukemassa äitiä ja lasta. Vaikeaan raskauteen ja synnytykseen valmistavilla kursseilla isä tulisi valmentaa olemaan henkisesti elvyttävässä roolissa. (Erlandsson ym. 2011: 91–99.)

Perhevalmennuksessa annettavalla synnytysvalmennuksella ei kuitenkaan ole niin positiivisia vaikutuksia isien synnytyskokemukseen kuin voisi olettaa. Toisaalta ne isät, jotka ovat saaneet perhevalmennuksessa lisäharjoituksia, jossa harjoiteltiin yksin ilman kumppania, kokivat olleensa paremmin valmistautuneita ja arvioivat synnytyskokemuksen positiivisemmaksi. Myös äidit, joiden kumppanit olivat käyneet erillisen koulutuksen, olivat tyytyväisiä kumppaniansa antamaan tukeen. Erityiset koulutukset miehille paransivat tyytyväisyyttä pariskunnan kummallakin osapuolella synnytyksestä. (Wöckel ym. 2007: 344–348.)

Valmennusta ainoastaan isille järjestetään kuitenkin vain harvoin, vaikkakin isävalmennuksille on selvästi kysyntää. Tilaisuudet auttavat samassa tilanteessa olevia miehiä

käsittelmään tunteitaan isäksi tulemisesta ja synnytyksestä vertaiskeskustelun avulla. Perhevalmennuksessa olisi tärkeää antaa mahdollisuus myös isien ahdistavien tunteiden käsittelylle. (Puputti-Rantsi 2009:43).

Isät eivät odota perhevalmennuksessa paljoakaan tietoa puolisosuhteesta, seksistä tai lasten kasvatuksesta (Kaila-Behm ym. 1997: 12–21). Vallimies-Patomäen (1998) väitöskirjan mukaan valmennuksessa tulisi keskittyä nimenomaan erityisesti siihen, miten mies voi tukea ja auttaa puolisoaan synnytyksen aikana.

2.4 Isä synnytyksessä

Isien mukaan tärkein syy ja motivaatio isän synnytykseen osallistumiseen on puolison tukeminen synnytyksessä (Paajanen 2006: 30). Isän mukana olo synnytyksessä on tärkeää myös varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisessä perheen eri osapuolten välillä sekä isäksi kasvamisessa. (Liukkonen ym. 1997: 118-126; Kaila-Behm ym. 1997: 12–21.) Isän osallistumisella synnytykseen on todettu olevan usein myös parisuhdetta vahvistava vaikutus (Mykkänen 2010: 35; Paajanen 2006: 71). Muita tärkeitä syitä ovat uteliaisuus sekä vastaaminen isän rooliin liittyviin odotuksiin. Isät menevät synnytykseen vapaaehtoisesti omasta tahdostaan eivätkä vain puolison pyynnöstä (Paajanen 2006.) Isien päätökseen osallistua synnytykseen vaikuttavat myös hyväksyvä ilmapiiri, tasapainoinen kasvaminen isäksi, nähdyksi tuleminen sekä ulkopuolisuuden tunne (Bäckström - Hertfelt 2009: 67–73). Äidille on usein suurta hyötyä isän läsnäolosta. Isä tukee ja rohkaisee äitiä ja on paikalla koko ajan edustaen jatkuvuutta. Isä voi tukea äitiä konkreettisesti ja antaa henkistä tukea. (Mäki-Kojola 2009: 30–31.) Synnytyksessä mukana oleva mies on naisen tärkein tukihenkilö (Vallimies-Patomäki 1998: 80–82).

Synnytyksessä mukana olo on voimakas tunnekokemus isille ja usein yksi elämän kohokohdista (Liukkonen 2001). Lapsen syntymä voi olla miehelle intensiivinen ja monenlaisiin tunteisiin herkistävä tapahtuma, jossa ilo, ahdistus, tuska ja nautinto kulkevat rinnakkain (Mykkänen 2010: 35; Liukkonen 2001). Reedin (2005) ja Palkovitzin (2002) mukaan isien kokemat tunteet ovat yksilöllisiä, mutta jokaista miestä oman lapsen syntymä koskettaa ja muuttaa. Isyyden alkua koetaan tunteikkaana ja useimmiten hyvin antoisana kokemuksena. Miehet pohtivat taitojaan ja valmiuttaan isäksi tuloon, suhteessa nykypäivän isille kohdistuviin odotuksiin ja velvollisuuksiin. (Mykkänen 2010: 35–36.)

Isien myönteiseen synnytyskokemukseen vaikuttaa synnytyksen nopea eteneminen, kätilön ammattitaito, lapsen syntyminen ja vaimon tukena oleminen (Liukkonen 1997). Myös tiedonsaanti synnytyksen aikana sekä naisen tarpeista huolehtiminen, tämän kivun lievittäminen ja isän oma-aloitteisen toiminnan tukeminen vaikuttavat myönteiseen synnytyskokemukseen (Vallimies-Patomäki 1998: 88).

Erityisen hyvänä asiana isät pitivät lapsen syntymähetkeen liittyviä tapahtumia sekä lapsen syntymän jälkeiseen hoitoon liittyviä asioita, joihin isä sai myös itse osallistua aktiivisesti lapsen kanssa (Liukkonen ym. 1997: 118–126). Isät arvostavat sitä, että heidän kokemuksistaan kysytään ja heidän mielipiteensä otetaan huomioon. Isät arvostavat myös hoitotyön toimintoja, joissa isälle annetaan tietoja synnytyksen edistymisestä ja isän kanssa keskustellaan syntymässä olevan lapsen hyvinvoinnista. Isät toivovat synnytyksen aikana ristiriidatonta ja ajan tasalla olevaa konkreettista tietoa. (Kaila-Behm 1997: 12-21; Vehviläinen-Julkunen 1997.) Toteutettaessa perhekeskeistä synnytyksen hoitoa on tärkeää pitää jokainen synnytyksessä mukana oleva isä tilanteen tasalla synnytyksen eri vaiheissa. Isä pitäisi ottaa huomioon yksilönä. (Liukkonen ym. 1997: 118–126.)

Isien läsnäolo synnytyksessä on osoittautunut vanhempien elämässä erityiseksi kohokohdaksi (Liukkonen 2001: 9–13). Synnytyshetkellä isät ovat kokeneet vahvaa yhteenkuuluvuutta kumppaninsa kanssa sekä aktiivista osallisuutta. Toisaalta joskus he kokivat myös ulkopuolisuutta ja irrallisuutta. Isien varmuus omasta toiminnasta, paikasta ja tunteista vaihteli. Isät ovat kuvanneet myös jonkinlaista kaksoisroolia synnytyssalissa: isien piti olla lojaali puolisonsa toiveille, mutta samalla kuunnella ja toimia hoitohenkilökunnan antamien ohjeiden mukaan. (Mykkänen 2010: 35–36.)

Laitteiden seuraaminen konkretisoi isälle tulevaa isyyttä ja auttaa miestä pääsemään lähemmäksi lasta (Mykkänen 2010). Toisaalta Ivryn ja Temanin (2008: 358–385) tutkimuksen mukaan teknisten laitteiden seuraaminen synnytyksessä oli isistä pelottavaa. Vaikeana asiana synnytyksessä isät kokevat puolison synnytyskivun ja pärjäämisen, sekä mahdolliset synnytysvauriot ja huolen lapsesta. Miehet tunsivat itsensä avuttomiksi, koska eivät paljoakaan pystyneet puolisoaan siinä tilanteessa auttamaan. (Paa-janen 2006.) Miehet korostavat heidän selviytymiskeinonaan olevan naisen kivunlievitys (Vallimies-Patomäki 1998: 88). Isät kokivat, että neulat ja veren näkeminen sekä muu sairaalaan liittyvä teki olon vaikeaksi, mutta halu olla synnytyksessä ja vaimon

apuna voittivat kuitenkin epämiellyttävän olon ja pelon (Paajanen 2006). Isät kokivat parhaiten pystyvänsä auttamaan kumppaniaan synnytyksessä, kun he saivat kysellä kysymyksiä, keskustella kumppanin ja kättilön kanssa ja päättää itse milloin osallistua ja milloin jäädä sivuun (Bäckström ym. 2009: 67–73).

Myös kiire, henkilökunnan ohjauksen puute ja ympärillä olevat äänet vaikuttavat isien negatiiviseen synnytyskokemukseen (Liukkonen 2001: 9–13). Isän ennako-odotukset ja pelot vaikuttavat myös kokemukseen synnytyksestä (Vallimies-Patomäki 1998). Isät voivat kokea myös pelkoa, pettymystä, epäluuloa ja kiukkua sekä päätäntävällän väheksymistä, koska äiti tai lääkäri tekee päätökset viimekädessä (Ivry ym. 2008: 358–385). Suuri osa isistä kokee, että he eivät saa tarpeeksi rohkaisua kättilöltä tai puolisoaltaan synnytyksen aikana (Wöckel ym. 2007: 344–348 Hudson - Elek - Shipman 2003: 217–229).

Suurin osa isistä kokee olevansa tarpeellisia synnytyksen aikana (Liukkonen 2001: 9–13), mutta isät voivat myös kokea, ettei heillä ole omaa paikkaa synnytyksessä. (Hudson ym. 2003: 217–229). Osa isistä on toisaalta kokenut parhaimpana asiana synnytyksessä mukana olossa tarpeellisuuden tunteen, tunteen siitä, että oli jollakin tavalla pystynyt auttamaan ja tukemaan puolisoaan, vaikkei kipuja varsinaisesti pystynytään lievittämään (Paajanen 2006: 31). Isät haluavat kokea itsensä tarpeelliseksi synnytyksen aikana, ja he kokevat pettymyksen tunteita, jos eivät pysty olemaan synnytyksessä mukana (Messiäislehto-Soukka 2005: 120). Draperin (2003: 743–767) tutkimuksen mukaan isät kokivat itsensä ulkopuolisiksi synnytystilanteessa, mutta tämä tunne erillisyydestä väistyi sillä hetkellä kun lapsi syntyi. Isät kertovat synnytyksestä eri tavoin, toiset eläytyvästi ja toiset epäröivästi, toiset raportoiden tai huumorilla värittäen. Suurin osa isistä on kuitenkin eläytyjiä. (Mykkänen 2010: 35.)

Synnytyksen aikana isillä on luokiteltu erilaisia rooleja, kuten valmentajan, yhteistyökumppanin tai tukihenkilön rooli (Kaila-Behm 1997: 12–21). Reedin (2005: 163) mukaan isä saattaa tuntea ristiriitaisia tunteita roolistaan synnytyksessä. Isällä on velvollisuus tukea ja puolustaa synnyttäjää tämän kipuja kontrolloiden ja toisaalta toimia osana hoitotiimiä (Reed 2005: 163). Kättilöiden haastattelun mukaan ne isät, jotka ovat olleet synnytyksessä vastoin omaa haluaan, eivät olleet kiinnostuneita synnyttäjistä, väheksyivät synnyttäjän kipua tai hallitsivat synnytystä ylireippaudella ja leikinlaskulla. (Vallimies-Patomäki 1998.) Isien väliset erot eivät liittyneet mitenkään esimerkiksi ikään, vaan olivat hyvin yksilöllisiä. Isien erot olivat yhteydessä heidän kokemaansa

valmiuteen isäksi tulemiseen, parisuhteen toimivuuteen sekä isän itsensä valitsemaan isänä olemisen tavan sopivuuteen. (Kaila-Behm 1997: 12–21).

Isän läsnäolosta ja tuesta synnytyssalissa on paljon hyötyä synnyttävälle äidille (Paavilainen 2011; Mäki-Kojola 2009: 30–31). Naisille on tärkeää, että mies on ollut fyysisesti lähellä ja häneen on pystynyt turvautumaan. Synnytyksen alkuvaiheessa on koettu hyväksi kipua helpottavaksi asiaksi esimerkiksi se, että mies on hieronut synnyttäjää. Pelkästään miehen läsnäolo on koettu hyvin tärkeäksi. (Mäki-Kojola 2009: 30–31.)

Tutkimusnäytön mukaan intensiivisestä tuesta naiselle seuraa muun muassa vähemmän lääketieteellisiä toimenpiteitä, vähemmän raskasta lääkkeellistä kivunlievitystä, lyhyempi synnytyksen kesto ja myönteisempi synnytyskokemus (Ryttyläinen 2005: 132–133.) Tukemisen eri muodot ovat emotionaalista, fyysistä, tiedollista ja puolella olemista (Paavilainen 2011).

2.5 Isän ja kättilön suhde

Synnytyksen aikana isien tunteet kohdistuvat myös hoitohenkilökuntaan ja ympäristöön. Hoitohenkilökunta voi toiminnallaan vaikuttaa hoitoympäristön ilmapiiriin, joka on olennainen tekijä synnyttävän perheen hyvinvoinnin kannalta. Isien tunteet hoitohenkilökunnan toimintaa kohtaan ovat pääosin myönteisiä. (Liukkonen 2001: 9–13.) Toisaalta perhebarometrin mukaan muutama isä mainitsi ikävänä kokemuksena hoitohenkilökunnalta saadun huonon kohtelun tai hoidossa tapahtuneet unohdukset, jotka aiheuttivat pelkoa ja huolta myös isille (Paajanen 2006: 31). Synnytyksessä mukana olevien isien kanssa olisi tärkeää keskustella synnytykseen liittyvistä tunteista, ja usein isät keskustelevatkin mielellään synnytykokemuksestaan (Kaila-Behm 1997: 12–21; Liukkonen 2001: 9–13). Tiedonsaaminen lisää miehen osallistumista keskusteluun (Vallimies-Patomäki 1998: 131, 138). Kättilöllä on merkittävä rooli myös isän myönteisen synnytykokemuksen luomisessa (Liukkonen 2001: 9–13).

Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi pystyä lisäämään isien osallistumista (Bäckström ym. 2009: 67–73). Eniten miehen turvallisuuden tunnetta synnytyksessä lisää kättilön läsnäolo ja neuvot (Liukkonen 2001: 9–13). On tärkeää millä tavalla kättilö isän kohtaa ja millä lailla hän ottaa isän huomioon ja mukaan puolisonsa tukemiseen (Kaila-Behm:1997: 12–21). Synnytyksen aikainen tuki on osa kättilön ammatillista toimintaa.

Tällä hetkellä synnytyksen aikaista tukea ei kirjata ja siksi se voi toteutua hyvinkin vaihtelevasti. (Paavilainen 2011.) Sekä naiset että mukana olleet miehet saivat synnytyksen aikana eniten tietoa hoidosta ja lapsesta kättilöltä. Lääkäri kertoi yleensä näistä asioista ainoastaan tehdessään toimenpiteitä. (Vallimies-Patomäki 1998.)

Bäckströmin ja Wahnin (2009: 67–73) tutkimuksessa vertailtiin isien synnytyksessä saamaa tukea heidän toiveisiinsa nähden. Tutkijat haastattelivat kymmentä ruotsalaista isää heti synnytyksen jälkeisellä viikolla. Isien kokemukset jakautuivat yhteenkuuluvuuteen ja ulkopuolisuuteen. Yhteenkuuluvuuden tunne oli yhteydessä isän myönteiseen synnytyskokemukseen. Tällöin isä nähtiin yksilönä, mutta kuitenkin osana synnytystä. Isät, jotka kokivat jäävänsä ulkopuoliseksi, kuvailivat avuttomuutta ja jopa paniikkia, jolloin myös puolison tukeminen oli vaikeaa. (Bäckström ym. 2009: 67–73.)

2.6 Isän ja lapsen varhainen vuorovaikutus

Hoitohenkilökunnalla on tärkeä tehtävä tukea isää hänen uudessa elämäntilanteessaan ja rohkaista häntä isä-lapsi – vuorovaikutussuhteeseen (Liukkonen ym. 1997: 118–126). Tiedonsaanti ja keskustelu hoidosta tukevat isien osallistumista lapsien hoitoon (Vallimies-Patomäki 1998: 131, 138). Isät arvostavat synnytystä hoitavan kättilön toimintaa, jossa kättilö ohjaa ja rohkaisee isää vastasyntyneen mittaamiseen ja punnitsemiseen, kylvetykseen, sylissä pitämiseen ja tukemiseen ensi-imetyksessä (Liukkonen ym. 1997: 118–126).

Synnytykseen osallistumisella on hyvin myönteinen merkitys isä-lapsi suhteen muodostumiselle. Suhteen muodostaminen johtaa mahdollisuuksiin oppia ymmärtämään lapsen viestejä ja edistää näin varhaista vuorovaikutusta. Isät ovat tärkeitä heidän lapsensa kasvulle ja kehityksille, emotionaaliselle ja henkiselle kehitykselle samalla tavoin kuin äidit. (Fägerskiöld 2008: 64–71.) Yleensä isät kuvailevat hienoimmaksi asiaksi ja synnytyksen kohokohdaksi lapsen syntymähetkeä, eli sitä kun näki oman lapsensa ensimmäistä kertaa ja sai pidellä lasta sylissään (Paajanen 2006: 32). Isä-lapsi suhteen muodostumisen kannalta merkittäviä asioita ovat ylpeys puolisoista, rauhallinen yhdessäolo puolison ja lapsen kanssa synnytyksen jälkeen ja lapsen kanssa tulevaisuuden odottaminen. Vauvan hoitoon synnytyssalissa osallistuu nykypäivänä reilusti yli puolet isistä. Isät kaipaavat tietoa vauvan hoidosta. (Fägerskiöld 2008 64–71: Puputti-Rantsi 2009.)

Isistä noin joka toinen kylvettää lapsensa jo synnytyssalissa. Vanhemmat ja vastasyntynyt saavat olla yhdessä aina, kun lapsen vointi sen sallii. (Vallimies-Patomäki 1998.) Isän ja vauvan ihokontaktilla on positiivinen vaikutus vastasyntyneen itkuun. Ihokontaktissa olevat vastasyntyneet itkevät paljon vähemmän kuin omassa sängyssään olevat verrokkinsa. Myös vireystilassa on eroavaisuuksia. Ihokontaktia pidetäänkin monin tavoin vastasyntyneelle parempana. (Erlandsson - Dsilla - Fagerberg - Christensson 2007: 105–114.) Isän mukanaolo synnytyksessä tukee äitiä ympärivuorokautisessa vierihoidossa (Vallimies-Patomäki 1998). Myös isä voi ihokontaktilla helpottaa vastasyntyneen myöhempää syömiskäyttäytymistä ja isän tulisi olla ensisijainen hoitaja lapselle äidin ja vauvan joutuessa olemaan erossa (Erlandsson ym. 2007: 105–114). Vallimies-Patomäen (1998) mukaan 80 % isistä hoiti lastaan jo synnytyssalissa ja 88 % lapsivuodeosastolla.

Isät mieltävät äidin yhä ensisijaiseksi vanhemmaksi, koska he joutuivat itse vuorottelemaan työn ja kodin välillä ja koska äidit imettivät vauvoja. Isien suhtautuminen imetykseen vaikuttaa olevan hieman epäselvää; se on heidän mielestään tarpeellista mutta saavat isät kokemaan itsensä merkityksettömiksi. (Fägerskiöld 2008: 64–71.) Isät ovat nykyisin lisääntyvässä määrin ympärivuorokautisesti lapsivuodeosaston asiakkaita. Isät ovat äitejä tyytyväisempiä lapsivuodeosaston hoidon laatuun. Vanhemmat arvioivat hoidon laadun paremmaksi sairaaloissa, joissa on muita sairaaloita selvästi enemmän perhehuoneita. (Kalam-Salminen 2005.)

3 Opinnäytetyön tarkoitukset, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Hyvä syntymä -hankkeen tavoitteena on kehittää synnyttäjän ja isän tukemista synnytyksen aikana sekä ensikontaktia lapsen kanssa. Hankkeessa kehitetään synnytyksen aikaisen tuen toimintamalli, minkä jälkeen toimintamallia kokeillaan. Toimintamallin muutosvaikutusta mitataan kyselyillä sekä syntymärekisteritietojen avulla. Tarkoituksena on myös edistää näyttöön perustuvaa kätilötyötä sekä kehittää kätilötyön oppimista ja opetusta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää isien kokemuksia synnytyksestä ja kätilön heille antamasta tuesta synnytyksen aikana. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa käytännön kätilötyön jatkuvaan kehitysprosessiin. Henkilökohtaisena tavoitteena on syventää kätilötyön osaamista tämän opinnäytetyön kautta perehtymällä lähdeaineistoon sekä analysoimalla ja raportoimalla isille tehdyt kyselyt ja saamalla viimeisintä tietoa isän tukemisesta synnytyksen aikana. Tavoitteena on selvittää isien kokemia tukea synnytyksen aikana.

Opinnäytetyössä vastataan seuraaviin kysymyksiin:

1. Miten synnytykseen liittyvä jatkuva tuki toteutuu isien kokemana ennen interventiota?
 - a. Miten kätilö huolehti isän hyvinvoinnista ja jaksamisesta synnytyksen aikana?
 - b. Miten isää tuettiin ja tiedotettiin äidin ja syntyvän lapsen hyvinvoinnista synnytyksen aikana?
 - c. Miten isää tuettiin syntymänjälkeisessä vuorovaikutuksessa vauvaan?

4 Aineiston keruu ja analysointi

Opinnäytetyömme on osa Hyvä syntymä- hanketta. Hankkeen tavoitteena on kehittää synnytyksen aikaisen tuen toimintamalli, jonka jälkeen toimintamallia kokeillaan. Toimintamallin vaikutuksia mitataan kyselyillä ja syntymärekisteritietojen avulla. Tavoitteena on edistää näyttöön perustuvaa kätilötyötä sekä kehittää kätilötyön oppimista ja opetusta. Hankkeen yhteistyökumppaneita ovat HUS/Hyvinkään sairaala, Oulun yliopistollinen sairaala, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Kätilöliitto. (Paavilainen 2011.)

4.1 Tiedonkeruumenetelmä

Tutkimuksen lähestymistapa on kvantitatiivinen eli määrällisiin tutkimusmenetelmiin kuuluva survey-tutkimus. Tyypillisiä piirteitä survey-tutkimukselle on, että kohdehenkilöt muodostavat otoksen tietystä perusjoukosta yleensä standardoidussa muodossa. Kyselytutkimuksen etuina pidetään sitä, että niiden avulla voidaan kerätä laaja aineisto. Menetelmänä kyselytutkimus on tehokas, sillä se säästää tutkijalta aikaa ja vaivaa. (Hirsjärvi ym. 2009: 193–195.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa laaditaan aluksi tutkimuksen viitekehys. Ennen varsinaiseen aineiston keruuseen ryhtymistä tutkijan on tärkeä perehtyä huolellisesti teoriastaan, koska se antaa tutkittavalle aiheelle ennusteita ja selityksiä. Teorian rakentamisessa keskeisintä on teoreettisten käsitteiden valinta, koska tutkimus rakentuu aina käsitteellisten ratkaisujen varaan. (Hirsjärvi ym. 2009: 140, 142.)

Olennaisinta kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on, että asiasisältö on kaikille kyselyyn vastaajille täsmälleen sama. Vastaajat lukevat kirjallisesti esitetyt kysymykset itse sekä vastaavat niihin myös kirjallisesti. Kyselylomaketutkimuksen etuna ja eettisyyttä lisäävänä tekijänä on, että vastaajia ei voi tunnistaa. Tyypillinen haitta tälle menetelmälle on usein vastausprosentin jääminen tavoiteltua alhaisemmaksi. Lisäksi kyselylomakkeiden palauttaminen saattaa viivästyä, joka vaikuttaa tutkimuksen aikatauluun. (Vilka 2005: 74.)

Tiedonkeruu toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Tutkimuksessa käytetty kyselylomake ja saatekirje ovat liitteissä 1 ja 2. Kyselylomake on kehitetty Hyvä syntymä-hankkeen projektiryhmässä ja se pohjautuu Katri Vehviläinen-Julkusen kehittämään kyselyyn. KIF eli Kuopio instrument for fathers on kysely, jolla pyritään tutkimaan isien tunteita ja kokemuksia heidän puolisonsa synnytykseen liittyen. (Sapountzi-Krepia – Raftopoulos – Psychogiou – Tzavelas - Vehviläinen-Julkunen 2009). KIF kyselykaava-ke koostuu 35 kysymyksestä liittyen synnytyksen aikana heränneisiin tunteisiin ja 19 kysymyksestä liittyen kätilön toimintaan ja kätilön antamaan tukeen synnytyksen aikana. KIF kyselykaavaketta käytettäessä on saatu hyviä ja luotettavia tuloksia (Sapountzi-Krepia ym. 2009.) Isäaineisto kerättiin tutkimuslomakkeella, jossa osa kysymyksistä on samoja kuin KIF-lomakkeessa.

Synnytyksessä vastikään mukana olleet isät saivat saatekirjeen (Liite 1) ja kyselylomakkeen (Liite 2), joka koskee heidän saamaansa synnytyksen aikaista tukea. Lopullisessa kyselylomakkeessa on 15 suljettua likert-asteikollista kysymystä. Likert-asteikollisessa kysymyksessä vastaaja valitsee parhaiten omaa mielipidettään kuvaavaan vaihtoehtoon asteikolla 1-5 yhden ollessa ”täysin eri mieltä” ja viiden ollessa ”täysin samaa mieltä” (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009, 102). Kyselylomakkeessa kysytään hieman taustatietoja sekä siinä on 15 väittämää (liite 2). Kysymykset 1-5 käsittelevät kätilön isälle antamaa emotionaalista tukea synnytyksen aikana. Kysymyksissä 6 ja 7 kysyttiin isän saamaa tiedollista tukea, ja 8-15 varhaisen vuorovaikutuksen tukea.

4.2 Tutkimuksen toteutuspaikka ja kohderyhmä

Tutkimus toteutettiin kuudessa eri synnytyssairaalassa lapsivuodeosastoilla, joissa synnytyksessä juuri mukana olleita isiä pyydettiin vastaamaan Metropolia ammattikorkeakoulun Hyvä syntymä -hankkeen projektiryhmän laatimaan kyselylomakkeeseen.

Aineiston keruu toteutettiin HUS/Hyvinkään sairaalassa, Oulun yliopistollisessa sairaalassa, Kuopion, Tampereen, Kanta-Hämeen keskussairaalassa sekä Salon aluesairaalassa. Oulun yliopistollisessa sairaalassa oli synnytyksiä 4239 vuonna 2011. Kuopion yliopistollisessa sairaalassa vastaava luku oli 2476. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa synnytyksiä samana vuonna oli 5177, Kanta-Hämeen keskussairaalassa 1662,

Salon aluesairaalassa 769 ja Hyvinkään sairaalassa 1652. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

Tutkimukseen osallistuivat isät, jotka olivat juuri olleet mukana synnytyksessä ja jotka täyttivät seuraavat kriteerit:

- suomen kielen taito oli riittävää kysymyksiin vastaamiseen
- isä osallistui tutkimukseen vapaaehtoisesti

Ulkopuolelle jäivät isät joiden kumppaneille tehtiin elektiivinen sektio.

4.3 Tutkimusaineiston keruu

Tutkimuksen toteuttamiselle haettiin ja saatiin asianmukaiset luvat. Ennen tutkimusta osastoja ja kättilöitä tiedotettiin tutkimuksen käynnistymisestä.

Kyselytutkimus tehtiin synnytyksen jälkeen sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Isät saivat heille osoitetun kyselylomakkeen kumppaniensa välityksellä. Kyselylomake jaettiin jokaiselle tutkimuskriteerit täyttävälle isälle. Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät ainoastaan ne isät, joiden kumppanille oli etukäteen suunniteltu keisarinleikkaus ja isät, joiden suomen kieli ei ollut riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Isät vastasivat kyselylomakkeeseen kumppaninsa sairaalassaolon aikana ja jättivät suljetun vastauskuoren osaston kansliaan sille varattuun laatikkoon.

Isille toimitettiin yhteensä 1500 kyselylomaketta. Neljään sairaalaan kyselylomakkeita jaettiin 300 kpl; Oulun yliopistollisesta sairaalasta palautui 211, Hyvinkään sairaalasta 190, Kuopion yliopistollisesta sairaalasta 120 ja Tampereen yliopistollisesta sairaalasta 209. Kanta-Hämeen keskussairaalaan jaettiin 180 kyselylomaketta, joista palautui 96. Vastauksia saatiin yhteensä 819 kpl. Salon aluesairaalaan jaettiin 120 kyselylomaketta. Vastaukset kuitenkin rajattiin pois, koska ne saapuivat aikataulullisesti liian myöhään. Vastausprosentiksi muodostui tällöin muista viidestä sairaalasta saatujen vastausten perusteella 59,3 %.

Kuusi palautuneista kyselylomakkeista oli täytetty vain taustatietojen osalta, joten näitä ei voitu ottaa mukaan analysointiin. Yksi vastaajista ilmoitti olevansa naispuolinen kumppani, joten rajasimme hänet pois, koska otimme huomioon vain isien vastaukset.

Yksi vastaajista oli täyttänyt lomakkeen useamman kysymyksen osalta epäluotettavasti valiten samaan kysymykseen useamman vastauksen. Myös tämän rajasimme pois lopullisista vastauksista.

Monet isät olivat täyttäneet useamman vaihtoehdon taustatietojen osalta, joten tilas-toimme ja analysoimme ne seuraavasti: Jos isä oli merkannut koulutuskohtaan use-
amman vaihtoehdon, otimme huomioon korkeimman koulutuksen. Jos isä oli merkin-
nyt sekä ammattikoulun että lukion, valitsimme ammattikoulun ja kirjoitimme osioon
muu +lukio. Jos työ-osioon isä oli vastannut sekä työn että opiskelun tai työn ja jonkun
muun vaihtoehdon, valitsimme aina työn, ja muut jätettiin huomiotta. Jos isä oli jättänyt
taustatiedot täyttämättä, mutta oli vastannut kysymyksiin muuten, voitiin tiedot syöttää
koneelle. Jos taas oli käynyt toisinpäin ja isä oli täyttänyt lomakkeeseen vain taustatie-
dot, ei lomaketta voitu käyttää. Jos isä oli kysymyksiin vastatessaan valinnut samaan
kysymykseen kaksi eri vaihtoehtoa, jätettiin kyseinen kysymyskohta tyhjäksi tietoja
syötettäessä. Jos isällä ei ollut aiempia synnytyskokemuksia, ja hän oli silti täyttänyt
synnytyskokemus-kohtaan jotain, ei sitä huomioitu. Jos isä oli laittanut syntymävu-
deksi 2012, hän oli todennäköisesti tarkoittanut vauvansa syntymävuotta ja kohta jätet-
tiin tyhjäksi.

4.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Kyselylomakkeet koodattiin ja tallennettiin. Numeroinnissa otimme huomioon sen, että
jokaisella palautuneella lomakkeella on oma numero, ja numerosta voi päätellä mistä
sairaalasta lomake on tullut. Teimme aineistomatriisin, johon syötimme lomakkeista
koodinumeroilla kaikki tiedot. Loimme ja muokkasimme havaintomatriisia PASW tilasto-
ohjelmalla ja samalla tarkastelimme myös tutkimuksen luotettavuutta virheiden osalta.
Tarkastelimme myös kysymyksiä kriittisesti, vastasivatko ne siihen, mitä halusimme
tietää. Järjestimme havainnot lomakkeen numeron mukaan suuruusjärjestykseen. Tar-
kistimme matriisit virhesyöttöjen varalta ja korjasimme syöttövirheitä tarkastelemalla
frekvenssijakaumia; ajoimme luokallisille ja tekstimuuttujille frekvenssijakaumataulukot,
ja ajoimme jatkuville frekvenssijakaumaa kuvaavat tunnusluvut. Kävimme läpi kyseiset
muuttujat matriisissa ja korjasimme ne. Tämän jälkeen ajoimme frekvenssijakaumat ja
tunnusluvut uudestaan. Tarkistimme kaikki, jotta virhesyöttöjä ei lopullisessa analyysis-
sä ollut. Samalla pohdimme, miten hyvin kysymykset toimivat ja miten vastaajat ym-

märsivät ne, ja olivatko vaihtoehdot selkeitä.

Tämän jälkeen analysoimme aineistoa eli frekvenssijakaumia. Teimme kuvailevaa tutkimusta, eli kuvailimme kaikkien muuttujien frekvenssijakaumia, luokittelu- ja järjestyksasteikollisia muuttujia: fr ja % ja välimatka- ja suhdeasteikollisia tunnuslukuja: ka, sd, min ja max. Muuttujat vastasivat suoraan tutkimuskysymyksiimme frekvenssijakaumataulukossa. Taulukkoon saimme sekä frekvenssit, että prosentit jokaisen kysymyksen osalta. Kuvailimme eri kysymysten osalta frekvenssejä ja prosentteja.

Jaoimme tutkimuslomakkeen kysymykset kolmeen kategoriaan; emotionaaliseen tukeen, tiedolliseen tukeen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeen. Arvioimme summanmuuttujia ja mittarin sisäistä luotettavuutta käyttäen Cronbachin alfakerrointa. Mittarin reliabiliteettia eli kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia voi arvioida mittarin sisäisen johdonmukaisuuden, pysyvyyden ja vastaavuuden näkökulmista. Cronbachin alfa-kertoimen arvo voi vaihdella 0.00:n ja 1.00:n välillä, ja uudella mittarilla yli 0.70:n kerrointa pidetään luotettavana ja hyvää sisäistä johdonmukaisuutta osoittavana arvona. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 156.) Esittelemme saamamme Cronbachin alfa-kertoimet taulukoissa 5.2–5.4.

5 Tutkimuksen tulokset

Taustatietoina isiltä kysyttiin seuraavia asioita: ikää, pohjakoulutusta, työtilannetta, siviilisiäytystä, synnytyksissä mukanaoloa ja aiempaa synnytyskokemusta. Yhteenveto taustatiedoista on taulukossa 5.1.

Tutkimukseen osallistuneiden 819 isän keski-ikä oli noin 32 vuotta. Nuorin vastaajista oli 19-vuotias ja vanhin 56-vuotias. Kaikki isät eivät vastanneet kaikkiin taustatietokysymyksiin, joten vastaajien määrä vaihtelee hiukan eri kysymysten kohdalla.

Isien pohjakoulutus vaihteli tavallisimman pohjakoulutuksen ollessa ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto. 26 %:lla vastaajista oli alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti). Noin 13 %:lla oli ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK). Suurin osa isistä oli työelämässä (88,3 %). Opiskelijoita oli noin 5 % ja työttömiä noin 4 %. Kaksi kolmasosaa isistä oli naimisissa, avoliitossa oli 37 % ja naimattomia 1,5 %. Isät olivat synnytyksessä mukana keskimäärin toista kertaa, valtaosalla oli myönteinen synnytyskokemus taustalla. Kielteinen synnytyskokemus oli noin 2 %:lla isistä, ja jotain siltä väliltä noin 14 %:lla vastaajista.

Taulukko 5.1. Yhteenveto tutkimukseen osallistuneiden isien taustatiedoista.

Taustamuuttuja	fr	%
Koulutus		
Tohtori- tai lisensiaatintutkinto	13	1,6
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	103	13,1
Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti)	205	26,0
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	388	49,2
Lukio	39	4,9
Peruskoulu	39	4,9
Muu	1	0,1
Työtilanne		
Työssä	697	88,3
Vanhempainlomalla	12	1,5
Työtön	33	4,2
Opiskelija	40	5,1
Muu	7	0,9
Syntymävuosi		
Vanhin	1956	
Nuorin	1993	
keski-ikä	31,69	
Monesko synnytyks		
vähintään	1	
enintään	13	
keskimäärin	2,03	
Aiempi synnytyskokemus		
Myönteinen	354	83,7
Kielteinen	8	1,9
Jotain siltä väliltä	61	14,4
Siviilisäätty		
Naimaton	12	1,5
Avoliitossa	293	37,0
Naimisissa	486	61,4

Taulukko 5.2. Yhteenveto kättilön isälle antamasta emotionaalisesta tuesta.

Emotionaalinen tuki	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)
Cronbach alfa 0,835	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	vaikea sanoa	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani	110 (13,5)	96 (11,8)	359 (44,2)	167 (20,5)	81 (10,0)
Minua rohkaistiin olemaan oma itseni	91 (11,2)	51 (6,3)	303 (37,4)	216 (26,6)	150 (18,5)
Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani	91 (11,2)	81 (10,0)	243 (29,9)	209 (25,7)	190 (23,3)
Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota	69 (8,5)	91 (11,2)	246 (30,3)	233 (28,7)	172 (21,2)
Minua ei kohdeltu ulkopuolisena	6 (0,7)	12 (1,5)	35 (4,3)	138 (16,9)	625 (76,6)

Isien oli vaikea kuvata antoiko kättilö heille riittävästi jatkuvaa tukea synnytyksen aikana, vai ei. Hieman alle puolet isistä ei osannut sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteita synnytyksen aikana (Taulukko 5.2). Kuitenkin kolmasosa oli sitä mieltä, että kättilö rohkaisi heitä ilmaisemaan tunteita. Lähes puolet isistä oli sitä mieltä, että heitä rohkaistiin olemaan oma itsensä synnytyksen aikana, mutta kuitenkin noin 37 % ei osannut sanoa rohkaistiinko heitä olemaan oma itsensä synnytyksen aikana. Noin puolet isistä koki että heitä rohkaistiin pitämään huolta omasta fyysisestä voinnistaan. Kolmasosa isistä ei kuitenkaan osannut kertoa, rohkaistiinko heitä pitämään huolta omasta fyysisestä voinnistaan.

Puolet isistä koki, että heidän henkiseen hyvinvointiinsa kiinnitettiin huomiota. Kolmasosan oli vaikea sanoa, kiinnitettiinkö heidän henkiseen hyvinvointiinsa huomiota. Lähes kaikki (93,5 %) isistä olivat täysin samaa tai osittain samaa mieltä siitä, ettei heitä kohdeltu ulkopuolisena synnytyksen aikana. Noin 2 % isistä koki olleensa täysin tai osittain ulkopuolisia synnytyksen aikana. Noin 4 % ei osannut sanoa, kohdeltiin heitä ulkopuolisena.

Taulukko 5.3. Yhteenveto kättilön isille antamasta tiedollisesta tuesta.

Tiedollinen tuki	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)
Cronbach alfa 0,787	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	vaikea sanoa	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	10 (1,2)	32 (3,9)	50 (6,2)	217 (26,7)	504 (62,0)
Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	26 (3,2)	56 (6,9)	71 (8,7)	252 (30,9)	411 (50,4)

Valtaosa isistä (Taulukko 5.3) oli täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä siitä, että henkilökunta informoi heitä synnytyksen etenemisestä. Noin 5 % isistä oli kuitenkin täysin tai osittain sitä mieltä, ettei heitä tiedotettu synnytyksen etenemisestä. Noin 6 % isistä ei osannut sanoa, informoiko kättilö heitä synnytyksen etenemisestä. Suurin osa (81,3 %) oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että henkilökunta keskusteli heidän kanssaan synnytyksen etenemisestä. Noin 10 % isistä oli osittain tai täysin eri mieltä siitä, että heidän kanssaan keskusteltiin synnytyksen etenemisestä. Noin 9 % isistä koki vaikeaksi sanoa, keskusteliko henkilökunta heidän kanssaan synnytyksen etenemisestä.

Taulukko 5.4. Yhteenveto varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta.

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)	fr (%)
Cronbach Alfa 0,798	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	vaikea sanoa	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	17 (2,1)	34 (4,2)	56 (6,9)	239 (29,4)	468 (57,5)
Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen ominaispiirteistä	36 (4,4)	59 (7,2)	113 (13,9)	286 (35,1)	321 (39,4)
Minua rohkaistiin olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	99 (12,3)	89 (11,0)	216 (26,7)	199 (24,6)	205 (25,4)
Minua rohkaistiin kottamaan vauvaa	50 (6,2)	40 (4,9)	122 (15,0)	173 (21,3)	426 (52,5)
Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	51 (6,3)	46 (5,7)	69 (8,5)	146 (18,0)	500 (61,6)
Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	133 (16,9)	52 (6,6)	120 (15,3)	93 (11,8)	387 (49,3)
Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	128 (16,3)	47 (6,0)	75 (9,6)	96 (12,2)	439 (55,9)
Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	24 (3,0)	21 (2,6)	60 (7,5)	138 (17,3)	557 (69,6)

Suurin osa isistä oli tyytyväisiä siihen, että henkilökunta oli keskustellut heidän kanssaan vastasyntyneen hyvinvoinnista. Noin 7 % (Taulukko 5.4) isistä ei osannut sanoa, keskusteltiinko heidän kanssaan vastasyntyneen hyvinvoinnista, ja noin 6 % oli täysin tai osittain eri mieltä siitä, että heidän kanssaan keskusteltiin vastasyntyneen ominaispiirteistä. Valtaosa (74,5 %) isistä oli täysin tai osittain samaa mieltä, että henkilökunta oli keskustellut heidän kanssaan vastasyntyneen ominaispiirteistä. Puolia isistä oli rohkaistu olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa. Lähes kolmasosa

isistä ei osannut sanoa, rohkaistiinko heitä olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa. Noin 23 % isistä oli täysin tai osittain eri mieltä siitä, että heitä oli rohkaistu olemaan läsnä ensi-imetyksessä. Suurinta osaa isistä oli rohkaistu koskettamaan vauvaa. Kuitenkin 15 % isistä ei osannut sanoa, rohkaistiinko heitä koskettamaan vauvaa. Valtaosaa isistä rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen. 12 % isistä oli täysin tai osittain sitä mieltä, ettei heitä rohkaistu ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen.

Vähän yli puolet (61,1 %) isistä oli täysin tai osittain sitä mieltä, että heitä rohkaistiin kylvettämään vauva, kuitenkin 23,5 % isistä täysin tai osittain sitä mieltä, ettei heitä rohkaistu kylvettämään vauvaa. Suurin osa isistä (68,1 %) oli täysin tai osittain sitä mieltä, että heille näytettiin miten vauva kylvetetään. Noin 22 % isistä oli täysin tai osittain eri mieltä siitä, että heille olisi näytetty miten vauva kylvetetään.

Valtaosa (86,9 %) isistä oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että kätilö oli rohkaissut isiä pitämään vauvaa sylissä synnytyssalissa. Noin 8 % isistä ei osannut sanoa, rohkaisiko kätilö pitämään vauvaa sylissä synnytyssalissa.

6 Pohdinta

Aikaisemmat tutkimukset toivat esille, että synnytyssairaalassa korostetaan helposti äidin roolia ja isät kokevat jäävänsä helposti taka-alalle. Mykkäsen (2010) tutkimuksen mukaan isät kokivat ulkopuolisuutta ja irrallisuutta synnytyksessä. Tämän tutkimuksen perusteella kuitenkin valtaosa (93,5 %) isistä ei kokenut jäävänsä ulkopuoliseksi synnytyksen aikana. Draperin (2003: 743–767) tutkimuksen mukaan isät kokivat jäävänsä ulkopuoliseksi synnytystilanteessa, mutta tämä tunne väistyi lapsen syntyessä. Tämän tutkimuksen mukaan isät kokivat saavansa hyvin tukea ja rohkaisua kättilöltä lapsen syntymän jälkeen. Ennen lapsen syntymää isät eivät kuitenkaan kokeneet saavansa riittävästi emotionaalista tukea kättilöltä. Aikaisemmissa tutkimuksissa (Wöckel ym. 2007: 344–348 Hudson 2003: 217–229) suuri osa isistä koki, ettei saaneet tarpeeksi rohkaisua kättilöltä mihinkään tuen osa-alueeseen liittyen.

Isien mukaan kättilöt antoivat eniten tiedollisesta tukea, sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukea. Fägerskiöldin (2008: 64–71) mukaan isien suhtautuminen imetykseen vaikuttaa olevan hieman epäselvää; se on heidän mielestään tarpeellista, mutta saa isät kokemaan itsensä merkityksettömiksi. Tämän tutkimuksen mukaan puolet isistä koki saavansa kättilöltä rohkaisua olemaan läsnä äidin imettäessä vauvaa ensimmäisen kerran. Vallimies-Patomäen (1998) tutkimuksen mukaan isistä noin joka toinen kylvetää lapsensa synnytyssalissa. Myös Fägerskiöldin (2008: 64–71) ja Puputti-Rantsin (2009) tutkimusten mukaan vauvan hoitoon synnytyssalissa osallistuu nykypäivänä reilusti yli puolet isistä. Tämän tutkimuksen mukaan lähes kaksi kolmasosaa (Taulukko 5.4) isistä sai kättilöltä rohkaisua vauvan kylvettämiseen synnytyssalissa. Valtaosa isistä koki saavansa kättilöltä rohkaisua pitämään vauvaa sylissä ja ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen. Tutkimuksemme mukaan kättilöt tukivat hyvin isien ja vauvojen varhaista vuorovaikutusta.

Useiden tutkimusten mukaan (Kaila-Behm 1997:12–21; Vehviläinen-Julkunen 1998: 88; Vallimies-Patomäki 1998) isät pitävät tärkeänä tiedonsaantia synnytyksen etenemisestä ja vauvan hyvinvoinnista synnytyksen aikana. Tämän tutkimuksen mukaan valtaosa isistä koki että heitä informoitiin ja heidän kanssaan keskusteltiin synnytyksen etenemisestä.

Tutkimuksessa käytetty kyselylomake mittasi hyvin tutkimaamme aihetta, mutta lomakkeessa oli myös tiettyjä heikkouksia. Siinä ei ollut tilaa kirjoittaa vapaita, omia kommentteja, joten osa isistä oli kommentoinut lomakkeen reunoihin erilaisia lausahduksia. Monet isät olivat kiittäneet synnytystä hoitavaa kättilöä ja on harmi, etteivät nämä kättilöt saa näitä kiitoksia tietoonsa. Osa isistä kirjoitti, että kättilöllä oli ollut kiire, mutta siitä huolimatta synnyttävä perhe oli saanut rohkaisua ja tukea.

Yllättävän moni isä oli vastannut vauvan kylvetystä koskeviin kysymyksiin huonoimman vaihtoehdon tai jättäneet kohdan tyhjäksi, ja kirjoittaneet perään että vauvaa ei kylvetetty lainkaan synnytyssalissa. Nämä huononsivat huomattavasti tutkimustulosta, sillä 23,5 % isistä oli sitä mieltä, ettei heitä rohkaistu kylvettämään vauvaa. Tietysti tyhjäksi jätetyt kohdat eivät olleet mukana tässä tuloksessa. Useat isät olivat vastanneet huonoimpia vastausvaihtoehtoja myös muihin varhaisen vuorovaikutuksen tuen osalueiden kysymyksiin, ja kirjoittaneet perään etteivät kokeneet tuelle olevan tarvetta. Varsinkin monisyntyttäjien puoliset kokivat omaavansa jo niin paljon kokemusta, ettei kättilön rohkaisulle tai tuelle ollut tarvetta.

Tutkimusta tehdessä kävi ilmi, että vaikka isät ovat saaneet osallistua synnytyksiin jo 1970-luvulta lähtien, on synnytystä tutkittu vielä suhteellisen vähän isän näkökulmasta. Tutkimuksia äidin näkökulmasta on, samoin tutkimuksia isistä synnytyksessä äidin kertomana. Mutta tutkimuksia joissa isät itse kertoisivat kokemuksistaan synnytyksestä, ei löydy kovin paljoa. Tämän opinnäytetyön tekeminen oli hyvin opettavainen prosessi. Koulutuksessamme ei erikseen käsitellä missään aineessa näin paljon isien tukemista synnytyksen aikana, joten uskomme että tähän aiheeseen perinpohjaisesti tutustumisesta on ollut suurta hyötyä meidän ammatillisessa kehitymisessämme ja voimme varmasti käyttää saamamme tietoa tulevassa työssämme kättilönä.

Opinnäytetyöstämme voi päätellä, että kättilöt antavat isille hyvin tiedollista tukea synnytyksen etenemisestä ja vauvan hyvinvoinnista ja kättilöt tukivat isiä hyvin varhaisessa vuorovaikutuksessa. Isille kättilöiden antamaan emotionaaliseen tukeen täytyisi kiinnittää vielä enemmän huomiota synnytyksen aikana.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti ilmaisee tulosten tarkkuutta. Tämä tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Esimerkiksi jos sama henkilö on tutkimuksen kohteena eri tutkimuskerroilla ja saadaan sama tulos, voidaan tulokset todeta reliabeleiksi. Tutkimuksen validius eli pätevyys tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2009: 231; Vilkkä 2005: 161.) Mikäli tutkittava ja tutkija ymmärtävät mittarin eri tavalla, on kyseessä systemaattinen virhe. Pätevässä tutkimuksessa systemaattisia virheitä ei kuitenkaan sallita. Kokonaisluotettavuus koostuu tutkimuksen pätevydestä ja luotettavuudesta. (Vilkkä 2005: 161.)

Kyselytutkimuksen keskeinen luotettavuudesta kertova kysymys on otoskoon määrittely. Tämä on tärkeää, jotta otanta voisi edustaa todellisuutta riittävän tarkasti. Henkilöiden lukumäärän eli otoskoon lisäksi luotettavuuteen vaikuttaa otoksen valinta, jonka peruslähtökohtana kyselytutkimuksessa on satunnaisotanta. Tutkija on myös velvollinen tulkitsemaan tutkimuksesta saatuja tuloksia. (Clarkeburn ym. 2007: 70–71.) Meidän tutkimuksessa jaettiin 1500 isälle kysymyslomake, joista Salon aluesairaalaan jaetut 120 lomaketta rajattiin pois, koska ne saapuivat tutkimuksen aikataulullisesti liian myöhään. Meille vastasi 819 isää ja tällöin vastausprosentiksi saimme 59,3 %.

Tutkimuksen luotettavuudesta kertoo se, että kyselyn ulkopuolelle jäävät isät, joiden suomenkielen taito ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Tällöin vastaajat ovat varmasti ymmärtäneet kysymysten sisällön ja vastausvaihtoehdot. Tutkimuksen otos oli laaja (n=819). Kätilöitä oli ohjeistettu jakamaan kyselylomake jokaiselle isälle synnytyksen jälkeen lukuun ottamatta niitä isiä, joiden puolisolle tehtiin elektiivinen sektio tai joiden suomenkielentaito ei ollut riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Kaikki isät eivät kuitenkaan palauttaneet lomaketta. Olisi mielenkiintoista tutkia, miksi kaikki isät eivät ottaneet osaa kyselyyn, ja vaikuttiko esimerkiksi traumaattinen synnytyskokemus vastaamatta jättämiseen, jolloin tutkimuksen otos ei ole täysin kattava. Emme voi olla myöskään varmoja, onko jokaiselle kriteerit täyttävälle isälle jaettu kyselylomaketta synnytyksen jälkeen. Jokin kätilö on saattanut esimerkiksi jakaa tiedostaen tai tiedostamattaan kyselylomakkeen vain niille isille, joiden puolison synnytys oli sujunut ongelmitta.

Luotettavuutta lisää myös se, että mielestämme kysymyslomakkeen kysymykset vastaavat hyvin tutkimusongelmiimme, eli mittarimme kykeni mittaamaan juuri sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Käyttämämme kyselylomake perustuu Katri Vehviläinen-Julkusen KIF -mittariin, jota käyttämällä on aikaisemmin saatu hyviä, luotettavia tuloksia. (Sapountzi-Krepia ym. 2009). Kyselylomakkeen eli mittarimme eri osa-alueiden sisäistä johdonmukaisuutta arvioitiin reliabiliteetin osalta Cronbachin alpha kertoimella, ja jokaisen osion reliabiliteetti sisäisestä johdonmukaisuudesta oli hyväksyttävä. Kuitenkin kyselylomakkeen mittarin vastausasteikon vaihtoehdot olivat tulosten tulkinnan kannalta haasteellisia.

Sekä esitietojen täyttämisenä että kysymyksiin vastaamisessa oli puutteita. Jokainen tutkimukseemme osallistunut isä ei vastannut kaikkiin kohtiin kysymyslomakkeessa, esimerkiksi taustatiedoissa isien koulutusta koskevaan kohtaan vastanneiden määrä ei vastaa koko otoksen määrää. Pienen osan kyselylomakkeista jätimme tosin kokonaan otoksen ulkopuolelle. Jotta tutkimustulos olisi vielä luotettavampi, pitäisi kyselylomaketta vielä kehittää esimerkiksi varaamalla tilaa isien omille kommenteille. Nyt isät olivat lisällleet lomakkeen reunoille omia ajatuksiaan. Lomakkeen täyttämisen ohjeistuksen voisi olla tarkempi, koska nyt monella vastaajalla viimeinen sivu oli vahingossa jäänyt täyttämättä kokonaan. Lisäksi pitäisi korostaa, että lomakkeen täyttäjällä vastaisi vain yhden vaihtoehdon jokaiseen kysymykseen. Taustatietojen osalta kysymysrakennetta pitäisi kehittää, koska nyt isä oli vastannut useampaan kohtaan saman kysymyksen osalta. Esimerkiksi moni isä oli valinnut ”työtilanne” kohtaan sekä opiskelun että työn. Me valitsimme tällöin ”työssä”, mikä muuttaa tutkimustulosta. Kyselylomakkeen kysymykset eivät käsitelleet ollenkaan sitä, missä määrin isät olisivat halunneet tukea kättilöltä tai kuinka tärkeänä isät kutakin tuen osa-aluetta pitävät. Pienen osan vastauslomakkeista hylkäsimme tutkimuksen ulkopuolelle, syynä tähän oli joko se että lomake oli täytetty ainoastaan taustatietojen osalta tai että lomakkeen oli täyttänyt joku muu tukihenkilö kuin isä.

Aineiston analysointivaiheessa on voinut tulla koneelle syötön yhteydessä manuaalisia virheitä. Suurin osa syöttämistämme virheistä pystyttiin huomaamaan ja korjaamaan SPSS PASW-tietokone ohjelmalla, mutta ei välttämättä kaikkia. Korjasimme syöttövirheitä tarkastelemalla frekvenssijakaumia. Aineisto on syötetty mahdollisimman tarkasti, niin ettei virheitä olisi pitänyt tulla. Kuitenkin aina on mahdollisuus, että tietojen syöttövaiheessa on syötetty jokin vastaus väärin, eikä sitä missään vaiheessa enää ollut

huomattu korjata. Eli mahdollisia ovat systemaattiset mittausvirheet, jotka voivat johtua joko meistä tutkijoista, käyttämästämme mittarista tai mittaustilanteesta.

Opinnäytetyössä saamamme tulokset, ovat samankaltaisia kuin aikaisemmissakin tutkimuksissa. Isät kuvasivat, että olivat saaneet hyvin tiedollista tukea ja varhaiseen vuorovaikutukseen oli kiinnitetty huomiota, mutta kättilön isälle antamasta emotionaalisesta tuesta isät antoivat huonompia vastauksia. Aikaisimmissa tutkimuksissa isät tosin olivat tunteneet itsensä ulkopuoliseksi, mutta meidän tutkimuksessa tällaista tunnetta ei ollut.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekemisen lähtökohtana tulee olla tutkimuksen toteuttaminen mahdollisimman eettisesti. Suomessa tutkimuseettinen neuvottelukunta ja lainsäädäntö ohjaavat tutkimuseetiikkaa. (Leino-Kilpi - Välimäki 2012: 361–363.)

Käytimme tutkimuksemme teoreettisessa viitekehyksessä ainoastaan tieteellisiä julkaisuja, jolla pyrimme siihen, että se on mahdollisimman luotettavaa. Käytimme teoreettisessa viitekehyksessä pääasiassa 2000-luvulla tehtyjä tutkimuksia, mutta otimme lopulta mukaan myös muutaman tutkimuksen 1990-luvun loppupuolelta.

Tutkimuksessamme käyttämämme kyselylomake on suunniteltu Hyvä syntymä-hankkeen projektiryhmän toimesta, emmekä me ole olleet mukana lomakkeen suunnittelussa, emmekä sen viemisessä sairaaloihin. Eettinen vastuumme korostuu tulosten todenmukaiseen analysoimiseen.

Kyselylomakkeet palautettiin nimettömänä suljetussa kuoressa ja kyselyistä saadut vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti. Aineisto säilytettiin lukitussa paikassa, eikä tutkimustietoja luovutettu kenellekään tutkimusprosessin ulkopuoliselle. Henkilöllisyyttä ei tiedusteltu lomakkeissa ja tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Vastamatta jättäminen ei vaikuta tällöin eikä tulevaisuudessakaan perheen saamaan hoitoon. Tulosten analysointivaiheessa isien henkilöllisyys ei paljastu, sillä emme käsitelleet tutkimusvastauksia yksittäisinä, vaan kokonaisuutena ”joukkona”, jolloin kyselyyn vastanneita isiä ei voida tunnistaa.

6.3 Tutkimuksen hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksessamme nousi esiin, että kätilön isälle antamasta tuesta emotionaalinen tuki toteutuu heikoiten. Tätä tulosta voisi hyödyntää käytännön työssä esimerkiksi hoitohenkilökunnan koulutuksessa. Kätilön ammattiosaamiseen katsotaan kuuluvaksi, että hänen tulee työssään huomioida synnyttävän äidin lisäksi myös isän tarpeet. Olisi hienoa jos kätilöt voisivat tulosten myötä kiinnittää entistä enemmän huomiota isän tukemiseen synnytyksessä erityisesti emotionaalisen tuen osalta. Opinnäytetyötä tehdessä kävi ilmi, että isien kokemuksia isyydestä tai synnytyksestä ei ole paljoa tutkittu, saati sitten isien kokemuksia kätilön antamasta tuesta. Meidän opinnäytetyömme tuo hieman lisää tutkittua tietoa aiheesta.

Tämä tutkimus mittasi miten isät kokivat saavansa tukea kätilöltä synnytyksen aikana. Opinnäytetyömme tutkimusaihetta voi edelleen kehittää esimerkiksi vielä laajemmalla ja kattavammalla otoksella, jolloin voisi saada vielä laadukkaampaa tietoa isien kokemuksista kätilöltä saamastaan tuesta synnytyksen aikana. Tästä voisi tehdä myös jatkotutkimuksen, joka mittaisi kuinka tärkeänä isät pitävät kutakin tuen osa-aluetta. Tuloksia voisi vertailla myös eri sairaaloittain. Olisi mielenkiintoista tutkia onko eri sairaaloissa erilaisia hoitokäytäntöjä ja miten ne vaikuttavat isien saamaan ohjaukseen esimerkiksi kylvetyksen osalta. Lisäksi eri taustatietojen vaikutuksia voisi vertailla toisiinsa.

Saamissamme kyselylomakkeen vastauksissa oli paljon isien vapaasti kirjoitettuja kommentteja kätilöille. Olisi hienoa, jos tämä positiivinen ja kiittävä palaute päätyisi asianomaisille perheitä hoitaneille kätilöille.

Lähteet

Bäckström, Caroline – Hertfelt Whan, Elisabeth. 2009. Support during labour: first-time fathers` descriptions of requested and received support during the birth of their child. *Midwifery* 27 (1), 67-73.

Chan, Karen - Paterson-Brown, Sara. 2002. How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery? *Journal of Obstetrics and Gyneaecology* 22 (1), 11–15.

Clarkeburn, Henriikka – Mustajoki, Arto 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.

Draper, Janet. 2003. Blurring moving ans broken boundaries: men`s encounters with the pregnant body. *Sociology of Health & Illness* 25 (7), 743-767.

Draper, Janet 1997. Whose welfare in the labour room? A discussion of the increasing trend of fathers' birth attendance. *Midwifery* 13 (3). 132–138.

Deave, Toity – Johnson, Deppie 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers?. *Journal of Advanced Nursing* 63 (6). 626–633.

Erlandsson, Kerstin – Dsilna, Ann – Fagerberg, Ingegerd – Christensson, Kyllike 2007. “ Skin-to Skin Vare with the Father after Cesarean Birth ans Its Effect on Newborn Cry-ing and Prefeeding Behavior. *Birth* 34 (2). 105–114.

Erlandsson, Kerstin – Lindgren, Helena 2011. Being a Resource for Both Mother and Child: Fathers´ Experiences Following a Complicated Birth. *The Journal of Perinatal Education* 20 (2). 91–99.

Fägerskiöld, Astrid 2008. A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandi-navian Journal of caring sciences* 22 (1). 64–71.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita 15.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hudson, D.B - Elek, S.M – Shipman, A 2003. Effects of the new fathers network on first-time fathers`parenting self-efficacy and parenting satisfaction during the transition to parenthood. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 26, 217-229.

Ivry, Tsipy – Teman, Elly. 2008. Expectant Israeli fathers and the medicalized pregnancy: ambivalent compliance and critical pragmatism. *Culture, Medicine and Psychiatry* 32, 358–385.

Kaila-Behm, Arja – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. Miehestä isäksi – katsaus hoitotieteelliseen tutkimukseen. *Hoitotiede* 9 (1). 12–21.

Kaila-Behm, Arja 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopio: Hoitotieteen laitos.

Kalam-salminen, Ly 2005. Suomalais- ja virolaisvanhempien näkemykset lapsivuodeosastojen hoidon laadusta eroavat toisistaan. Turun yliopisto. Väitöskirja.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Leino-Kilpi, Helena - Välimäki, Maritta 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Liukkonen, Anja 2001. Isän kokemuksia synnytyksestä. *Kättilölehti* 106 (1), 9-13

Liukkonen, Anja – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997: Isän kokemuksia synnytyksestä ja hoitotyön menetelmistä. *Hoitotiede* 9 (3). 118–126.

Messiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana: fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Väitöskirja.

Mykkänen, Johanna 2010. Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.

Mykkänen, Johanna - Aalto Ilana 2010. Isyyden ihanteet, arki ja kokemukset. Raportti isyyden tutkimuksesta Suomessa. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja 34. Helsinki 2010.

Mäki-Kojola, Tiina 2009. Naisten kokemuksia synnytyksestä ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen käytöstä. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma.

Paajanen, Pirjo 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Alle 3-vuotiaiden esikoislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Perhebarometri. Väestötutkimuslaitoksen katsauksia E24. Helsinki: Väestöliitto.

Paavilainen, Riitta 2011. Hyvä syntymä -tutkimus- ja kehittämishanke. Projektiesittely. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

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

Puputti-Rantsi, Arja 2009. Isien tuen- ja tiedon tarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä –perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro Gradu –tutkielma. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Reed, Richard 2005. Birthing fathers. The transformation of men in American rite of births. New Brunswick: Rutgers University Press.

Ryttyläinen, Katri 2005. Naisten arvioinnit hallinnasta raskauden seurannan ja synnytyksen hoidon aikana – naisspesifinen näkökulma. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Sapountzi-Krepia, Despina – Raftopoulos, Vassilios – Psychogiou, Maria – Tzavelas, George – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Test-retest reliability of the Kuopio instrument for fathers (KIF): a questionnaire to assess fathers' feelings, experiences and preparation for their wife/partner's delivery. *Midwifery* 25 (4). 366–372.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Perinataaltilasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2011. Verkkodokumentti.

<http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr20_12.pdf>. Luettu 23.10.2012.

Vallimies-Patomäki, Marjukka 1998: Synnytys naisen ja miehen kokemana. Tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja.

Vuori, Eija- Gissler, Mika. 2012. Synnyttäjät ja synnytystoimenpiteet sairaaloittain 2008–2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vehviläinen-Julkunen, Katri – Liukkonen, Anja 1998. Fathers' experiences of childbirth. *Midwifery* 14 (1).10–17.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Wöckel, Achim -Eberhard, Schäfer -Beggel, Anna -Abou-Dakn, Michael 2007. Getting ready for birth: impending fatherhood. *British Journal of Midwifery* 15 (6). 344–348.

Saatekirje

1



Hyvä isä,

teemme tutkimusta synnytyksen aikana saamastasi tuesta. Saat tämän tutkimuspyynnön kumppaniltasi. Pyyntö on tarkoitettu Sinulle, jos olit mukana äskeisessä synnytyksessä. Tutkimuksen ulkopuolelle jäävät isät, joiden kumppanille on etukäteen suunniteltu keisarileikkaus tai isät, joiden suomen kieli ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Tarkoituksena on kerätä tietoa juuri Sinun saamastasi synnytyksen aikaisesta tuesta.

Tutkimus on osa ammattikorkeakoulu Metropolian Hyvä syntymä-hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää synnyttäjän ja isän tukemista synnytyksen aikana sekä ensikontaktia lapsen kanssa. Kyselyt suoritetaan Kuopion, Tampereen ja Oulun yliopistosairaaloissa, HUS/Hyvinkään sairaalassa, Kanta-Hämeen keskussairaalassa sekä Salon aluesairaalassa. Tutkimukseen pyydetään 3000 äitiä sekä heidän kanssaan synnytykseen osallistuneita lapsen isiä.

Kyselytutkimus tehdään synnytyksen jälkeen sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Saat sinulle osoitetun kyselyn kumppanisi välityksellä. Kyselystä saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyyttäsi ei tiedustella lomakkeessa. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja **täytettynä palautettu kyselylomake katsotaan tutkimukseen suostumiseksi**. Vastaamatta jättäminen ei vaikuta nyt eikä tulevaisuudessa sinun tai perheesi saamaan hoitoon.

Teidän molempien toivotaan vastaavan kyselyyn kumppanisi sairaalassa olon aikana. Suljetun vastauskirjekuoren voit jättää osaston kansliaan sille varattuun laatikkoon. Lisätietoja tutkimuksesta antaa projektipäällikkö Pirjo Koski.

Yhteistyöstä kiittäen,

Pirjo Koski
Hyvä syntymä-hankkeen projektipäällikkö, lehtori
pirjo.koski@metropolia.fi
Metropolia ammattikorkeakoulu
Puh. 020 783 5640
PL 4030, 00079 Metropolia

Pirkko Nikula
apulaisosastonhoitaja
pirrko.nikula@ppshp.fi
08-3152011
Oulun yliopistollinen sairaala

Ylihoitaja
Anne Seppänen
anne.seppanen@ppshp.fi
Oulun yliopistollinen sairaala

Kyselylomake

2

Synnytykseen osallistuneen isän taustatiedot

Ole ystävällinen ja kirjoita kysytyt tiedot ja rastita/ympyröi oikea vaihtoehto!

<p>Syntymävuosi _____</p> <p>Monesko synnytyksessä, jossa olit nyt mukana _____</p> <p>Jos olet ollut synnytyksessä mukana aiemmin, oliko synnytykskokemus</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> myönteinen<input type="checkbox"/> kielteinen<input type="checkbox"/> jotain siltä väliltä	<p>Siviilisääty</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Naimaton<input type="checkbox"/> Avoliitossa<input type="checkbox"/> Naimisissa<input type="checkbox"/> Eronnut tai asumuserossa<input type="checkbox"/> Leski
<p>Koulutus (merkitse ylin)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Tohtori- tai lisensiaattitutkinto<input type="checkbox"/> Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi amk)<input type="checkbox"/> Alempi korkeakoulututkinto (amk, kandidaatti)<input type="checkbox"/> Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto<input type="checkbox"/> Lukio<input type="checkbox"/> Peruskoulu<input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____	<p>Työtilanne</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Työssä<input type="checkbox"/> Vanhempainlomalla<input type="checkbox"/> Työtön<input type="checkbox"/> Opiskelija<input type="checkbox"/> Muu, mikä _____

Synnytykseen osallistuneen isän kokemukset

Ole ystävällinen ja merkitse rastilla (x) kokemuksiasi parhaiten vastaava vaihtoehto.

		Täysin samaa mieltä 5	Osittain samaa mieltä 4	Vaikea sanoa 3	Osittain eri mieltä 2	Täysin eri mieltä 1
1	Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani.					
2	Minua rohkaistiin olemaan oma itseni.					
3	Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani.					
4	Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota.					
5	Minua ei kohdeltu ulkopuolisena.					
6	Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä.					
7	Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä.					
8	Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani.					
9	Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä.					
10	Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa.					

11	Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa.								
12	Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen.								
13	Minua rohkaistiin kylvettämään vauva.								
14	Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään.								
15	Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä.								

LÄMMIN KIITOS VAIHANNÄDSTÄSI!