



## Äitiysneuvola kumppanin tukijana

Kumppanin tuen tarpeet vanhemmaksi kasvamisessa odotusaikana

Tiia Karvonen

Serena Saarela

OPINNÄYTETYÖ  
Toukokuu 2023

Kätilön tutkinto-ohjelma

---

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Kättilön tutkinto-ohjelma

KARVONEN TIIA & SAARELA SERENA: Äitiysneuvola kumppanin tukijana –  
Kumppanin tuen tarpeet vanhemmaksi kasvamisessa odotusaikana

Opinnäytetyö 39 sivua, joista liitteitä 3 sivua.  
Toukokuu 2023

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kumppanin tuen tarpeet vanhemmaksi kasvamisessa. Tavoitteena oli lisätä kumppaneiden tukemista vanhemmaksi kasvussa, edistää perheenjäsenten tasa-arvoista kohtelua äitiysneuvoloissa sekä konkretisoida perhekeskeisyyden periaatetta ammattilaisille. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen: millaisia tuen tarpeita kumppaneilla on vanhemmaksi kasvuun liittyen odotusaikana. Opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, jossa systemaattisella tiedonhaualla saatu 13 artikkelin aineisto on analysoitu temaattisella analyysimenetelmällä.

Analyysin tuloksena kumppaneiden tuen tarpeet muodostivat viisi pääteemaa: vanhemmuuden tukeminen, kumppanuussuhteen tukeminen, sosiaalisten suhteiden tukeminen, tiedontarve sekä epävarmuuksien käsittely. Kumppanit toivoivat henkilökohtaisempaa ja yksilöllisempää tukea äitiysneuvolasta. He kokivat jäävänsä ulkopuolelle odottajan ja vauvan, sekä odottajan ja ammattilaisen välisestä suhteesta. Heillä oli halu osallistua raskauteen, mutta he kaipasivat keinoja osallistumisen tueksi. Kumppanit myös vähätelivät omaa merkitystään raskauden kannalta ja ajattelivat omia tarpeitaan vähemmän tärkeiksi kuin odottajan. Vähättelyä kohdattiin myös ammattilaisen toimesta. Kumppanit tunsivat sekä yhteiskunnallista että sisäistä painetta olla aktiivinen vanhempi. Tuloksista ilmeni myös, että kumppanit kokivat huolta odottajan ja vauvan terveydestä, taloudesta ja parisuhteesta. Kumppanit kokivat vertaistuen ja tukiverkoston sekä hyvän yhteistyön ja kommunikaation parisuhteessa tukevan vanhemmuutta. Lisäksi tiedon saaminen lisäsi kumppaneiden itsevarmuutta.

Tulosten pohjalta voidaan tehdä kaksi johtopäätöstä: kumppaneita ei tueta riittäväällä tavalla äitiysneuvolassa ja annettua tukea ei kohdisteta riittävässä määrin kumppaniin. Syyt riittämättömän tuen taustalla ovat kuitenkin moninaiset: äitiysneuvolan resurssit, yhteiskunnan rakenteet, ammattilaisen ja kumppanin välinen henkilökemia sekä tuen tarpeiden yksilöllisyys vaikuttavat kumppaneiden kokeemukseen laadukkaasta tukemisesta. Tähän opinnäytetyöhön on kirjoitettu suositukset ammattilaisille kumppaneiden kohtaamisesta äitiysneuvolassa.

Asiasanat: isä, kumppani, vanhemmaksi kasvaminen, raskaus, tuki, äitiysneuvola

## **ABSTRACT**

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

KARVONEN TIIA & SAARELA SERENA: Maternity Services Supporting Partners – Partner's Need for Support in Becoming a Parent During Pregnancy.

Bachelor's thesis 39 pages, appendices 3 pages.  
May 2023

The objective of this thesis was to provide information about partner's need for support in becoming a parent. The purpose was to help professionals to support partners during pregnancy, to promote equality of parents in Maternity Services and to specify family centered approach among professionals. The approach of this thesis was a literature review, and its data consisted of 13 original studies conducted by systematically retrieved. The data were analyzed using thematic analysis.

The results suggested that partners' needs of support during pregnancy consists of five main categories: supporting the process of being a parent, supporting of partnership, need of knowledge and handling insecurities. Partners wanted more personal and individual support from Maternity Services. They wanted to participate in the pregnancy but wanted guidance and support from professionals to do so. Partners also diminished their presence and own needs in pregnancy. They also experienced being diminished by the professionals. Partners felt that peer support, their social security net, healthy partnership, and communication supported the journey of becoming a parent. Also, gaining knowledge increased their confidence.

In conclusion, partners are not supported enough during pregnancy in the Maternity Services due to many reasons: resources, the structures of society, chemistry between the partner and professionals and also the individuality of supporting needs. In the end of this thesis there were recommendations for professionals on how to encounter partners in Maternity Services.

Key words: father, partner, pregnancy, support, prenatal care

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
	2.1 Vanhemmaksi kasvaminen kumppanin näkökulmasta .....	7
	2.2 Äitiysneuvolatoiminta ja perhekeskeisyyden periaate .....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ .....	10
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	11
	4.1 Kirjallisuuskatsaus .....	11
	4.2 Hakuprosessi .....	12
	4.3 Aineiston valinta .....	13
	4.4 Aineiston laadunarviointi .....	16
	4.5 Aineiston analyysi .....	16
5	KUMPPANEIDEN TUEN TARPEET VANHEMMAKSI KASVAMISESSA ODOTUSAIKANA .....	19
	5.1 Tarve vanhemmuuden tukemiseen .....	19
	5.2 Tarve kumppanuussuhteen tukemiseen .....	20
	5.3 Tarve sosiaalisten suhteiden tukemiseen .....	22
	5.4 Tarve saada tietoa .....	22
	5.5 Tarve käsitellä epävarmuuksia .....	23
6	POHDINTA .....	25
	6.1 Luotettavuuden arviointi .....	25
	6.2 Tulosten tarkastelu .....	27
	6.3 Johtopäätökset .....	28
	LÄHTEET .....	31
	LIITTEET .....	36
	LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto .....	36
	LIITE 2. Kirjallisuuskatsauksen aineiston laadunarviointi. ....	38

## 1 JOHDANTO

Äitiysneuvoloissa on huomioitu vanhemmuuden tukeminen jo pitkään, mutta kumppaneiden vanhemmuuden tukeminen on jäänyt taka-alalle (STM 2008). Kumppaneiden tukeminen toteutuu neuvoloissa edelleen vaihtelevasti (Pennanen 2022). Äitiysneuvolatoiminnan yhtenä tavoitteena on, että molemmat vanhemmat kokevat saavansa vahvistusta vanhemmaksi kasvuun (THL 2023). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL ja sosiaali- ja terveysministeriö STM ovat tehneet suositukset isien tukemisesta äitiysneuvoloissa (STM 2008, 13–18; Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31–37). Äitiysneuvolatoimintaa ohjaa perhekeskeisyyden periaate. Perhekeskeisyys tarkoittaa perheenjäsenten huomiointia merkityksellisenä osana perhettä. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20.)

1970-luvun alussa säädetyn kansanterveyslain (28.1. 1972/66) myötä äitiys- ja lastenneuvolatoiminta yhdistettiin. Suomessa on tästä alkaen siirrytty yhä enemmän terveydenhoitajälähtöiseen neuvolatoimintaan. Kätilöllä on koulutuksellinen osaaminen toimia osana äitiysneuvolatoimintaa, mutta lastenneuvolassa työskentelevällä ammattihenkilöllä tulee olla terveydenhoitajan koulutus. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013.) Tämä opinnäytetyö keskittyy raskausaikaan, joka on kätilön ydinosasta. Suomessa normaalikulkuista raskautta seurataan äitiysneuvolassa. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistossa raskauden seuranta tapahtuu erilaisilla kentillä, mutta ammattilaiset ovat pääosin kätilöitä.

Yhteiskunnallista keskustelua on käyty vanhempien hoitovastuun ja vanhempainrahojen tasaisemmasta jakautumisesta vanhempien kesken, jota elokuussa 2022 voimaan tullut perhevapaaudistus edesauttaa (STM 2022). Keskustelu osoittaa, että kumppaneiden vanhemmuuden tukeminen raskausaikana on opinnäytetyön aiheena ajankohtainen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kumppanin tuen tarpeet vanhemmaksi kasvamisessa. Tavoitteena on lisätä kumppaneiden tukemista vanhemmaksi kasvussa, edistää perheenjäsenten tasa-arvoista kohtelua äitiysneuvoloissa ja konkretisoida perhekeskeisyyden periaatetta ammattilaisille.

Opinnäytetyössä käytetään sanaa kumppani, jolla viitataan syntyvän vauvan vanhempaan, joka ei ole fyysisesti raskaana. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistossa enemmistö kumppaneista oli sukupuoleltaan miehiä, mutta aineistossa on myös tutkimuksia, joissa kumppaneiden sukupuolijakaumaa ei ole määritelty. Tutkimusaineistossa sikiöön viitataan sanalla vauva. Myös opinnäytetyössä käytetään sanaa vauva, sillä äitiysneuvoloissa sekä ammattilainen että asiakas kutsuvat sikiötä vauvaksi.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Vanhemmaksi kasvaminen kumppanin näkökulmasta

Raskausaikana kumppani kasvaa vanhemmaksi eri tahtia ja eri tavoin kuin odottaja (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31–37). Ensimmäisen lapsen kohdalla prosessi on usein haastavin, kun taas myöhemmissä raskauksissa vanhemman identiteetti on jo olemassa (Tokola & Airo 2014b).

Raskausaikana kumppani käy läpi suhdettaan omiin vanhempiinsa pohtien mitä tapoja haluaa tai ei halua toistaa oman jälkikasvunsa kanssa (Kowlessar, Fox & Wittkowski 2015). Kumppanin käsitykset omista vanhemmistaan vaikuttavat omaa vanhemmuutta ja vauvaa koskeviin mielikuviiin. Mielikuvien sisältö kertoo myös siitä, miten hän on kyennyt sopeutumaan raskauden aikaisiin psyykkisiin haasteisiin. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31–37.) Keskeisenä psyykkisenä haasteena kumppanilla on ulkopuolisuuden sietäminen, sillä vauva kasvaa odottajan kohdussa ja on vielä syntymänsäkin jälkeen eri tavalla riippuvainen odottajasta esimerkiksi imetyksen kautta (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30–31).

Raskauden myötä kumppani luo itselleen vanhemman identiteetin ja aloittaa sopeutumisen uuteen rooliinsa (Tokola & Airo 2014a). Oman arvomaailman siirtäminen vanhemman rooliin on osa uuden identiteetin muodostamista: millainen vanhempi haluan itse olla (Kowlessar, Fox & Wittkowski 2015). Tärkeä psykologinen askel on vanhemmuuden realisoituminen raskauden viimeisellä kolmanneksella. Tämä vaikuttaa kumppanin elämäntapoihin ja eri elämän osa-alueiden priorisoimiseen. (Kowlessar, Fox & Wittkowski 2015.) Identiteetin muutos voi näkyä kumppanissa tarpeena huolehtia hankinnoista tai taloudellisesta tilanteesta tulevaa perhettä varten (Tokola & Airo 2014b).

### 2.2 Äitiysneuvolatoiminta ja perhekeskeisyyden periaate

Äitiysneuvolatoiminta alkoi vuonna 1926 raskaana olevien lääketieteellisellä seurannalla. 1960-luvulla lääketieteellisen seurannan ohella alettiin huomioida vanhemmuutta ja lapsen sosiaalista ja psyykkistä kehitystä. Koko perheen hyvinvointia alettiin korostaa 2000-luvulla, jolloin kumppaneiden asiointi neuvoloissa lähti kasvuun. (Pennanen 2022.) Tänä päivänä yksi äitiysneuvolan tehtävistä on tukea toiminnallaan kaikkien vanhempien vanhemmuuteen valmistautumista (Lindroos & Hyypiä 2009a). Neuvolatoiminnan tavoitteena on, että molemmat vanhemmat kokevat tulevansa kuulluksi ja saavat tilan keskustella omista epävarmuuksista ja tuen tarpeistaan (THL 2023).

Äitiysneuvolat ovat perinteisesti tarjonneet palveluitaan lähinnä raskaana oleville, joista suurin osa on naisoletettuja. Lähes kaikki äitiysneuvoloiden työntekijät ovat myös naisoletettuja. Lisäksi kumppani itse ei kanna syntyvää lasta. Nämä tekijät voivat saada kumppanit tuntemaan itsensä ulkopuolisiksi ja siten osallistumaan vähemmän. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30–31.) Vaikka odottaja on biologisesti raskaana, molemmat vanhemmat yhtä lailla odottavat lasta. Kumppaniin ei pitäisi suhtautua odottajan auttajana vaan tasa-arvoisena vanhempana. (Kowlessar, Fox & Wittkowski 2015.)

Äitiysneuvolatoiminnan resurssit kohdistuvat suurelta osin odottajaan (STM 2008), sillä raskauden seurantaan kuuluu luonnollisesti odottajan ja sikiön terveydentilan seuranta (THL 2023). Kuitenkin ensimmäisestä neuvolakäynnistä alkaen tulee ottaa puheeksi koko perheen hyvinvointia koskevat asiat (Lindroos & Hyypiä 2009a). Kumppanit tulee kutsua käynneille suoraan tai yhteisellä vanhemmille osoitetulla kutsulla, ei odottajan kautta (Pennanen 2022). Kumppaneita tulee kannustaa osallistumaan neuvolakäynteihin, kumppaneille suunnattuun ryhmätoimintaan sekä laajaan terveystarkastukseen. Lisäksi heitä tulee rohkaista jäämään vanhempainvapaalle sekä osallistumaan syntyvän lapsen hoitoon. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30–31.)

Äitiysneuvolan toimintaa ohjaa perhekeskeisyyden periaate (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20). Perhekeskeisyys tarkoittaa asiakkaan huomioimista yksilöllisyyden lisäksi osana perhettä tai muuta lähipiiriä. Perhekeskeisessä työtöteessä on tärkeää selvittää perheen sisäinen rakenne, jäsenten välinen vuorovai-



kutus ja elämäntilanne. Lähtökohtana on, että perhe on ihmisen tärkein sosiaalinen ympäristö, jolla on suurin vaikutus yksilön terveyteen. (Lindroos & Hyypiä 2009a.) Lisäksi perheen voimavaroilla on tärkeä merkitys sen kaikkien jäsenten terveydelle ja hyvinvoinnille (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20). Perhe on myös tulevan vauvan keskeinen kehitysympäristö (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 20).

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kumppanin tuen tarpeet vanhemmaksi kasvamisessa.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä kumppaneiden tukemista vanhemmaksi kasvussa, edistää perheenjäsenten tasa-arvoista kohtelua äitiysneuvoiloissa ja konkretisoida perhekeskeisyyden periaatetta ammattilaisille.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraavaan kysymykseen:

Millaisia tuen tarpeita kumppaneilla on vanhemmaksi kasvuun liittyen odotusajankana?

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on menetelmä, jossa tutkitaan jo tehtyä tutkimusta. Sen tarkoituksena on joko kehittää tai arvioida olemassa olevia teorioita tai rakentaa uutta teoriaa tai asiakokonaisuutta. (Salminen 2011; Stolt, Axeli & Suhonen 2016.) Kirjallisuuskatsauksia on laajalti erilaisia (Kangasniemi ym. 2013). Ne voidaan jakaa esimerkiksi kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin eli tilastolliseen tarkasteluun. (Salminen 2011; Stolt, Axeli & Suhonen 2016).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tyypeistä väljin. Se on yleiskatsaus ilman tarkkoja sääntöjä eikä aineistojen valintaa rajata tiettyihin metodeihin. (Salminen 2011.) Kuvaileva katsaus tuottaa aineiston perusteella kuvailevan laadullisen vastauksen. Se tähtää tutkittavan ilmiön kuvailemiseen ja ymmärtämiseen laaja-alaisesti. (Kangasniemi ym. 2013.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan edelleen jakaa narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen, joista integroiva katsaus on tarkemmin jäsennelty ja lähellä systemaattista katsausta (Salminen 2011).

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tiivistää aiempien tutkimusten oleellista sisältöä. Menetelmällä seulotaan esiin tiettyjä tulosten kannalta oleellisia tutkimuksia. Kyseinen katsaus määrittää tiedon etsimisen ja arvioinnin tarkasti. Myös tulosten yhteenvetoon on omat sääntönsä. (Salminen 2011). Systemaattisen katsauksen aineiston käsittely voi edetä esimerkiksi sisällönanalyysiin tai temaattiseen analyysiin (Stolt, Axeli & Suhonen 2016).

Tämän kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku on tehty systemaattisesti ja analyysi kuvailevasti temaattisen analyysin mukaisesti. Systemaattisella tiedonhaulla varmistettiin riittävän laaja-alainen ja tarkka aineiston etsintä. Kuvaileva analyysi mahdollisti kumppaneiden odotusaikaisten kokemusten ja tuen tarpeiden tarkastelun.

## 4.2 Hakuprosessi

Kirjallisuuskatsausta varten tehtiin systemaattinen kirjallisuushaku kolmesta tietokannasta. Tietokannoiksi valittiin Cinahl Complete (EBSCO), Medline (EBSCO) ja Psycinfo. Cinahl on hoitotieteen ja hoitotyön sekä lähialojen tietokanta. Medline on lääke- ja terveystieteiden sekä lähialojen tärkein kansainvälinen tietokanta. Psycinfo on American Psychiatric Association -järjestön ylläpitämä kansainvälinen psykologian ja sen lähialojen viitetietokanta. (Tampereen yliopiston kirjasto 2022.) Psykologian tietokanta otettiin mukaan työn näkökulman vuoksi, sillä vanhemmaksi kasvamisen voidaan ajatella olevan psyykinen prosessi. Kolmen eri tietokannan käyttö oli riittävää ja näistä saatiin paljon tuloksia. Eri tietokantojen välillä oli myös paljon päällekkäisiä tuloksia, joten useampien tietokantojen käyttö olisi entisestään lisännyt päällekkäisyyksiä. Kotimaisia tietokantoja ei koehakujen tulosten vähäisyyden vuoksi käytetty. Haut toteutettiin Cinahl- ja Medline-tietokantojen osalta 27. lokakuuta ja Psycinfo-tietokannan osalta 28. lokakuuta 2022.

Hakusanat johdettiin käsitteistä isä, kokemus ja raskaus. Hakusanojen muodostamisessa käytettiin YSO- ja MeSH-sanastoja sekä keväällä 2022 tehtyjen testihakujen tuloksia. Lisäksi kunkin tietokannan asiasanoja käytettiin hakusanojen etsimiseen. Kyseisistä hakusanoista muodostettiin kunkin tietokannan asiasanoihin pohjautuvia hakulausekkeita. Vaikka opinnäytetyössä toisen vanhemman sukupuoli on häivytetty, oli laadukkaan tutkimusaineiston löytämisen kannalta välttämätöntä sisällyttää hakuun käsite "isä".

Ongelmana oli hakulausekkeilla saatavat valtavat tulosmäärät. Tampereen ammattikorkeakoulun informaattikko auttoi rajaamaan tulosmääriä hakulausekkeen muodostamisella. Hakusanat jaettiin eri tietokantojen asiasanoihin sekä tekijöiden pohtimiin omiin vapaisiin sanoihin. Tietokantojen asiasanoja haettiin tutkimusten asiasanoista ja vapaita sanoja tutkimusten otsikoista. Näihin viittaavat hakulausekkeiden kirjainyhdistelmät MH (asiasanahaku) ja TI (otsikkohaku). Eri tietokannoissa on eri asiasanoja, joten hakulausekkeet muokattiin kyseisen tietokannan asiasanojen mukaiseksi. Taulukossa 1 on eri tietokantojen hakulausekkeet kokonaisuudessaan sekä saadut tulosmäärät.

Haku rajattiin vuosina 2012–2022 julkaistuihin suomen- ja englanninkielisiin vertaisarvioituihin tutkimusartikkeleihin. Viisi artikkelia, jotka löydettiin jo keväällä

testihauilla, jäivät pois varsinaisesta hausta. Nämä viisi artikkelia on huomioitu mukaan käsin haetut artikkelit -kohdassa (kuvio 1).

TAULUKKO 1. Hakulausekkeet tietokannoittain.

Tietokanta	Hakulauseke	Tulokset
CINAHL	TI( father* OR spouse* OR dad* OR paternal OR partner*) OR MH(fathers) AND (TI (pregnanc* OR antenatal OR prenatal OR perinatal) OR (MH "Pregnancy") OR (MH "Perinatal Care") OR (MH "Prenatal Care")) AND (TI ("paternal experience" OR experience* OR conception* OR view* OR knowledge OR feeling*OR emotion* OR need* OR perception* OR attitude* OR "qualitative perspective") OR (MH "Emotions") OR (MH "Attitude"))	360 kpl
MEDLINE	TI( father* OR spouse* OR dad* OR paternal OR partner*) OR MH(fathers) AND (TI (pregnanc* OR antenatal OR prenatal OR perinatal) OR (MH "Pregnancy") OR (MH "Perinatal Care") OR (MH "Prenatal Care")) AND (TI ("paternal experience" OR experience* OR conception* OR view* OR knowledge OR feeling*OR emotion* OR need* OR perception* OR attitude* OR "qualitative perspective") OR (MH "Emotions") OR (MH "Attitude"))	416 kpl
PSYCHINFO	TI( father* OR spouse* OR dad* OR paternal OR partner*) OR MH(father) OR MH(Expectant fathers) AND (TI (pregnanc* OR antenatal OR prenatal OR perinatal) OR (MH "Pregnancy") OR (MH "Prenatal Care")) AND ( TI ("paternal experience" OR experience* OR conception* OR view* OR knowledge OR feeling*OR emotion* OR need* OR perception* OR attitude* OR "qualitative perspective") OR (MH "Emotions") OR (MH " Male Attitudes"))	179 kpl

#### 4.3 Aineiston valinta

Kaikki haun tulokset (n = 960) tarkasteltiin ensin otsikko- ja tarvittaessa tiivistelmätasolla sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti (taulukko 2). Sisäänottokriteereiden avulla katsaukseen valittiin tutkimukset, jotka kohdistuivat ei raskaana oleviin vanhempiin ja heidän kokemuksiinsa raskausajasta.

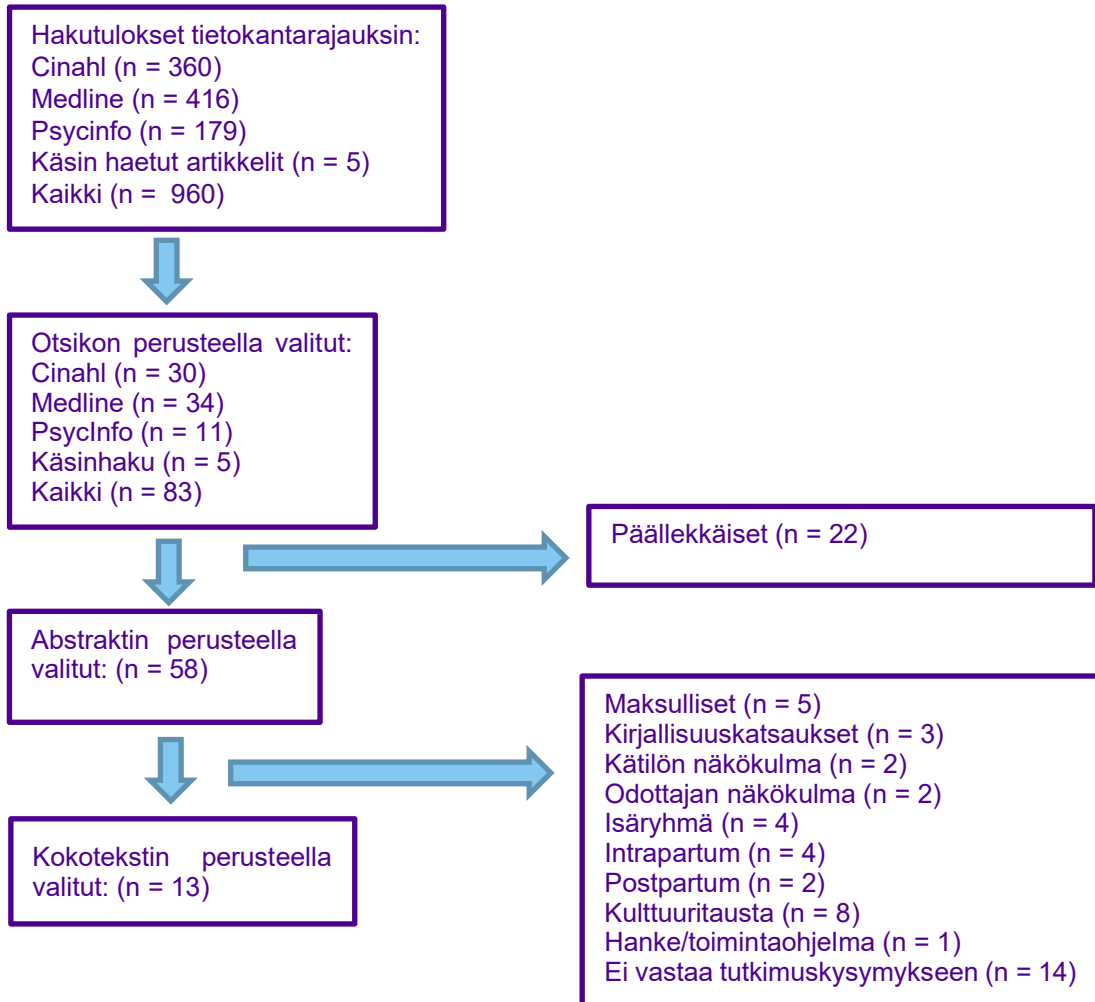
Katsauksen ulkopuolelle jätettiin tutkimukset, joissa käsiteltiin vain odottajan tai ammattilaisen näkökulmaa sekä tutkimukset, joissa käsiteltiin ainoastaan synnytykseen tai lapsivuodeaikaan liittyviä kokemuksia. Lisäksi, jos tutkimuksen keskiössä oli Covid-19, mielenterveydenhäiriöistä kärsivät kumppanit, ainoastaan fyysisen terveyden tuen tarpeet tai raskaudet, joissa oli todettu sikiön sairaus, poikkeavuus tai menehtyminen, rajattiin ne katsauksen ulkopuolelle. Lisäksi tutkimukset, jotka koskivat ainoastaan tietystä kulttuurillisesti tai etnisesti erilaisesta taustasta käsin tulevia kumppaneita rajattiin pois, sillä näissä tutkimuksissa ilmeni voimakkaasti erilaiset kulttuuriset erot pohjoismaalaiseen kulttuuriin nähden. Myös jos tutkimus koski ainoastaan perhevalmennuksia, isäryhmiä tai tietyn hankkeen tai toimintaohjelman kokeilua, se jätettiin katsauksen ulkopuolelle.

#### TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vertaisarvioitu tutkimusartikkeli</li> <li>- Suomen- tai englanninkielinen</li> <li>- Julkaistu 2012-2022</li> <li>- Käsittelee kumppanin kokemuksia</li> <li>- Ajoittuu raskausaikaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutkii ainoastaan odottajan tai ammattilaisen näkökulmaa</li> <li>- Näkökulma ajoittuu vain synnytykseen tai raskauden jälkeiseen aikaan</li> <li>- Tutkimuksen keskiössä Covid-19</li> <li>- Koskee ainoastaan fyysisen terveyden tuen tarpeita</li> <li>- Tutkimuskohteena ainoastaan kumppaneita, joilla on diagnosoitu mielenterveyden häiriö</li> <li>- Tutkimuskohteena ainoastaan raskauksia, joissa on todettu sikiön sairaus, poikkeavuus tai menehtyminen</li> <li>- Tutkii kumppaneita ainoastaan tietystä kulttuurillisesti tai etnisesti erilaisesta taustasta käsin</li> <li>- Koskee ainoastaan perhevalmennuksia, isäryhmiä tai tietyn hankkeen tai toimintaohjelman kokeilua</li> </ul>

Mikäli tutkimusta ei otsikon tai tiivistelmän perusteella voitu poissulkea poissulkukriteereiden mukaisesti, se otettiin seuraavaan vaiheeseen mukaan (n = 83).

Näistä artikkeleista poistettiin ensi päällekkäiset artikkelit (n = 22). Loput aineistosta (n = 58) luettiin tarkemmin ja arvioitiin sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti. Varsinaiseen analyysiin valittiin 13 tutkimusartikkelia. Aineistonhakuprosessi on kuvattu kokonaisuudessaan alla olevassa kuviossa (kuvio 1).



KUVIO 1. Aineiston hakuprosessi. Kuviossa mukailtu PRISMA 2020 flow diagramia (Page ym. 2020).

Aineistoon valikoitui mukaan 13 alkuperäistutkimusta, joista kaikki ovat laadullisia. Tutkimuksista viisi on analysoitu temaattisesti ja viisi sisällönanalyysia käyttäen. Lopuissa tutkimuksissa on käytetty fenomegrafista analyysia ja ankkuroitua teoriaa. Aineistoa kerättiin 12 tutkimuksessa haastattelemalla. Lisäksi tutkimuksissa käytettiin kyselylomakkeita, verkkokursseja ja päiväkirjoja aineiston keräämiseen.

Eurooppalaisia tutkimuksia on 10 kappaletta, joista seitsemän on pohjoismaalaisia. Tutkimuksista viisi on Ruotsista, yksi Norjasta, yksi pohjoismaalainen yhteistyötutkimus, yksi Iso-Britanniasta, yksi Iso-Britanniasta ja Irlannista sekä yksi Portugalista. Lisäksi tutkimuksista kaksi on Australiasta ja yksi Yhdysvalloista. Katsaukseen valikoidut artikkelit on taulukoitu opinnäytetyön lopussa (liite 1).

#### **4.4 Aineiston laadunarviointi**

Laadullisen tutkimuksen arvoa vahvistaa huolellisesti toteutettu laadunarviointi. Aineiston laadunarviointi vahvistaa opinnäytetyön luotettavuutta. Ennalta määriteltujen sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla valittu alkuperäistutkimusaineisto seulotaan laadunarviointikriteereiden mukaisesti, jolloin varmistutaan aineiston luotettavuudesta. (Hoitotyön tutkimussäätiö n.d). Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus on suomentanut Joanna Briggs Collaborationin (2018) kehittämän Critical Appraisal Tools -laadunarviointikriteeristön, jota hoitotyön tutkimussäätiö Hotus käyttää omien hoitosuosituksensa laadunarvioinnin menetelmänä.

Opinnäytetyössä hyödynnetään Critical Appraisal Tools -kriteeristöä laadunarvioinnin pohjana. Hoitotyön tutkimussäätiön (n.d) ohjeen mukaan laadunarviointi suoritetaan kahden tutkijan toimesta itsenäisesti, jonka jälkeen näkemuseroja verrataan keskenään. Ennen laadunarvioinnin suorittamista tulee sopia hyväksyttävän tutkimusartikkelin läpäisyraja (Hoitotyön tutkimussäätiö n.d). Opinnäytetyössä laadunarvioinnin läpäisyrajaksi sovittiin Hotuksen suositusten mukaisesti 50% kriteereiden loppupistemäärästä.

Laadunarvioinnin tuloksena kaikki analyysiin valitut tutkimusartikkelit läpäisivät laadunarvioinnin eikä artikkeleita tarvinnut hylätä opinnäytetyön ulkopuolelle. Artikkelit jakautuivat 6–9 pisteen välille. Paras mahdollinen pistemäärä oli 10 pistettä. Tarkempi laadunarviointiprosessi ja pisteytys on kriteereineen nähtävissä liitteessä olevasta taulukosta (liite 2).

#### **4.5 Aineiston analyysi**

Kirjallisuuskatsauksen analyysi on katsauksen ydin, jonka tavoitteena on vastata tutkimuskysymykseen (Kangasniemi ym. 2013). Analyysin päämääränä on tulkita



tutkimustuloksia huolellisesti ja tasapuolisesti sekä yhdistää eri tutkimusten sisältöjä ja tehdä niistä uusia johtopäätöksiä (Stolt, Axeli & Suhonen 2016). Tarkoituksena ei ole tiivistää tai jäsentää tietoa, mutta ei myöskään muuttaa sitä. Tarkoituksena on yhdistää aineistoa tutkimuskysymyksen kannalta oleelliseen tietoon ja tehdä näin uusia ja laajempia päätelmiä. Analyysi voidaan tehdä erilaisilla menetelmillä, joissa tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella teemoittain, kategorioitain, suhteessa käsitteisiin tai suhteessa teoreettiseen lähtökohtaan. (Kangasniemi ym. 2013.)

Temaattinen analyysi on analyysimenetelmä, jonka tavoitteena on laadullisesti tulkita aineistoa. Kyseisessä analyysissä aineistosta poimitaan teemoja eli aineiston sisältöä kuvaavia asiakokonaisuuksia. (Maguire & Delahaunt 2017.) Teemat ovat aineistossa toistuvia sisältöjä, joissa aineiston pääkohdat tulevat esiin (Stolt, Axeli, Suhonen 2016). Analyysin lopuksi tarkoituksena on luoda uusia tulkintoja ja selityksiä aineiston pohjalta (Maguire & Delahaunt 2017).

Kuten monet muut laadulliset analyysimenetelmät, temaattinen analyysi ei ole sidottu mihinkään tiettyyn teoreettiseen näkökulmaan (Maguire & Delahaunt 2017). Teoreettinen riippumattomuus mahdollistaa analyysimenetelmän opettelon ilman teoreettisen tietoperustan ymmärtämistä. Temaattinen analyysi toimii monenlaisten tutkimuskysymysten kanssa, kuten ihmisten kokemusten tulkitsemisessä sekä tietyn ilmiön tulkitsemisessä tietystä kontekstissa. (Braun & Clarke 2013.)

Braun ja Clarke (2006) ovat esittäneet temaattisen analyysin etenevän kuudessa vaiheessa: aineistoon tutustuminen, koodien muodostaminen, teemojen etsiminen, teemojen arviointi, teemojen määrittäminen ja kirjoittaminen. Vaiheet eivät välttämättä etene järjestyksessä. Osaan aineistosta oli jo tutustuttu aineiston tullessa vastaan keväällä tehdyissä testihauissa. Kaikki aineistot oli luettu kertaalleen viimeistään niiden tullessa hyväksytyksi hakuprosessin lopussa.

Analyysin toisessa vaiheessa muodostetaan koodeja. Koodausprosessissa aineistosta poimitaan kaikki tutkimuskysymykseen vastaavat oleelliset kohdat. (Braun & Clarke 2006.) Aineistosta poimitut tekstiosuudet siirrettiin taulukkoon kunkin tutkimuksen alle. Epäselvissä kohdissa keskusteltiin kunkin tekstiosuuden

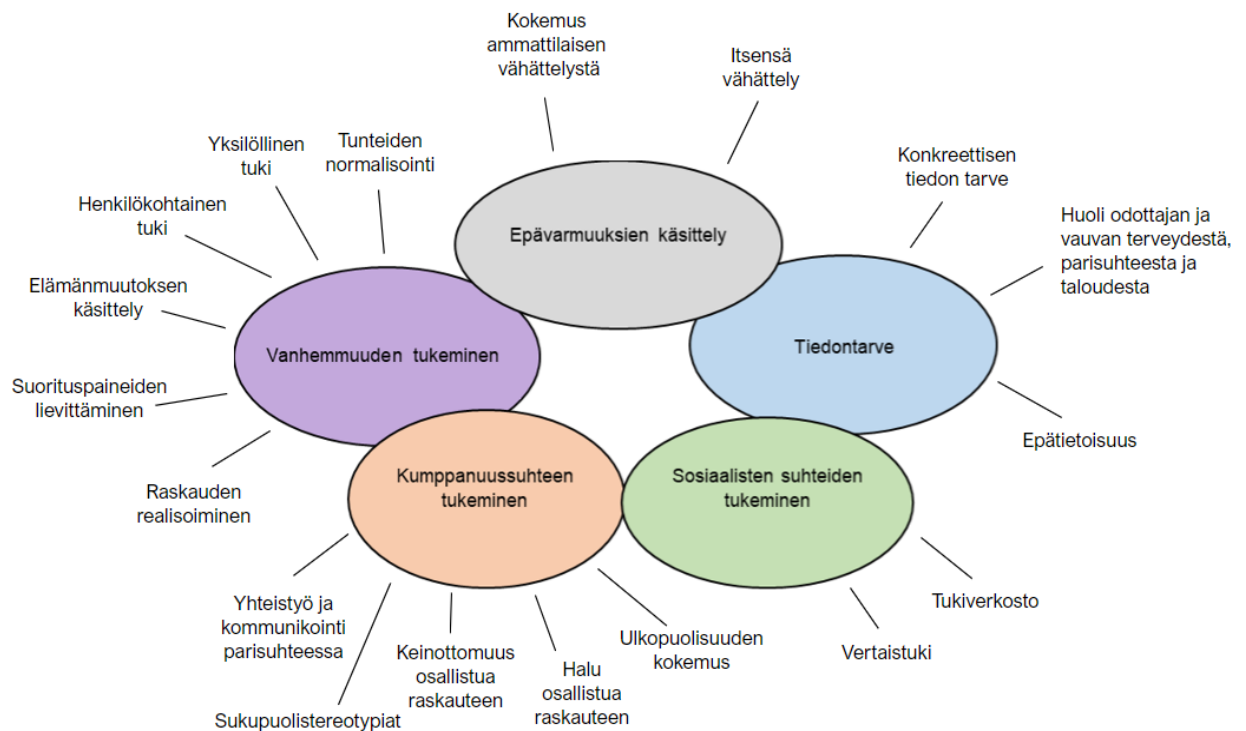
oleellisuudesta. Poimimisvaiheessa nostettiin tekstiosuusia aineistosta enemmän herkästi kuin harkiten. Poimitut tekstiosuudet käännettiin suomen kielelle ja tämän jälkeen pelkistettiin eli tiivistettiin tekstiosuuden oleellinen sanoma yksinkertaisemmiksi lauseiksi. Pelkistysvaiheessa palatiin välillä takaisin tutkimuksiin, mikäli koodin konteksti jäi epäselväksi. Näin varmistettiin esimerkiksi se, että kyseinen koodi on isän käsitys tai kokemus.

Seuraavassa vaiheessa koodeja tarkastellaan ja niistä etsitään samankaltaisuuksia. Samankaltaiset koodit muodostavat teemoja. (Braun & Clarke 2006.) Koodien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia etsien muodostetaan ensin kuvailevia alateemoja, jotka ovat vielä lähellä alkuperäistutkimusten käsitteitä (Stolt, Axeli & Suhonen 2016). Koodit siirrettiin PowerPointiin, jossa niitä alettiin värikoodaamaan ja ryhmittelemään samankaltaisuuksien mukaan. Ryhmiä alettiin sen jälkeen nimeämään niitä kuvailevin sanoin, joista alateemoja lähti syntymään. Alateemoja muodostui aluksi 20 kappaletta, joita lähdettiin työstämään. Alateemoja pohdittiin ja niitä muokattiin, hajotettiin ja yhdistettiin.

Teema ei ole tarkkaan määritelty käsite. Kunkin teeman tulee sisältää jotain merkittävää tai mielenkiintoista tutkimuskysymyksen kannalta. (Braun & Clarke 2006.) Prosessin edetessä analyysia tulkitaan ja luodaan uusia teemoja ja selityksiä (Stolt, Axeli & Suhonen 2016). Alateemoja ryhmiteltiin niitä yhdistävien tekijöiden mukaan, jolloin pääteemoja lähti syntymään. Ala- ja pääteemojen syntyminen oli lomittaista ja näistä molemmista käytiin paljon keskustelua. Lopullisen yhdistelyn jälkeen syntyi viisi pääteemaa ja 18 alateemaa, jotka ovat kuvattu seuraavassa pääkappaleessa.

## 5 KUMPPANEIDEN TUEN TARPEET VANHEMMAKSI KASVAMISESSA ODOTUSAIKANA

Opinnäytteen tuloksena kumppaneiden tuen tarpeet voidaan jakaa viiteen pääteemaan: vanhemmuuden tukeminen, kumppanuussuhteen tukeminen, sosiaalisten suhteiden tukeminen, tiedontarve ja epävarmuuksien käsittely. Alla olevassa kuviossa pääteemoihin on yhdistetty niihin kuuluvat alateemat (kuvio 2).



KUVIO 2. Kumppaneiden tuen tarpeet ja niihin kiinnittyvät alateemat.

### 5.1 Tarve vanhemmuuden tukemiseen

Kumppaneilla oli tarve henkilökohtaiselle heille kohdennetulle tuelle (Darwin ym. 2017; Galvin & Solberg 2018; Huusko ym. 2018; Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). He toivoivat kumppanin roolin huomioimista omanaan, ei odottajan kautta (Galvin & Solberg 2018). Kumppanit toivoivat yksilöllistä tarpeiden huomioimista: jotkut kumppanit kaipasivat enemmän tietoa kuin tunteiden käsittelyä ja toisinpäin (Bäckström ym. 2017; Gemanyel ym. 2022; Johansen ym. 2017). Osa kumppaneista koki kuitenkin vaikeaksi tunnistaa omia tuen tarpeitaan (Huusko ym. 2018).

Kumppanit toivoivat raskauteen liittyvien tunteiden, kuten mielialavaihteluiden ja herkistymisen, sekä niiden vaihtelun normalisointia (Palsson ym. 2017; Fenwick, Bayes & Johannson 2012). He toivoivat myös erilaisten tunteiden sallimista (Fenwick, Bayes & Johannson 2012). Kumppanit kokivat, ettei heille tarjottu emotionaalinen tuki ollut riittävää. Erityisesti raskauden komplikaatioissa kumppanit kokivat jäävänsä vaille tukea. (Gemanyel ym. 2022.)

Kumppaneilla oli tarve käsitellä vanhemmuutta psykologisesti, emotionaalisesti ja sosiaalisesti palveluiden piirissä (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). Osa kaipasi tukea käsitellä arvomaailmansa muutoksia, osa reflektoi lapsuuttaan pohtiakseen tulevaa vanhemmuuttaan, osa kumppaneista koki pelkoa ja ahdistusta vanhemmuutta, sen peruuttamattomuutta tai siitä aiheutuvia velvollisuuksia kohtaan. Kumppanit toivoivat lisäksi vanhemman identiteetin syntymisen eri ajankohtien normalisointia. (Martins, Pinto & Silva 2021.) Uusi elämänmuutos vaati sopeutumista aiemmasta lapsilukumäärästä huolimatta (Fenwick, Bayes & Johannson 2012).

Kumppanit kokivat paineita vanhemmuudesta. He loivat sisäisiä paineita itselleen pohtimalla, tekevätkö he tarpeeksi odottajan tai raskauden eteen (Johansen ym. 2017). Kumppanit tunsivat myös ulkopuolelta tulevaa sosiaalista ja yhteiskunnallista painetta olla aktiivisesti osallistuva vanhempi (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Johansen ym. 2017).

Lisäksi raskauden realisoiminen oli tärkeä osa vanhemmaksi kasvamista sen konkretisoidessa tulevaa vanhemman roolia (Johansen ym. 2017; Martins, Pinto & Silva 2021; Widarsson ym. 2015). Raskauden realisoiminen auttoi kumppaneita valmistautumaan aikaan lapsen synnyttyä (Johansen ym. 2017) ja luomaan tunnesidettä vauvaan (Martins, Pinto & Silva 2021; Widarsson ym. 2015). Raskautta realisoitiin ultraäänitutkimuksin (Johansen ym. 2017; Widarsson ym. 2015; Martins, Pinto & Silva 2021), mielikuvien luomisella vanhemmuudesta (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021) ja kutsumalla kumppania vanhemmaksi (Walsh ym. 2021).

## **5.2 Tarve kumppanuussuhteen tukemiseen**

Kumppaneille oli tärkeää tulla nähdyksi tasavertaisena vanhempana (Bäckström ym. 2017; Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Galvin & Solberg 2018; Johansen ym. 2018; Martins, Pinto & Silva 2021; Palsson ym. 2017; Vikström & Barimani 2015; Widarsson ym. 2015). Kumppanit toivoivat yhteisesti molemmille kohdennettua tukea (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Palsson ym. 2017; Widarsson ym. 2015), mutta kokivat tulevansa sivuutetuiksi ammattilaisten toimesta, koska informaatio ja kommunikointi kohdistettiin usein pelkästään odottajalle (Galvin & Solberg 2018; Vikström & Barimani 2015; Walsh ym. 2021; Widarsson ym. 2015). Kumppanille esitettiin enemmän satunnaisia "hei muuten"-kysymyksiä, jotka aiheuttivat vähäpätöisyyden ja ulkopuolisuuden tunnetta (Galvin & Solberg 2018). Osallistuminen raskauden seurantakäynneillä oli kumppaneiden oman aktiivisuuden varassa (Huusko ym. 2018).

Kumppanit kokivat olonsa ulkopuoliseksi niin odottajan ja ammattilaisen välisestä, kuin odottajan ja vauvan välisestä suhteesta (Galvin & Solberg 2018). Kumppanit kokivat tärkeäksi, että ammattilaiset sanoittivat kumppaneiden tärkeää roolia vanhempana (Vikström & Barimani 2015). Kumppanit kokivat odottajan fyysisen läsnäolon sekä odottajan kanssa yhdessä tekemisen ja elämänmuutoksen jakamisen tärkeäksi osaksi vanhemmaksi kasvamista (Johansen ym. 2017; Walsh ym. 2021). Vanhempien välinen yhteistyö auttoi myös kompensoimaan vanhemmuuden vaatimuksia (Darwin ym. 2017).

Kumppanit kaipasivat tukea myös parisuhteeseen ja vanhempien väliseen kommunikointiin (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). Osalla oli vaikeuksia kommunikoida kumppanin kanssa (Widarsson ym. 2015) ja osa kumppaneista kokivat erkaantuvansa puolisoistaan raskausaikana (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). Myös yhteinen molemmille kohdennettu tuki vahvisti parin välistä kommunikointia ja sai vanhemmat valmistautumaan vanhemmuuteen yhdessä (Bäckström ym. 2017). Lisäksi kumppanit toivoivat, että vanhempien rooli nähdään perheen sisällä yksilöllisesti, ei sukupuolistereotyyppisesti (Bäckström ym. 2017).

Kumppanit kaipasivat tukea raskauteen osallistumisessa ja halusivat ammattilaisten aktiivisemmin osallistavan heitä (Huusko ym. 2018; Walsh ym. 2021). Kumppaneilla oli halu olla läsnä raskaudessa (Darwin ym. 2017; Vikström & Barimani, 2015; Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Vikström & Barimani, 2015;

Walsh ym. 2021; Widarsson ym. 2015), mutta heillä ei aina ollut keinoja osallistua (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). Raskauteen osallistuminen tyydytti (Johansen ym. 2017) ja vahvisti vanhemmaksi kasvua (Palsson ym. 2017). Puolisot osallistuivat tukemalla, huolehtimalla ja rauhoittamalla odottajaa (Widarsson ym. 2015) ja odottajasta huolehtiminen nähtiin samalla myös vauvasta huolehtimisena (Martins, Pinto & Silva 2021).

### **5.3 Tarve sosiaalisten suhteiden tukemiseen**

Sosiaalinen tukiverkosto koettiin tärkeänä tekijänä vanhemmaksi kasvamisessa (Fenwick, Bayes & Johannson 2012; Johansen ym. 2017; Martins, Pinto & Silva 2021). Kumppaneilla oli tarve puhua raskaudesta ja elämänmuutoksesta (Huusko ym. 2018) ja ystävien ja läheisten tuen koettiin tukevan elämänmuutosta ja vahvistavan vanhemmuutta (Johansen ym. 2017). Ystävät ja läheiset myös lievittivät huolia raskauteen ja vanhemmuuteen liittyen (Fenwick, Bayes & Johannson 2012). Lisäksi ystävät ja läheiset sekä sosiaalinen media toimivat informaation lähteinä (Widarsson ym. 2015).

Kumppanit toivoivat myös saavansa vertaistukea raskauden aikana (Widarsson ym. 2015). Kumppanit, jotka olivat saaneet vertaistukea, kokivat hyötyneensä siitä (Johansen ym. 2017). Erityisesti isät toivoivat omia isäryhmiä (Vikström & Barimani 2015). Perhevalmennukset koettiin positiivisiksi erityisesti silloin, kun isät järjestettiin omaan ryhmäänsä keskustelemaan ajatuksistaan ja tunteistaan (Johansen ym. 2017).

### **5.4 Tarve saada tietoa**

Tiedon puute oli laajasti esillä kumppaneiden jakaessa kokemuksiaan raskausajasta (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Huusko ym. 2018; Johansen ym. 2017; Palsson ym. 2017). Kumppanit kokivat tiedon puutteesta aiheutuvaa epävarmuutta niin raskausajan tapahtumista (Huusko ym. 2018), raskausajan käynnin tarkoituksesta (Johansen ym. 2017) kuin siitä, mistä hakea apua itselle tai odottajalle (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). Epätietoisuutta koettiin myös omasta asemasta, oikeuksista ja vastuista vanhempana (Gemanyel ym. 2022; Vickström & Barimani 2015).

Tiedonsaaminen kasvatti itsevarmuutta (Johansen ym. 2017). Kumppanit halusivat saada tietoa raskaudesta, vauvan hyvinvoinnista ja vauvanhoidosta (Bäckström ym. 2017; Darwin ym. 2017; Huusko ym. 2018). Kumppanit toivoivat saavansa tietoa myös synnytyksistä (Huusko ym. 2018) ja lapsen kehityksestä (Vickström & Barimani 2015). Kumppaneilla oli tarve jäsennellymmälle ja rajatummalle tiedolle (Huusko ym. 2018).

Kumppanit olivat huolissaan sekä odottajan että vauvan terveydestä (Fenwick, Bayes & Johannson 2012; Gemanyel ym. 2022). Heillä oli tarve tietää, että raskaus sujuu hyvin (Johansen ym. 2017; Vickström & Barimani 2015). Kumppanit olivat myös huolissaan raskauden vaikutuksista parisuhteeseen ja talouteen (Fenwick, Bayes & Johannson 2012). He toivoivat enemmän tietoa käytännönasioista, kuten vanhempainvapaista ja vakuutuksista (Bäckström ym. 2017).

### **5.5 Tarve käsitellä epävarmuuksia**

Kumppanit myös vähättelivät omaa merkitystään raskauden kannalta. He kokivat, että heidän tarpeensa ovat vähemmän tärkeitä kuin raskaana olevan, eivätkä siksi halunneet käyttää ammattilaisen aikaa niihin. (Darwin ym. 2017; Huusko ym. 2018; Johansen ym. 2017; Vickström & Barimani 2015; Walsh ym. 2021.) Kumppanit kaipasivat helpotusta riittämättömyyden tunteeseen. He kokivat, että he eivät lievitä riittävästi odottajan kärsimystä. (Johansen ym. 2017.)

Kumppanit toivoivat turvallista tilaa ajatustensa jakamiselle (Galvin & Solberg 2018) ja kättilön ammattitaito ilmapiirin luomisessa nähtiin tärkeänä (Bäckström ym. 2018). Asiat kuten huomioiminen ja vakavasti ottaminen edesauttoivat turvallisen ilmapiirin muodostumista (Galvin & Solberg 2018). Huomioon ottaminen näkyi siten, että ammattilainen pyrki sopimaan raskauden seurantakäyntejä kumppanin aikataulut huomioiden (Huusko ym. 2018) ja siten että kumppaneille esitettiin kysymyksiä ja annettiin toimintaohjeita (Vickström & Barimani 2015).

Kumppanit halusivat tuntea vastaanotolla olonsa hyväksytyksi ja ymmärretyksi (Walsh ym. 2021). Osalla kumppaneista oli kokemus siitä, että ammattilaisia ei ole helppo lähestyä (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021) ja että heidän olisi pitänyt

valmistautua kysymään ja vastaamaan kysymyksiin ammattilaisen odotusten mukaisesti (Galvin & Solberg 2018; Palsson ym. 2017). Esimerkiksi kun ammattilainen kysyi: “Onko sinulla jotain kysyttävää?” kumppani pohti, että miten osaisin kysyä jostain mistä en edes tiedä mitä odottaa (Palsson ym. 2018). Pelko siitä, että ammattilainen tuomitsisi, vähättelisi tai kritisoi kumppanin kysymyksiä sai osan heistä vaikenemaan (Galvin & Solber, 2018; Martins, Pinto & Silva 2021; Walsh ym. 2021).



## 6 POHDINTA

### 6.1 Luotettavuuden arviointi

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on tehnyt ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Suosituksissa käsitellään Hyvä tieteellinen käytäntö -ohjetta, jonka tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on tehnyt kaikille suomalaisille tieteenaloille sovellettavaksi. (Arene ry 2019.) Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain, jos se on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Yleisiä toimintatapoja ovat rehellinen, huolellinen ja tarkka työote. Tutkimuksessa käytetään tieteellisen tutkimuksen mukaisia tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä ja työhön tarvittavat luvat tulee olla hankittuina ja sopimukset tehtyinä. Rahoituksesta ja muista sidonnaisuuksista on ilmoitettava. Tutkimus suunnitellaan, toteutetaan ja raportoidaan tieteellisen tiedon asettamien vaatimusten mukaisesti. Muiden julkaisuihin viitataan asianmukaisilla tavoilla ja tietosuojakysymykset huomioidaan. (TENK 2012.)

Opinnäytetyön aiheeseen perehdyttiin huolella jo keväällä 2022. Tällöin aiheesta luettiin artikkeleita kumppaneiden kokemuksista, neuvolasuosituksia kumppaneiden huomioimisesta, aiempia opinnäytetöitä sekä alkuperäistutkimuksia. Aihe herätti paljon keskustelua ja sen eri teemoihin palattiin kevään aikana työparin kesken useampaan otteeseen. Näin myös tulivat esiin ennakko-oletukset aiheen tiimoilta. Näitä eri keskusteluissa heränneitä ajatuksia olisi ollut hyvä kirjoittaa ylös. Yleisesti opinnäytetyön tekeminen parityönä lisää luotettavuutta, sillä näkemyseroja opinnäytetyön suhteen on pohdittu vähintään kahden toimijan puolesta koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Koko opinnäytetyöprosessin aikana pyrittiin noudattamaan yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Opinnäytetyön tekemiseen haettiin tarvittava lupa. Tähän opinnäytetyöhön ei liity rahoituslähteitä tai muita merkittäviä sidonnaisuuksia. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme palautetta kolmessa seminaarissa niin opponenteilta kuin kättilötyön tutkinto-ohjelman opettajilta.

Tiedonhaun luotettavuutta lisää sen toteuttaminen systemaattisesti sekä Tampereen ammattikorkeakoulun informaattikolta saatu tuki tiedonhaun aikana. Tiedonhaku tehtiin useasta (kolmesta) eri tietokannasta resurssit huomioon ottaen. Tiedonhausta sekä analyysistä on pyritty raportoimaan mahdollisimman avoimesti vaihe vaiheelta, jotta se olisi toistettavissa. Myös erilaiset ratkaisut niin aineiston haku- ja valintaprosessin kuin analyysinkin osalta on pyritty kirjoittamaan auki niin, että niiden perustelut ovat ymmärrettävissä. Kokemattomuus systemaattisessa tiedonhaussa saattaa kuitenkin vaikuttaa haun luotettavuuteen.

Aineiston valintaprosessissa pohdittiin artikkeleiden poissulkua erilaisen kulttuuritaustan vuoksi. Raja päädyttiin vetämään muiden kuin länsimaalaisten kulttuurien kohdalle, joka voi vaikuttaa työn luotettavuuteen. Länsimaalaisiin kulttuureihin laskettiin Euroopan lisäksi Pohjois-Amerikka ja Australia. Rajaus tehtiin myös työn resurssien takia, jottei aineisto paisuisi liikaa. Katsaukseen valikoitui työhön nähden kattava 13 artikkelin aineisto. Aineistoon valittiin vain vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, mikä lisää aineiston luotettavuutta.

Lisäksi kaikki tutkimukset ovat julkaistu kymmenen vuoden sisällä ja näistä 11 tutkimusta on julkaistu viiden vuoden sisällä työn tekemisestä. Aineiston laadunarviointi lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Laadunarviointi toteutettiin Joanna Briggs Collaborationin (JBI) Clinical Appraisal Tools -arviointikriteeristöllä, jossa jokainen tutkimus arvioitiin yksilöllisesti pisteytysmenetelmällä. Kaikki analyysiaineiston tutkimukset läpäisivät ennalta asetetun 50%:n vähimmäispistemäärän. Myös muut opinnäytetyön tekemiseen käytetyt lähteet perustuvat pääosin tutkituun tietoon. Lähteisiin viitataan asianmukaisesti Tampereen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti.

Temaattisen analyysin tekemiseen pyrittiin perehtymään huolella. Selkeää ohjeistusta tähän oli vaikea löytää, mutta useampaa suomalaista ja kansainvälistä tietolähdettä yhdistelemällä saatiin kokonaiskäsitys analyysistä. Aiempaa kokemusta analyysin tekemisestä ei kuitenkaan ollut, mikä voi vaikuttaa sen luotettavuuteen. Analyysissa kerättiin ilmeistä sisältöä eli lainaukset poimittiin suoraan tekstistä. Erilaiset piilomerkit ja taustaoletukset jätettiin poimimatta kokemattomuuden takia. Koodien muodostaminen isosta volyymistä lainauksia oli haastavaa, sillä tiivistämällä osa koodeista menetti tärkeää kontekstia, joka taas

vaikeutti koodien tulkitsemista. Kokemattomuus näkyi lisäksi siten, että kumppaneiden kokemukset ammattilaisista eivät aluksi muovautuneet selkeiksi tuen tarpeiksi, vaan säilyttivät muotonsa kokemuksina. Viimeistään lopullisia tuloksia kirjoitettaessa ongelmat ratkaistiin.

## 6.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kumppaneiden tuen tarpeita vanhemmaksi kasvamisessa. Kumppanit toivoivat yksilöllistä (Bäckström ym. 2017; Germanyel ym. 2022; Johansen ym. 2017) ja henkilökohtaista tukemista vanhemmaksi kasvussa (Darwin ym. 2017; Galvin & Solberg 2018; Huusko ym. 2018; Fenton, Joscelyne & Higgins 2021). He halusivat tulla nähdyksi tasavertaisina vanhempina (Bäckström ym. 2017; Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Galvin & Solberg 2018; Johansen ym. 2018; Martins, Pinto & Silva 2021; Palsson ym. 2017; Vikström & Barimani 2015; Widarsson ym. 2015).

Tuloksista näkyi laajasti kumppaneiden kokemus ulkopuolisuudesta sekä ammattilaisen ja odottajan että odottajan ja vauvan välisestä suhteesta (Galvin & Solberg 2018; Vikström & Barimani 2015; Walsh ym. 2021; Widarsson ym. 2015). Opinnäytetyön teoriassakin mainittu kumppaneiden ulkopuolisuuden sietäminen raskausajan keskeisenä haasteena (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013, 30–31) näkyy myös opinnäytetyön tuloksissa. Opinnäytetyön tulokset tukevat ajatusta siitä, kuinka kumppaneilla on halua olla enemmän osallisena raskausajassa ja kuinka vähän he toisaalta saavat siihen tukea (Fenton, Joscelyne & Higgins 2021; Huusko ym. 2018; Walsh ym. 2021).

Opinnäytetyöprosessin edetessä tulosten yleistäminen moninaisempaan sukupuolikontekstiin herätti paljon ajatuksia ja keskustelua. Tutkimusaineistossa enemmistö kumppaneista oli sukupuoleltaan miehiä ja näissä tutkimuksissa heihin viitattiin sanalla ”isä”. Opinnäytetyön aineistoon valikoitui myös kaksi tutkimusta (Bäckström ym. 2017; Vikström & Barimani 2015), joissa kumppaneiden sukupuolijakaumaa ei ole määritelty. Päädyimme viittaamaan opinnäytetyössä lapsen toiseen vanhempaan kumppanina, sillä sukupuolella ei ollut näiden kahden tutkimuksen mukaan vaikutusta tuloksiin. Tämän opinnäytetyön tulokset voivat täten olla sovellettavissa yli sukupuolirajojen.

Kirjallisuuskatsaukseen päätyi tutkimuksia kolmesta eri maanosasta, jolloin tulokset eivät ole suoraan liitettävissä Suomen tai muun maan äitiyshuoltoon. Myös raskausaikaan liittyvien palveluiden sisältö, kättilön tai terveydenhoitajan työnkuva ja asema sekä maan perhe- ja vanhemmuuskulttuuri vaihtelevat. Suurin osa tutkimusaineistosta on kuitenkin alkuperältään pohjoismaalaisia ja voidaan siten ajatella, että päälinjat kumppaneiden kokemuksista on sovellettavissa Suomeen, pohjoismaihin ja mahdollisesti osaan länsimaista. Lisäksi vanhemmaksi kasvamisen psyykinen prosessi on samankaltainen henkilön maantieteellisestä taustasta riippumatta.

Kumppaneiden osallistuminen raskausaikana helpottaa heidän osallistumistaan myös syntymän jälkeiseen aikaan. Äitiysneuvolan suhtautuminen kumppaniin tasavertaisena vanhempana ja kumppanin kannustaminen aktiivisen vanhemman rooliin vaikuttaa positiivisesti myös perhe-elämään ja tulevan lapsen hyvinvointiin. Tulokset ovat pitkälti yhtenäisiä aiempien tutkimusten sekä STM:n ja THL:n julkaisemien selvitysten ja oppaiden kanssa. Kumppaneiden kokemukset ulkopuolisuudesta raskausaikana ovat osittain siirrettävissä myös kättilötyön eri kentille esimerkiksi äitiyspoliklinikalle, vaikka erikoissairaanhoidon tehtävänä ei yhtä lailla ole vanhemmaksi kasvamisen tukeminen.

### **6.3 Johtopäätökset**

Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan tehdä kaksi johtopäätöstä. Kumppaneille tarjottu tuki äitiysneuvolassa ei ole riittävää. Lisäksi neuvolassa tällä hetkellä tarjottavaa tukea ei kohdisteta riittävässä määrin kumppaniin. Syy, miksi kumppanit eivät koe saavansa tarvitsemaansa tukea on kuitenkin monimutkaisempi yhtälö.

Jokaisen kumppanin tuen tarpeet ovat hyvin yksilöllisiä kuten opinnäytetyön tuloksissakin kävi ilmi. Toiset kokevat saavansa riittävää tukea, kun heidät ohjataan oikeiden tiedonlähteiden äärelle, kun taas toiset kaipaavat enemmän henkilökohtaisempaa tukea vanhemmuuden emotionaalisen puolen työstämiseen. Myös esimerkiksi kumppanin perhetausta, perhetilanne, taloudellinen tilanne ja terveys vaikuttavat siihen millaista tukea hän tarvitsee.

Toisaalta myös ammattilaisen ja kumppanin välinen kohtaaminen vaikuttaa äitiysneuvolakokemukseen. Ammattilaisen kohtaaminen voi epäonnistua esimerkiksi henkilökemioiden, ammattilaisen asenteiden tai kumppanin asenteiden vuoksi. Ammattilainen tarvitseekin ihmislukutaitoa huomioidakseen yksilöiden erilaiset tarpeet. Lisäksi äitiysneuvolatoimintaan kohdennetut resurssit eivät välttämättä anna ammattilaisille mahdollisuutta huomioida molempia vanhempia yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Huolestuttava ajatus yhteiskunnallisesti on, että perhekeskeisyys on käsitteenä lanseerattu 1990-luvulla ja vielä vuonna 2022 julkaistun tutkimuksen mukaan kumppanit eivät koe olevansa yhtenäinen osa raskausaikaa. Mikä jarruttaa vanhemmuuden tukemisen kehitystä? Entä onko äitiysneuvolan toimintamalli vanhanaikainen siltä osin, miten se huomioi kumppaneita? Äitiysneuvola terminäkin viittaa pelkästään raskaana olevaan. Yhteiskunnallisesti käydään keskustelua kumppaneiden osallistumisesta raskausaikaan ja perhe-elämään. Opinnäytetyön tulosten mukaan kumppanit myös kokivat yhteiskunnallista painetta olla aktiivisempia. Yhteiskunnan rakenteet edesauttavat kumppaneiden kokemusta toissijaisuudesta asiakkuudesta äitiysneuvolassa. Konkreettinen esimerkki tästä on, ettei kumppaneilla ole yhtä lailla mahdollisuutta osallistua neuvolakäynneille, sillä he eivät saa automaattisesti töistä vapaata tämän perusteella. Lisäksi nainen nähdään äitiyden kautta yhteiskunnassa ensisijaisena hoivaajana.

Äitiysneuvoloissa on ollut viime vuosina erilaisia hankkeita kumppaneiden tukemisesta. Lisäksi esimerkiksi isäneuvoloita on perustettu eri puolille Suomea. Vanhemmilla on paljon tuen tarpeita vanhemmaksi kasvussa, sillä vanhemmaksi kasvaminen on suuri arvomaailmaa ja elämää muuttava psyykkinen prosessi, joka vaatii käsittelyä. Missä määrin äitiysneuvoloiden tulee vastata tähän tarpeeseen? Paljonko yhteiskunnan resursseja kumppaneiden tukemiseen löytyy tai voidaan laittaa?

Lopuksi kirjallisuuskatsauksen tulosten ja johtopäätösten perusteella esitetään suositukset kättilötyöhön: miten kumppani olisi hyvä huomioida äitiysneuvolassa

- Pyri luomaan turvallinen ja avoin tila myös kumppanin kysymyksille ja ihmettelyle. Vältä lähtökohtaisesti asenteellisia ja kritisoivia lausemuotoja.
- Ota kontaktia tasapuolisesti molempiin vanhempiin.
- Kohtaa kumppani henkilökohtaisesti, ei pelkästään odottajan tukihenkilönä. Muodosta asiakassuhde myös kumppaniin.
- Sanoita kumppanin tärkeää roolia vanhempana ja rohkaise tätä olemaan läsnä tarjoamalla konkreettisia keinoja osallistua raskauteen.
- Ota huomioon kumppanin yksilölliset tuen tarpeet ja pyydä häntä kommunikoiimaan niistä. Tarjoa erilaisia tukimahdollisuuksia kumppanin omien tarpeiden pohjalta.

*Älä pelkää kumppaneita, ne pelkää sua kuitenkin enemmän.*

## LÄHTEET

Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Päivitetty 9.1.2022. Luettu 19.1.2023.

Baldwin, S., Malone, Mary., Mullers, T., Sandall, J. & Bick, D. 2021. A mixed-methods feasibility study of an intervention to improve men's mental health and wellbeing during their transition to fatherhood. *BioMed Central Public Health* 21 (1), 1–20.

Braun, V. & Clarke, V. 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3 (2), 77–101.

Braun, V. & Clark, V. 2013. Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26(2), 120-123.

Bäckström, C., Thorstensson, S., Mårtensson, L., Grimming, R., Nyblin, Y. & Golsätter, M. 2017. 'To be able to support her, I must feel calm and safe': pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. *Pregnancy and Childbirth* (2017), 17:234. \*

Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L. & Gilbody, S. 2017. Fathers' 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. *Bio Med Central* 17 (1), 1–15. \*

Fenton, SK., Joscelyne, T. & Higgins, S. 2021. Part 1: Exploring views from fathers and perinatal practitioners on the inclusion of fathers by perinatal services. *British Journal of Midwifery* 2021; 29(5): 267–277. \*

Fenton, SK., Joscelyne, T. & Higgins, S. 2021. Part 2: Exploring views from fathers and perinatal practitioners on the inclusion of fathers by perinatal services. *British Journal of Midwifery* 2021; 29(5): 267–277. \*

Fenwick, J. Bayes, S & Johansson, M. 2012. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 3-9. \*

Galvin, K. & Solberg, B. 2018. Fathers want to play a more active role in pregnancy and maternity care and at the child health centre. *Norwegian Journal of Clinical Nursing*. \*

Gemayel, D. Wiener, K. Easpaig, B. & Saliba, A. 2022. A Qualitative Exploration of Fathers' Antenatal and Postnatal Challenges. *Journal of Family Issues*, 43(7) 1898–1921. \*

Hoitotyön tutkimussäätiö. N.d. Tutkimustiedon laadun arvioiminen. Päivitetty n.d. Luettu 25.11.2022. <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/>

Huusko, L., Sjöberg, S., Ekström, A., Hertfelt Whan, E. & Thorstensson, S. 2018. First-Time Fathers' Experience of Support from Midwives in Maternity Clinics: An Interview Study. *Nursing Research and Practice* 1–7. \*

Joanna Briggs Collaboration, 2018. JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. Suomennos: Hoitotyön tutkimussäätiö. Julkaistu 29.11.2018. Luettu 28.11.2022. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf>

Johansen, H., Stenback, P., Halldén, B., Svalenius, E. & Persson, E. 2017 Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35(3), 223–235. \*

Johansson, M., Edwardsson, C. & Hildingsson, I. 2015. The “Pregnant Man” — Expecting Fathers Experience Pregnancy-Related Changes: A Longitudinal Study With a Mixed Method Approach. *Journal of Men's Health* 11 (6), 8–18.

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



Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kela. 2023. Perhevapaat uudistuivat. Päivitetty 20.1.2023. Luettu 15.3.2023.  
<https://www.kela.fi/perhevapaaudistus>

Klemetti, R & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Miehet äitiysneuvolan asiakkaana. Äitiysneuvolaopas: Suosituksia neuvolatoimintaan. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinninlaitos (THL).

Kowlessar, O., Fox, J. & Wittkowski, A. 2015. The pregnant male: a metasyntesis of first-time fathers' experiences of pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 33 (2), 106–127.

Lindroos, S & Hyypiä, M. 2009a. Perhekeskeinen neuvola. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Oppiportti. Duodecim. Päivitetty 1.11.2019. Luettu 27.4.2022. Vaatii käyttöoikeuden.

Lindroos, S & Hyypiä, M. 2009b. Perhekeskeinen neuvola. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Oppiportti. Duodecim. Päivitetty 1.11.2019. Luettu 27.4.2022. Vaatii käyttöoikeuden.

Maguire, M. & Delahunt, B. 2017. Doing a Thematic Analysis: A Practical, Step-by-Step Guide for Learning and Teaching Scholars. *All Ireland Journal of Higher Education* 9 (3), 3351–3354.

Martins, C. Pinto, C. & Silva, C. 2021. Transition to fatherhood in the prenatal period: a qualitative study. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2):465–474. \*

Page, MJ., Moher, D., McKenzie, JE., Bossuyt, PM., Boutron, I., Hoffmann, TC., Mulrow CD., Shamseer, L., Tetzlaff, JM., Akl, EA., Brennan, SE., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, JM., Hróbjartsson, A., Lalu, MM., Li, T., Loder, EW., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, LA., Stewart, LA., Thomas, J., Tricco, AC., Welch VA., Whiting, P., McKenzie JE. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Muokattu 2022.

Palomäki, O. 2019. Seuranta ja hoito äitiysneuvolassa. Naistentaudit ja synnytukset. Oppiportti. Duodecim. Päivitetty 1.7.2019. Luettu 27.4.2022. Vaatii käyttöoikeuden.

Palsson, P., Persson, E., Ekelin, M., Kristensson- Hallstrom, I. & Kvist, L. 2017. First-time fathers' experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery* 50, 89–92. \*

Pennanen, T. 2022. Täiden leikkausta ja jaloista roikuttamista – Neuvolan satavuotinen historia kuvina. *Lääkärilehti*. Julkaistu 18.3.2022. Luettu 28.4.2022.

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. [https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

STM. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö (STM).

STM. 2022. Perhevapaaudistus tähtää molempien vanhempien perhevapaiden käyttöön. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 20.12.2022. Luettu 15.3.2023. <https://stm.fi/perhevapaaudistus>

Stolt M., Axeli, A, Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A:73, 35–55.

Tampereen yliopiston kirjasto. 2022. Terveystieteet ja terveysala: Artikkelit ja tietokannat. Opas. Päivitetty 23.11.2022. Luettu 24.11.2022. <https://libguides.tuni.fi/terveystieteet>

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012.

THL. 2023. Äitiysneuvola. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty: 8.3.2023. Luettu 14.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>

Tokola, M & Airo, R. 2014a. Vanhemmuuteen kasvaminen. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim.

Tokola, M & Airo, R. 2014b. Vanhemmuuden muutokset raskausaikana. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim.

Tuominen, M., Kaljonen, A., Ahonen, P. & Rautava, P. 2014. Relational continuity of care in integrated maternity and child health clinics improve parents' service experiences. *International Journal of Integrated Care* 14, 1–13.

Vikström, A & Barimani, M. 2015. Partners' perspective on care-system support before, during and after childbirth in relation to parenting roles. *Sexual & Reproductive Healthcare* 8 (2016), 1-5. \*

Walsh, T., Carpenter, E., Costanzo, M., Howard, L. & Reynders, R. 2021. Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. *Infant Mental Health Journal*, 42 (3), 386–399. \*

Widarsson, M., Engstrom, G., Tydén, T., Lundberg, P. & Mårnstal Hammar, L. 2015. 'Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 1059–1068. \*

\* -merkityt lähteet aineistoa

## LIITTEET

## LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Artikkelin kirjoittaja, julkaisuvuosi, nimi, julkaisu ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmät ja otanta	Keskeiset tulokset
Palsson, P., Persson, E., Ekelin, M., Kristensson- Hallstrom, I. & Kvist, L. 2017. First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. <i>Midwifery</i> 50, 89–92. Ruotsi.	Tutkia miten isät valmistautuvat raskausaikana vanhemmuuteen ja analysoida millainen valmistautuminen todellisuudessa hyödytti isän roolissa toimimista.	Fenomegrafinen analyysi. Isiä (n = 15) haastateltu noin 1kk syntymän jälkeen.	Isät valmistautuivat hankkimalla tietoa, luomalla realistisia odotuksia, luomalla uusia strategioita sekä saamalla ammattilaisen tukea. Synnytyksen jälkeen isät toivovat, että olisivat valmistautuneet paremmin sekä kokivat, että valmistautumisen pitäisi sisältää enemmän valmistautumista aikaan lapsen synnyttyä.
Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L. & Gilbody, S. 2017. Fathers' 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. <i>Bio Med Central</i> 17 (1), 1–15. Iso-Britannia.	Tarkoituksena selvittää miten isät kokevat oman mielenterveytensä odotusaikana.	Temaattinen analyysi. Miehet vastasivat puolistrukturoidulle kyselylomakkeelle odotusaikana (n = 42). Osaa miehistä (n = 19) haastateltiin 5–10 kk lapsen syntymän jälkeen.	Noiin 5–10 % odottavista isistä koki mielenterveydenhaasteita odotusaikana. Isät kokivat jäävänsä huomion ulkopuolelle äitiyshuollon piirissä. Yleisten vertaistukiryhmien hyöty jakaa mielipiteet puoliksi. Perheryhmien sijasta toivottiin enemmän vain miehille suunnattuja ryhmiä. Omia kokemuksia pienennettiin ja vähäteltiin, kun taas odottavan puolison kokemuksia korostettiin.
Huusko, L., Sjöberg, S., Ekström, A., Hertfelt Whan, E. & Thorstensson, S. 2018. First-Time Fathers' Experience of Support from Midwives in Maternity Clinics: An Interview Study. <i>Nursing Research and Practice</i> 1–7. Ruotsi.	Selvittää ensi-isien kokemuksia ammatillisilta saadusta tuesta odotusaikana.	Laadullinen sisällönanalyysi. Ensimmäistä kertaa isäksi tulevia (n = 7) haastateltiin avoimella kysymyksellä sekä pisteytystaulukolla (The FaPPS).	Raskauteen liittyvää informaatiota isät kokivat saavansa, mutta tietoa heidän roolistaan lapsen syntymän jälkeen kaivattiin lisää. Isät kokivat, että kättilöt suuntasivat "tärkeämmän" informaation raskaudesta äideille ja isälle kerrottiin pelkistettympiä käytännön ohjeita.
Johnsen, H., Stenback, P., Halldén, B., Svalenius, E. & Persson, E. 2017. Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. <i>Journal of Reproductive and Infant Psychology</i> , 35(3), 223–235. Ruotsi.	Selvittää ensi-isien kokemuksia raskauden osallistumisesta.	Sisällönanalyysi. Haastateltiin 31 ensi-isää Tanskasta, Ruotsista ja Suomesta.	Isät haluavat osallistua ja ottaa vastuuta raskauden alusta asti. Isät olivat tulleet kohdatuksi neuvolassa vaihtelevasti ja toivoivat osallistavaa otetta neuvolakäynneiltä. Isät kokevat raskausaikana ahdistusta ja riittämättömyyden tunnetta.
Widarsson, M., Engstrom, G., Tydén, T., Lundberg, P. & Mårnstal Hammar, L. 2015. 'Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 24, 1059–1068. Ruotsi.	Selvittää isien ja äitien näkemyksiä isien osallistumisesta raskauteen.	Laadullinen sisällönanalyysi. 20 äitiä ja 10 isää haastateltiin.	Isät halusivat osallistua raskauteen enemmän. Vanhemmat halusivat ammattilaisten osallistavan isää enemmän ja keskittyvän koko perheeseen.
Fenton, SK., Joscelyne, T. & Higgins, S. 2021. Part 1&2: Exploring views from fathers and perinatal practitioners on the inclusion of fathers by perinatal services. <i>British Journal of Midwifery</i> 2021; 29(5): 267–277. Iso-Britannia & Irlanti.	Selvittää isien ja ammattilaisten kokemuksia isien läsnäolosta odotusaikana. Tuottaa apukeinoja ja ideoita isien tukemiseen odotusaikana.	Temaattinen analyysi. Verkkokurssi, jonka suorittivat isät (n = 24) ja terveysalan ammattilaiset (n = 22).	Molemmat ryhmät olivat yhtä mieltä isien tärkeydestä raskausaikana ja ehdottivat isien tukemista psykologisessa muutoksessa. Isät halusivat neuvoloissa käytettävän enemmän aikaa parisuhhteesta, perheestä ja isän roolista sekä osallistumisesta puhumiseen. Neuvoloissa pitäisi olla 10min isäaikoja.

Bäckström, C., Thorstensson, S., Mårtensson, L., Grimming, R., Nyblin, Y. & Golsätter, M. 2017. To be able to support her, I must feel calm and safe': pregnant women's partners perceptions of professional support during pregnancy. <i>Pregnancy and Childbirth</i> (2017) 17:234. Ruotsi.	Selvittää ei raskaana olevan puolison käsityksiä raskausajan ohjauksesta ja tuesta.	Fenomegrafinen analyysi  Haastateltiin ensiodottajia (fathers and co-mothers, n = 14) puhelimitse H36-38.	Puolisot toivoivat konkreettista tietoa siitä, miten tukea raskaana olevaa puolisoa. Partnerin tilanteen ja hänen yksilöllisten tarpeidensa huomioon otettiin koettiin positiivisena. Positiivinen vaikutus parisuhteeseen näkyi, kun partnerin tärkeyttä tuotiin esiin ja ohjaus sisälsi tarkoituksenmukaista tietoa partnerille.
Walsh, T., Carpenter, E., Costanzo, M., Howard, L. & Reynders, R. 2021. Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. <i>Infant Mental Health Journal</i> , 42 (3), 386–399. Yhdysvallat.	Tutkia isien osallistumista raskauden aikaisiin seurantoihin, isien käsityksiä ammattilaisten hoidosta ja isien mieltymyksiä osallistumiseen liittyen.	Ankkuroitu teoria (grounded theory).  Haastateltiin raskaana olevia (n = 22) sekä heidän puolisoitaan (n = 20).	Isät osallistuvat raskauden seurantakäynneille sekä omasta motivaatiosta, että kumppanin toiveesta. Isät saattoivat myös kokea paineita osallistumisesta. Isistä raskauden seurantakäynnit täytyy priorisoida äidin tarpeisiin. Isät kokivat itsensä tervetulleiksi seurantoihin.
Martins, C. Pinto, C. & Silva, C. 2021. Transition to fatherhood in the prenatal period: a qualitative study. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> , 26(2):465–474. Portugali.	Selvittää isien kokemuksia isäksi kasvamisesta raskausaikana.	Temaattinen analyysi.  Isäksi tulevia (n = 10) haastateltiin.	Raskausaikana isäidentiteetin muodostuminen vaatii paljon psykologisesti ja emotionaalisesti. Isät kokivat tunteiden vuoristoradan lisäksi fyysisiä muutoksia. Isät kokivat tarvetta muuttaa arkielämäntään perheystävällisemmiksi.
Galvin, K. & Solberg, B. 2018. Fathers want to play a more active role in pregnancy and maternity care and at the child health centre. <i>Norwegian Journal of Clinical Nursing</i> . Norja.	Tarkoituksena kuvata ensi-isien näkemyksiä raskaus- ja lapsivuodeajan hoidosta.	Laadullinen sisälönanalyysi.  Ensi-isiä (n = 9) haastateltiin.	Palvelut keskittyvät lähinnä äitiin ja lapseen. Isät haluaisivat olla aktiivisempia. Palveluiden tulisi tunnistaa isät itsenäisiksi ja tasavertaisiksi huoltajiksi.
Vikström, A & Barimani, M. 2015. Partners' perspective on care-system support before, during and after childbirth in relation to parenting roles. <i>Sexual &amp; Reproductive Healthcare</i> 8 (2016), 1-5. Ruotsi.	Tutkia miten partnerit kokevat tuen saamisen ja miten tukea voidaan parantaa.	Induktiivinen sisälönanalyysi.  Isiä (n = 17) haastateltiin.	Isien sitoutumista ja mukaan ottamista tulee parantaa. Siihen voidaan vaikuttaa antamalla informaatiota suoraan partnerille ja fokuoimalla keskustelu partneriin.
Fenwick, J. Bayes, S & Johansson, M. 2012. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. <i>Sexual &amp; Reproductive Healthcare</i> 3 (2012), 3-9. Australia.	Kuvata miesten kokemuksia raskaudesta.	Temaattinen analyysi.  Isiä (n = 12) haastateltiin 1–2 kertaa raskauden aikana. Lisäksi osa isistä (n = 6) piti päiväkirjaa sähköpostin kautta.	Isät kokivat itsensä ulkopuolisiksi ja ammattilaisten sivuuttamiksi.
Gemayel, D. Wiener, K. Easpaig, B. & Saliba, A. 2022. A Qualitative Exploration of Fathers' Antenatal and Postnatal Challenges. <i>Journal of Family Issues</i> , 43(7) 1898–1921. Australia.	Tarkoituksena selvittää millaisia haasteita odottavilla ja tuoreilla isillä on, jotka voisivat vaikuttaa heidän henkiseen hyvinvointiinsa.	Temaattinen analyysi.  Odottavien ja tuoreiden isien (n = 12) haastattelu.	Haasteita löytyi liittyen parisuhteeseen, isä-lapsisuhteeseen, elämänmuutoksiin, tuen puutteeseen ja synnytykseen. Odotusajan ja vauva-ajan haasteet erosivat toisistaan.

## LIITE 2. Kirjallisuuskatsauksen aineiston laadunarviointi.

ARTIKKELI	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	YHT.
PALSSON YM. 2017	K	K	K	K	K	K	E	K	K	K	9/10
DARVIN YM. 2017	E	K	K	K	K	E	K	K	?	K	7/10
HUUSKO YM. 2018	K	K	?	K	K	K	E	K	?	K	7/10
JOHANSEN YM. 2017	E	K	K	K	K	K	K	K	K	K	9/10
WIDARSSON YM. 2015	E	K	K	K	K	K	K	K	K	K	9/10
FENTON, JOSCELYNE & HIGGINS 2021	E	K	K	K	K	K	K	K	K	K	9/10
BÄCKSTRÖM YM. 2017	K	K	K	K	K	K	E	K	E	K	8/10
WALSH YM. 2021	?	K	K	K	K	K	K	K	K	K	9/10
MARTINS, PINTO & SILVA 2021	E	K	K	K	K	E	K	E	?	K	6/10
FENWICK, BAYES & JOHANNSON 2012	?	K	K	K	K	K	E	E	?	K	6/10
VIKSTRÖM & BARRIMANI 2015	K	K	K	K	K	K	K	K	?	K	9/10
GEMANYEL YM. 2022	E	K	K	K	K	K	K	E	?	K	7/10
GALVIN & SOLBERG 2018	E	K	K	K	K	K	E	?	K	K	7/10

KYLLÄ (K) EI (E) EPÄSELVÄ (?) EI SOVELLETTAVISSA (NA)

ARVIOINTIKRITEERIT:

- OVATKO TUTKIMUKSEN TIETEENFILOSOFISET LÄHTÖKOHDAT JA METODOLOGIA KESKENÄÄN YHTEENSOPIVAT?
- OVATKO TUTKIMUKSEN METODOLOGIA JA TUTKIMUSKYSYMYS TAI TAVOITTEET KESKENÄÄN YHTEENSOPIVAT?
- OVATKO TUTKIMUKSEN METODOLOGIA JA AINEISTON KERUUMENETELMÄT KESKENÄÄN YHTEENSOPIVAT?
- OVATKO TUTKIMUKSEN METODOLOGIA, AINEISTON KUVAUS JA ANALYYSI KESKENÄÄN YHTEENSOPIVAT?
- OVATKO TUTKIMUKSEN METODOLOGIA JA TULOSTEN TULKINTA KESKENÄÄN YHTEENSOPIVAT?
- ONKO TUTKIJAN KULTTUURISET TAI TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT KUVATTU?
- ONKO TUTKIJAN VAIKUTUS TUTKIMUKSEEN JA TUTKIMUKSEN VAIKUTUS TUTKIJAAAN KUVATTU?
- ONKO TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJAT JA HEIDÄN ÄÄNENSÄ (ALKUPERÄISET ILMAISUT) KUVATTU ASIAAN-KUULUVASTI JA RIITTÄVÄLLÄ TASOLLA?
- ONKO TUTKIMUS TOTEUTETTU NOUDATTAEN NYKYISIÄ EETTISIÄ PERIAATTEITA, JA ONKO TUTKIMUKSELLA EETTISEN TOIMIKUNNAN HYVÄKSYNTÄ?
- PERUSTUVATKO TUTKIMUKSEN JOHTOPÄÄTÖKSET AINEISTON ANALYYSIIN JA TULOSTEN TULKINTAAN?

Taulukossa käytetty Critical Appraisal Tools- laadunarviointikriteeristöä (Joanna Briggs Collaboration, 2018).