

Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine

# Isien kokemuksia kätilön antamasta tuesta synnytyksen aikana

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Kätilö  
Hoitotyö  
Opinnäytetyö  
25.4.2013

Tekijät Otsikko	Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine Isien kokemuksia kättilön antamasta tuesta synnytyksen aikana
Sivumäärä Aika	42 sivua + 2 liitettä 25.4.2013
Tutkinto	Kättilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyö
Ohjaaja	TtT, lehtori Leena Hannula
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata isien kokemuksia kättilön antamasta synnytyksen aikaisesta tuesta ja isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemisesta sekä isien kokemusten ja taustatekijöiden yhteyksiä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa isien kokemuksista synnytyksen aikaiseen tukeen liittyen. Opinnäytetyö on osa Hyvä syntymä -hanketta.</p> <p>Määrällisen tutkimuksen aineisto kerättiin kyselylomakkeilla Oulun, Kuopion ja Tampereen yliopistollisista sairaaloista, HUS Hyvinkään sairaalasta ja Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksiköstä kevään ja kesän 2012 aikana. Kyselylomakkeiden pohjana on käytetty Kuopio Instrument for Fathers -mittaria. Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeen kysymykset on jaettu emotionaalista tukea, tiedollista tukea sekä isän ja vastasyntyneen varhaista vuorovaikutusta mittaaviin kysymyksiin. Tutkimuksen otos oli 819 isää. Tutkimuskysymykset olivat 1. Miten synnytykseen liittyvä jatkuva tuki toteutuu isien kokemana? 2. Miten isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuetaan synnytyssalissa? 3. Millainen yhteys taustatekijöillä on isien kokemukseen saamastaan tuesta synnytyksen aikana?</p> <p>Valtaosa isistä koki saaneensa riittävästi tiedollista tukea, mutta emotionaalista tukea isät saivat vähemmän. Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuettiin pääasiassa hyvin. Ensisynnyttäjien puolisoit kokivat saaneensa uudelleensynnyttäjien puolisoita enemmän tukea. Ero oli tilastollisesti merkitsevä tiedollisen tuen ja varhaiskontaktin tukemisen kohdalla. Uudelleensynnyttäjien puolisoitten aiemmalla synnytyskokemuksella oli myös tilastollisesti merkitsevä yhteys varhaiskontaktin tukemiseen ja tiedollisen tuen saantiin.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella isiä voitaisiin tukea enemmän emotionaalisesti. Toisaalta emotionaalinen tuki ei ole konkreettista, joten isien saattoi olla vaikeaa arvioida sitä. Varhaiskontaktin tukemiseen liittyvät kielteiset vastaukset saattoivat osittain liittyä sairaalakohtaisiin hoitokäytänteisiin tai isien kokemuksiin tuen tarpeettomuudesta. Isät tulisi huomioida yksilöinä ja synnytyksen aikaista tukea tulisi tarjota mieluummin paljon kuin vähän.</p>	
Avainsanat	emotionaalinen, ensisynnyttäjäisiä, isä, kokemus, puoliso, synnytys, tiedollinen, tuki, uudelleensynnyttäjäisiä, varhaiskontakti

Authors	Tuuli-Annika Kuusaari, Elisa Laine
Title	Fathers' Experiences of Support Provided by Midwife During the Labor and Delivery
Number of Pages	42 pages + 2 appendices
Date	25.4.2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Leena Hannula, PhD, Principal Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to investigate fathers' experiences of support provided by midwife during the labor and delivery, father's and infant's early interaction, and relations between background information and fathers' experiences. The aim was to produce information on support that fathers need during the labor. This thesis is a part of Hyvä syntymä –project (the Good Birth project).</p> <p>Quantitative data was collected by a questionnaire during spring and summer 2012 from Oulu, Kuopio and Tampere University Hospitals, HUS Hyvinkää hospital and Kanta-Häme hospital district's Hämeenlinna unit. The Questionnaire is based on Kuopio Instrument for Fathers. In this thesis the questions of the questionnaire were divided into emotional support, informational support and support of early interaction. Sample group was 819 fathers. Research questions were: 1. How did the fathers experience continuous support during the labor and delivery? 2. How was the early interaction between the father and the infant supported during the labor and delivery? 3. How did the background information affect fathers' experiences of support during the labor and delivery?</p> <p>The majority of fathers experienced that they received enough informational support, but they also felt that they received less emotional support. The early interaction between the father and the infant was supported mainly well. First-time fathers experienced more support than fathers who had their second or subsequent babies. Informational support and the support of early interaction were statistically significant. Fathers' experiences from previous labors were statistically significant factors.</p> <p>The results lead to the conclusion that fathers could be given more emotional support. On the other hand, fathers might have had problems with evaluating emotional support since it is not very concrete. Negative results concerning early interaction might result from care culture or from the fathers' opinions that some forms of support were unnecessary. Fathers should be treated as individuals and support should be provided rather more than less during the labor and delivery.</p>	
Keywords	early interaction, emotional, experience, father, first-time father, informational, labor, spouse, fathers with subsequent babies, support

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Isä synnytyksessä	3
2.1	Isän synnytykseen osallistumisen merkitys	3
2.2	Isien synnytyksen aikaisia tunteita ja kokemuksia	6
2.3	Isien valmistautumisen ja kättilön tuen yhteys synnytyskokemukseen	9
2.4	Isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen	11
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
4	Työtapa ja menetelmä	13
4.1	Aineiston keruu	13
4.2	Kyselylomake	14
4.3	Kvantitatiivinen tutkimus	15
4.4	Aineiston analysointi	15
5	Tulokset	17
5.1	Vastaajien taustatiedot	17
5.2	Isien kokema tuki synnytyksen aikana	19
5.2.1	Isien kokema emotionaalinen tuki	19
5.2.2	Isien kokema tiedollinen tuki	20
5.3	Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukeminen synnytyssalissa	21
5.4	Taustatekijöiden yhteys isien kokemuksiin saamastaan tuesta	23
5.5	Isien vastausten keskinäiset korrelaatiot kysymystasolla	28
6	Tulosten pohdinta	29
6.1	Isien kokema tuki synnytyksen aikana	29
6.2	Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukeminen synnytyssalissa	31
6.3	Taustatekijöiden yhteys isien kokemuksiin saamastaan tuesta	33
7	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	35
8	Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämishaasteet	37
	Lähteet	39

## Liitteet

Liite 1. Taulukoita

Liite 2. Kyselylomake

## 1 Johdanto

Synnyttävän perheen tukeminen on keskeinen osa kätilötyötä. Kätilön tarjoama tuki voi olla luonteeltaan fyysistä, tiedollista tai emotionaalista. Selkeää määritelmää synnytyksen aikaisesta tuesta ei kuitenkaan ole laadittu. Siksi synnytyksen aikainen tuki toteutuu tällä hetkellä vaihtelevasti ja sitä ei voida mitata. Tuen vaikuttavuutta on myös vaikea arvioida, koska sitä ei kirjata potilastietoihin johdonmukaisesti. (Paavilainen 2011: 2–4.) Isän läsnäolosta synnytyksessä on viime vuosina tullut erittäin yleistä, mikä luo lisähaastetta tuen toteuttamiseen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa isien kokemuksista synnytyksen aikaiseen tukeen liittyen. Alan tutkimustieto on perinteisesti keskittynyt analysoimaan äitien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta tai isän roolia äidin tukihenkilönä. Vasta viime vuosina isien kokemuksia ja tunteita on alettu kartoittaa. Opinnäytetyö tuottaa lisätietoa aihepiiristä, josta tutkimustietoa on vielä verrattain vähän.

1900-luvun Suomessa synnytystä pidettiin salaperäisenä tapahtumana ja synnytykset hoidettiin pääasiassa saunassa. Apuun haettiin tapahtumaan tottunut vanhahko sukulainen tai iäkäs leski, ja synnyttäjää kylvetettiin siinä uskossa, että luiden pehmentäminen helpottaa tulevaa koitosta. Synnytys oli naisten asia, joka ei kuulunut miehille. Tuolloin kätilö oli läsnä ainoastaan joka neljännessä synnytyksessä. 1960-luvulle tultaessa jo yli 90 prosenttia synnytyksistä oli laitoshoitaisia ja lähes kaikissa niistä oli läsnä koulutettuja ammattilaisia. (Hänninen 1965: 9–11, 240–241.) Vaikka kehitys on pienentänyt äiti- ja lapsikuolleisuutta (Tilastokeskus 2011; Erkkola 1997), on synnytysten hoito jatkuvasti medikalisoitunut. Esimerkiksi vuosien 1987–2010 välillä epiduraalipuudutuksen käyttö on viisinkertaistunut, sektioiden ja imukuppisynnytysten määrä on lisääntynyt ja synnytyksiä käynnistetään aiempaa useammin (THL 2011).

Synnytysten siirtyessä sairaaloihin isien osallistuminen niihin alkoi pikku hiljaa yleistyä. Tämä oli kuitenkin alussa vielä varsin harvinaista, koska miesten läsnäoloa synnytyksen aikana pidettiin negatiivisena asiana. Heidän ajateltiin lisäävän infektioriskiä ja aiheuttavan vaivaa puuttamalla asioihin tai pyörtymällä. (Bedford – Johnson 1988: 192.) Medikalisaation myötä naiset kokivat, että synnytyksen aikaiset toimenpiteet

tehtiin rutiininomaisesti ilman heidän suostumustaan. Siksi naiset tarvitsivat synnytykseen ”liittolaisen” ja ajatus kumppanin kyvystä toimia parhaana mahdollisena avustajana nostettiin esille. (Kunjappy-Clifton 2007: 511.) Viime vuosina isien läsnäolosta synnytyksissä onkin tullut yhä tavallisempaa (Greenhalgh – Slade – Spiby 2000). Tämän vuoksi pelkkä synnyttäjän huomiointi ei enää riitä mahdollisimman laadukkaan synnytyskokemuksen takaamiseksi. Tutkimusten mukaan isän tukemisella on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia synnytyksen kannalta (esim. Chan – Paterson-Brown 2002: 13–14; Somers-Smith 1999: 105–106). Lisäksi isän tukeminen jo synnytyssalissa edistää osaltaan miehen kasvua isyyteen ja vahvistaa parisuhdetta (Kaila-Behm 1997: 32–33). Suomalaiset naiset tekevät muita pohjoismaalaisia enemmän kokopäivätyötä (STM 2010). Tämän seurauksena lastenhoito ja kotityöt on jaettava vanhempien kesken, vaikka ensisijainen vastuu niistä on perinteisesti kuulunut äidille. Siksi on tärkeää tukea miestä isyyteen kasvamisessa.

Opinnäytetyö on osa Hyvä syntymä -hanketta. Sen tarkoituksena on kehittää, kokeilla ja arvioida synnyttäjän jatkuvan tuen toimintamallia. Hanke ajoittuu vuosille 2010–2013 ja Metropolia-ammattikorkeakoulun ohella sen yhteistyökumppaneita ovat HUS Hyvinkään sairaalan synnytysyksikkö, OYS Oulun yliopistollisen sairaalan synnytysyksikkö, Oulun seudun ammattikorkeakoulu, Kätilöliitto sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Tavoitteena on synnyttävän perheen tukemisen ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittäminen, naisen voimavaroja vahvistavan synnytyksen hoidon edistäminen, medikalisaation vähentäminen ja fysiologisen synnytyksen mahdollistaminen aiempaa tehokkaammin. Hanke edistää näyttöön perustuvaa kätilötyötä. (Paavilainen 2010.)

Hyvä syntymä -hanke toteutuu kokeellisella terveydenhuoltotutkimuksen asetelmalla. Yhteistyösairaaloiden lisäksi Kuopion ja Tampereen yliopistollisissa sairaaloissa, Kanta-Hämeen keskussairaalassa ja Salon aluesairaalassa toteutettiin koetun tuen määrää mittaavat kyselyt äideille ja isille sekä tuen antamista koskevat kyselyt kätilöille kevään ja kesän 2012 aikana. Tutkimukseen osallistui 3000 äitiä ja synnytyksissä mukana olleet isät. Kyselyiden pohjalta kehitetään toimintamalli synnytyksen aikaisesta tuesta. HUS/Hyvinkään sairaalassa ja Oulun yliopistollisessa sairaalassa järjestetään kätilöille koulutusta toimintamallin pohjalta. Tämän jälkeen muutosvaikutusta mitataan

toteuttamalla kyselyt uudestaan ja tutkimalla syntymärekisteritietoja ennen ja jälkeen koulutuksen. Muut osallistuvat sairaalat toimivat vertailusairaaloina. (Paavilainen 2010.)

## 2 Isä synnytyksessä

Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä varten teimme tiedonhakuja isien saamasta tuesta synnytyksen aikana. Käytimme tietokantoja CINAHL, Medic, Ovid ja PubMed. Käytimme Medic-tietokannassa hakusanoja "isä AND synnytys", "isien tukeminen", "isäksi AND tuleminen" sekä "synnytys AND tuki". CINAHL- ja PubMed-tietokannoista teimme hakuja sanoilla "father AND delivery", "father AND delivery AND support" sekä "father AND experience AND delivery". Ovid-tietokannasta teimme hakuja sanoilla "father AND experienc\* AND labor" sekä "father AND experienc\* AND delivery". Rajasimme tekstit 2000-luvulla kirjoitettuihin, suomen- tai englanninkielisiin tieteellisiin julkaisuihin, joista oli saatavilla tiivistelmä. Koska hauissa ilmeni, että tällä rajauksella sopivien artikkelien määrä on varsin pieni, hyväksyimme mukaan muutaman vanhemman tutkimuksen. Otsikoiden perusteella valitsimme aiheeseen soveltuvat julkaisut, joista luimme tiivistelmät. Tiivistelmien perusteella rajasimme artikkelit isien synnytyskokemuksia kuvaaviin tutkimuksiin. Osumia saimme hakusanoista ja tietokannasta riippuen 0–376. Medic-tietokannasta löysimme vain yhden soveltuvan artikkelin. CINAHL-, Ovid- ja PubMed-tietokannoista sopivia artikkeleita löytyi useampia. Löytämämme aineisto on pääasiassa englanninkielistä. Tarkemmin haut on esitelty liitteen 1 taulukossa 9. Lisäksi teimme tieteellisten julkaisujen vuosikerroista ja Nelli-portaalissa manuaalisia hakuja, joiden avulla löysimme muutaman käyttökelpoisen artikkelin. Käytimme esimerkiksi Midwifery- ja Journal of Obstetrics and Gynaecology -lehtien vuosikertoja.

### 2.1 Isän synnytykseen osallistumisen merkitys

Isän läsnäololla synnytyksessä on tutkimusten mukaan havaittu olevan lukuisia positiivisia vaikutuksia (esimerkiksi Somer-Smith 1999: 105–106; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Perheen kokemus synnytyksestä oli isän läsnä ollessa keskimäärin positiivisempi, ja kokemus oli usein parisuhdetta vahvistava (Chan –



Paterson-Brown 2002: 13–14; Somers-Smith 1999: 105–106). Miehen kasvu isyyteen alkaa jo hiljalleen raskausaikana, mutta syntymän todistaminen tekee vanhemmuudesta todellista ja lapsen syntymän kokeminen saa aikaan vahvan sitoutumisen tunteen (Kaila-Behm 1997:29, 57, 110–111; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Samalla pariskunta muuttuu perheeksi. Tämän vuoksi isän osallistumista synnytykseen tulee edistää parantamalla isälle kohdennettua synnytyksen aikaista tukea. Isän yksilöllisiä tarpeita tulee kuitenkin kuunnella ja hänen tulee saada valita, haluaako hän osallistua kaikkiin synnytyksen vaiheisiin (Chan – Paterson-Brown 2002: 14; Longworth – Kingdon 2011: 592).

Pestvenidzen ja Bohrerin (1997: 171–172) mukaan eri maissa tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että isän läsnäololla oli positiivisia vaikutuksia synnytyksen etenemisen kannalta. He viittaavat esimerkiksi Hodekin (1997) tutkimukseen, jossa verrattiin aviomiehensä kanssa ja ilman miehensä tukea synnyttäneitä naisia Kroatiassa. Tuloksista ilmeni, että puolisonsa kanssa synnyttäneiden naisten synnytykset olivat lyhyempiä ja sektiot harvinaisempia kuin verrokeilla. Puolison läsnä ollessa naiset myös tarvitsivat vähemmän kivunlievitystä. Lisäksi perhevalmennukseen osallistuneiden isien puolisoilla havaittiin olevan vähemmän toimenpidesynnytyksiä tai sektioita. Ero voi selittyä perhevalmennukseen osallistuneiden isien paremmilla taidoilla tukea synnyttävää äitiä. (Rosich-Medina - Shetty 2007: 68, 71.) Äitien mielestä isän antama emotionaalinen tuki ja läsnäolo vähensivät pelkoja ja lisäsivät rauhallisuutta. He myös kokivat saaneensa tarvitsemaansa fyysistä tai psyykkistä tukea juuri haluamallaan hetkellä, kun isä osallistui synnytykseen. Tutkimusten mukaan äidit olivat erittäin kiitollisia puolison tarjoamasta tuesta. (esim. Somers-Smith 1999: 105–106). Tulosten perusteella puolison läsnäololla oli vaikutusta äidin hyvinvointiin: äidit kokivat olevansa arvokkaita, heistä pidettiin huolta ja heidän läpikäymäänsä tilannetta arvostettiin. Puolison läsnäolon koettiin edistävän positiivisen synnytyskokemuksen muodostumista. (Somers-Smith 1999: 105–106.) Myös turkkilaisessa tutkimuksessa havaittiin, että isän läsnäolo vaikutti äidin synnytyskokemukseen positiivisesti. Äidit kokivat synnytyksen vielä positiivisempänä, kun isä otti aktiivisen roolin. Tällöin äidit olivat myös paremmin perillä synnytyksen kulusta. (Gungor – Beji 2007: 223.)

Dellmannin (2004: 21) kirjallisuuskatsauksesta ilmeni, että äidin jatkuva tukeminen vaikutti positiivisesti synnytyksen kulkuun. Verrattaessa isän ja doulan läsnäoloa

synnytyksen aikana ilmeni, että doulan läsnäolo vaikutti isän läsnäoloa enemmän synnytyksen positiiviseen etenemiseen. Tämä saattaa selittyä doulan kokemuksella, jonka avulla hän kykenee lievittämään synnyttäjän ahdistusta tunteellista isää paremmin. Isän riittävä huomiointi ja tukeminen synnytyksen aikana paransi kuitenkin hänen kykyään tukea puolisoaan (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 71).

Pestvenidzen ja Bohrerin (2007: 171–172) mukaan monissa tutkimuksissa on ilmennyt, että vastasyntyneet tarvitsivat vähemmän kiireellistä hoitoa, kun isät olivat mukana synnytyksessä. Heidän mukaansa esimerkiksi Hodekin (1997) tutkimuksessa havaittiin, että aviomiehen läsnä ollessa sikiöillä oli vähemmän hapenpuutetta, kuin niissä synnytyksissä, joissa aviomies ei ollut paikalla. Isän oli myös mahdollista ottaa vauva ihokontaktiin, mikäli äiti ei esimerkiksi keisarileikkauksen vuoksi voinut tätä tehdä. Ihokontaktilla voitiin suojella vauvaa lämmönhukalta, mutta samalla se tuki isän ja vauvan varhaista vuorovaikutusta. Ihokontaktin aikana isä tunsu fyysistä ja psyykkistä yhteyttä lapseensa ja koki suojelevansa tätä. Isät itse kuvailivat sitä positiiviseksi kokemukseksi. (Pestvenidze – Bohrer 2007: 180–181.) Isän negatiivisten synnytykokemusten ja vauvan itkuisuuden välillä huomattiin olevan yhteys. Haastateltaessa itkuisten vauvojen isää havaittiin, että 60 prosentilla heistä oli huonoja kokemuksia synnytyksestä. Huonot kokemukset puolestaan olivat yhteydessä avuttomuuden tunteeseen ja henkilökunnan negatiiviseen käytökseen. (Wikander – Theorell 1997: 153–154.)

Valtaosa isistä koki synnytyksen palkitsevana ja nautti läsnäolosta. Normaalia alatiesynnytystä pidettiin miellyttävämpänä kokemuksena kuin keisarileikkausta tai toimenpidesynnytystä. Vaikka isät kokivat synnytyksen aikana negatiivisia tunteita kuten jännitystä, voitiin isien kokemuksia pitää valtaosin erittäin positiivisina. Moni myös koki läsnäolon parantaneen suhdetta puolisoon. (Chan – Paterson-Brown 2002: 13–14.) Turkissa tehdyn tutkimuksen mukaan isien mielestä tärkein syy osallistua synnytykseen oli kumppanin tukeminen (Gungor – Beji 2007: 222–223). Isät itse arvioivat läsnäolon synnytyksessä tärkeäksi isyyden kannalta, ja esikoisen syntymää pidettiin elämän kohokohtana. Lapsen syntymän todistaminen oli osa miehen aktiivista työskentelyä isyyteen, ja lapsen tutustumisvaihe alkoi jo synnytyssalissa, mikäli isä osallistui synnytykseen. (Kaila-Behm 1997: 29, 57, 110–111). Isien mielestä synnytyksessä läsnäolo konkretisoi isyyden ja lisäsi sen merkitystä. Osallistumista

pidettiin tärkeänä osana isyyttä ja yhtenä elämän huippuhetkenä, mutta toisaalta isän velvollisuutena. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 124.) Isistä 75 % piti synnytyksessä läsnäoloa isyyteen kasvamisen kannalta tärkeänä, ja 23 % mielestä se oli erittäin tärkeää (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Lapsen syntymä tapahtumana oli miehille valtava ylpeydenaihe, johon liittyi iloa, onnellisuutta, hilpeyttä ja helpotusta (Chandler – Field 1997: 22).

Isän tulee saada osallistua synnytykseen haluamallaan tavalla, jotta hän ei joudu kiusallisiin tilanteisiin. Kätilö saattaa kuitenkin pitää itsestään selvänä isän halua osallistua mahdollisimman paljon, vaikka tämä ei aina pidä paikkaansa. Esimerkiksi Prembergin, Carlssonin, Hellströmin ja Bergin (2011: 851) tutkimuksessa ilmeni, että kätilö laittoi isän leikkaamaan napanuoran vastoin hänen aiempaa toivettaan. Vaikka isän kannalta läsnäolo synnytyksessä on merkittävää ja valtaosan mielestä kokemus on positiivinen, on myös olemassa pieni joukko isiä, jotka eivät halua osallistua synnytykseen. Tämän vuoksi on tärkeää, että isille annetaan mahdollisuus valita, missä määrin he haluavat osallistua synnytykseen. (Chan – Paterson-Brown 2002: 14.) Valinnan mahdollisuus oli myös isien mielestä tärkeä (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 69–70). Koska jotkut isät kokevat, että puoliso ja yhteiskunta odottavat heidän osallistuvan synnytykseen, tulee kätilön tukea miehiä päätöksenteossa synnytykseen osallistumisesta ja kunnioittaa mahdollista päätöstä jäädä pois (Longworth – Kingdon 2011: 592).

## 2.2 Isien synnytyksen aikaisia tunteita ja kokemuksia

Tutkimusten mukaan valtaosa isistä koki pääasiassa positiivisia tunteita synnytyksen aikana. Isät olivat ylpeitä ja iloisia vauvastaan ja isäksi tulemisesta. Monet isät tunsivat myös rakkautta ja kiitollisuutta puolisoaan kohtaan. (Esim. Sapountzi-Krepia ym. 2010: 50–52; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14.) Isän iällä, siviilisäädellä, kotimaalla tai koulutustasolla ei havaittu olevan merkittävää vaikutusta synnytykokemuksen muodostumisessa (Hildingsson – Cederlöf – Widén 2011: 131).

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 50–52) tutkimuksessa havaittiin, että yli puolet isistä koki paljon tai jonkin verran jännitystä, levottomuutta ja hermostuneisuutta synnytyksen aikana. Vastaava määrä oli myös huolissaan vauvan voinnista. Kiireelliset

toimenpiteet synnytyksen aikana lisäsivät isien hermostuneisuutta, avuttomuutta ja turhautuneisuutta. Isät myös kokivat, ettei synnytys, johon liittyi kiireellisiä toimenpiteitä, vastannut heidän odotuksiaan. (Rosich-Medina – Shetty 2007: 72.) Toisaalta Vehviläinen-Julkusen ja Liukkosen tutkimuksessa yli 50 prosenttia isistä kertoi, ettei tuntenut oloaan lainkaan huolestuneeksi synnytyksen aikana. Ensimmäistä kertaa isäksi tulevat kokivat kuitenkin enemmän epämukavuuden tunteita kuin muut isät. (1998: 14–15.) Monet isät myös kokivat, että jossakin vaiheessa synnytystä heidän täytyi piilottaa voimakkaat tunteensa, jotta he eivät järkyttäisi äitiä niillä (Chandler – Field 1997: 21; Premberg ym. 2011: 851).

Henkilökuntaan monet isät suhtautuivat luottavaisesti ja kiitollisesti. Kuitenkin yli puolet koki, ettei henkilökunta kannustanut heitä ilmaisemaan tunteitaan lainkaan. Isistä neljäsosa koki itsensä tarpeelliseksi synnytyksessä. Vaikka lähes yhtä moni tunsikin olevansa täysin tarpeeton, vain harva isä koki olevansa ulkopuolinen synnytyksen aikana. (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 50–52.) Suomalaistutkimuksessa 99 prosenttia isistä piti henkilökuntaa ammattitaitoisena ja 100 prosenttia kertoi luottavansa heihin (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Jos hoitohenkilökunta ei kuitenkaan ollut tavoitettavissa tarpeen vaatiessa, kokivat isät pettymystä ja vihaa heitä kohtaan. Joissakin tilanteissa isät saattoivat jopa kokea, ettei henkilökunta pitänyt heidän läsnäoloaan synnytyksessä tarpeellisena vaan lähinnä sietivät sitä. (Chandler – Field 1997: 21.)

Isät kaipasivat konkreettista tietoa synnytyksestä ja tukea sen aikana, koska he kokivat sen ainutkertaisena tapahtumana (Puputti-Rantsi 2009: 41–42). Synnytyksen aikana isät halusivat pääsääntöisesti ottaa roolin, jossa he ovat puolisolleen läsnä. Hyvä kommunikatio henkilökunnan kanssa auttoi joitakin isiä ottamaan suuremman roolin, kuin he olivat ajatelleet. He kuitenkin kokivat hallitsemattomuuden tunnetta, jos eivät täysin ymmärtäneet tapahtumien kulkua. Isät kokivat positiivisena, että heidät otettiin mukaan päätöksentekoon synnytyksen aikana. (Longworth – Kingdon 2011: 592.)

Verrattaessa isien kokemuksia kätilön toiminnasta synnytyksen aikana siihen, kuinka tärkeinä isät kätilön tehtäviä pitivät, havaittiin, että isien mielestä kätilön läsnäolo synnytyksen aikana oli tärkeintä ja isät kokivat saaneensa sitä tarpeeksi. Toisaalta tietoa synnytyksen kulusta pidettiin tärkeänä, mutta isät kokivat saavansa sitä liian

vähän. Isät saivat myös mielestään liian vähän mahdollisuuksia olla osallisena synnytyksen kulussa. (Hildingsson ym. 2011: 131.) Vallimies-Patomäen (1998: 133) tutkimuksen mukaan isät kokivat saaneensa riittävästi tietoa synnytyksen etenemisestä. Monet isät kokivat, että he olisivat voineet olla synnytyksen aikana enemmän avuksi puolisolleen, jos heille olisi kerrottu, mitä he voivat tehdä (Chandler – Field 1997: 21). Muilta osin isät arvioivat kättilön toiminnan paremmaksi, kuin he odottivat tai tarvitsivat. Tällaisia tekijöitä olivat kättilöltä saatu tuki, kättilön mielenkiinto isää kohtaan ja mahdollisuus osallistua päätöksentekoon. (Hildingsson ym. 2011: 131.) Kun kättilö vastasi toiminnallaan isän tarpeisiin, hän koki saavansa hyvää tukea (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 71). Toisaalta Kreikkalaisen tutkimuksen mukaan reilu kolmannes isistä koki, ettei heitä kehoitettu huolehtimaan fyysisestä jaksamisesta synnytyksen aikana. Valtaosalle oli kuitenkin kerrottu synnytyksen kulusta ja vauvan voinnista. (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52.)

Ensimmäisen lapsen synnytyksessä mukana olleita isiä haastatteleamalla havaittiin, että heidän kokemuksensa synnytyksen aikaisesta tuesta voidaan jakaa neljään kategoriaan: salliva ilmapiiri, tasapainoinen osallistuminen, nähyksi tuleminen ja ulkopuolelle jätetyksi tulemisen tunne. Isän kokemus saamastaan tuesta synnytyksen aikana riippui siitä, tunsiko isä olevansa osa synnyttävää perhettä vai kokiko hän jäävänsä ulkopuolelle. Tunne mukaan ottamisesta vaikutti myönteisesti isän kokemukseen henkilökunnasta ja saamastaan tuesta. (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 67, 69, 71.) Sallivaan ilmapiiriin liittyi mahdollisuus kommunikoida puolison kanssa, koska äidin toiveiden toteuttaminen rohkaisi isää aktiivisempaan rooliin. Siihen liittyi myös oikeus kysyä kaikkea mieltä askarruttavaa. Tasapainoisessa osallistumisessa keskeistä oli isän ottaminen mukaan osana synnyttävää perhettä. Tämä tapahtui esimerkiksi, kun kättilö ohjasi isää puolisonsa tukemisessa. Toisaalta isän mielestä tärkeää oli tilan antaminen ja tunkeilun välttäminen silloin, kun hän koki äidin tai lapsen tarvitsevan kaiken hoitohenkilökunnalta liikenevän huomion. (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 69–70.)

Nähyksi tulemisessa tärkeää oli mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa kättilön kanssa. Jo pelkkä kättilön läsnäolo huoneessa sai isän tuntemaan olonsa turvalliseksi. Luottamuksellisen suhteen synnyttyä turvallisuuden tunne säilyi, vaikka kättilö poistui välillä huoneesta. Lisäksi merkittävää oli isän kokemus omasta tärkeydestään, joka

syntyi kättilön keskustellessa isän kanssa, antaessa hänelle positiivista palautetta ja kohdellessa häntä ainutlaatuisena yksilönä. Ulkopuolelle jätetyksi tulemisen tunne syntyi isälle, jos hän tunsu olonsa tarpeettomaksi tai jos hän ei saanut osallistua synnytyksen kulkuun. Tunne saattoi syntyä, mikäli isä joutui tilanteeseen, jossa hän ei tiennyt, kuinka auttaa puolisoaan. Tästä avuttomuuden tunteesta saattoi seurata jopa paniikkia. Toisaalta tilanteeseen saatettiin päätyä, mikäli kättilö ei kuunnellut perhettä tai osoittanut mielenkiintoa vuorovaikutusta kohtaan. (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 70–71.)

### 2.3 Isien valmistautumisen ja kättilön tuen yhteys synnytyskokemukseen

Cahn, Hon, Chien ja Lopez (2004: 235) ovat todenneet, että sosiaalisella tuella on myönteinen vaikutus stressaavista tilanteista selviytymisessä. Erityisesti sosiaalisen tuen muodoista käytännöllisen ja tiedollisen tuen havaittiin vaikuttavan merkittävästi potilaan toipumiseen leikkauksesta. Emotionaalisella tuella oli vähemmän vaikutusta. Kättilön antama synnytyksen aikainen tuki voidaan jakaa vastaavalla tavalla emotionaaliseen, tiedolliseen ja käytännölliseen tukeen (Paavilainen 2011: 3).

Isät toivoivat, että saatavilla olisi nimenomaan miehille suunnattua materiaalia raskauteen ja synnytykseen liittyen, koska valtaosa siitä oli naisille kirjoitettua. Lisätietoa haluttiin esimerkiksi synnytyksen kulusta, sektorin syistä, kivunlievityksestä, äidin selviytymiskeinoista ja vauvan hoidosta. (Beardshaw 2001: 476–477.) Kun informaatio oli tuotettu isien näkökulmasta, oli sen sisäistäminen miehille helpompaa ja mielekkäämpää, kuin naisille kirjoitetun materiaalin kohdalla. Miehille suunnatun materiaalin hyödyllisyys on tullut ilmi esimerkiksi Saksassa tehdyssä tutkimuksessa, jossa havaittiin miespuolisen synnytyslääkärin pitämän synnytykseen valmentavan kurssin tukevan isien valmistautumista synnytykseen. Kurssille osallistuneet isät kokivat pystyvänsä tukemaan puolisoaan ennen ja jälkeen synnytyksen aiempaa paremmin. He kokivat synnytystilanteeseen liittyvien pelkojensa lievittyneen verrokkeja enemmän ja heidän synnytyskokemuksensa oli keskimäärin positiivisempi. Isät kokivat, että puhuminen ja tunteiden ilmaisu toiselle miehelle onnistui helpommin kuin puolisolle. (Wöckel – Schäfer – Beggel – Abou Dakn 2007: 345–347.)

Äitien lisäksi myös tulevien isien raskauteen, synnytykseen ja lastenhoitoon liittyvät yksilölliset tiedontarpeet tulisi huomioida perhevalmennusta ja aihepiiriin liittyvää materiaalia suunniteltaessa. Erityisen tärkeää olisi muistaa, että miesten tarpeet poikkeavat naisten tarpeista. Miehet hakivat tietoa ensisijaisesti kirjallisuudesta ja internetistä, kun taas naiset saivat tiedon kättilön tai lääkärin vastaanotolla. (Wöckel ym. 2007: 347–348.) Isät kokivat, että valmistautuminen synnytykseen helpotti siihen osallistumista. Ennakkoon esimerkiksi kirjoista hankittu tieto tuki ja rauhoitti heitä synnytyksen aikana. Joidenkin isien mielestä parasta valmistautumista oli kumppanin kanssa keskustelu. (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 70.)

Hildingssonin ym. (2011: 132) tutkimuksen mukaan esikoisen synnytyksessä mukana olleen isän positiivisella synnytyskokemuksella oli yhteys kättilön antaman tuen kanssa. Mikäli miehellä oli lapsia jo ennestään, vaikuttivat synnytyksen kulusta saadut tiedot ja kättilön riittävä läsnäolo huoneessa kokemukseen tämän antaman tuen lisäksi. Jos isä koki saavansa vastauksia synnytyksen aikana esittämiinsä kysymyksiin, hän tunsi saavansa hyvää tukea hoitohenkilökunnalta (Premberg ym. 2011: 851). Jos isä puolestaan tunsi, ettei hänellä ollut lupaa esittää kysymyksiä tai hänen kysymyksiinsä ei vastattu, oli luottamus hoitohenkilöstöön vaarassa. Isälle oli myös tärkeää, että hänellä oli mahdollisuus kommunikoida puolisonsa kanssa. (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 70.)

Tutkimusten mukaan isien tunteet synnytyksen aikana vaihtelivat hermostuneisuudesta kiitollisuuteen (esim. Sapountzi-Krepia ym. 2010: 50–52; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14). Kättilön antama tuki vaikutti positiivisesti isän kokemuksiin synnytyksestä ja sai hänet tuntemaan olonsa tärkeäksi (Hildingsson ym. 2011: 132). Kun isä sai kättilöltä riittävästi tukea, oli hänen helpompi omaksua aktiivinen rooli synnytyksen aikana (Longworth – Kingdon 2011: 592) ja siten hän saattoi tukea puolisoaan paremmin. Isät kokivat synnytyksen etenemiseen liittyvän tiedonantamisen ja läsnäolon hyvinä keinoina tarjota tukea (Hildingsson ym. 2011: 131). Mikäli isää ei tuettu synnytyksen aikana osallistumaan tai hänen tarpeitaan ei kuunneltu, koki hän jäävänsä ulkopuoliseksi ja tunsi avuttomuutta (Bäckström – Hertfelt Wahn 2011: 70–71).

Monet isät kokivat olevansa synnytyksen aikana poissa mukavuusalueeltaan. Aktiivisen tukihenkilön roolin ottaneen isän oli kuitenkin mahdollista saada parempi yhteys synnytyskokemukseen. (Longworth – Kingdon 2011: 592.) Chandlerin ja Fieldin (1997: 19) tutkimuksen mukaan isät kokivat synnytyksen aikana olevansa osa synnyttävää perhettä, vaikka hoitohenkilökunta saattoi pitää heitä lähinnä tukihenkilöinä puolison synnytyksessä. Jotkut isät myös kokivat epävarmuutta joutuessaan tukihenkilön rooliin ja olivat huolissaan puolison hyvinvoinnista ja komplikaatioiden mahdollisuudesta (Somers-Smith 1999: 107).

Mahdollistaakseen hyvän synnytyskokemuksen isille tulisi kättilön sekä kannustaa heitä aktiivisuuteen että huomioida heidän roolinsa perheenjäsenenä pelkän tukihenkilön roolin sijaan. Vaikka isät ahdistuivat todennäköisimmin synnytyksen pitkittyessä tai puolison voimakkaiden kipujen aikana, myös normaali synnytys saattoi aiheuttaa stressiä. Oli mahdollista, että syntyi noidankehä, jossa synnyttävä vaati puolisoltaan tukea, jota hän ei pystynyt tarjoamaan. Tämä aiheutti puoliossa näkyvää stressiä, joka välittyi myös synnyttäjälle. Seurauksena synnyttävä alkoi vaatia entistä enemmän tukea. (Somers-Smith 1999: 107.) Kättilön on oleellista pysäyttää noidankehä jo ensimmäisten stressin oireiden ilmaantuessa, jotta sen negatiivisilta vaikutuksilta vältyttäisiin. Positiivisessa ja vaikuttavassa synnytystapahtumassa kättilö, synnyttävä ja puoliso tekevät yhteistyötä ja tukevat toisiaan (Longworth – Kingdon 2011: 592). Somers-Smithin (1999: 105) mukaan äidit toivoivat isältä sekä käytännöllistä että emotionaalista tukea. Erityisesti emotionaalista tukea, kuten läsnäoloa, rohkaisemista, kiukuttelun sietämistä ja kannustamista pidettiin tärkeänä. Ylipäätään tuki koettiin hyödylliseksi jopa silloin, kun se itsessään ei ollut tilanteen kannalta olennaista.

#### 2.4 Isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen

Isän läsnäolon synnytyksessä on todettu vaikuttavan myönteisesti isän ja vauvan suhteeseen. Synnytykseen osallistuneet isät suhtautuivat vauvaan positiivisemmin ja osallistuivat enemmän vauvan hoitamiseen. Isän ja vauvan suhdetta paransi, mikäli isä ei kokenut jäävänsä synnytyksessä ulkopuoliseksi. Valtaosa isistä koki saavansa olla riittävästi vauvan kanssa synnytyssalissa, mutta synnytyksen epäsäännöllisyys vaikutti negatiivisesti yhdessäolon keston. Synnytykseen osallistuneet isät käsitelivät vauvaa varmemmin ottein ja kokivat vahvempia tunteita siitä, että lapsi on heidän. Isät



kuvailivat osallistuneensa vauvan hoitoon synnytyssalissa mittaamalla, kylvettämällä, pukemalla ja hellittelemällä. Isät myös kokivat saavansa synnytyksen jälkeen riittävästi tietoa lapsen voinnista ja hoidosta. Korkeasti koulutetut ja ensisynnyttäjäsät hoitivat lapsiaan aktiivisemmin lapsivuodeosastolla. (Vallimies-Patomäki 1998: 48, 136, 138–139.) Kätilö on tärkeässä roolissa miehen isyyteen kasvun tukemisessa (Halle ym. 2008: 69).

Isien mielestä parhaita synnytykseen liittyviä asioita olivat tunne lapsen omaksi kokemisesta, lapsen syliin ottaminen ja ensi-itkun kuuleminen sekä tiedon saanti lapsen terveydestä. Erityisesti ne tapahtumat, joissa isän oli mahdollista toimia aktiivisesti vastasyntyneen kanssa, olivat isien mielestä merkittäviä. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 124–125.) Kreikkalaisessa tutkimuksessa on selvitetty isien kokemuksia vuorovaikutussuhteen tukemisesta. Valtaosa isistä koki, että heidän kanssaan keskusteltiin vauvan ominaispiirteistä ja hyvinvoinnista. Samoin valtaosa koki, että heitä kannustettiin olemaan läsnä ensi-imetyksen aikana, koskettamaan vauvaa ja pitämään häntä sylissä. Vauvan mittaamiseen rohkaistiin noin 45 % isistä, mutta lähes yhtä suuri osa vastaajista koki jääneensä ilman tukea. Kylvetykseen rohkaisua koki saaneensa ainoastaan reilut 38 % isistä. (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia kätilön antamasta synnytyksen aikaisesta tuesta. Lisäksi tarkoituksena on kuvata isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemista sekä isien kokemusten ja taustatekijöiden yhteyksiä. Tavoitteena on tuottaa tietoa isien kokemuksista synnytyksen aikaiseen tukeen liittyen. Tätä tietoa on mahdollista hyödyntää kätilötyössä.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Miten synnytykseen liittyvä kätilön antama tuki toteutuu isien kokemana?
2. Miten isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuetaan synnytyssalissa?
3. Millainen yhteys taustatekijöillä on isien kokemukseen saamastaan tuesta synnytyksen aikana?

## 4 Työtapa ja menetelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta. Tutkimus on toteutettu osana Hyvä syntymä -hanketta ja hankkeen projektiryhmä on vastannut sen kulusta ennen aineiston analyysivaihetta. Aineisto on kerätty kyselylomakkeilla viidestä eri sairaalasta, ja sen analysointiin on käytetty kvantitatiivisen tutkimuksen analyysimenetelmiä (liite 2). Kyselylomakkeen pohjana on toiminut Kuopio Instrument for Fathers -mittari ja lomaketta on testattu ennen tutkimuksen toteutusta.

### 4.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineistona käytettiin synnytyksessä mukana olleilta isiltä kyselylomakkeilla kerättyä informaatiota. Kyselyt toteutettiin kevään ja kesän 2012 aikana kuudessa eri sairaalassa. Tavoiteltu otos oli noin 1500 isää. Oulun yliopistolliseen sairaalaan jaettiin 300 lomaketta, joista täytettynä palautui 211 (vastausprosentti 70). HUS Hyvinkään sairaalaan jaettiin 300 lomaketta, joista palautui 189 (63 %), Kuopion yliopistolliseen sairaalaan 300 lomaketta, joista palautui 120 (40 %), Tampereen yliopistolliseen sairaalaan 300 lomaketta, joista palautui 204 (68 %) ja Kanta-Hämeen keskussairaalan Hämeenlinnan yksikköön 180 lomaketta, joista palautui 95 (53 %). Salon aluesairaalaan jaettiin 120 lomaketta, mutta tutkimuslupaongelmien vuoksi yhtään lomaketta ei palautettu ajoissa, joten sairaala rajautui tutkimuksemme ulkopuolelle. Viidestä tutkimukseen hyväksytystä sairaalasta saatu vastausprosentti oli 59, kun palautuneista lomakkeista huomioidaan ainoastaan tutkimukseen hyväksytyt. Tutkimuksen ulkopuolelle rajattiin isät, joiden lapsi on syntynyt elektiivisellä sektiolla. Edellytys osallistumiselle oli myös riittävä suomen kielen taito.

Kyselyt toteutettiin Hyvä syntymä -hankkeen puitteissa sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Hyvä syntymä -hankkeen projektipäällikkö Pirjo Koski ohjeisti sairaaloiden henkilökuntaa lomakkeiden jaossa. Oulun yliopistollisessa sairaalassa ohjeet antoi osastonhoitaja. Lapsivuodeosastojen henkilökunta jakoi äidin ja isän kyselylomakkeet äidille muiden informaatiolomakkeiden yhteydessä ja äiti antoi kyselylomakkeen isälle. Kyselyt toteutettiin nimettöminä. Isät palauttivat täytetyt lomakkeet lapsivuodeosastojakson loppuun mennessä suljetussa kirjekuoressa osastolla sille osoitettuun paikkaan.

Tässä opinnäytetyössä analysoitiin isiltä kerätty aineisto. Tutkimusluvista ja aineiston keruusta on vastannut Hyvä syntymä -hankkeen projektiryhmä, jonka projektipäällikkö Pirjo Koski on informoinut meitä aineistonkeruuprosessista ja kyselylomakkeen laatimisesta.

## 4.2 Kyselylomake

Opinnäytetyön tiedonkeruussa käytettävän kyselylomakkeen (liite 2) on laatinut Hyvä syntymä -hankkeen projektiryhmä soveltamalla Kuopio Instrument for Fathers -mittaria (KIF). Kuopio Instrument for Fathers on Katri Vehviläinen-Julkusen ja hänen kollegoidensa kehittämä mittari, jolla voidaan selvittää isien tunteita ja kokemuksia puolison synnytyksen aikana. Mittarin pohjalta laaditussa kyselyssä isiä pyydetään esimerkiksi arvioimaan, kuinka he kokevat kättilön tukeneen heitä isyyteen puolison synnytyksen aikana. Lomake on anonymi ja isä täyttää sen itsenäisesti. Ensimmäiset 35 kysymystä selvittävät isien tunteita ja seuraavat 19 kysymystä heidän kokemuksiaan Likert-asteikolla. (Sapountzi-Krepia – Raftopoulos – Psychogiou – Tzavelas – Vehviläinen-Julkunen 2009: 367). KIF-mittaria on käytetty isien tukemista kartoittavissa tutkimuksissa sekä Suomessa että ulkomailla (esim. Sapountzi-Krepia ym. 2010; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998).

Tämän tutkimuksen kyselylomakkeessa on kartoitettu vastaajien taustatietoja kuudella kysymyksellä. Niistä viisi on suunnattu kaikille vastaajille ja kuudes, aiempaa synnytyskokemusta arvottava kysymys, ainoastaan uudelleensynnyttäjien puolisoille. Taustatietojen lisäksi kysely koostuu 15 kysymyksestä, joissa kartoitetaan isien synnytyksen aikaista tukea 5-portaisella Likert-asteikolla. Kyselylomakkeen mittaamalla synnytyksen aikaisella tuella tarkoitetaan isän synnytyssalissa saamaa tukea. Tässä opinnäytetyössä kysymykset on jaettu tutkimuskysymysten pohjalta kahteen kategoriaan. Kysymyksillä 1–7 kartoitetaan isien kokemaa kättilön antamaa synnytyksen aikaista tukea ja kysymyksillä 8–15 isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemista. Isän kokemaa tukea mittaavat kysymykset on jaettu edelleen emotionaalista tukea (1–5) ja tiedollista tukea (6–7) mittaaviin kysymyksiin. Likert-asteikkoa käytetään mielipiteen kartoittamisessa. Vastaaja valitsee mielipidettään kuvaavan väittämän asteikolta, jossa vastausvaihtoehdot jakautuvat välille ”täysin samaa mieltä” ja ”täysin

eri mieltä”. (Heikkilä 1998: 52.) Kyselylomaketta on testattu isille suunnatussa kerhossa.

#### 4.3 Kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivinen tutkimus eli tilastollinen tutkimus pyrkii selvittämään asioiden välisiä yhteyksiä numeerisin arvoin. Aineisto kerätään usein standardoidulla tutkimuslomakkeella, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. (Heikkilä 1998: 15–16.) Tutkimuksen alussa määritellään perusjoukko, joka valitaan tarkasti pätevien tutkimustulosten tuottamiseksi. Perusjoukosta poimitaan otos, jota tutkitaan ja tuloksia on voitava soveltaa koko perusjoukkoon. Tutkimuksessa kerätty aineisto muovataan tilastollisesti käsiteltävään muotoon taulukoinnin avulla ja tilastollinen analysointi tapahtuu esimerkiksi prosenttilukoiden ja tulosten merkitsevyyttä määrittävien testien avulla. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1997: 129.) Lukumäärien ja prosenttien avulla saadaan yleensä kartoitettua tutkittava tilanne, mutta asioiden syitä ei välttämättä saada selvitettyä. Tämän vuoksi kvantitatiivista tutkimusta on joissakin yhteyksissä pidetty pinnallisena. (Heikkilä 1998: 15–16.)

#### 4.4 Aineiston analysointi

Kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto analysoidaan usein tietokoneella tilastollisen tutkimuksen analysointia varten suunnitellulla ohjelmalla (Heikkilä 1998: 199). Opinnäytetyössä aineiston analysointiin käytettiin SPSS PASW statistics 18 -ohjelmaa. Tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 haettiin vastauksia analysoimalla aineistoa frekvenssien ja prosenttien avulla. Tutkimuskysymykseen 3 etsittiin vastauksia analysoimalla aineistoa ristiintaulukoinnin, summamuuttujien, Khiin neliötestin, Kruskal-Wallis testin ja Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla. Summamuuttujia arvioitiin Cronbachin Alfa -testin avulla.

Frekvenssi (f) tarkoittaa aineiston havaintoarvojen lukumäärää, ja se voidaan esittää myös prosenttimuodossa. Ristiintaulukoinnilla taas selvitetään muuttujien välisiä suhteita. (Holopainen – Pulkkinen 2008: 48, 52.) Tilastollisten erojen merkitsevyyttä voidaan mitata Khiin neliötestillä. Testi määrittää riskin suuruuden sille, ettei ryhmien välillä ole eroa. Jotta muuttujien ero olisi tilastollisesti merkitsevä, tulee riskitason olla

alle 0,05. (Helsingin yliopisto 2010.) Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella taas saadaan selville muuttujien välisiä yhteyksiä silloin, kun ne eivät ole välimatkaasteikollisia (Holopainen – Pulkkinen 2008: 239–240). Korrelaatiokertoimen arvot voivat vaihdella -1:n ja +1:n välillä. Riippuvuus on sitä pienempi, mitä lähempänä nollaa arvo on ja sitä suurempi, mitä lähempänä arvo on lukua -1 tai +1. Positiivinen kerroin viittaa siihen, että muuttujien välinen riippuvuus on samansuuntainen ja negatiivinen siihen, että riippuvuus on vastakkainen. Mikäli kertoimen arvo on  $<0,3$  muuttujien välillä ei ole juurikaan yhteyttä. Mikäli arvo on 0,3:n ja 0,7:n välillä, on muuttujien välillä jonkin verran riippuvuutta. Jos taas arvo on  $>0,7$ , on muuttujien välinen yhteys selvä. (Verkkoamk 2005.)

Mielipidettä mittaavia tutkimuskysymyksiä voidaan yhdistellä summamuuttujiksi laskemalla useiden eri muuttujien arvot yhteen. Tämä on mahdollista, mikäli kysymykset mittaavat samaa ilmiötä. Summamuuttujalla voidaan kuvata tiivistetysti mielipiteitä tietyistä aihepiiristä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2009.) Cronbachin alfa -testi on reliabiliteetin määrittämiseen yleisesti käytetty tunnusluku, jonka avulla voidaan määrittää, mittaavatko valitut muuttujat samaa asiaa. Mitä suuremman arvon testi antaa, sitä yhtenäisempänä mittaria voidaan pitää. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2008.) Yli 0,60 arvoilla voidaan tulosta pitää luotettavana (Helsingin yliopisto 2010). Kruskal-Wallis testillä taas voidaan määrittää, onko järjestysasteikollisten muuttujien eri ryhmien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja. Mikäli p-arvo on alle 0,05, voidaan testin tulosta pitää tilastollisesti merkitsevä. (Helsingin yliopisto 2010.)

Opinnäytetyössä summamuuttujat muodostettiin emotionaalisesta tuesta, tiedollisesta tuesta sekä isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemisesta. Emotionaalista tukea mittaavaan summamuuttujaan yhdistettiin kysymykset 1–5, tiedollista tukea mittaavaan kysymykset 6–7 ja vuorovaikutusta mittaavaan kysymykset 8–15. Cronbachin Alfa -testin mukaan summamuuttujia voidaan pitää luotettavina. Emotionaalisen tuen kerroin oli 0,835, tiedollisen tuen 0,787 ja vuorovaikutuksen tukemisen 0,798. Summamuuttujien ja Kruskal-Wallis testin avulla tutkittiin, vaikuttavatko taustatekijät isien kokemuksiin. Lisäksi opinnäytetyössä tehtiin ristiintaulukointeja yksittäisten kysymysten ja taustatekijöiden välillä yksityiskohtaisemman tiedon saamiseksi. Yllämainittujen ajojen yhteydessä

taustatiedoista ”koulutus” ja ”työtilanne” jätettiin huomioimatta vaihtoehto ”muu, mikä” vastaajien pienen määrän vuoksi.

Kyselylomakkeiden tiedot syötettiin tilasto-ohjelmaan yhdessä kolmen muun opinnäytetyöryhmän ja projektiryhmän assistentin kanssa. Työryhmän kanssa sovittiin yhtenevistä kriteereistä tietojen tallentamiseen liittyvien virheiden minimoimiseksi. Osa lomakkeista hylättiin puutteellisten vastausten vuoksi. Mikäli vastaaja oli jättänyt taustatiedot täyttämättä, hyväksyttiin lomake kuitenkin mukaan tutkimukseen soveltuvien osin. Yksi lomake hylättiin, koska täyttäjällä ilmaisi selvästi olevansa synnyttäjän naispuolinen kumppani, mutta tutkimuksen perusjoukko koostuu synnytyksessä mukana olleista isistä. Tuloksia käsiteltiin siten, ettei yksittäistä isää voi identifioida tutkimuksen missään vaiheessa.

## 5 Tulokset

Tutkimuksen tulokset on esitelty tutkimuskysymyksittäin. Tässä opinnäytetyössä käytetään synnytykseen osallistuneista isistä termejä ”vastaaja”, ”isä”, ”ensisynnyttäjän puoliso”, ”uudelleensynnyttäjän puoliso”, ”ensisynnyttäjässä” ja ”uudelleensynnyttäjässä”. Kyselylomakkeen kysymykset on jaettu isän kokemaa tukea mittaaviin (1–7) sekä isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemista mittaaviin (8–15) kysymyksiin. Taustatekijöiden vaikutusta on verrattu kaikkiin kysymyksiin. Tässä opinnäytetyössä kättilön isälle antamalla tuella tarkoitetaan kättilön ja isän vuorovaikutusta synnytyssalissa vietettynä aikana. Tuki on jaettu emotionaaliseen ja tiedolliseen tukeen. Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukemisesta käytetään myös termiä ”isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen”.

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

Tutkimukseen vastasi yhteensä 819 isää (taulukko 1). Vastaajien iät vaihtelivat 19–56 vuoden välillä keski-ikä ollessa 32 vuotta. Synnytys oli mukana olleille isille keskimäärin toinen synnytysten määrän vaihdella yhdestä kolmeentoista. Ensimmäistä kertaa synnytykseen osallistui 350 isää (45 %). Aiemmasta synnytykskokemuksesta

raportoineista isistä valtaosa piti aiempaa synnytyskokemusta myönteisenä, 2 % piti kokemusta kielteisenä ja 15 % arvioi kokemuksen olleen jotain siltä väliltä.

Valtaosa vastaajista oli naimisissa, 37 % oli avoliitossa ja loput naimattomia (taulukko 1). Koulutustaustaltaan suurin osa isistä oli ammattikoulun tai muu ammatillisen tutkinnon suorittaneita (49 %). Heistä 13 oli suorittanut myös lukion. 26 % oli suorittanut alemman korkeakoulututkinnon, 13 % ylemmän korkeakoulututkinnon ja 2 % tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon. Lukion tai peruskoulun käyneitä oli molempia 5 % ja yksi vastaaja ilmoitti koulutustaustakseen opiston. Vastaajista työssäkäyviä oli 88 %, opiskelijoita 5 %, työttömiä 4 % ja vanhempainlomalla olevia 2 %. Vastaajista 1 % ilmoitti työtilanteeseen jonkin muun. Heistä 4 oli sairauslomalla, 1 tapaturmaeläkkeellä, 1 opiskelujen ohella osa-aikatyössä ja yksi ei eritellyt tarkemmin työtilannettaan. Mikäli vastaaja oli valinnut työssäkäynnin ohella toisenkin vastausvaihtoehdon (esimerkiksi työssä + opiskelija), tilastoitiin hänet ainoastaan työssäkäyväksi. Mikäli vastaaja oli vastannut kohtaan muu olevansa yrittäjä, tilastoitiin hänet työssäkäyväksi. Taustatietoihin vastaamatta jätti 28 isää (3 %).

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot.

<b>Taustatiedot</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Koulutus (n=788)</b>		
Tohtorin- tai lisensiaatintutkinto	13	1,6
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	103	13,1
Alempi korkeakoulututkinto (kandidaatti, AMK)	205	26,0
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	388	49,2
Lukio	39	4,9
Peruskoulu	39	4,9
Muu, mikä (opisto)	1	0,1
<b>Työtilanne (n=789)</b>		
Työssä	697	88,3
Vanhempainlomalla	12	1,5
Työtön	33	4,2
Opiskelija	40	5,1
Muu, mikä	7	0,9
<b>Siviilisäätty (n=791)</b>		
Naimaton	12	1,5
Avoliitossa	293	37,0
Naimisissa	486	61,4
<b>Aiempi synnytyskokemus (n=423)</b>		
Myönteinen	354	83,7
Kielteinen	8	1,9
Jotain siltä väliltä	61	14,4

## 5.2 Isien kokema tuki synnytyksen aikana

Isän kokemaa tukea koskevat kysymykset jaettiin emotionaalista ja tiedollista tukea mittaaviin kysymyksiin. Emotionaalista tukea kartoitettiin kyselylomakkeen kysymyksillä 1–5 ja tiedollista tukea kartoitettiin kysymyksillä 6–7. Tulosten perusteella isät kokivat saavansa enemmän tiedollista kuin emotionaalista tukea. Monet isät myös kokivat vaikeaksi arvioida emotionaalisen tuen saamista.

### 5.2.1 Isien kokema emotionaalinen tuki

Isistä 44 % koki vaikeaksi sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteitaan (taulukko 2). Täysin tai osittain samaa mieltä oli 31 % ja täysin tai eri mieltä neljäsosa vastaajista. 45 % koki, että heitä rohkaistiin ainakin jossain määrin olemaan oma itsensä, mutta reilun kolmanneksen mielestä oli vaikea sanoa, saivatko he rohkaisua. Lähes puolet isistä koki saaneensa ainakin jonkin verran rohkaisua fyysisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen, kun taas 30 % koki vaikeaksi arvioida rohkaisun määrää. Vastaavansuuntaiset tulokset saatiin henkisen hyvinvoinnin huomioimisesta. Puolet isistä oli ainakin jonkin verran samaa mieltä väittämän kanssa, ja vajaa kolmannes vastasi vaikea sanoa. Valtaosa isistä ilmoitti olevansa täysin samaa mieltä ja 17 % osittain samaa mieltä siitä, ettei heitä kohdeltu ulkopuolisena synnytyksen aikana. Vastaavasti vain 1 % koki jääneensä täysin ulkopuoliseksi.



Taulukko 2. Isien kokema emotionaalinen tuki synnytyksen aikana.

<b>Emotionaalista tukea mittaavat kysymykset</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>1. Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani (n=813)</b>		
Täysin eri mieltä	110	13,5
Osittain eri mieltä	96	11,8
Vaikea sanoa	359	44,2
Osittain samaa mieltä	167	20,5
Täysin samaa mieltä	81	10,0
<b>2. Minua rohkaistiin olemaan oma itseni (n=811)</b>		
Täysin eri mieltä	91	11,2
Osittain eri mieltä	51	6,3
Vaikea sanoa	303	37,4
Osittain samaa mieltä	216	26,6
Täysin samaa mieltä	150	18,5
<b>3. Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani (n=814)</b>		
Täysin eri mieltä	91	11,2
Osittain eri mieltä	81	10,0
Vaikea sanoa	243	29,9
Osittain samaa mieltä	209	25,7
Täysin samaa mieltä	190	23,3
<b>4. Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota (n=811)</b>		
Täysin eri mieltä	69	8,5
Osittain eri mieltä	91	11,2
Vaikea sanoa	246	30,3
Osittain samaa mieltä	233	28,7
Täysin samaa mieltä	172	21,2
<b>5. Minua ei kohdeltu ulkopuolisena (n=816)</b>		
Täysin eri mieltä	6	0,7
Osittain eri mieltä	12	1,5
Vaikea sanoa	35	4,3
Osittain samaa mieltä	138	16,9
Täysin samaa mieltä	625	76,6

### 5.2.2 Isien kokema tiedollinen tuki

Vastaajista 62 % oli täysin samaa mieltä siitä, että heitä informoitiin synnytyksen etenemisestä (taulukko 3). Osittain samaa mieltä oli noin neljäsosa isistä, vain 5 % oli osittain tai täysin eri mieltä ja 6 % mielestä informaation riittävyttä oli vaikea arvioida. Puolet vastaajista oli täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta keskusteli heidän kanssaan synnytyksen etenemisestä. Vajaa kolmannes oli osittain samaa mieltä ja 10 % oli osittain tai täysin eri mieltä.

Taulukko 3. Isien kokema tiedollinen tuki synnytyksen aikana.

<b>Tiedollista tukea mittaavat kysymykset</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä (n=813)</b>		
Täysin eri mieltä	10	1,2
Osittain eri mieltä	32	3,9
Vaikea sanoa	50	6,2
Osittain samaa mieltä	217	26,7
Täysin samaa mieltä	504	62,0
<b>7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä (n=816)</b>		
Täysin eri mieltä	26	3,2
Osittain eri mieltä	56	6,9
Vaikea sanoa	71	8,7
Osittain samaa mieltä	252	30,9
Täysin samaa mieltä	411	50,4

### 5.3 Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukeminen synnytyssalissa

Yli puolet isistä koki, että henkilökunta keskusteli heidän kanssaan vauvan hyvinvoinnista ja lisäksi 29 % oli osittain samaa mieltä väitteen kanssa (taulukko 4). Täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että henkilökunta keskusteli heidän kanssaan vauvan ominaispiirteistä, oli kolme neljäsosaa vastaajista. 14 % mielestä kysymykseen oli vaikea vastata ja 12 % oli täysin tai osittain eri mieltä. Reilu neljännes vastaajista arvioi vaikeaksi sanoa, rohkaistiinko heitä olemaan läsnä ensi-imetyksen aikana. Puolet isistä oli täysin tai osittain samaa mieltä ensi-imetyksessä läsnäoloon rohkaisusta. Kuitenkin vajaa neljännes vastaajista oli osittain tai täysin eri mieltä. Yli puolet isistä oli täysin samaa mieltä siitä, että heitä rohkaistiin koskettamaan vauvaa. Osittain samaa mieltä oli reilu viidennes ja täysin tai osittain eri mieltä oli 11 % isistä.

Vastaajista 61 % oli täysin samaa mieltä siitä, että heitä rohkaistiin osallistumaan vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen (taulukko 4). Vajaa viidesosa oli osittain samaa mieltä ja 12 % oli täysin tai osittain eri mieltä asiasta. 61 % isistä oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että heitä rohkaistiin kylvettämään vauvaa. Kuitenkin neljäsosa oli ainakin jonkin verran eri mieltä kylvettämiseen rohkaisusta. Suurin osa oli ainakin jonkin verran samaa mieltä siitä, että heille näytettiin vauvan kylvettäminen. Täysin eri mieltä myös tästä oli 16 % ja osittain eri mieltä 6 % isistä. Vastaajista 70 % oli täysin samaa mieltä siitä, että heitä rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä ja vain 6 % oli täysin tai osittain eri mieltä asiasta.

Taulukko 4. Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukeminen.

<b>Varhaiskontaktin tukemista mittaavat kysymykset</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani (n=814)</b>		
Täysin eri mieltä	17	2,1
Osittain eri mieltä	34	4,2
Vaikea sanoa	56	6,9
Osittain samaa mieltä	239	29,4
Täysin samaa mieltä	468	57,5
<b>9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä (n=815)</b>		
Täysin eri mieltä	36	4,4
Osittain eri mieltä	59	7,2
Vaikea sanoa	113	13,9
Osittain samaa mieltä	286	35,1
Täysin samaa mieltä	321	39,4
<b>10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa (n=808)</b>		
Täysin eri mieltä	99	12,3
Osittain eri mieltä	89	11,0
Vaikea sanoa	216	26,7
Osittain samaa mieltä	199	24,6
Täysin samaa mieltä	205	25,4
<b>11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa (n=811)</b>		
Täysin eri mieltä	50	6,2
Osittain eri mieltä	40	4,9
Vaikea sanoa	122	15,0
Osittain samaa mieltä	173	21,3
Täysin samaa mieltä	426	52,5
<b>12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen (n=812)</b>		
Täysin eri mieltä	51	6,3
Osittain eri mieltä	46	5,7
Vaikea sanoa	69	8,5
Osittain samaa mieltä	146	18,0
Täysin samaa mieltä	500	61,6
<b>13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva (n=785)</b>		
Täysin eri mieltä	133	16,9
Osittain eri mieltä	52	6,6
Vaikea sanoa	120	15,3
Osittain samaa mieltä	93	11,8
Täysin samaa mieltä	387	49,3
<b>14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään (n= 785)</b>		
Täysin eri mieltä	128	16,3
Osittain eri mieltä	47	6,0
Vaikea sanoa	75	9,6
Osittain samaa mieltä	96	12,2
Täysin samaa mieltä	439	55,9
<b>15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä (n=800)</b>		
Täysin eri mieltä	24	3,0
Osittain eri mieltä	21	2,6
Vaikea sanoa	60	7,5
Osittain samaa mieltä	138	17,3
Täysin samaa mieltä	557	69,6

#### 5.4 Taustatekijöiden yhteys isien kokemuksiin saamastaan tuesta

Opinnäytetyössä tutkittiin summamuuttujien avulla taustatekijöiden yhteyttä isien kokemaan synnytyksen aikaiseen tukeen. Tutkittavia taustatekijöitä olivat *siviilisääty, aiempi synnytyskokemus, koulutus, työtilanne* ja *synnytyskerta*, jota tutkittiin vertaamalla ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoita. Taustatekijöiden yhteyttä isien kokemuksiin tarkasteltiin lisäksi kysymystasolla yksityiskohtaisemman tiedon saamiseksi.

*Siviilisäädyllä* ei todettu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä mihinkään tutkituista summamuuttujista. Myönteisimmin vuorovaikutuksen tukemista mittaaviin kysymyksiin vastasivat avoliitossa olevat isät (liite 1, taulukko 16). Naimisissa olevat isät antoivat lähes samansuuntaisia vastauksia avoliitossa olevien kanssa ja naimattomien isien arviot olivat keskimäärin heikompia. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua rohkaistiin kylvettämään vauva” avoliitossa tai naimisissa olevista isistä noin puolet vastasi olevansa täysin samaa mieltä, kun taas naimattomista isistä vain neljäsosa oli tätä mieltä. Vastaavasti täysin eri mieltä oli 15 % avoliitossa olevista, 18 % naimisissa olevista ja peräti 42 % naimattomista isistä. Tiedollista tukea mittaaviin kysymyksiin myönteisimmin vastasivat naimisissa olevat ja kielteisimmin naimattomat isät. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä” enemmistö naimisissa tai avoliitossa olevista mutta vain 36 % naimattomista isistä antoi vastauksen täysin samaa mieltä. Emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin myönteisimmin vastasivat avoliitossa olevat ja kielteisimmin naimattomat isät. Tilastollisesti erot olivat emotionaalista tukea mittaavissa kysymyksissä kaikkein pienimmät. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani” vastasi täysin samaa mieltä 11 % avoliitossa olevista, 9 % naimisissa olevista ja 8 % naimattomista isistä.

Uudelleensynnyttäjien puolisoitten *aiemmalla synnytyskokemuksella* todettiin olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys tiedolliseen tukeen ( $p=0,025$ ) ja vuorovaikutuksen tukemiseen ( $p=0,023$ ), mutta ei emotionaaliseen tukeen. Ne isät, joiden aiempi synnytyskokemus oli myönteinen, kokivat saavansa enemmän tukea vuorovaikutukseen vauvan kanssa kuin ne isät, joiden kokemus oli jotain siltä väliltä tai kielteinen (taulukot 13–15). Esimerkiksi kysymykseen ”Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen” täysin samaa mieltä vastasi yli puolet isistä, joiden

aiempi synnytykokemus oli myönteinen. Vastaava luku oli 43 %, jos aiempi kokemus oli jotain siltä väliltä ja 29 %, jos aiempi kokemus oli kielteinen. Tiedollisen tuen osalta myönteisemmin vastasivat ne isät, joiden aiempi synnytykokemus oli myönteinen. Kuitenkin ne isät, joiden aiempi kokemus oli kielteinen, vastasivat myönteisemmin kuin ne isät, joiden aiempi kokemus oli jotain siltä väliltä. Esimerkiksi kysymykseen ”Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä” vastasi täysin samaa mieltä puolet isistä, joiden aiempi synnytykokemus oli myönteinen, 38 % isistä, joiden aiempi kokemus oli kielteinen ja 34 % isistä, joiden aiempi kokemus oli jotain siltä väliltä.

*Koulutuksella* ja summamuuttujilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Tiedollisen tuen kohdalla tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneiden vastaukset olivat myönteisimmät (liite 1, taulukko 16). Seuraavana tulivat peruskoulun suorittaneet ja muiden koulutustaustojen osalta tulokset olivat tasaiset. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä” täysin samaa mieltä vastasi valtaosa tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon tai peruskoulun suorittaneista isistä. Emotionaalisen tuen kohdalla positiivisimmin vastasivat lukion tai ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneet isät kun taas negatiivisimmin vastasivat tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet isät. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua ei kohdeltu ulkopuolisena” täysin samaa mieltä ilmoittivat olevansa lähes kaikki lukion tai ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneista isistä. Tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneiden kohdalla vastaava määrä oli vain vähän yli puolet. Vauvan ja isän vuorovaikutuksen tukemiseen myönteisimmin vastasivat lukion suorittaneet ja kielteisimmin tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet isät. Esimerkiksi kysymykseen ”Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä” täysin samaa mieltä oli lähes puolet lukion suorittaneista mutta vain 15 % tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneista isistä.

*Työtilanteella* ja summamuuttujilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Vuorovaikutuksen tukemisen osalta positiivisimmat arviot antoivat opiskelijat ja negatiivisimmat vanhempainlomalla olevat isät (liite 1, taulukko 16). Kysymykseen ”Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen” täysin samaa mieltä” vastasi valtaosa opiskelijoista, mutta vain noin kolmasosa vanhempainlomalla olevista isistä. Täysin eri mieltä ilmoitti olevansa 5 % opiskelijoista

ja 18 % vanhempainlomalla olevista isistä. Emotionaalisen tuen kohdalla tilanne oli vastaava. Esimerkiksi kysymykseen ”Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani” täysin samaa mieltä vastasi olevansa reilu kolmasosa opiskelijoista ja vajaa viidesosa vanhempainlomalla olevista isistä. Täysin eri mieltä oli 10 % opiskelijoista ja reilu kolmasosa vanhempainlomalla olevista isistä. Tiedollisen tuen osalta puolestaan vanhempainlomalla olevat isät antoivat positiivisimmat arvioinnit ja opiskelijat negatiivisimmat, mutta erot olivat melko pieniä. Esimerkiksi kysymykseen ”Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä” täysin samaa mieltä vastasi olevansa yli puolet vanhempainlomalla olevista isistä ja vähän alle puolet opiskelijoista.

*Synnytyskerralla* ja summamuuttujista tiedollisella tuella ja vuorovaikutuksen tukemisella havaittiin olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys. Ilmeni, että ensisynnyttäjien puoliset arvioivat myönteisemmin saamaansa tiedollista tukea ( $p=0,049$ ) ja vuorovaikutukseen kannustamista ( $p=0,000$ ) (liite 1, taulukko 11–12). Yksittäisiä kysymyksiä tarkasteltaessa tämä ilmeni selkeämmin vuorovaikutusta koskevissa kysymyksissä. Myös emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin ensisynnyttäjien puoliset olivat vastanneet myönteisemmin, mutta tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä. Esimerkiksi tiedollista tukea kartoittavaan kysymykseen ”Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä” vastasi 54 % ensisynnyttäjien puolisoista ja 47 % uudelleensynnyttäjien puolisoista olevansa täysin samaa mieltä. Kaikissa vuorovaikutuksen tukemista mittaavissa kysymyksissä oli havaittavissa, että ensisynnyttäjien puolisoita tuettiin enemmän (taulukko 5).

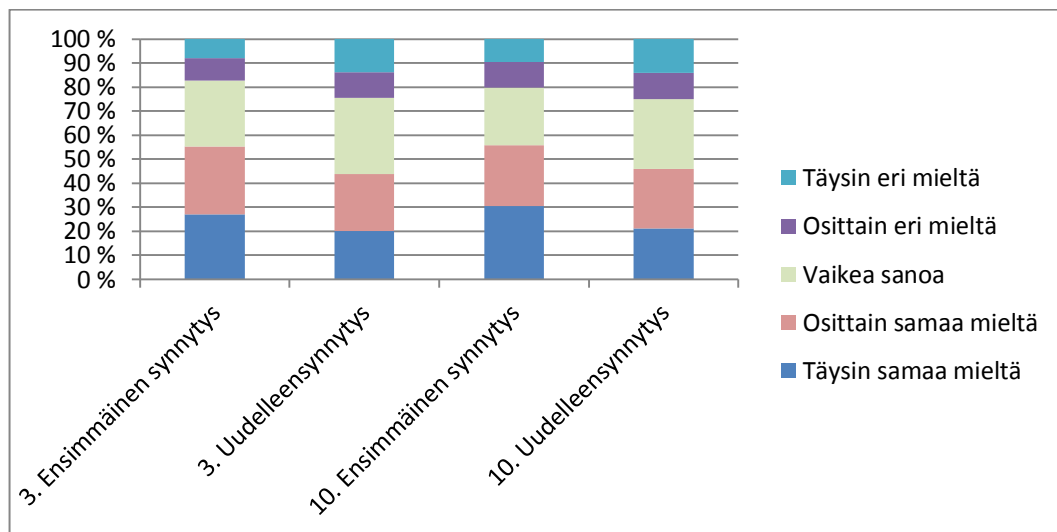
Taulukko 5. Täysin samaa mieltä olevien isien osuus (vuorovaikutuksen tukeminen).

	<b>Ensisynnyttäjien puoliset %</b>	<b>Uudelleensynnyttäjien puoliset %</b>
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	59,6	56,0
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	40,8	38,2
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	30,5	21,1
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	58,3	48,2
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	65,2	58,0
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	55,4	44,6
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	67,1	46,0
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	77,2	63,2

Vaikka emotionaalista tukea mittaavan summamuuttujan arvo ei ollut tilastollisesti merkitsevä, havaittiin Khiin neliötestin avulla kysymystasolla merkitseviä eroja ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoiden välillä myös emotionaalista tukea mittaavien kysymysten kohdalla. Kaikkiin niihin kysymyksiin, joissa ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoiden välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero, vastasivat ensimmäistä kertaa synnytykseen osallistuneet isät myönteisemmin, kuin uudelleen synnytykseen osallistuneet isät.

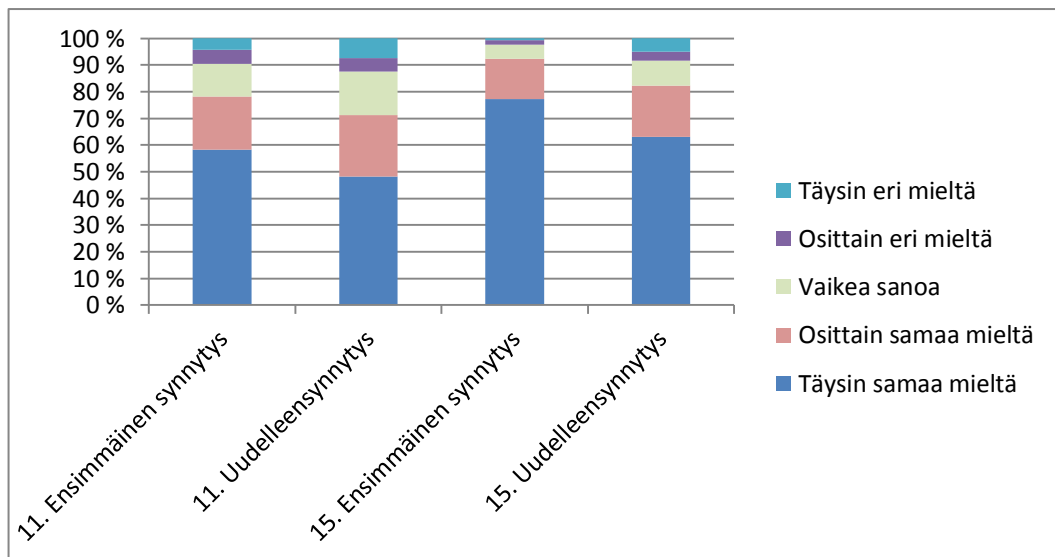
Kysymykseen 3 ”Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani” kielteisesti tai vaikea sanoa vastasi uudelleensynnyttäjäisistä yli puolet, kun taas ensisynnyttäjäisien kohdalla vastaajien osuus oli alle puolet (taulukko 6). Kysymykseen 10 ”Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa” vastasi myönteisesti 56 % ensisynnyttäjäisistä ja 46 % uudelleensynnyttäjäisistä.

Taulukko 6. Ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoiden vertailu kysymysten 3 (minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani) ja 10 (minua rohkaistiin olemaan läsnä, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa) suhteen.



Kysymykseen 11 ”Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa” myönteisesti vastasi valtaosa sekä ensi- että uudelleensynnyttäjäisistä (taulukko 7). Myös kysymykseen 15 ”Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä” sekä ensi- että uudelleensynnyttäjien puoliso vastasivat pääasiassa myönteisesti. Kuitenkin 18 % uudelleensynnyttäjäisistä vastasi kysymykseen kielteisesti tai vaikea sanoa. Ensimmäisten synnytysten kohdalla näiden isien osuus oli vain 8 %.

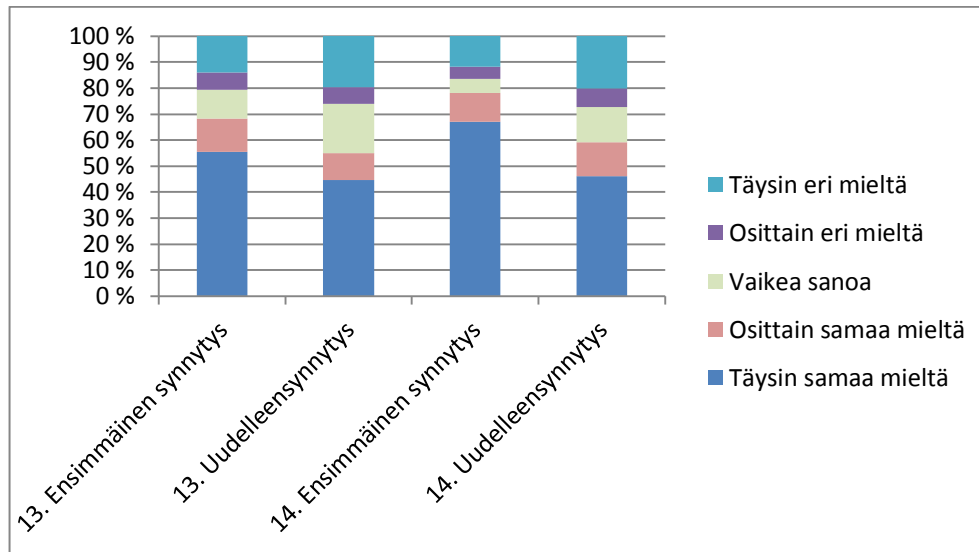
Taulukko 7. Ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoiden vertailu kysymysten 11 (minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa) ja 15 (minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä) suhteen.



Kysymykseen 13 "Minua rohkaistiin kylvettämään vauva" myönteisesti vastasi valtaosa ensisynnyttäjäisistä ja noin puolet uudelleensynnyttäjäisistä (taulukko 8). Samoin kysymykseen 14 "Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään" ensisynnyttäjien puolisoista myönteisesti vastasi 78 % kun taas uudelleensynnyttäjien puolisoista vain 59 %. Kummassakin kylvetyistä koskevassa kysymyksessä sekä myönteisesti vastanneista ensi- että uudelleensynnyttäjäisistä täysin samaa mieltä olevien osuus oli merkittävän suuri. Kuitenkin uudelleen synnytykseen osallistuneista isistä noin viidesosa oli täysin eri mieltä sekä kylvetyksen rohkaisusta että kylvetyksen näyttamisestä. Ensisynnyttäjäisien kohdalla vastaavat osuudet olivat pienempiä.



Taulukko 8. Ensi- ja uudelleensynnyttäjien puolisoiden vertailu kysymysten 13 (minua rohkaistiin kylvettämään vauva) ja 14 (minulle näytettiin miten vauva kylvetetään) suhteen.



### 5.5 Isien vastausten keskinäiset korrelaatiot kysymystasolla

Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla voidaan osoittaa, että emotionaalista tukea kartoittavien kysymysten välillä on positiivista riippuvuutta. Esimerkiksi ne isät, jotka kokivat vaikeaksi sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteitaan synnytyksen aikana, kokivat myös vaikeaksi sanoa, rohkaistiinko heitä olemaan oma itsensä synnytyksen aikana (taulukko 2; liite1, taulukko 17). Kuitenkaan kysymyksellä 5 ”Minua ei kohdeltu ulkopuolisena” ei voitu todeta korrelaatiota muiden emotionaalista tukea mittaavien kysymysten kanssa. Tiedollista tukea mittaavilla kysymyksillä 6 ja 7 oli keskinäistä riippuvuutta. Ne isät, jotka kokivat tulleen informoiduksi synnytyksen etenemisestä, kokivat myös, että heidän kanssaan keskusteltiin siitä (taulukko 3; liite 1, taulukko 17). Tiedollista tukea mittaavilla kysymyksillä ja kysymyksellä 8 ”Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani” oli lisäksi jonkin verran keskinäistä positiivista riippuvuutta.

Isän ja vastasyntyneen vuorovaikutuksen tukemista mittaavista kysymyksistä kysymyksillä 8 ja 9 ”Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä” oli todettavissa jonkin verran korrelaatiota. Myös kysymykset 10 ”Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa” ja 11 ”Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa” korreloivat jonkin verran. Kylvetykseen

rohkaisemisen (kysymys 13) ja kylvetyksen näyttämisen (kysymys 14) välinen riippuvuus oli vahva. Ne isät, jotka kokivat saaneensa rohkaisua vauvan kylvettämiseen, kokivat saaneensa myös ohjausta siihen. Toisaalta ne isät, joita ei rohkaistu kylvettämään vauvaa jäivät paitsi myös kylvetyksen näyttämisestä. Lisäksi ensi-imetyksessä läsnäoloon (kysymys 10) ja tunteiden ilmaisuun rohkaisemisen (kysymys 1) välillä oli jonkin verran riippuvuutta.

## 6 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata isien kokemuksia kättilön antamasta tuesta synnytyksen aikana, isän ja vastasyntyneen vuorovaikutuksen tukemista sekä isien kokemusten ja taustatekijöiden yhteyksiä. Opinnäytetyön tulokset olivat osittain yhtenevät aiempien isien kokemuksia mittaavien tutkimusten kanssa (esim. Sapountzi-Krepia ym. 2010; Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuettiin opinnäytetyön perusteella paremmin, kuin aiemmissa tutkimuksissa. Kuitenkin läsnäoloon ensi-imetyksen aikana isiä tuettiin huonommin. (esim. Sapountzi-Krepia ym. 2010.) Ensisynnyttäjien puolisoit kokivat saaneensa uudelleensynnyttäjien puolisoita enemmän tukea. Tulos on yhtenevä Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997) aiemman tutkimuksen kanssa.

### 6.1 Isien kokema tuki synnytyksen aikana

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 50–52) tutkimuksessa kartoitettiin isien tunteita ja kokemuksia KIF-mittarin avulla. Tutkimuksen mukaan yli puolet synnytyksen aikaista tukea mittaaviin kysymyksiin vastanneista isistä koki, että hoitohenkilökunta kannusti heitä ilmaisemaan tunteitaan ainakin jonkin verran. Tässä opinnäytetyössä tulokset olivat eriävät (taulukko 2). Lähes puolet isistä koki tunteiden ilmaisua mittaavaan kysymykseen vastaamisen vaikeaksi ja lisäksi neljäsosa ei kokenut saaneensa tukea tunteiden ilmaisuun. Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa tulokset olivat opinnäytetyön kanssa samansuuntaiset, mutta kielteisemmät. Valtaosa isistä koki, ettei heitä tuettu näyttämään tunteitaan ja kolmasosan mielestä kysymykseen oli vaikea vastata. Kreikkalaisen tutkimuksen mukaan vain harvat isät

kokivat olevansa ulkopuolisia synnytyksessä (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 50–52). Opinnäytetyössä tulokset olivat samansuuntaiset.

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) mukaan yli puolet isistä koki saaneensa ainakin jonkin verran rohkaisua omana itsenään olemiseen. Opinnäytetyön tulosten mukaan isät kokivat saaneensa rohkaisua harvemmin (taulukko 2). Myös Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa vain pieni osa isistä koki saaneensa paljon tukea. Kreikkalaisessa tutkimuksessa valtaosa isistä koki, ettei heitä rohkaistu tarpeeksi huolehtimaan fyysisestä hyvinvoinnistaan (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52). Opinnäytetyössä tämäkin tulos oli eriävä. Lähes puolet isistä koki saaneensa rohkaisua fyysisestä hyvinvoinnistaan huolehtimiseen. Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa tulokset olivat yhtenevät kreikkalaisen tutkimuksen kanssa. Sekä opinnäytetyössä että kreikkalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että valtaosa isistä koki saaneensa tukea psyykkisestä hyvinvoinnistaan huolehtimiseen (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52). Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa isät kokivat saaneensa vähemmän tukea psyykkisestä hyvinvoinnistaan huolehtimiseen.

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee, että isä voitaisiin tukea enemmänkin emotionaalisesti. Koska moniin emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin vähintään noin kolmannes isistä vastasi vaikea sanoa, tulee kuitenkin miettiä, johtuuko tulos tuen riittämättömyydestä vai siitä, että isien on ylipäätään vaikea arvioida emotionaalista tukea, koska se ei ole konkreettisesti mitattavissa. Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa vaikea sanoa -vastausten määrä oli suhteellisesti pienempi, kuin opinnäytetyössä. Tämä voi johtua kulttuurieroista. Mahdollisesti Suomessa neutraalia vastausta pidetään soveliaampana, kuin voimakasta mielipiteiden ilmaisua suuntaan tai toiseen. Prembergin ym. (2011: 850, 852) tutkimuksessa ilmeni, että sukupuolisidonnaiset ennakkokäsitykset miehen käyttäytymisestä vaikuttivat kättilöiden toimintaan. Kättilö saattoi esimerkiksi käskää itkevän miehen huoneen ulkopuolelle ryhdistäytymään. Toisaalta osa isistä koki saaneensa riittävästi tukea sitä tarvitessaan. Kättilöiden tulisikin välttää stereotyyppistä ajattelua miehistä ja pyrkiä kohtaamaan heidät yksilöinä.

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa ilmenee, että synnytyksen aikaista tiedollista tukea mittaaviin kysymyksiin vastanneista isistä valtaosalle kerrottiin

synnytyksen etenemisestä ja useimpien kanssa siitä keskusteltiin. Vastaavia tuloksia saatiin Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa, jossa valtaosa isistä koki saaneensa informaatiota synnytyksen etenemisestä ja yhtä lailla useimpien kanssa aiheesta keskusteltiin. Toisaalta Hildingssonin ym. (2011: 131) tutkimuksen mukaan isät kokivat saavansa liian vähän tietoa synnytyksen kulusta. Opinnäytetyössä tulokset olivat melko yhteneviä kreikkalaisen ja suomalaisen tutkimuksen kanssa. Isistä valtaosa koki, että heitä informoitiin synnytyksen etenemisestä ja useimpien kanssa siitä keskusteltiin (taulukko 3).

Aiemmissa tutkimuksissa todettiin, että isät kaipasivat synnytyksestä konkreettista tietoa (Puputti-Rantsi 2009: 41–42) ja pitivät tietoa synnytyksen kulusta tärkeänä ja hyvänä tapana tarjota tukea (Hildingsson ym. 2011: 131). Mikäli isät eivät ymmärtäneet tapahtumien kulkua, kokivat he hallitsemattomuuden tunnetta (Longworth – Kingdon 2011: 592). Näiden tutkimusten valossa on positiivinen asia, että opinnäytetyön tulosten perusteella isien tiedolliseen tukemiseen kiinnitetään huomiota. Toisaalta on mahdollista, että isien on helpompi arvioida tiedollisen tuen saamista, koska se on emotionaalista tukea konkreettisempää.

## 6.2 Isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktin tukeminen synnytyssalissa

Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa ilmeni, että synnytyksen aikaista tukea mittaaviin kysymyksiin vastanneista isistä valtaosan kanssa keskusteltiin vauvan hyvinvoinnista ja ominaispiirteistä. Opinnäytetyössä tulokset olivat yhtenevät kreikkalaisen tutkimuksen kanssa (taulukko 4). Tulos on myönteisempi, kuin Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa, jossa isät kokivat harvemmin saaneensa keskustella vauvan hyvinvoinnista ja ominaisuuksista hoitohenkilökunnan kanssa. Kreikkalaisessa tutkimuksessa suurinta osaa isistä rohkaistiin olemaan läsnä ensi-imetyksen aikana (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52), kun taas opinnäytetyössä vain puolet isistä sai rohkaisua läsnäoloon. Tulos on yhtenevä aiemman suomalaistutkimuksen kanssa, jossa ensi-imetyksessä läsnäoloon sai kannustusta puolet isistä (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 123). Kreikkalaisessa tutkimuksessa isistä lähes kaikki kokivat saaneensa rohkaisua vauvan koskettamiseen ja valtaosa vauvan sylissä pitämiseen (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52). Aiemmassa suomalaistutkimuksessa tulokset olivat hieman myönteisemmät. Valtaosaa isistä

rohkaistiin sekä koskettamaan että pitämään vauvaa sylissä. (Liukkosen – Vehviläinen-Julkunen 1997: 123.) Opinnäytetyössä tulokset olivat tältä osin yhteneväiset Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksen kanssa. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön tulokset antoivat positiivisemmän kuvan isien tyytyväisyydestä vuorovaikutuksen tukemiseen, kuin Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tai Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimusten tulokset. Kuitenkin ensi-imetyksessä läsnäoloon isiä tuettiin opinnäytetyön tulosten mukaan varsin heikosti.

Kreikkalaisessa tutkimuksessa todettiin, että joka toista isää rohkaistiin osallistumaan vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen, mutta yhtä lailla joka toista ei rohkaistu tähän (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 52). Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa taas valtaosaa isistä tuettiin mittaamiseen ja punnitsemiseen osallistumisessa. Opinnäytetyön tulokset olivat myönteisemmät. Lähes kaikkia isiä rohkaistiin osallistumaan vauvan mittauksiin (taulukko 4). Sapountzi-Krepian ym. (2010: 52) tutkimuksessa ilmeni, että yli puolet isistä ei kokenut saaneensa rohkaisua vauvan kylvettämiseen ja kylvetyks näytettiin vain joka toiselle isistä. Myös kylvetykseen liittyen opinnäytetyön tulokset olivat eriävät. Vastaajista suurinta osaa rohkaistiin kylvettämään vauvaa ja suurimmalle osalle myös näytettiin vauvan kylvettäminen. Vielä myönteisemmät tulokset saatiin Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksessa, jonka mukaan lähes kaikkia isiä rohkaistiin kylvettämiseen ja valtaosaa ohjattiin kylvettämisessä.

Epäsäännöllisen synnytyksen tai vauvan adaptaatiohäiriöiden vuoksi vauva tai äiti saattaa tarvita välittömästi hoitotoimenpiteitä. Tällöin mittaukset, punnitukset ja ensi-imetys jäävät toissijaiseen asemaan ja isä ei välttämättä pääse osallistumaan niihin. Koska asiaa ei ole huomioitu kyselylomakkeella, ei tällaisten tapahtumien vaikutusta tuloksiin voida eritellä. Erot kreikkalaiseen tutkimukseen taas voivat selittyä kulttuurieroilla: Suomessa isien on sallittu osallistua synnytyksiin jo 1960-luvulta lähtien, kun Kreikassa vielä vuonna 1992 vain 10 % isistä osallistui synnytyksiin (Sapountzi-Krepia ym. 2010: 48). Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen vuoden 1997 suomalaistutkimukseen verrattuna erot voivat puolestaan liittyä hoitokulttuurin muutoksiin. Esimerkiksi osassa synnytyssairaaloista ei enää järjestelmällisesti kylvetetä vauvoja synnytyksen jälkeen. Toisaalta tieto isien tukemisen merkityksestä synnytyksen aikana on lisääntynyt, vaikka yhtenäisiä käytäntöjä siitä ei vielä ole.

### 6.3 Taustatekijöiden yhteys isien kokemuksiin saamastaan tuesta

Hildingssonin ym. (2011: 131) mukaan synnytyskokemuksen muodostumiseen eivät vaikuttaneet isän ikä, siviilisääty, kotimaa tai koulutustaso. Opinnäytetyössä tutkittiin isän, siviilisäädyn ja koulutustason vaikutuksia isän kokemukseen saamastaan tuesta. Näillä taustatekijöillä ei havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää vaikutusta. Tältä osin tulokset olivat yhtenevät Hildingssonin ym. (2011: 131) tutkimuksen kanssa. Opinnäytetyössä tutkittiin myös aiemman synnytyskokemuksen, työtilanteen ja ensi- ja uudelleensynnyttäjäyyden vaikutuksia. Työtilanteen osalta merkitseviä eroja ei löytynyt, mutta ensi- ja uudelleensynnyttäjäyyden sekä aiemman synnytyskokemuksen havaittiin olevan tilastollisesti merkitseviä tekijöitä tiedollisen tuen sekä isän ja vastasyntyneen vuorovaikutuksen kohdalla.

Hildingssonin ym. (2011: 132) tutkimuksessa havaittiin, että ensisynnyttäjäisien synnytyskokemuksiin vaikutti kättilön antama tuki mutta uudelleensynnyttäjäisien kokemuksiin vaikuttivat tuen lisäksi synnytyksestä saadut tiedot ja kättilön läsnäolo. Opinnäytetyössä havaittiin, että ensisynnyttäjäisät vastasivat uudelleensynnyttäjäisiä myönteisemmin emotionaalista tukea, tiedollista tukea ja isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukea mittaaviin kysymyksiin. Myös Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) tutkimuksen mukaan ensisynnyttäjäisät kokivat saaneensa enemmän tukea, kuin uudelleensynnyttäjäisät mutta tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Tulosten perusteella näyttäisi siltä, että ensisynnyttäjäisten puolisoita tuettiin uudelleensynnyttäjäisten puolisoita enemmän. Tämä saattaa johtua oletuksesta, että ensisynnyttäjäisät tarvitsevat uudelleensynnyttäjäisiä enemmän tukea, koska tilanne on heille uusi. Vaikka ensisynnyttäjäisten puolisoit kokivat uudelleensynnyttäjäisten puolisoita enemmän epämukavuuden tunteita synnytyksen aikana (Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998: 14–15), hyötyivät myös uudelleensynnyttäjäisät tuesta (Hildingsson ym. 2011: 132). Isät tulisikin huomioida yksilöinä synnytyskerrasta riippumatta ja tukea tulisi enemmän tarjota liikaa kuin liian vähän. Toisaalta on syytä huomioida, että kaikki uudelleensynnyttäjäisät eivät pitäneet isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukemiseen liittyvää ohjausta kaikilta osin tarpeellisena. Näissä tilanteissa isät saattoivat valita kielteisimmän mahdollisen vaihtoehdon, vaikka tukea olisi heille tarjottu tai kokemus olisi ollut myönteinen. Tämä ilmeni isien lomakkeiden reunoille kirjoittamista kommentteista, joissa isät esimerkiksi kertoivat jo osaavansa kylvettää vauvaa.

Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) mukaan korkeamman koulutuksen saaneet isät kokivat saaneensa vähemmän tukea kuin alemman koulutuksen saaneet isät. Opinnäytetyön tulokset olivat suurelta osin yhtenevät Liukkosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997: 123) kanssa. Tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet miehet arvioivat isän ja vauvan vuorovaikutuksen tukemista selvästi muita isiä heikommilla arvosanoilla, kun taas korkeimmat arvosanat antoivat lukion suorittaneet isät (liite 1, taulukko 10). Emotionaalisen tuen kohdalla heikoimmat arvosanat antoivat myös tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet isät. Toisaalta tohtorin- tai lisensiaatintutkinnon suorittaneet isät arvioivat saamaansa tiedollista tukea muita isiä korkeammilla arvosanoilla, kun taas heikoimmat arvosanat antoivat lukion suorittaneet isät. Tulokset eivät ole tilastollisesti merkitseviä, joten opinnäytetyön perusteella ei voida yleistää alemman koulutuksen suorittaneiden isien saavan muita enemmän tukea.

Bäckströmin ja Hertfelt Wahnin (2011: 70–71) tutkimuksessa havaittiin, että ne isät, jotka eivät kokeneet jäävänsä ulkopuolisiksi synnytyksen aikana, saivat positiivisemman kokemuksen henkilökunnasta ja saamastaan tuesta. Lisäksi ilmeni, että isät kokivat jäävänsä ulkopuolisiksi, mikäli heidän tarpeitaan ei kuunneltu. Tässä opinnäytetyössä ei voitu osoittaa vastaavia korrelaatiota ulkopuoliseksi jäämisen tunteen ja muiden lomakkeen kysymysten välillä.

Vauvan syntymä on isille suuri ylpeydenaihe ja siihen liittyy paljon positiivisia tunteita (Chandler – Field 1997: 22). Ensisynnyttäjäisien positiivisemmat vastaukset voivat osaltaan selittyä sillä, että esikoisen syntymä on yksi miehen elämän kohokohdista (Kaila-Behm 1997: 110). Ainutkertaisen tapahtuman jälkeen ensisynnyttäjäisät saattoivat arvioida kokemuksiaan myönteisemmin erityisesti, jos kaikki sujui hyvin. Uudelleensynnyttäjäisillä taas on aiempaa kokemusta synnytyksestä ja he voivat siten vertailla ja arvioida kokemuksiaan kriittisemmin. Heillä saattaa myös olla odotuksia ja toiveita synnytyksen kulkuun liittyen. Pettymys voi olla suuri, mikäli ne eivät täyty.

## 7 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sekä mittarin ja aineiston keruun, että tulosten luotettavuuden kannalta. Näistä mittarin luotettavuus on oleellinen tekijä, koska se itsessään vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Mittarin kohdalla voidaan arvioida sen validiteettia ja reliabiliteettia. Validiteetti tarkoittaa mittarin kykyä mitata juuri sitä asiaa, jota on alun perin haluttu mitata. Erityisesti esitutkimus on merkittävässä roolissa validiteettia arvioitaessa. Tavoitteena on mittarin loogisuus ja helppokäyttöisyys. Reliabiliteetti puolestaan kuvaa mittarin kykyä mitata haluttua asiaa mahdollisimman tarkasti. Tavoitteena on, etteivät tulokset ole sattumanvaraisia. Reliabiliteettia voidaan parantaa testaamalla mittaria ja kouluttamalla aineiston kerääjiä. Myös vastaajista johtuvat virheet tulee pyrkiä minimoimaan esimerkiksi huomioimalla kiireen, väsymyksen ja kysymysten ymmärrettävyyden vaikutukset. Tutkimuksen tulosten luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää sisäisen ja ulkoisen validiteetin käsitteitä. Sisäiseen validiteettiin vaikuttavat esimerkiksi otoksen valikoituminen ja poistumat. Ulkoisessa validiteetissa tutkimustulosten yleistettävyys on keskeinen tekijä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkimuksen otoksen tulee olla edustava ja perusjoukkoa hyvin kuvaava. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 2006: 206–211.)

Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake pohjautuu KIF-mittariin, jota on testattu ja käytetty aiemmissa tutkimuksissa (esim. Sapountzi-Krepia ym. 2009; Vehviläinen-Julkunen – Liukkonen 1998). Kyselylomaketta on testattu Hyvä syntymä -hankkeessa. Nämä esitutkimukset parantavat mittarin validiteettia. KIF-mittaria on myös muokattu aiempien tutkimusten yhteydessä (esim. Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997), mikä parantaa kyselylomakkeen mittarin reliabiliteettia. Tutkimuksen reliabiliteettia parantaa se, että Hyvä syntymä -hankkeen projektipäällikkö on ohjeistanut sairaaloiden henkilökuntaa kyselylomakkeiden jakamisessa. Koulutuksesta huolimatta kyselylomakkeita oli päätynyt täytettäväksi otokseen kuulumattomille henkilöille, kuten synnyttäjän naispuolisille kumppaneille, mikä heikentää tutkimuksen reliabiliteettia.

Jotkut isät olisivat halunneet vastata erityisesti emotionaalista tukea mittaaviin tai kylvetykseen liittyviin kysymyksiin ”en kokenut tarpeelliseksi”. Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdoissa ei kuitenkaan ollut tätä vaihtoehtoa, joten isät saattoivat sen sijaan vastata kielteisesti tai jättää vastaamatta näihin kysymyksiin riippumatta



kokemastaan tuesta. Erityisesti emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin saatiin paljon ”vaikea sanoa” -vastauksia. Tämä voi johtua osittain kysymysten vaikeaselkoisuudesta. Kyselylomakkeen muotoilun vuoksi tulostustavasta riippuen 3–5 viimeistä kysymystä jäi irralleen erilliselle sivulle. Mahdollisesti tämän vuoksi saimme takaisin jonkin verran lomakkeita, joiden viimeisiin kysymyksiin isät eivät olleet vastanneet mitään. Taustatekijöiden kartoittaminen oli myös puutteellista ja osa kysymyksistä oli tulkinnanvaraisia. Esimerkiksi 12 isää ilmoitti olevansa vanhempainlomalla, vaikka heistä 7 ilmoitti olevansa ensisynnyttäjiä ja siten he eivät voi olla vasta isyysloman jälkeiseen aikaan sijoittuvalla vanhempainlomalla kyselyn täyttöajankohtana. Koulutuksista isiä pyydettiin merkitsemään ylin mahdollinen vaihtoehto. Monet isät olivat kuitenkin valinneet useamman rinnakkaisen koulutuksen, kuten toisen asteen koulutukset ”ammattikoulu” ja ”lukio”. Lomakkeella ei myöskään eritelty, saako opiskelija ilmoittaa kesken olevan koulutuksensa ylimpänä mahdollisena. Työtilanteeseen liittyen ei ollut mahdollista eritellä, onko isän työ kokoaikainen vai osa-aikainen. Kyselylomakkeella isiä ohjeistettiin valitsemaan työtilanteeseen ”oikea vaihtoehto”. Opinnäytetyön tulosten analysoinnin kannalta yhden vastausvaihtoehdon valinta oli keskeistä. Osa isistä oli kuitenkin valinnut useampia vaihtoehtoja, kuten ”työssä” ja ”opiskelija”. Tämän vuoksi esimerkiksi osa päätoimisesti opiskelevista isistä saatettiin sijoittaa työssäkäyvien ryhmään päällekkäisten vastausten vuoksi. Koska kyselylomakkeella ei kartoiteta synnytystapaa, ei sen vaikutuksia isän tukemiseen päästä vertaamaan esimerkiksi kylvetykseen tai vauvan mittaamiseen liittyen, vaikka on mahdollista, että komplisoituneessa synnytyksessä tällaisiin asioihin ei riitä aikaa. Nämä tekijät vaikuttavat heikentävästi mittarin reliabiliteettiin.

Tutkimuksen tulosten sisäistä ja ulkoista valideuttia voidaan pitää riittävinä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen edellytti isiltä hyvää suomen kielen taitoa, joten tutkimuksen perusjoukkona voidaan pitää suomalaisia tai hyvin suomen kieltä puhuvia, synnytyksessä mukana olleita isiä. Otosta 819 isää voidaan pitää tarpeeksi laajana (Puhakka 2005: 13). Isien taustatiedot ovat myös riittävän vaihtelevat, jotta otoksen voidaan ajatella kuvaavan tutkittavaa perusjoukkoa. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa se, kuinka systemaattisesti kyselylomakkeet jaettiin isille eri sairaaloissa. Mikäli esimerkiksi lomakkeita on jaettu ohjeista poiketen ainoastaan säännöllisen synnytyksen jälkeen, eivät tulokset kuvaa luotettavasti koko tutkittavaa perusjoukkoa. Koska lomakkeet on jaettu Vauvamatkalla-oppaan välissä, on yhtä lailla mahdollista,

että niitä on ohjeesta poiketen jaettu myös elektiivisellä sektiolla synnyttäneille perheille.

Opinnäytetyön analysointivaiheessa luotettavuuteen on vaikuttanut PASW-ohjelman oikea käyttö ja tietojen huolellinen syöttäminen. Luotettavuutta parantaa tietojen tallentaminen ja lomakkeen tulkitseminen yhteisten kriteerien mukaisesti. On kuitenkin mahdollista, että isä sijoitettiin väärin kategorioihin analysointivaiheessa. Esimerkiksi osa päätoimisista opiskelijoista on todennäköisesti sijoitettu työssäkäyvien kategoriaan päällekkäisten vastausten vuoksi. Tämä voi heikentää opinnäytetyön tulosten luotettavuutta.

Tutkimuksen teossa on oleellista huomioida eettisyys, joka on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. Tutkimukseen osallistumisen on aina perustuttava tietoiseen suostumukseen ja tutkimuksesta voi jättäytyä pois koska tahansa. Osallistujien anonymiteetin suojelemiseksi aineisto tulee säilyttää lukitussa paikassa eikä tutkimukseen liittyviä tietoja saa luovuttaa prosessin ulkopuolisille henkilöille. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 172, 178–179.) Hyvä syntymä -hankkeen projektiryhmä on saanut tutkimusluvut kyselyiden toteuttamiseen tutkimukseen osallistuvissa sairaaloissa. Tutkimukseen osallistuminen oli isille vapaaehtoista ja osallistujat täyttivät kyselylomakkeet anonymisti. Lomakkeet säilytettiin tutkimuksen ajan asianmukaisesti ja tullaan hävittämään hankkeen päätyttyä. Kyselylomakkeet analysoitiin mahdollisimman totuudenmukaisesti.

## **8 Jatkotutkimusehdotukset ja kehittämishaasteet**

Opinnäytetyön tietoperustan laatimisen yhteydessä ilmeni, että isien synnytyksen aikaiseen tukeen liittyviä kokemuksia ja erityisesti taustatietojen vaikutuksia niihin on tutkittu verrattain vähän (esim. Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997; Bedford – Johnson 1988). Toisaalta tutkimuksia, joiden painopiste on ensisynnyttäjien puolisoissa, on tehty jonkin verran (esim. Chandler – Field 1997; Bäckström – Hertfelt Wahn 2011; Kunjappy-Clifton 2007). Isien kokemuksia olisi syytä tutkia vielä lisää.

Hyvä syntymä -hankkeen puitteissa tullaan kouluttamaan kätilöitä synnytyksen aikaisen tuen antamisessa Oulun yliopistollisessa sairaalassa ja HUS Hyvinkään sairaalassa. Intervention jälkeen kyselyt toteutetaan uudestaan kaikissa hankkeeseen osallistuvissa sairaaloissa ja tuloksia verrataan interventiota edeltäviin tuloksiin. Jatkotutkimuksessa selviää, arvioivatko isät saamaansa tukea myönteisemmin interventioon osallistuneissa sairaaloissa. Samalla voidaan myös verrata, ovatko verrokkisairaaloiden tulokset samansuuntaiset interventiota edeltävien tulosten kanssa. Hankkeen puitteissa on toteutettu kyselyt isille, äideille ja kätilöille. Synnytykseen osallistuneen perheen ja kätilön vastauksia ei kuitenkaan ole verrattu toisiinsa. Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää, eroavatko äidin, isän ja kätilön kokemukset tuen antamisesta ja saamisesta.

Opinnäytetyön emotionaalista tukea mittaaviin kysymyksiin vastattiin usein ”vaikea sanoa”. Olisikin tärkeää selvittää, johtuuko tämä siitä, ettei isille anneta tukea vai siitä, etteivät isät tunnista annettua tukea. On mahdollista, että kätilöt kokevat isän tukemisen luonnollisemmaksi ohjatessaan isää vauvan hoidossa. Jatkossa voitaisiin tutkia, kokevatko kätilöt tarpeelliseksi tukea isää emotionaalisesti jo synnytyksen aikana ennen vauvan syntymää. Mikäli intervention jälkeen isät arvioivat edelleen saaneensa yhtä vähän emotionaalista tukea, kuin ennen sitä, tulisi kyselylomaketta muokata selkeämmäksi. Näin voitaisiin rajata pois mahdollisuus, että huonot arvosanat johtuvat lomakkeen vaikeaselkoisuudesta.

Jatkossa voitaisiin myös tutkia taustatekijöiden, kuten koulutuksen tai siviilisäädyn, vaikutuksia isien kokemaan synnytyksen aikaiseen tukeen. Lisäksi olisi syytä tutkia, miksi ensisynnyttäjien puoliset arvioivat saavansa enemmän tukea, kuin uudelleensynnyttäjien puoliset. Ehdotettujen jatkotutkimusten avulla olisi mahdollista kehittää kätilön perheen tukemiseen liittyviä toimintatapoja synnytyssalissa.

## Lähteet

Beardshaw, Tom 2001. Supporting the role of fathers around the time of birth. MIDIRS Midwifery Digest 11 (4). 474–477.

Bedford, Valerie A. – Johnson, Nicholas 1988. The role of the father. Midwifery 4 (4). 190–195.

Bäckström, Caroline – Hertfelt Wahn, Elisabeth 2011. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. Midwifery 27 (1). 67–73.

Chan, Charmen - Hon, Hei Chi - Chien, Wai Tong - Lopez, Violeta 2004. Social support and coping in Chinese patients undergoing cancer surgery. Cancer Nursing 27 (3). 230–236.

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

Chandler, Susan – Field, Peggy Anne 1997. Becoming a father. First-time fathers' experience of labor and delivery. Journal of Nurse-Midwifery 42 (1). 17–24.

Dellmann, Thomas 2004. "The best moment of my life": a literature review of Fathers' experience of childbirth. Australian midwifery 17 (3). 20–26.

Erkkola, Risto 1997. Miksi synnytykseen kuolla vieläkin? Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p\\_p\\_id=dlehtihaku\\_u\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku&p\\_p\\_action=1&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_\\_spage=%2Fportlet\\_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_tunnus=duo70114&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_frompage=uusinnumero](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_u_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo70114&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero)>. Luettu 21.2.2012.

Greenhalgh, Rebecca – Slade, Pauline – Spiby, Helen 2000. Fathers' coping style, antenatal preparation, and experiences of labor and the postpartum. Birth 27 (3). 177–184.

Gungor, Ilkay – Beji, Nezihe Kizilkaya 2007. Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. Western Journal of Nursing Research 29 (2). 213–231.

Halle, Claire – Dowd, Toni – Fowler, Cathrine – Rissel, Karin – Hennesy, Kathy – MacNevin, Regina – Nelson, Marie Ann 2008. Supporting fathers in the transition to parenthood. Contemporary Nurse 31 (1). 57–70.

Heikkilä, Tarja 1998. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Helsingin yliopisto 2010. Pikaohjeita SPSS:lle. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.4.2010. <<http://www.helsinki.fi/~reunamo/opetus/spssohje.htm>>. Luettu 29.10.2012.

Hildingsson, Ingegerd – Cederlöf, Linnea – Widén, Sara 2011. Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth* 24 (3). 129–136.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Holopainen, Martti – Pulkkinen, Pekka 2008. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: WSOY.

Hänninen, Sisko-Liisa 1965. Kätilötyön vaiheita. Helsinki: Otava.

Kaila-Behm, Arja 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kunjappy-Clifton, Alice 2007. And father came too... a study to explore the role of the first time fathers during the birth process and to explore the meaning of the experience for these men. *MIDIRS Midwifery digest* 17 (4). 507–512.

Lapsikuolleisuus 1936–2010. 2011. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. Päivitetty 16.12.2011. <[http://www.stat.fi/til/ksyyt/2010/ksyyt\\_2010\\_2011-12-16\\_kat\\_007\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2010/ksyyt_2010_2011-12-16_kat_007_fi.html)>. Luettu 21.2.2012.

Liukkonen, Anja – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1997. Isän kokemuksia synnytyksestä ja hoitotyön menetelmistä. *Hoitotiede* 9 (3). 118–125.

Longworth, Heather L. – Kingdon, Carol K. 2010. Fathers in the birth room: what are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery* 27 (5). 588–594.

Paavilainen, Riitta 2010. Hyvä syntymä – synnyttäjän jatkuvan tuen intervention kehittäminen ja arviointi. Hanke-esittely. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.11.2010. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/terveys-ja-hoitoala/hyva-syntyma/>>. Luettu 4.4.2012.

Paavilainen, Riitta 2011. Hyvä syntymä. Power Point -esitys. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Pestvenidze, E. – Bohrer, M. 2007. Finally, daddies in the delivery room: Parents' education in Georgia. *Global Public Health* 2 (2). 169–183.

Premberg, Åsa – Carlsson, Gunilla – Hellström, Anna-Lena – Berg, Marie 2011. First time fathers' experiences of childbirth - A phenomenological study. *Midwifery* 27 (6). 848–853.

Puhakka, Vesa 2005. Tutkimusmenetelmät. Power Point -esitys. Oulun yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 19.9.2005. <[www.tol.oulu.fi/kurssit/tutkimusmenetelmat/Tutkimusmenetelmat19\\_9.pdf](http://www.tol.oulu.fi/kurssit/tutkimusmenetelmat/Tutkimusmenetelmat19_9.pdf)>. Luettu 4.12.12.

Puputti-Rantsi, Arja 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä - perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro Gradu -tutkielma. Turku: Turun yliopiston hoitotieteen laitos. Luettavissa sähköisessä muodossa osoitteessa <<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>>.

Rosich-Medina, Anais – Shetty, Ashalatha 2007. Paternal experiences at pregnancy and labour. *British journal of Midwifery* 15 (2). 66–74.

Sapountzi-Krepia, Despina – Lavdaniti, Maria – Dimitriadou, Alexandra – Psychogiou, Maria – Sgantzios, Markos – He, Hong-Gu – Faros, Eythimios, Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Fathers' feelings and experience related to their wife/partner's delivery in Northern Greece. *The Open Nursing Journal* 4. 48–54.

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.

Somers-Smith, Mary J. 1999. A place for the partner? Expectations and experiences of support during childbirth. *Midwifery* 15 (2). 101–108.

STM 2010. Naiset palkkatyössä. Verkkodokumentti. Päivitetty 25.5.2010. <<http://www.stm.fi/tasa-arvo/samapalkkaisuus/periaate/historia>>. Luettu 27.3.2012.

THL 2011. Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010. Tilastoraportti 27/2011. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2011. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.1.2012. <<http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/synnyttajat/index.htm>>. Luettu 27.3.2012.

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

Virtuaaliamk 2005. Korrelaatio. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.12.2005. <<http://www2.amk.fi/mater/tutkimusmenetelmat/kvantitat/kuvailu/korre.htm>>. Luettu 29.10.2012.

Wikander, Birgitta – Theorell, Töres 1997. Fathers' experience of childbirth and its relation to crying in his infant. *Scandinavian journal of caring sciences* 11 (3). 151–158.

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

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2008. Mittaaminen: mittarin luotettavuus. Menetelmäopetuksen tietovarannot. KvantiMOTV. Verkkodokumentti. Päivitetty 30.10.2012. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html>>. Luettu 15.11.2012.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2009. Summamuuttuja. Menetelmäopetuksen tietovarannot. KvantiMOTV. Verkkodokumentti. Päivitetty 21.12.2009 <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/summamuuttujat/summamuuttuja.html>>. Luettu 8.11.2012.

## Taulukoita

Taulukko 9. Tiedonhaut.

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulos	Valitut aineistot
Medic	isä AND synnytys	15	1
Medic	"isien tukeminen"	0	0
Medic	synnytys AND tuki	8	0
CINAHL	father AND delivery	53	1
CINAHL	father AND delivery AND support	21	1
CINAHL	father AND experienc* AND birth	76	7
CINAHL	father* AND experience AND delivery	30	3
pubmed	father AND experience AND delivery	376	5
Ovid	father AND experienc* AND labor	18	6
Ovid	father AND experienc* AND delivery	38	6

Taulukko 10. Kruskal-Wallis testi summamuuttujille ja taustatekijöille.

<b>Siviilisäätö</b>	<b>Emotionaalinen tuki</b>	<b>Tiedollinen tuki</b>	<b>Vuorovaikutuksen tukeminen</b>
Naimisissa (mean)	301,71	283,95	237,67
Avoliitossa (mean)	399,43	383,80	374,37
Naimaton (mean)	384,01	400,16	370,06
p-arvo	0,260	0,139	0,093
<b>Synnytyskerta</b>	<b>Emotionaalinen tuki</b>	<b>Tiedollinen tuki</b>	<b>Vuorovaikutuksen tukeminen</b>
Ensisynnyttäjäisä (mean)	392,92	402,91	399,73
Uudelleensynnyttäjäisä (mean)	373,83	372,96	332,63
p-arvo	0,232	<b>0,049</b>	<b>0,000</b>
<b>Koulutus</b>	<b>Emotionaalinen tuki</b>	<b>Tiedollinen tuki</b>	<b>Vuorovaikutuksen tukeminen</b>
Tohtorin- tai lisensiaatintutkinto (mean)	301,35	439,50	193,63
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK) (mean)	410,25	401,74	360,08



Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti) (mean)	369,69	377,09	368,80
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto (mean)	389,93	394,02	368,26
Lukio (mean)	411,91	356,94	413,33
Peruskoulu (mean)	382,32	413,96	380,41
p-arvo	0,439	0,648	0,070
<b>Työtilanne</b>	<b>Emotionaalinen tuki</b>	<b>Tiedollinen tuki</b>	<b>Vuorovaikutuksen tukeminen</b>
Työssä (mean)	385,41	388,32	364,56
Vanhempainlomalla (mean)	293,18	416,08	322,73
Työtön (mean)	354,62	393,32	360,00
Opiskelija (mean)	409,79	369,15	397,69
p-arvo	0,391	0,909	0,705
<b>Aiempi synnytykskokemus</b>	<b>Emotionaalinen tuki</b>	<b>Tiedollinen tuki</b>	<b>Vuorovaikutuksen tukeminen</b>
Myönteinen (mean)	204,76	211,96	196,39
Jotain siltä väliltä (mean)	194,68	169,37	167,23
Kielteinen (mean)	160,79	205,44	105,93
p-arvo	0,523	<b>0,025</b>	<b>0,023</b>

Taulukko 11. Ensisynnyttäjät/tiedollinen tuki ja vuorovaikutus ristiintaulukot.

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	226 (64,8)	90 (25,8)	16 (4,6)	13 (3,7)	4 (1,1)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	188 (53,7)	108 (30,9)	22 (6,3)	22 (6,3)	10 (2,9)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	208 (59,6)	99 (28,4)	21 (6,0)	15 (4,3)	6 (1,7)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	142 (40,8)	120 (34,5)	52 (14,9)	21 (6,0)	13 (3,7)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	106 (30,5)	88 (25,4)	83 (23,9)	37 (10,7)	33 (9,5)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	203 (58,3)	70 (20,1)	42 (12,1)	18 (5,2)	15 (4,3)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	227 (65,2)	53 (15,2)	26 (7,5)	19 (5,5)	23 (6,6)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	190 (55,4)	44 (12,8)	38 (11,1)	23 (6,7)	48 (14,0)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	230 (67,1)	38 (11,1)	19 (5,5)	16 (4,7)	40 (11,7)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	267 (77,2)	53 (15,3)	18 (5,2)	6 (1,7)	2 (0,6)

Taulukko 12. Uudelleensynnyttäjät/tiedollinen tuki ja vuorovaikutus ristiintaulukot.

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	255 (60,1)	118 (27,8)	27 (6,4)	18 (4,2)	6 (1,4)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	201 (47,2)	133 (31,2)	45 (10,6)	33 (7,7)	14 (3,3)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	238 (56,0)	130 (30,6)	31 (7,3)	16 (3,8)	10 (2,4)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	163 (38,2)	155 (36,3)	55 (12,9)	35 (8,2)	19 (4,4)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	89 (21,1)	105 (24,9)	123 (29,1)	46 (10,9)	59 (14,0)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	204 (48,2)	97 (22,9)	70 (16,5)	21 (5,0)	31 (7,3)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	246 (58,0)	90 (21,2)	38 (9,0)	25 (5,9)	25 (5,9)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	180 (44,6)	42 (10,4)	77 (19,1)	26 (6,4)	79 (19,6)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	186 (46,0)	53 (13,1)	55 (13,6)	29 (7,2)	81 (20,0)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	263 (63,2)	79 (19,0)	39 (9,4)	14 (3,4)	21 (5,0)

Taulukko 13. Myönteinen synnytyskokemus/tiedollinen tuki ja vuorovaikutus ristiintaulukot.

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	215 (62,9)	90 (26,3)	21 (6,1)	12 (3,5)	4 (1,2)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	171 (49,7)	103 (29,9)	39 (11,3)	21 (6,1)	10 (2,9)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	201 (58,6)	104 (30,3)	21 (6,1)	9 (2,6)	8 (2,3)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	139 (40,3)	125 (36,2)	43 (12,5)	22 (6,4)	16 (4,6)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	81 (23,7)	86 (25,1)	98 (28,7)	31 (9,1)	46 (13,5)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	166 (48,5)	77 (22,5)	58 (17)	16 (4,7)	25 (7,3)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	208 (60,5)	71 (20,6)	29 (8,4)	19 (5,5)	17 (4,9)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	146 (44,2)	36 (10,9)	61 (18,5)	20 (6,1)	67 (20,3)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	150 (45,7)	44 (13,4)	44 (13,4)	26 (7,9)	64 (19,5)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	217 (64,2)	60 (17,8)	33 (9,8)	9 (2,7)	19 (5,6)

Taulukko 14. Jotain siltä väliltä/tiedollinen tuki ja vuorovaikutus ristiintaulukot.

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	27 (44,3)	24 (3,9)	3 (4,9)	5 (8,2)	2 (3,3)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	21 (34,4)	21 (34,4)	5 (8,2)	10 (16,4)	4 (6,6)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	27 (44,3)	17 (27,9)	8 (13,1)	7 (11,5)	2 (3,3)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	16 (26,2)	23 (37,7)	7 (11,5)	12 (19,7)	3 (4,9)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	6 (10)	15 (25)	17 (28,3)	11 (18,3)	11 (18,3)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	29 (48,3)	12 (20)	10 (16,7)	3 (5)	6 (10)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	26 (43,3)	15 (25)	8 (13,3)	4 (6,7)	7 (11,7)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	27 (49,1)	4 (7,3)	10 (18,2)	5 (9,1)	9 (16,4)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	26 (46,4)	9 (16,1)	5 (8,9)	2 (3,6)	14 (25)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	33 (56,9)	15 (25,9)	3 (5,2)	5 (8,6)	2 (3,4)

Taulukko 15. Kielteinen synnytyskokemus/tiedollinen tuki ja vuorovaikutus ristiintaulukot.

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä	5 (62,5)	2 (25)	1 (12,5)	0 (0)	0 (0)
7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä	3 (37,5)	4 (50)	0 (0)	1 (12,5)	0 (0)
8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani	3 (37,5)	5 (62,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä	1 (12,5)	4 (50)	2 (25)	1 (12,5)	0 (0)
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa	0 (0)	1 (14,3)	3 (42,9)	3 (42,9)	0 (0)
11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa	2 (25)	3 (37,5)	1 (12,5)	2 (25)	0 (0)
12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen	2 (28,6)	3 (42,9)	0 (0)	2 (28,6)	0 (0)
13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva	0 (0)	1 (14,3)	2 (28,6)	1 (14,3)	3 (42,9)
14. Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään	2 (28,6)	0 (0)	1 (14,3)	1 (14,3)	3 (42,9)
15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä	3 (42,9)	3 (42,9)	1 (14,3)	0 (0)	0 (0)

Taulukko 16. Taustatekijät ja kysymykset ristiintaulukot (ei merkitsevää eroa).

	Täysin samaa mieltä n (%)	Osittain samaa mieltä n (%)	Vaikea sanoa n (%)	Osittain eri mieltä n (%)	Täysin eri mieltä n (%)
<b>1. Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani</b>					
Naimaton	1 (8,3)	3 (25)	4 (33,3)	1 (8,3)	3 (25)
Avoliitossa	31 (10,6)	74 (25,3)	121 (41,3)	28 (9,6)	39 (13,3)
Naimisissa	44 (9,2)	87 (18,1)	219 (45,6)	65 (13,5)	65 (13,5)
<b>3. Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani</b>					
Työssä	155 (22,4)	184 (26,6)	212 (30,6)	72 (10,4)	70 (10,1)
Vanhempainlomalla	2 (18,2)	1 (9,1)	3 (27,3)	1 (9,1)	4 (36,4)
Työtön	10 (30,3)	6 (18,2)	9 (27,3)	2 (6,1)	6 (18,2)
Opiskelija	14 (35)	11 (27,5)	7 (17,5)	4 (10)	4 (10)
<b>5. Minua ei kohdeltu ulkopuolisena</b>					
Tohtori- tai lisensiaatintutkinto	8 (61,5)	2 (15,4)	1 (7,7)	1 (7,7)	1 (7,7)
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	83 (80,6)	17 (16,5)	2 (1,9)	0 (0)	1 (1)
Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti)	156 (76,5)	39 (19,1)	6 (2,9)	2 (1)	1 (0,5)
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	295 (76,2)	65 (16,8)	16 (4,1)	8 (2,1)	3 (0,8)
Lukio	32 (84,2)	2 (5,3)	4 (10,5)	0 (0)	0 (0)
Peruskoulu	27 (69,2)	8 (20,5)	4 (10,3)	0 (0)	0 (0)
<b>6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä</b>					
Naimaton	4 (36,4)	5 (45,5)	2 (18,2)	0 (0)	0 (0)
Avoliitossa	174 (60)	86 (29,7)	16 (5,5)	12 (4,1)	2 (0,7)
Naimisissa	309 (63,8)	121 (25)	27 (5,6)	19 (3,9)	8 (1,7)
Tohtori- tai lisensiaatintutkinto	10 (76,9)	3 (23,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	60 (58,8)	34 (33,3)	3 (2,9)	5 (4,9)	0 (0)
Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti)	122 (59,8)	53 (26)	14 (6,9)	12 (5,9)	3 (1,5)

Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	243 (63,3)	101 (26,3)	23 (6)	11 (2,9)	6 (1,6)
Lukio	22 (56,4)	12 (30,8)	2 (5,1)	2 (5,1)	1 (2,6)
Peruskoulu	27 (69,2)	9 (23,1)	2 (5,1)	1 (2,6)	0 (0)
<b>7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä</b>					
Työssä	349 (50,3)	212 (30,5)	60 (8,6)	51 (7,3)	22 (3,2)
Vanhempainlomalla	7 (58,3)	3 (25)	1 (8,3)	1 (8,3)	0 (0)
Työtön	16 (48,5)	11 (33,3)	4 (12,1)	1 (3)	1 (3)
Opiskelija	18 (45)	18 (45)	1 (2,5)	3 (7,5)	0 (0)
<b>9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä</b>					
Tohtorin- tai lisensiaatintutkinto	2 (15,4)	6 (46,2)	2 (15,4)	2 (15,4)	1 (7,7)
Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi AMK)	33 (32,7)	44 (43,6)	11 (10,9)	8 (7,9)	5 (5)
Alempi korkeakoulututkinto (AMK, kandidaatti)	88 (42,9)	73 (35,6)	24 (11,7)	13 (6,3)	7 (3,4)
Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto	148 (38,3)	131 (33,9)	61 (15,8)	31 (8)	15 (3,9)
Lukio	18 (46,2)	11 (28,2)	3 (7,7)	3 (7,7)	4 (10,3)
Peruskoulu	17 (43,6)	13 (33,3)	6 (15,4)	1 (2,6)	2 (5,1)
<b>12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen</b>					
Työssä	426 (61,6)	130 (18,8)	53 (7,7)	42 (6,1)	40 (5,8)
Vanhempainlomalla	4 (36,4)	3 (27,3)	2 (18,2)	0 (0)	2 (18,2)
Työtön	16 (48,5)	4 (12,1)	7 (21,2)	1 (3)	5 (15,2)
Opiskelija	29 (72,5)	6 (15)	2 (5)	1 (2,5)	2 (5)
<b>13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauva</b>					
Naimaton	3 (25)	2 (16,7)	1 (8,3)	1 (8,3)	5 (41,7)
Avoliitossa	144 (51,2)	32 (11,4)	42 (14,9)	21 (7,5)	42 (14,9)
Naimisissa	225 (48,3)	55 (11,8)	74 (15,9)	28 (6)	84 (18)

Taulukko 17. Kysymysten väliset korrelaatiot.

	1.	2.	3.	4.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	13.	14.
1.		0,751 0,000	0,565 0,000	0,584 0,000					0,502 0,000			
2.	0,751 0,000		0,580 0,000	0,563 0,000								
3.	0,565 0,000	0,580 0,000		0,611 0,000								
4.	0,584 0,000	0,563 0,000	0,611 0,000									
6.						0,674 0,000	0,533 0,000					
7.					0,674 0,000		0,629 0,000					
8.					0,533 0,000	0,629 0,000		0,532 0,000				
9.							0,532 0,000					
10.	0,502 0,000									0,555 0,000		
11.									0,555 0,000			
13.												0,707 0,000
14.											0,707 0,000	

Ylempi arvo: Correlation Coefficient. Alempi arvo: Sig. (2-tailed).

# Kyselylomake

1



Hyvä isä,

teemme tutkimusta synnytyksen aikana saamastasi tuesta. Saat tämän tutkimuspynnön 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 jälkeisen sairaaloiden lapsivuodeosastoilla. Saat sinulle osoitetun kyselyn kumppanisi välityksellä. Kyselystä saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Henkilöllisyyttä 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 vastauskirjevuoren 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](mailto:pirjo.koski@metropolia.fi)  
Metropolia ammattikorkeakoulu  
Puh. 020 783 5640  
PL 4030, 00079 Metropolia

Pirkko Nikula  
apulaisosastonhoitaja  
[pirkko.nikula@ppshp.fi](mailto:pirkko.nikula@ppshp.fi)  
08-3152011  
Oulun yliopistollinen sairaala

Ylihoitaja  
Anne Seppänen  
[anne.seppanen@ppshp.fi](mailto:anne.seppanen@ppshp.fi)  
Oulun yliopistollinen sairaala

### Synnytykseen osallistuneen isän taustatiedot

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

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



### 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					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

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

*LÄMMIN KIITOS VAIKANNÄSTÄSI!*