

Malyun Deerow, Jemina Elomaa, Sara Hirvonen

# Isien synnytyksen aikainen tukeminen

Kyselytutkimus synnytyksessä mukana olleille isille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö/ toteutusvaihe

10.12.2013

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Malyun Deerow, Jemina Elomaa, Sara Hirvonen Isien synnytyksen aikainen tukeminen Kyselytutkimus synnytyksessä mukana olleille isille 32 sivua + 2 liitettä 10.12.2013
Tutkinto	Kättilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyö
Ohjaaja(t)	Lehtori Pirjo Koski
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla synnytyksen aikaista tukea isien näkökulmasta valmiin kyselyaineiston pohjalta. Tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa synnytyksen aikaisen hoitotyön kehittämiseksi ja kättilöiden koulutuksen tueksi. Opinnäytetyömme toteutettiin osana Hyvä Syntymä-hanketta.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkennetut tutkimuskysymykset olivat: Miten synnytykseen liittyvä jatkuva tuki toteutuu isien kokemana kättilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen? Miten isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuetaan synnytyssalissa kättilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen? Millainen yhteys taustatekijöillä on isien kokemuksiin saamastaan tuesta synnytyksen aikana kättilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen?</p> <p>Kyselylomakkeita oli lähetetty 1500 isälle, joista 600 tutkimussairaaloihin (OYS 300 ja HUS Hyvinkään sairaala 300) ja 900 verrokkisairaaloihin (KYS ja TAYS molemmista 300 isää, Kanta-Hämeen aluesairaala 180 ja Salon aluesairaala 120 isää). Tutkimukseen otettiin mukaan kaikki isät, jotka olivat olleet synnytyksessä mukana kyselyjen ajankohtana eli tammi - helmikuussa 2013. Elektiivisiin sektioihin osallistuneet isät jätettiin tämän kyselyn ulkopuolelle. Isille suunnattuja kyselylomakkeita palautui täytettyinä 421. Vastusprosentti oli 28. Tutkimussairaaloista vastauslomakkeita palautui yhteensä 108. Vastusprosentti 18. Verrokkisairaaloista lomakkeita palautui 313. Vastusprosentti oli 34,8. Katoon vaikutti se, että kysely oli analysoinnin aikana kesken.</p> <p>Isille osoitetun kyselyn tulokset analysoitiin SPSS- ohjelmaan. Tulosten kuvaamisessa käytettiin frekvenssejä, prosentteja sekä tunnuslukuja. Taustatekijöiden yhteyttä tarkasteltiin ristiintaulukoimalla ja Khiin neliötestillä. Synnytyksen aikaisen tuen muodoista muodostettiin neljä summamuuttujaa. Emotionaalinen tuki, konkreettinen tuki, ohjauksellinen ja tiedollinen tuki sekä varhaisen vuorovaikutuksen tuki. Synnytyskokemusta, koulutusta, siviilisäätyä ja työtilannetta verrattiin kuhunkin tutkimuskysymyksen ristiintaulukoimalla ja niitä testattiin käyttämällä Khiin neliötestiä.</p> <p>Opinnäytetyössämme määrittelimme synnytyksen aikaisen tuen ja sen eri muodot isien näkökulmasta. Synnytyksen aikaisella tuella käsitetään tukea yleensä synnyttäjälle. Tuki on aiemmin ollut yleensä äitisuuntautunutta ja isät ohittavaa.</p> <p>Saamamme tulokset kuvastavat isien emotionaalisen tuen olleen osittain puutteellista synnytyksen aikana. Emotionaalista tukea mittaavissa kysymyksissä 49,4 % isistä oli epätietoisia oliko heitä rohkaistu ilmaisemaan tunteitaan. 34,3 % vastanneista oli osittain eri mieltä ja 30,9 % ei osannut sanoa, oliko heidän henkiseen hyvinvointiinsa kiinnitetty huomiota. Konkreettista tukea isät kokivat saaneensa paremmin. Isistä 55,5 % oli täysin samaa mieltä ja 22,9 % osittain samaa mieltä siitä, että heitä rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen Suurin osa isistä (78,3 %) ei tuntenut ulkopuolisuutta synnytyksen aikana.</p>	
Avainsanat	isä, tuki, tukeminen, synnytys, varhainen vuorovaikutus

Author(s) Title Number of Pages Date	Malyun Deerow, Jemina Elomaa, Sara Hirvonen Support for the father's during childbirth A Survey for the Fathers who were present in the child-birth 32 pages + 2 appendices 10.12.2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health care
Specialisation option	Midwifery
Instructor(s)	Pirjo Koski, Lecturer Nursing
<p>Our thesis intention was to describe the support during labor from the fathers point of view based on surveys. Our aim was to produce evidence-based information to develop child-birth nursing and support midwives in training. Our thesis is carried out as part of Hyvä Syntymä -project.</p> <p>Our thesis strict questions were: How does the support during child-birth was provided from the father experience after the midwives intervention training? How fathers and newborns early contact was supported in delivery room after the midwives intervention training? What kind of connection do background factors have on fathers experience support during labor after the midwives intervention training?</p> <p>Surveys was send to 1500 father, which 600 to research hospital (OYS 300 and HUS Hyvinkää Hospital 300) and 900 to standard hospitals (KYS and TAYS both 300 fathers and KHKS hospital 180 and Salo area hospital 120 father). All fathers that were present during the labor in time of researching in January-February 2014 were all involved. Fathers that were present in the planned C-section are not in this survey. Total 421 filled surveys were returned. Answer percent was 28. Total 108 answer sheets were returned from research hospitals. Answer percent was 18. Total 313 answer sheets was returned from standard hospital. Answer percent was 34,8. Survey was going on during analysis which was manifested as a low answer percent.</p> <p>The survey was analyzed with SPSS-program. To describe the results we used frequencies, percent's and passwords. Background factors were examined with cross tabling and Chi -square test. We made four variables from the forms of support during labor. Emotional support, concretion support, directional support, intellectual support and early interactional support. Labor experience, education, marital status and work situation was compered to each of the research questions with cross-tabling and was tested using the Chi-square test.</p> <p>In our thesis we define support during labor and its different forms from the father's point of view. Support during labor concepts mostly to the one giving birth. Support has previously been mother oriented ignoring father.</p> <p>Our scores image fathers emotional support being partly imperfection during labor. Questions measuring emotional support 49,4% of fathers was unaware if they were encourage to express their feelings. 34,3% of replied had partly difference of opinion and 30,9 % didn't know if their emotional well-being had noticed. Fathers felt they had concreted support better. 55,5 % of fathers agreed totally and 22,9 % agreed partly about if they were encourage to be involved of measuring and weighing the baby. Most of fathers (78,3 %) did not feel like outsiders during the labor.</p>	
Keywords	father, support, delivery, birth, labour, early attachment, early initiation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tiedonhaku	3
3	Miten isää tuetaan synnytyksen aikana?	5
3.1	Synnytyksen aikainen jatkuva tuki	5
3.1.1	Konkreettinen tuki	5
3.1.2	Emotionaalinen tuki	5
3.1.3	Ohjauksellinen ja tiedollinen tuki	6
3.1.4	Synnyttäjän puolesta puhuminen	6
3.1.5	Isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	8
5	Tutkimusmenetelmät	8
5.1	Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus	8
5.2	Tiedon kerääminen ja mittaaminen	9
4.	Isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	10
5.3	Otos ja kyselyn toteuttaminen	10
5.4	Aineistonanalysointi	12
6	Tulokset	12
6.1	Synnytykseen liittyvän jatkuvan tuen toteutuminen isien kokemana	12
6.1.1	Isien emotionaalinen, konkreettinen, ohjauksellinen ja tiedollinen tukeminen synnytyssalissa	12
6.1.2	Isän ja vastasyntyneen varhaisen kontaktin tukeminen synnytyssalissa.	15
6.2	Taustatekijöiden yhteys isien kokemukseen saamastaan tuesta synnytyksen aikana	16
7	Pohdinta	23
7.1	Tulosten pohdinta	23
7.2	Menetelmän pohdinta	25
7.3	Luotettavuuskysymykset	25
7.4	Eettiset kysymykset	27
8	Johtopäätökset	28



## 1 Johdanto

Lapsen syntymä on koko perheelle hyvin merkityksellinen tapahtuma. Yhtälailla äidille kuin isällekin muotoutuu jo raskausaikana monenlaisia odotuksia ja toiveita synnytykseen liittyen. Isän rooli on muuttunut viimeisten vuosikymmenten aikana paljon. Ennen isät pysyivät poissa synnytyssaleista eivätkä osallistuneet synnytykseen millään tavalla. 1970 luvulla ensimmäiset suomalaiset isät pääsivät mukaan synnytykseen. Tästä kului kauan ennen kuin suomalaisen isän kokemusta synnytyksessä olosta ja hänen oman tukensa tarvetta alettiin tarkemmin tutkia (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1998; Vallimies-Patomäki 1998).

Äitien odotukset ja tuen tarve ovat muodostaneet perinteisesti isälle roolin äidin tukijana. Löysimme paljon aiempia tutkimuksia, jotka on tehty äitien näkökulmasta, eli millaista tukea isä antaa synnyttäjälle. Niistä sai paljon tietoa isien tärkeydestä synnyttäjälle synnytystilanteessa. Isien antama tuki on synnyttäjille jopa kättilön antamaa tukea tärkeämpää. Synnyttäjät kokevat isän läsnäolon tärkeänä synnytyksessä. Isien antaman tuen koetaan luovan synnytyskokemuksesta positiivisen ja auttavan äitien kasvua äitiyteen. Itsessään isien kokemuksia ei ole tutkittu paljoa. Isän mukanaoloa synnytyksessä on tutkittu enemmänkin juuri äidille koituvan hyötynäkökulman kautta (Kingdon – Longworth 2011; Ip 2001; Kainz ym. 2010; Kunjappy-Clifton 2008). Isien mielestä hyöty koskettaa siltimyoös heitä itseään. Isän mukana olo synnytyksessä ja äidin tukeminen ovat tärkeä osa muutoksessa isyyteen. Myös suhde puolisoon koetaan näin syvenevän. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997.)

Miehen odotuksia ja kokemuksia on tarkasteltu tiedon saamisen, synnytyksen hoitoa koskevan keskustelun, vauvan hoitoon osallistumisen ja synnytykseen liittyvien kokemusten kautta (Vallimies-Patomäki 1998: 80 - 82). Isän odotetaan olevan mukana myös varhaisessa vuorovaikutuksessa vastasyntyneen kanssa. Synnytyksessä mukanaolo onkin tutkimuksen mukaan lisännyt isien sitoutumista isyyteen (Kunjappy-Clifton 2008).

Tulevina Kätilöinä koemme erittäin tärkeäksi tunnistaa myös isien tuen tarve ja oppia huomioimaan heidät tasavertaisina synnytyskokemuksen läpikävijöinä äitien rinnalla. Näistä syistä isien tuen tarpeen määrittely ja heidän tarpeidensa huomioiminen on mie-

lestämme tärkeä asia. Tässä opinnäytetyössä tutkimme ja pohdimme millaista tukea ja millaisia kokemuksia synnytyksissä mukana olleet isät ovat saaneet.

Tutkimusten mukaan miehen myönteiseen kokemukseen synnytyksestä vaikuttivat tiedon saaminen sekä naisen tarpeista huolehtiminen, tämän kivun lievittäminen ja oma-aloitteisen toiminnan tukeminen. Myös miehen ennakko-odotukset ja pelot vaikuttavat hänen kokemukseensa. Pystyäkseen olemaan äidin tukena, ja käsittelemään synnytyskokemustaan ja omaa isyyttään, tulisi isää tukea ja ohjata synnytyksen aikana. (Sapountzi-Krepia – Raftopoulos – Psychogiou – Tzavelas – Julkunen-Vehviläinen 2009). Vaikka isät ympäri maailmaa osallistuvat synnytyksiin ja Suomessakin he ovat olleet synnytyssalissa mukana jo 40 vuotta, heidän asemansa ja tarpeensa ovat edelleen usein epäselviä. (Premberg – Carlsson – Hellström – Berg 2011: 848).

Kokosimme opinnäytetyötä varten tutkimuspohjaa siitä, miten isää yleisesti tuetaan synnytyksen aikana ja millaisia kokemuksia isillä on saamastaan tuesta. Saadaksemme mahdollisimman hyvän kuvan tilanteesta, liitimme tähän myös tutkimuksia isien odotuksista ja toiveista tuen suhteen. Hakuun sisältyi myös mielenkiintoinen tutkimus Nepalilaisten isien synnytyskokemuksista. Suomessa isät ovat olleet synnytyksissä jo 1970-luvulta asti, kun taas Nepalissa isät ovat voineet osallistua synnytyksiin vasta muutaman vuoden. Uskonnolliset sekä kulttuuriset paineet ovat evänneet heiltä täysin tämän kokemuksen näihin päiviin asti. Tutkimus käsitteli hyvin avartavasti näiden isien ristiriitaisia tuntemuksia synnytyssalissa. (Sapkota– Kobayashi – Takase 2010.) Uusimpien tutkimusten valossa näyttää kuitenkin siltä, että edelleen myös Euroopassa isillä on samankaltaisia ”väärässä paikassa väärään aikaan” -tuntemuksia (Darling 2011).

Synnytyksen aikainen tuki on käsitetty tueksi yleensä synnyttäjälle. Tässä opinnäytetyössä määrittelimme synnytyksen aikaisen tuen ja sen eri muodot myös isien näkökulmasta. Synnytyksen aikainen tuki on aiemmin ollut äiti-suuntautunutta ja isät ohittavaa. Isät kokevat tämän vaikkapa kättilön kiireenä. Isät ovat saattaneet jäädä vaille vauvan ensimmäisen kylvetyksen ohjausta. (Mesiäislehto-Soukka 2005.)

Käytimme kyselytutkimuksessa KIF -mittaria, joka on testattu ja todettu luotettavaksi. Se on suomalaisten tutkijoiden kehittämä ja sitä on testattu myös 2009. Kysely mittaa

hyvin isien odotuksia ja kokemuksia synnytyksenaikaisesta tuesta. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1998; Sapountzi-Krepia ym. 2009.)

Isän tukemiseen synnytyksen aikana pitää sisältyä emotionaalista tukea, turvallisuuden lisäämistä, tiedottamista ja puolustamista sekä varhaisen vuorovaikutuksen tukea. WHO:n hyväksymissä perinataalihoidon periaatteissa mainitaan, että synnytyksen hoidon on oltava kokonaisvaltaista sekä perhekeskeistä. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitoon osallistuvien kättilöiden ja muun ammattihenkilöstön olisi otettava huomioon koko perheen sosiaaliset, emotionaaliset sekä älylliset tarpeet. Naisen ja vastasyntyneen ohella WHO:n periaatteen mukaan hoidon pitää kohdistua myös partneriin. (Chalmers – Mangiaterra – Porter 2001.)

Opinnäytetyömme toteutetaan osana Hyvä Syntymä -hanketta. Hankkeessa synnyttäjän jatkuvasta tuesta kerätään tietoa kyselyjen avulla sekä äideiltä, isiltä että kättilöiltä. Kyselyt toteutetaan kaksi kertaa: ennen tutkimussairaaloissa toteutettavaa kättilöiden koulutusta ja sen jälkeen. Tutkimme tässä opinnäytetyössä kvantitatiivista tutkimustapaa hyväksikäyttäen, miten isät ovat kokeneet saaneensa eri tuen muotoja synnytyksen aikana, jossa ovat olleet mukana. Opinnäytetyömme koskee loppukyselyä, joka on tapahtunut kättilöille suuntautuneen koulutusintervention jälkeen tammi-maaliskuussa 2013.

## 2 Tiedonhaku

Tiedonhaku rajattiin aluksi vuosien 2000-2012 välille, mutta muutamia erillisiä, tarkoituksiimme sopivia tutkimuksia otettiin myös tämän rajauksen ulkopuolelta, kuten esimerkiksi Liukkonen – Julkunen-Vehviläisen tutkimus isän kokemuksista synnytyksessä ja hoitotyön menetelmistä (1997) ja MacLaughlin 1989, ensikertalais-isien synnytyskokemuksista ja Vallimies-Patomäen väitöskirja (1998).

Hakusanoilla delivery, support and father, saatiin Cinahl ja PubMed -hakukannoista 808 osumaa, joista lopulta valittiin vain 4, lyhennelmän perusteella. (Ip 2000, Kainz – Eliasson – Von Post 2010; Kingdon – Longworth 2010; Sapountzi-Krepia ym. 2009). Vähäiseen määrään valittuja tutkimuksia vaikutti se, että suurin osa näistä aiemmista tutkimuksista koski isän antamaa tukea äidille. valitsimme mukaan tutkimukset, joissa oli



käsielty isän itsensä saamaa tai kokemaan tukea. Isän tuki synnyttäjälle on toki tärkeä osa kokonaisuutta, josta rakentuu mielikuva koko synnytyksestä. (Longworth –Kingdon 2010; Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997; Premberg ym. 2011). Metropolian kirjaston Midfifery Digest-lehdistä löytyi käsin hakemalla vielä yksi sopiva artikkeli (Darling 2011). Theseus -hakukannasta löysimme lisäksi aiheitamme sivuavien opinnäytetöiden lähdeluetteloista kiinnostavia lähteitä, joista valitsimme ja haimme mukaan Mesiäislehto-Soukan väitöskirjan (2005) ja Kunjappy-Cliftonin tutkimuksen (2008) sekä Vallimies-Patomäen (1998) väitöskirjan. Vallimies-Patomäen väitöskirja löytyi pelkästään lainattavana niteenä Metropolian kirjastosta.

Science Direct -hakemistosta tutkimuksia löytyi valtavasti suoraan hakusanoilla: father and support and delivery or birth or labour Artikkeleia löytyi 42775, mutta rajauksilla: health care, parent, social science-medicine, Journal of Nurse-Midwifery, otsikon perusteella kelpuutettiin 7 tutkimusta mukaan. (Johansson – Rubertsson – Rådestad – Hildingsson 2012, Hildingsson ym. 2011, Premberg – Carlsson – Hellström – Berg 2011, Sapkota ym. 2010, Romano 2008, Kirkham – Stapleton 2000, Chandler - Field 1997.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tutkimuksia etsittiin lisäksi hakusanoilla: father, early attachment, early initiation. Science Direct -hakemistosta löytyi tutkimuksia jälleen lähinnä äitien näkökulmasta, ainoastaan yksi ruotsalainen tutkimus käsitteli ihokontaktia isän kanssa liittyen keisarileikkaukseen, äidin ollessa estyneenä hoivaamaan vauvaa. (Erlandsson – Dsilna – Fagerberg – Christensson 2007). Mesiäislehto-Soukan väitöskirja (2005) käsittelee myös tätä aihetta ja käsin kirjastosta hakemalla löytyivät aihetta käsittelevät Koskisen (2009) ja Deufelin (2010) imetysooppaat. Löysimme Mannerheimin lastensuojeluliiton verkkosivuilta ohjeita varhaisesta vuorovaikutuksesta myös isien näkökulmasta (MLL 2012).

### 3 Miten isää tuetaan synnytyksen aikana?

#### 3.1 Synnytyksen aikainen jatkuva tuki

Synnytyksen aikainen jatkuva tuki luokitellaan fyysiseen ja henkiseen tukeen. Fyysistä tukea on synnytyskivun lievittäminen ja henkisen tuen piiriin kuuluva rauhoittavasti puhuminen ja rohkaisu. Jatkuvan synnyttäjän saaman tuen on todettu lyhentävän jonkin verran synnytyksen kestoa, vähentävän lääkkeellisen kivunlievityksen tarvetta ja lisäävän synnyttäjän tyytyväisyyttä synnytyskokemukseen. Myös tarve operatiivisiin alatiesynnytyksiin kuten imukuppi- tai pihtisynnytyksiin sekä keisarileikkauksiin on todettu vähentyneen tuen myötä. (Paananen – Pietiläinen – Raussi-Lehto 2012; Hodnett – Gates – Hofmeyr – Sakala 2012.)

##### 3.1.1 Konkreettinen tuki

Kätilön tuki, läsnäolo ja tiedonanto ovat kolme tärkeintä osaa isien positiivisen synnytyskokemuksen perustana (Hildingsson– Cederlöf – Widén 2011). Isät, jotka kokivat, että kätilö oli ollut läsnä ja antanut riittävästi huomiota, olivat neljä kertaa yleisemmin kokeneet myös synnytyksen positiivisena (Hildingsson ym. 2011). Isät toivoisivat saavansa enemmän konkreettista tukea synnytyksen aikana. Useimmat isät halusivat osallistua enemmän päätöksen tekoon ja saada näin tilaisuuden tulla huomioiduksi. Kätilön pitäisi tunnustaa ja tunnustaa isän tärkeä rooli tasavertaisena synnytyskumppanina äidin kanssa. (Prenberg ym. 2011). Kätilö voi myös antaa käytännön apua keskittymiseen ja rentoutumiseen. Kätilön jatkuva läsnäolo synnytyksessä estää synnyttäjän yksinäisyyden tunnetta ja luo turvallisuutta myös isälle (Hildingsson ym. 2011; Kunjappu-Clifton 2008).

##### 3.1.2 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki käsittää kätilön empatian, läsnäolon ja avun tunteiden käsittelemisessä. (Johansson ym. 2012). Monet isät kokevat pelkoa ja ahdistusta ja tarvitsevat tukea näiden tunteiden purkamisessa (MacLaughlin 1980). Isä voi tuntea itsensä hyödyttömäksi ja avuttomaksi ja kätilön empatia on silloin isälle tärkeä voimavara. Isän mukaan ottaminen ja hänen tukensa hyväksyminen synnytyksessä on hänelle tärkeää.

Kättilön olisi hyvä suunnitella synnyttäjän hoito niin, että myös isän toiveet huomioidaan yhtäläillä kuin synnyttäjänkin. (Johansson ym. 2012).

Isien luottamus yleisellä tasolla kättilön ammattitaitoon on korkea ja pelkkä kättilön läsnäolo synnytyssalissa tuo isillekin turvallisuuden tunteen (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997). Kättilö on ikään kuin roolimalli, joka tarjoamalla tukea synnyttäjälle, tukee samalla myös isää. Isät haluaisivat jopa enemmän heidän tunteidensa kuin fyysisten tarpeidensa huomiointia. (Hildingsson ym. 2011.)

### 3.1.3 Ohjauksellinen ja tiedollinen tuki

Isät haluavat ajantasaista tietoa synnytyksen kulusta ja kättilön antama informaatio esim. siitä eteneekö synnytys normaalisti, lisäävät isän luottamusta (Premberg ym. 2010: 849). Isät toivoisivat saavansa enemmän tietoa vaikkapa siitä, miten he voisivat tukea äitiä ja lievittää synnyttäjän kipuja. Isät toivovat kättilöiden kertovan suoraan ja tarpeeksi usein, mitä tapahtuu ja miten edetään. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997.) Isälle pitää järjestää tilaisuus kysellä ja tutustua asioihin. Hän haluaa luonnollisesti yksilöllistä informaatioita rehellisesti kerrottuna (Hildingsson ym. 2011)

### 3.1.4 Synnyttäjän puolesta puhuminen

Isän mukana olon hyötyä synnytyksessä on tutkittu lähinnä äidille koituvan hyötynäkökulman kautta. Isien mielestä hyöty koskettaa myös heitä itseään. Mukanaolo ja äidin tukeminen ovat tärkeä osamuutoksessa isyyteen. Myös suhde puolisoon koettiin syvenevän. Isän rooli synnytyksessä koskee monesti juuri synnyttäjän puolesta avun pyytämistä vaikkapa kivunlievitykseen tai kättilön kutsumista paikalle, kun synnyttäjä tilassa tapahtuu muutoksia sekä synnyttäjän oikeuksien puolustamista. Tässä puolesta tekemisessä ja puolustamisessa voi kättilö tukea isää. Tuen myötä myös isä saa onnistumisen kokemuksia ja kokee itsensä tärkeäksi. Synnyttäjän puolesta puhuminen tuo isälle roolin, jossa hän kokee olevansa hyödyksi ja lisää hänen itsevarmuuttaan ja tyytyväisyyttään synnytystapahtumassa. (Romano 2008.)

Mutta täytyy myös pitää mielessä, että synnytyksessä mukanaolon täytyy aina olla isän oma tahto. Jos isä kokee sosiaalista painetta tai jopa pakottamista, voi tilanne muodostua erittäin painostavaksi kaikille osapuolille. (Johansson ym. 2012.)

### 3.1.5 Isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan lapsen ja isän yhdessä olemista, kokemista ja tekemistä synnytyssalissa. Kun vauvalle muodostuu varhaisissa vuorovaikutussuhteissa perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus, se heijastuu myöhempiin ihmissuhteisiin ja luo pohjaa hyvän itsetunnon, minäkuvan ja empatiakyvyn kehittymiselle. (MLL 2011.) WHO:n suosituksessa varhaisen vuorovaikutuksen ohjauksen ja imetyksen pitäisi tapahtua ensimmäisen tunnin sisällä synnytyksestä. (WHO 2011:17.) Tässä kohtaa kätilön tuki molemmille vanhemmille on ensiarvoisen tärkeää ja arvokasta ja se luo perustan myös isän osallistumiselle vauvan hoivaamiseen. Kätilö voi tukea ja rohkaista isää solmimaan suhteen uuteen perheenjäseneen ja ohjata tätä toimissaan. Isän osallistuminen napanuoran leikkaukseen, ensikylvetykseen ja imetykseen luovat luonnollisen pohjan vuorovaikutuksen kehittymiselle ja lämpimälle lapsi-vanhempi suhteelle ja vahvistaa myös vanhempien välistä suhdetta. Tuki vahvistaa näin koko perheen yhteenkuuluvaisuuden tunnetta ja myös isä voi kokea varhaisen vuorovaikutuksen syntyvään lapseen. Kokemuksesta tulee perheen yhteinen. (Deufel – Montonen 2010: 24-33, Liukkonen – Vehviläinen - Julkunen 1997: 11) .

Vastasyntyneen nostaminen äidin paljaan vatsan päälle ihokontaktiin heti syntymän jälkeen lisää äidin oksitosiinin eritystä ja nopeuttaa istukan syntymistä ja kohdun supistumista. Oksitosiinin erityks käynnistää myös psykologisen prosessin ja edesauttaa äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumista. Tämä hetki on tutkimusten mukaan merkityksellisin ja liikuttavin myös isälle. (Mesiäislehto-Soukka 2005:120, Koskinen 2008:74).

Isän rintakehälle ihokontaktiin pääseminen on vauvalle tärkeää, erityisesti silloin kun vauva ei ole äidillä. Ne vauvat jotka pääsivät ihokontaktiin isänsä kassa, olivat rauhallisempia ja lopettivat itkemisen nopeammin, kuin ne, jotka olivat omilla vuoteissaan. Tutkimuksen lähtökohta oli keisarileikattujen äitien näkökulma, mutta kuvasi myös hyvin isän merkitystä vauvan varhaisen ihokontaktin toteuttajana. (Erlandsson – Dsilna – Fagerberg – Christensson 2007).

## 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvailla synnytyksen aikaista tukea isien näkökulmasta valmiin kyselyaineiston pohjalta. Tavoitteena oli tuottaa näyttöön perustuvaa tietoa aiheesta synnytyksen aikaisen hoitotyön kehittämiseksi ja kätilöiden koulutuksen tueksi. Aineisto oli kerätty kuudesta sairaalasta, joista kaksi (OYS ja HUS Hyvinkää) oli tutkimussairaaloita ja neljä (KHKS, TAYS, KYS ja Salon aluesairaala) verrokkisairaaloita.

Tarkennetut opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten synnytykseen liittyvä jatkuva tuki toteutuu isien kokemana kätilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen?
2. Miten isän ja vastasyntyneen varhaiskontaktia tuetaan synnytyssalissa kätilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen?
3. Millainen yhteys taustatekijöillä on isien kokemuksiin saamastaan tuesta synnytyksen aikana kätilöille suunnatun koulutusintervention jälkeen?

Opinnäytetyömme toteutettiin osana Hyvä Syntymä -hanketta. Hankkeessa synnyttäjän jatkuvasta tuesta kerätään tietoa kyselyjen avulla sekä äideiltä, isiltä että kätilöiltä. Tutkimushanke toteutetaan yhteistyössä Metropolian kätilökoulutuksen, Hyvinkään sairaalan ja Oulun yliopistollisen sairaalan synnytysosastojen sekä THL:n ja Kätilöliiton kanssa. Hankkeesta vastaa Metropolia Ammattikorkeakoulun kätilökoulutusohjelma.

## 5 Tutkimusmenetelmät

### 5.1 Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus

Kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen ominaispiirre on tulosten arviointi ja tilastollinen merkitsevyys. Keskeisiä asioita ovat aiemmista tutkimuksista saadut johtopäätök-

set, aiemmat teorit, käsitteiden määrittely, aineiston keruun suunnitelmallisuus, aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa päätelmien teko perustuu havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin esim. prosentti- taulukoiden avulla (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 140).

## 5.2 Tiedon kerääminen ja mittaaminen

Opinnäytetyössämme isien synnytyskokemuksia selvitettiin KIF-mittarin avulla (Kuopio Instrument for Fathers). Mittarin avulla voidaan selvittää isän kokemuksia synnytyksen aikaisesta tuesta. Mittarin ovat kehittäneet Katri Vehviläinen-Julkunen ja Anja Liukkonen vuonna 1997. Kreikkalaiset tutkijat ja Vehviläinen-Julkunen käyttivät KIF- mittaria uudestaan vuonna 2007 ja tutkivat sen luotettavuutta kyselyllä, joka toteutettiin kahdesti. Kyselyn todettiin olevan luotettava eli tuottavan eri mittauskerroillakin samankaltaista tietoa. (Sapountzi-Krepia ym. 2009).

KIF-mittaria muokattiin tutkijoiden luvalla Hyvä Syntymä -hankkeeseen sopivaksi. Mittaria on nyt muokattua alkuperäistä tiiviimpään muotoon. Taustatiedot on kysytty samalla laajuudella kuin KIF- mittarissa. Kyselyä haluttiin rajata ja kyselystä on karsittu pois tunnepohjaiset väittämävaihtoehdot, kuten "olin ylpeä tullessani isäksi", "olin väsynyt" tai "pelkäsin tulevani seksuaalisesti kyvyttömäksi osallistuessani synnytykseen. Alkuperäisessä kyselyssä oli myös neljä kysymystä enemmän koskien läsnäoloa synnytyksessä kuten väittämä "minulle tehtiin selväksi, että oli siellä vain vaimoani varten."

Alkuperäisen KIF -kyselyn kanssa yhtenevillä viidelläasteisella Likert -asteikollisella kysymyksellä kysyttiin synnytyksen aikaisesta tuesta. Isät arvioivat kysymyksiensä väittämiä yhdestä viiteen asteikolla, jossa 1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = vaikea sanoa, 4 = osittain samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä. (LIITE 1, kyselylomake).

Taustatietoihin kysyttiin isän syntymävuosi, monesko synnytys, jossa mukana, ja jos oli ollut synnytyksessä aiemmin mukana, oliko aiempi synnytyskokemus myönteinen, kielteinen tai jotain siltä väliltä. Lisäksi kysyttiin isien siviilisääty, koulutus ja työtilanne.

Kyselylomakkeessa on 15 kysymystä, jotka mittaavat synnytyksen aikaista tukea isien näkökulmasta.

<b>Kysymys</b>	<b>Synnytyksen aikaisen tuen muoto</b>
1. Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani. 2. Minua rohkaistiin olemaan oma itseni. 4. Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota. 5. Minua ei kohdeltu ulkopuolisena.	1. Emotionaalinen tuki
3. Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voimistani. 12. Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen 13. Minua rohkaistiin kylvettämään vauvaa. 14. Minulle näytettiin miten vauvaa kylvetetään.	2. Konkreettinen tuki
6. Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä. 7. Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä. 8. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani. 9. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä.	3. Ohjauksellinen ja tiedollinen tuki
10. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa. 11. Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa. 15. Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä.	4. Isän ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Taulukko 1. KIF- mittarin kysymykset ja synnytyksen aikaisen tuen muodot

### 5.3 Otos ja kyselyn toteuttaminen

Vuonna 2010 vastasyntyneitä syntyi koko Suomessa 61 371 ja näistä lapsista yliopistollisissa sairaaloissa syntyi 52%, keskussairaaloissa 37% ja 11% muissa sairaaloissa. Synnytyksistä 99,8 prosenttia tapahtui sairaalassa ja suunniteltuja kotisyntytyksiä oli vuonna 2010 vain 12. Yksisikiöisistä raskauksista vuosina 2009-2010 syntyi alateitse 75,2%, instrumentaalisesti (imukuppi tai pihti) 9,2% ja sektiolla 15,6%. Perätilassa näistä vastasyntyneistä oli 0,6%. (THL 2010).

Tutkimuksen kysymyslomakkeet lähetettiin kuuteen eri sairaalaan. Tutkimussairaaloihin (OYS ja HUS Hyvinkää) ja verrokkisairaaloihin (KHKS, TAYS, KYS ja Salon aluesairaala). Tutkimukseen osallistuneissa sairaaloissa syntyi elävänä vuonna 2010 yhteensä 16 285 lasta. Oulun yliopistollisessa sairaalassa syntyi 4 456, HUS Hyvinkäällä syntyi 1 651, Kanta-Hämeen keskussairaalassa syntyi 1 659, Tampereen yliopistollisessa sairaalassa syntyi 5 199, Kuopion yliopistollisessa sairaalassa syntyi 2 537 ja Salon aluesairaalassa 783 lasta. Tilastosta ei käy ilmi sektioiden eikä instrumentaalisten synnytysten määrää kyselyyn osallistuneissa sairaaloissa.

Kyselylomakkeita oli lähetetty 1500 isälle, joista 600 tutkimussairaaloihin (OYS 300 ja HYVINKÄÄN sairaala 300) ja 900 verrokkisairaaloihin (KYS ja TAYS molemmista 300 isää, Kanta-Hämeen aluesairaala 180 ja Salon sairaala 120 isää). Tutkimukseen otettiin mukaan kaikki isät, jotka olivat olleet synnytyksessä mukana kyselyjen ajankohtana eli tammi - helmikuussa 2013. Elektiivisiin sektioihin osallistuneet isät jätettiin tämän kyselyn ulkopuolelle.

Isille suunnattuja kyselylomakkeita palautui täytettyinä 421. Vastusprosentti oli 28. Tutkimussairaaloista Hyvinkään keskussairaala (HUS) ja Oulun Yliopistollinen keskussairaala (OYS) vastauslomakkeita palautui yhteensä 108. Tutkimussairaaloiden vastausprosentti oli 18. Verrokkisairaaloista Kanta-Hämeen keskussairaala (KHKS), Tampereen Yliopistollinen keskussairaala (TAYS), Kuopion Yliopistollinen keskussairaala (KYS) ja Salon aluesairaala lomakkeita palautui yhteensä 313. Verrokkisairaaloiden vastausprosentti oli 34,8. Katoon vaikutti se, että kysely oli analysoinnin aikana vielä kesken.

Isät pyydettiin mukaan kyselyyn niin, että lapsivuodeosaston kättilö tiedusteli synnytyksen jälkeen äidin kiinnostusta osallistua tutkimukseen ja antoi tutkimukseen mukaan lähteneille äideille myös isälle tarkoitetut kyselylomakkeet täytettäväksi. Lomakkeen sai palauttaa suljetussa kuoressa osastolle tai se liitettiin äitien vastaavanlaiseen kyselylomakkeen mukana suljettuun kuoreen.



## 5.4 Aineistonanalysointi

Isille osoitetun kyselyn tulokset analysoitiin SPSS- ohjelmaan. Tulosten kuvaamisessa käytettiin frekvenssejä, prosentteja sekä tunnuslukuja. Taustatekijöiden yhteyttä tarkasteltiin ristiintaulukoimalla ja Khiin neliötestillä.

Synnytyksen aikaisen tuen muodoista muodostettiin neljä summamuuttujaa. Emotionaalinen tuki, konkreettinen tuki, ohjauksellinen ja tiedollinen tuki sekä varhaisen vuorovaikutuksen tuki.

Synnytyskokemus-kysymyksen vaihtoehtojen järjestys korjattiin muuttujaan ennen analyysiä (1=myönteinen, 2= jotain siltä väliltä, 3= kielteinen). Loimme myös matriisin loppuun muuttujan tiedolla: aiempia synnytyksiä: 1 kyllä, 2 ei.

Synnytyskokemusta, koulutusta, siviilisäätyä ja työtilannetta verrattiin kuhunkin tutkimuskysymykseen ristiintaulukoimalla ja niitä testattiin käyttämällä Khiin neliötestiä. Näin selvisi, onko taustatiedoilla ja tutkimuskysymyksien välillä riippuvuutta. Käyttö edellytti, että korkeintaan 20 % odotetuista frekvensseistä sai olla pienempiä kuin 5 ja jokaisen odotetun frekvenssin oli oltava suurempi kuin 1. SPSS -ohjelma ilmoitti kyseisen prosenttiluvun, sekä pienimmän odotetun frekvenssin. Iän vaikutusta tutkimuskysymykseen tutkittiin luomalla isän syntymävuoden mukaan ikä-muuttuja.

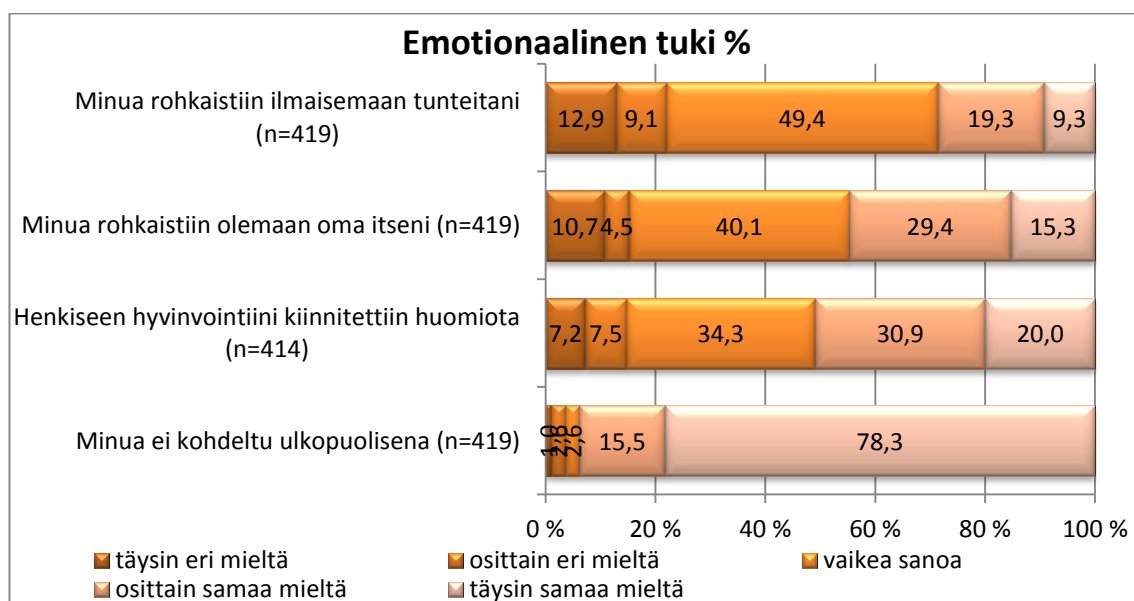
## 6 Tulokset

### 6.1 Synnytykseen liittyvän jatkuvan tuen toteutuminen isien kokemana

#### 6.1.1 Isien emotionaalinen, konkreettinen, ohjauksellinen ja tiedollinen tukeminen synnytyssalissa

Synnytyksessä mukana olleiden isien emotionaalisen tuen saamista mitattiin neljällä kysymyksellä. Tässä osiossa tiedusteltiin isiltä, miten kätilö oli rohkaissut ilmaisemaan tunteita, olemaan oma itsensä ja oliko isän henkiseen hyvinvointiin kiinnitetty huomiota. Lisäksi kysyttiin oliko isää kohdeltu ulkopuolisena.

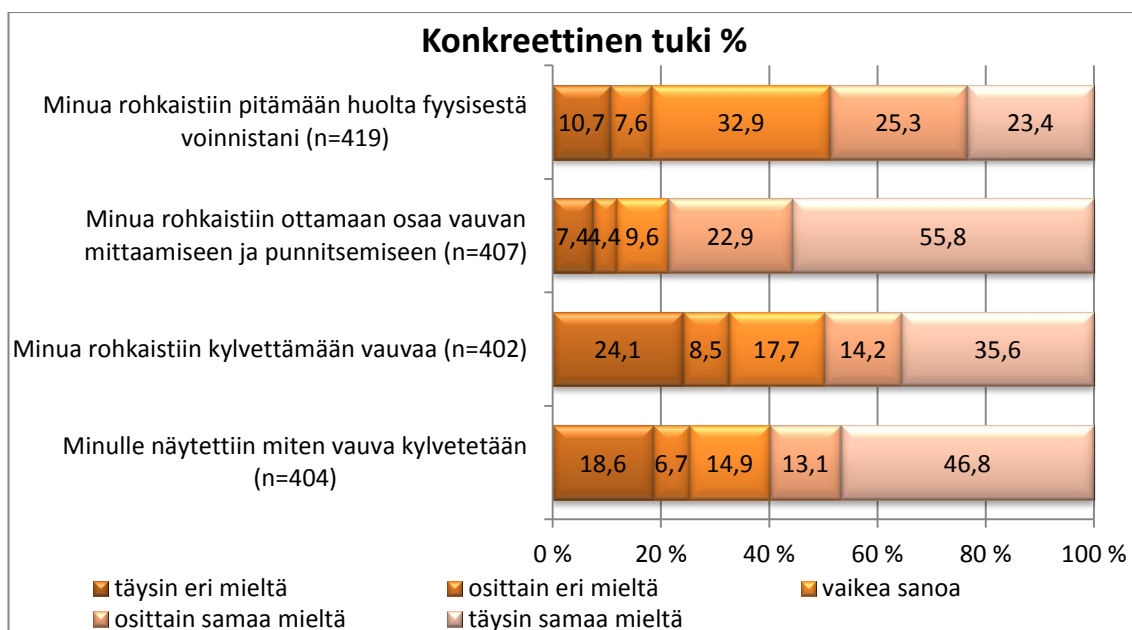
Lähes puolet isistä vastasi, ettei osannut sanoa, rohkaistiinko heitä ilmaisemaan tunteitaan tai rohkaistiinko heitä olemaan oma itsensä. Reilu kolmasosa isistä ei osannut sanoa oliko heidän henkiseen hyvinvointiinsa kiinnitetty tarpeeksi huomiota. Tunteiden ilmaisuun ei rohkaistu tarpeeksi tai ei lainkaan reilua yhtä kuudesosaa isistä (täysin tai osittain eri mieltä). Suurin osa isistä eli lähes neljä viidesosaa kuitenkin koki, ettei heitä kohdeltu ulkopuolisina synnytyksen aikana. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Isien kokema emotionaalinen tuki synnytyksen aikana.

Konkreettista tukea mitattiin kysymyksillä, miten isiä rohkaistiin pitämään huolta omasta fyysisestä voinnistaan, sekä olivatko saaneet rohkaisua vauvan mittaamiseen, punnitsemiseen ja kylvettämiseen.

Isien omasta fyysisestä voinnista huolehtimiseen rohkaistiin täysin tai osittain lähes puolta määrää kyselyyn vastanneista. Rohkaisua osallistua vauvan mittaamiseen ja punnitukseen oli saanut täysin tai lähes täysin melkein neljä viidesosaa isistä ja samoin yli puolelle isistä (vastanneista täysin tai osittain samaa mieltä) oli näytetty miten vauvaa kylvetetään (Kuvio 2.)

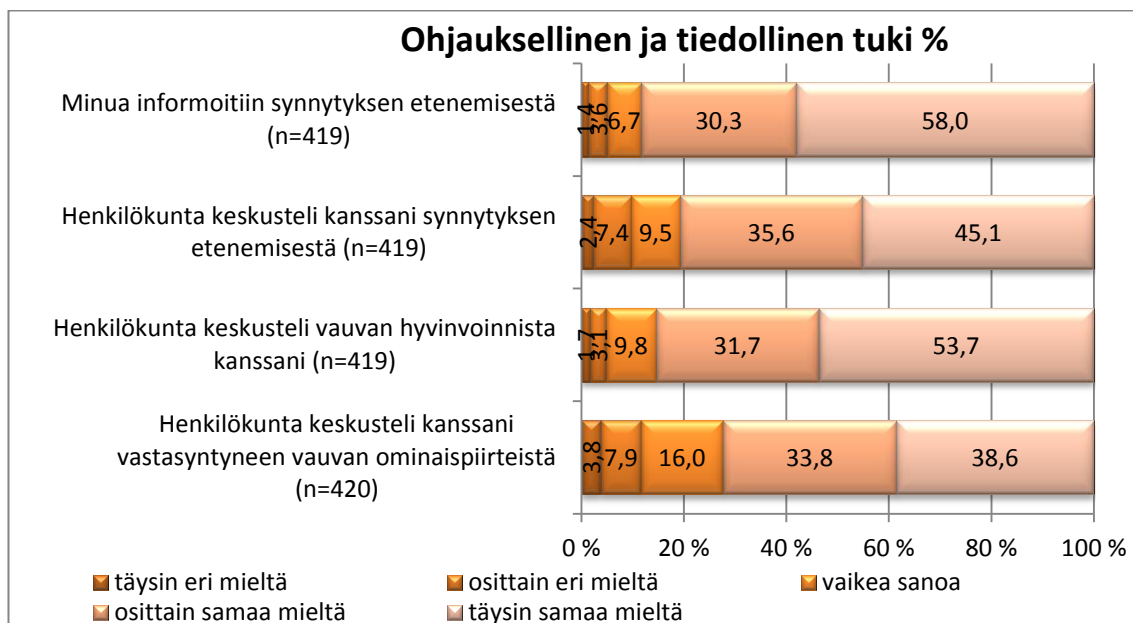


Kuvio 2. Isien kokema konkreettinen tuki synnytyksen aikana.

Ohjauksellista ja tiedollista tukea isille mitattiin kysymyksillä, jotka koskivat informointia ja keskustelua synnytyksen etenemisestä sekä vauvan hyvinvoinnista, että vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä.

Isistä suurin osa oli saanut ohjauksellista ja tiedollista tukea saamiemme tulosten mukaan riittävästi. Informaatiota synnytyksen etenemisestä oli saanut yli puolet vastan- neista isistä (täysin samaa mieltä) ja osittainkin samaa mieltä väittämän kanssa oli kolmasosa isistä. Tässä vain muutama yksittäinen isä ei ollut saanut mielestään informaatiota ollenkaan.

Suurimman osan kanssa oli keskusteltu synnytyksen etenemisestä. Täysin samaa mieltä lähes puolet isistä. Vastasyntyneen hyvinvoinnista oli keskusteltu yli puolen kanssa. Vastasyntyneen ominaispiirteistä oli reilu kolmasosa isistä saanut mielestään riittävästi informaatiota ja tyydyttävästikin näiden lisäksi kolmasosa isistä. (Kuvio 3.)

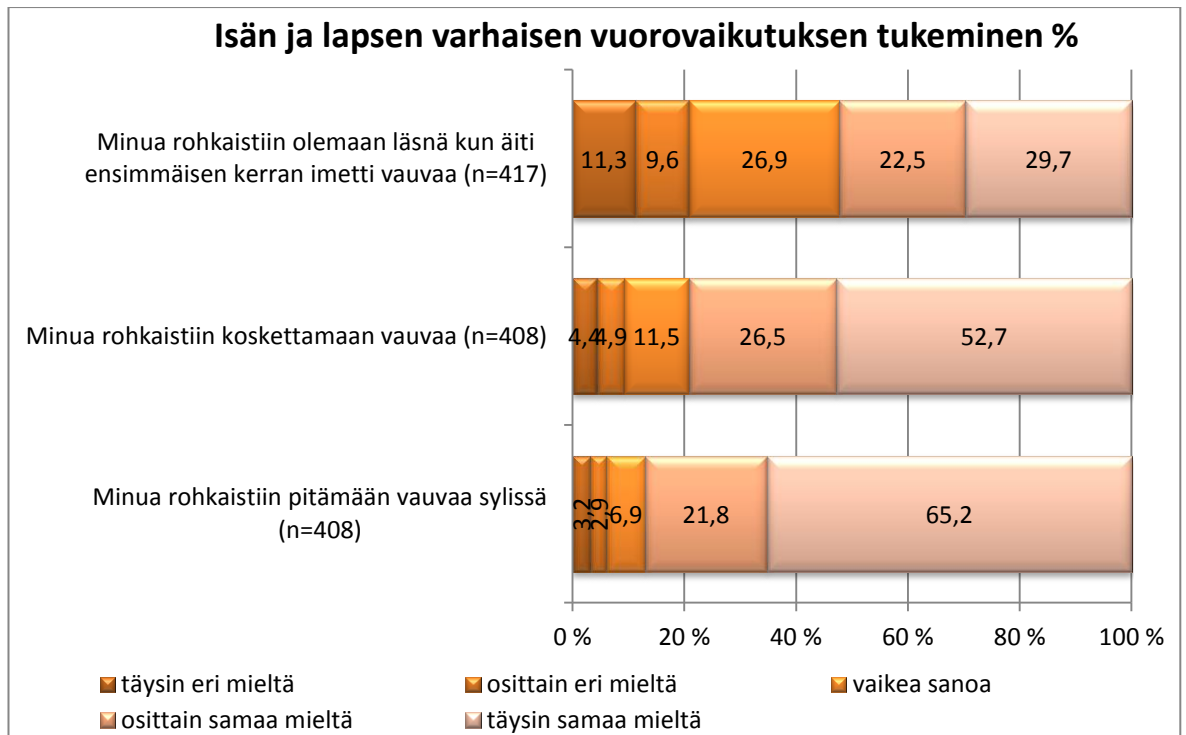


Kuvio 3. Isien kokema ohjauksellinen ja tiedollinen tuki synnytyksen aikana.

### 6.1.2 Isän ja vastasyntyneen varhaisen kontaktin tukeminen synnytyssalissa.

Isän ja vauvan välisen vuorovaikutuksen tukemista mitattiin kolmella kysymyksellä. Kysymyksissä käsiteltiin isien rohkaisemista eri tilanteissa, esimerkiksi isien osallistumista ensimmäiseen imetykseen, vauvan koskettamiseen ja vauvan sylissä pitämiseen. Yleisesti yli puolet isistä koki rohkaisun varhaiseen vuorovaikutukseen olleen hyvää ja vain hyvin pieni osa isistä koki jääneensä tässä täysin vaille rohkaisua.

Isän rohkaisu ensimmäiseen imetykseen osallistumiseen on ollut vastausten mukaan puutteellista. Vain noin kolmannes isistä vastasi olleensa täysin samaa mieltä siitä, että heitä on tässä rohkaistu. Vajaa kolmannes isistä ei osannut sanoa, oliko heitä rohkaistu ja hieman yli kymmenesosa koki, etteivät olleet saaneet lainkaan rohkaisua imeytykseen osallistumisessa. Suuri osa siis kun verrataan muihin varhaista vuorovaikutusta mittaaviin kysymyksiin. Yli puolet isistä oli täysin samaa mieltä siitä että saivat rohkaisua vauvan koskettamiseen. Tämä tuki toteutui hyvin, koska tässä vain pieni osa isistä koki jääneensä täysin paitsi vauvan koskettamiseen liittyvää rohkaisemista. Reilusti yli puolet isistä kokivat saaneensa kättilöltä rohkaisua vauvan sylissä pitämiseen ja vain hyvin pieni osa koki jääneensä ilman rohkaisua. ( kuvio 4.)

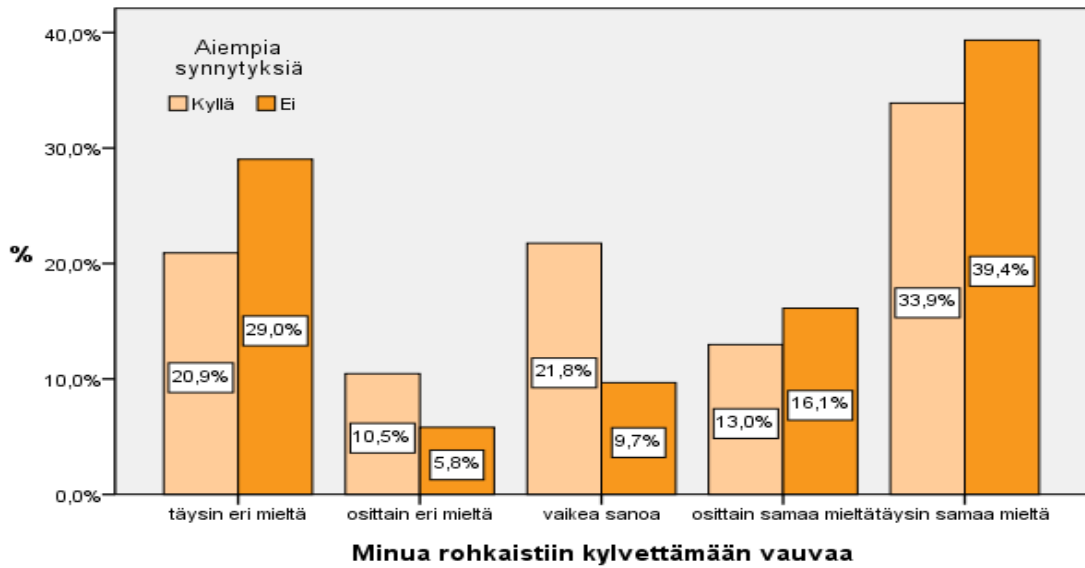


Kuvio 4. Isien saama varhaisen vuorovaikutuksen tuki synnytyksen aikana.

## 6.2 Taustatekijöiden yhteys isien kokemukseen saamastaan tuesta synnytyksen aikana

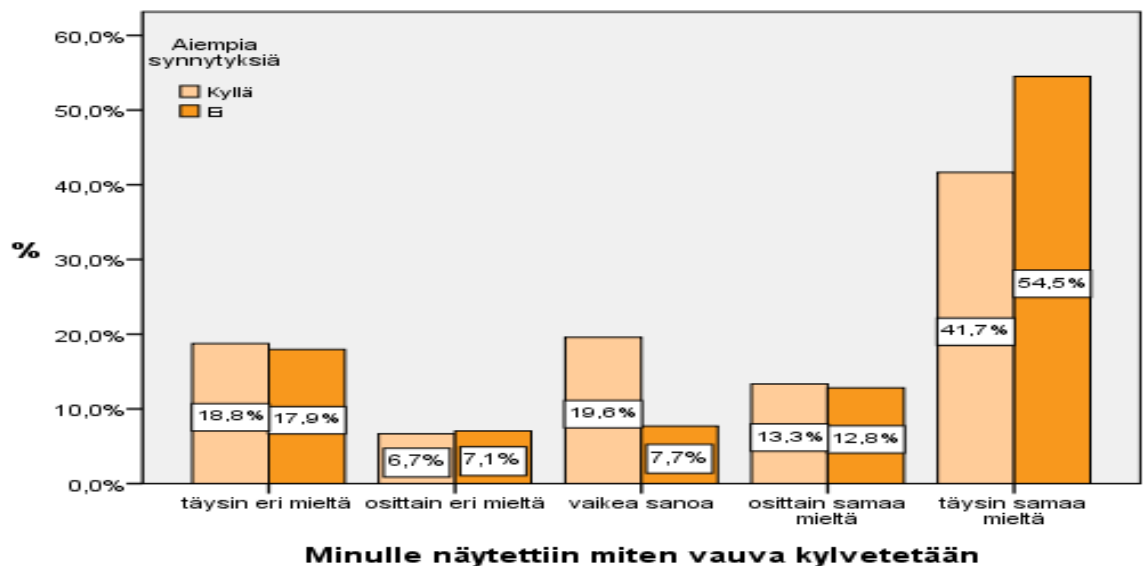
Isän kokemukset saamastaan tuesta yhdistettiin isän taustatietoihin. Pystyimme tarkastelemaan vaikuttiko isän kokemukseen synnytyksen aikaisesta tuesta se, että isä oli ensikertaa mukana synnytyksessä (vastaajista 39,5%) tai se että oli ollut jo aiemminkin mukana synnytyksessä (vastaajista 60,5%). Näissä ilmeni hyvin vähän eroja. Muutamia tyypillisimpiä eroja kuitenkin löytyi. ( Kuviot 5, 6, 7.)

Ensimmäistä kertaa synnytyksessä mukana olleet isät kokivat saaneensa hieman enemmän rohkaisua vauvan kylvettämiseen verrattuna isiin, jotka olivat olleet aiemmin synnytyksessä mukana. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Vertailu tuen saannista ensimmäisen synnytyksen tai aiempia synnytyksiä kokeneiden isien kesken. Konkreettinen tuki.

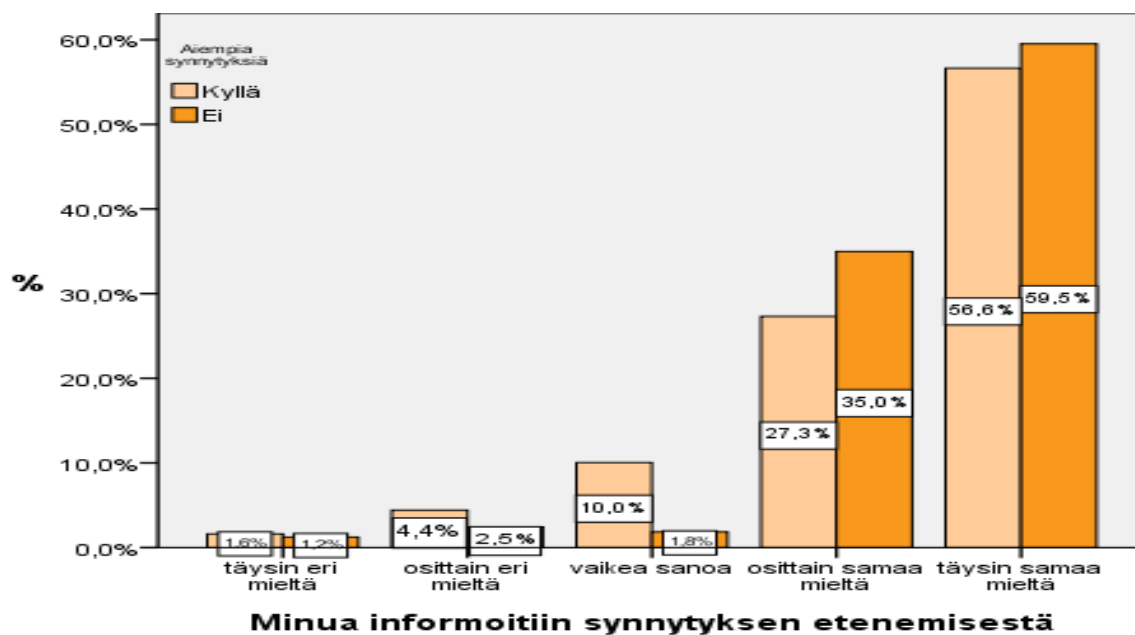
Ensimmäistä kertaa synnytyksessä mukana olleet isät ovat saaneet myös enemmän ohjausta vauvan kylvettämiseen (ei aiempia synnytyksiä, täysin samaa mieltä yli puolet vastaajista) kuin ne isät joilla jo oli aiempia synnytyskokemuksia (alle puolet vastaajista). (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Vertailu tuen saannista ensimmäisen synnytyksen ja aiempia synnytyksiä kokeneiden isien kesken. Konkreettinen tuki.

Ensisynnytyksessään mukana olevat isät saivat hieman enemmän informaatiota synnytyksen etenemisestä verrattuna uudelleen synnytyksessä mukana olleisiin.

(Kuvio 7.)

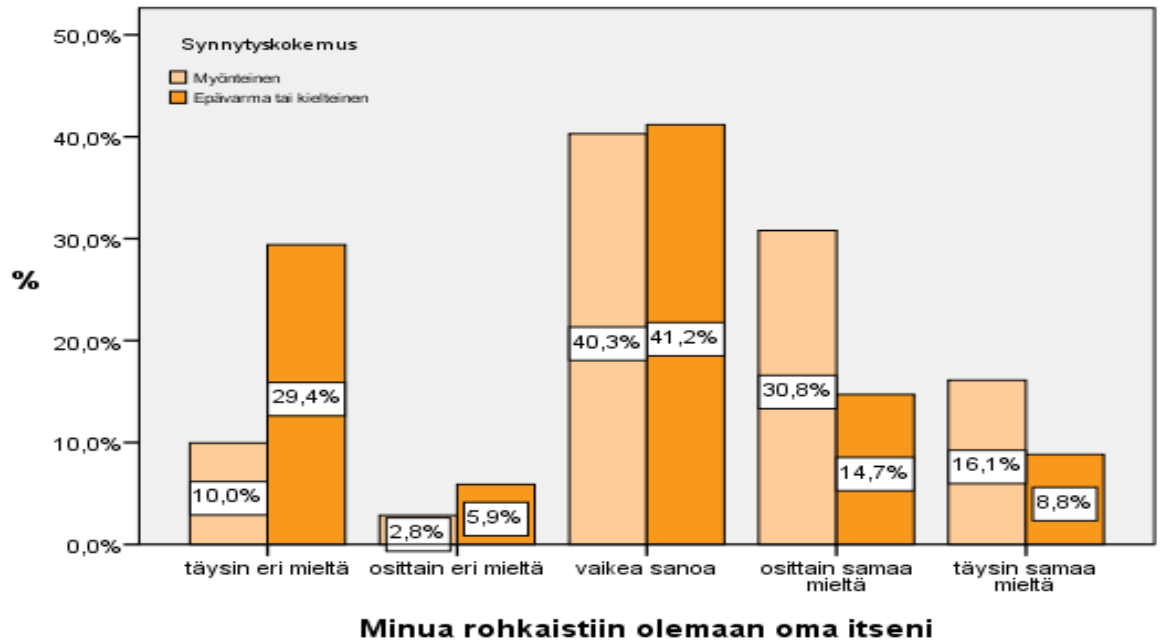


Kuvio 7. Vertailu tuen saannista ensimmäisen synnytyksen ja aiempia synnytyksiä kokeneiden isien kesken. Ohjauksellinen ja tiedollinen tuki.

Kun tutkimuskysymykset ristiintaulukoitiin taustatekijöiden kanssa ei merkittävyyttä löytynyt iästä, työtilanteesta, siviilisäädystä eikä koulutuksesta. Taustatekijä ”aiempi synnytyskokemus” tuotti muutamia alle 0,050 p-arvoja, joka kuvastaa tilastollista merkitsevyyttä. Nämä tulokset esitellään tässä pylväsdiagrammeina ja vertailuna aiempaan synnytyskokemukseen niin, että yhdistimme vastaukset ”en osaa sanoa” ja ”kielteinen” saadaksemme tiiviimmän esityksen. Testasimme näitä myös omina osioinaan, mutta niistä ei syntynyt lopputuloksen kannalta merkittäviä eroja.

Isät joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen, eivät osanneet sanoa, oliko heitä rohkaistu olemaan omana itsenään synnytyksen aikana (lähes puolet vastaajista). Myös isät, joiden aiempaan synnytyskokemukseen suhtautuminen oli ollut kielteinen tai

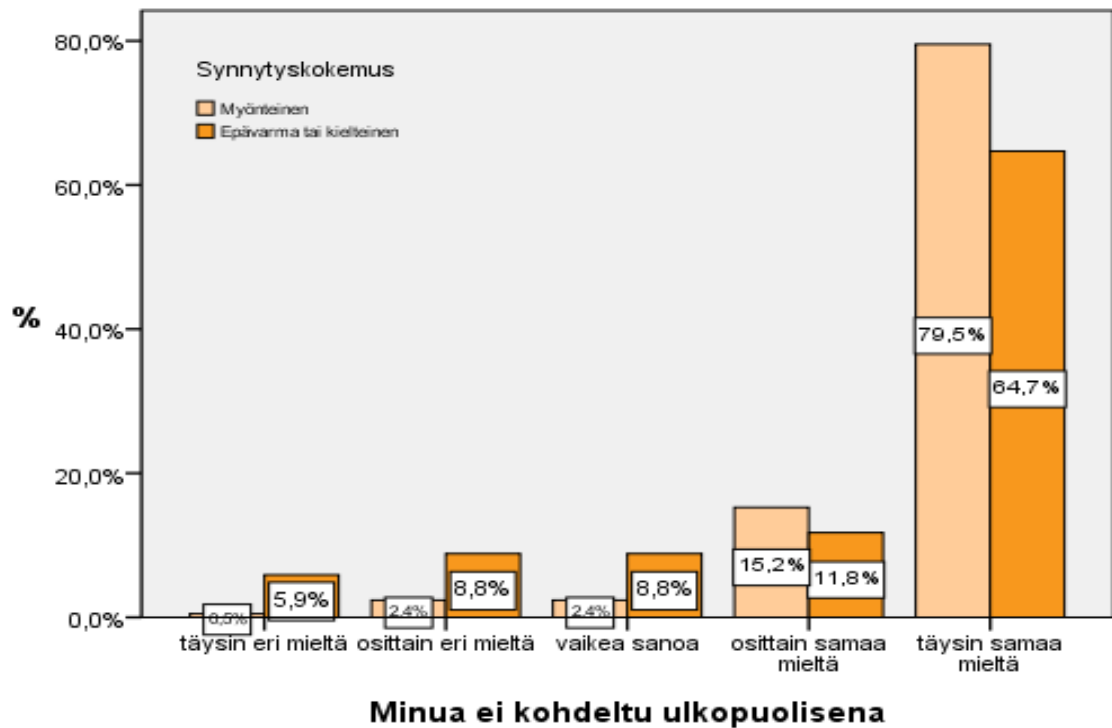
epäselvä, olivat tässä kysymyksessä suurin samoilla linjoilla myönteisten isien kanssa (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Synnytyskokemus. Minua rohkaistiin olemaan oma itseni.

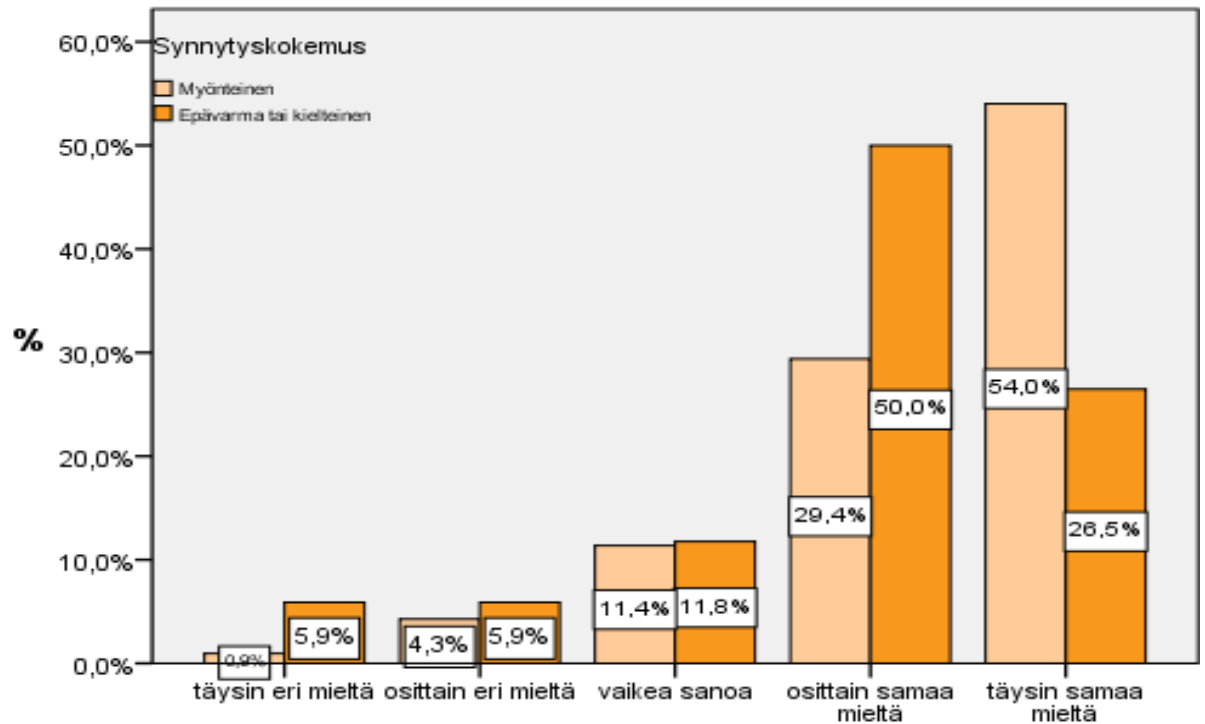
Suurin osa isistä, joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen, olivat täysin samaa mieltä siitä, ettei heitä oltu kohdeltu ulkopuolisina synnytyksen aikana. Yhtäläillä isät, joiden aiempaan synnytyskokemukseen suhtautuminen oli ollut kielteinen tai epäselvä, olivat suurimmalta osalta sitä mieltä ettei heitäkään oltu nyt kohdeltu ulkopuolisina (Kuvio 9.)





Kuvio 9. Synnytyskokemus. Minua ei kohdeltu ulkopuolisena  $p=0,009$

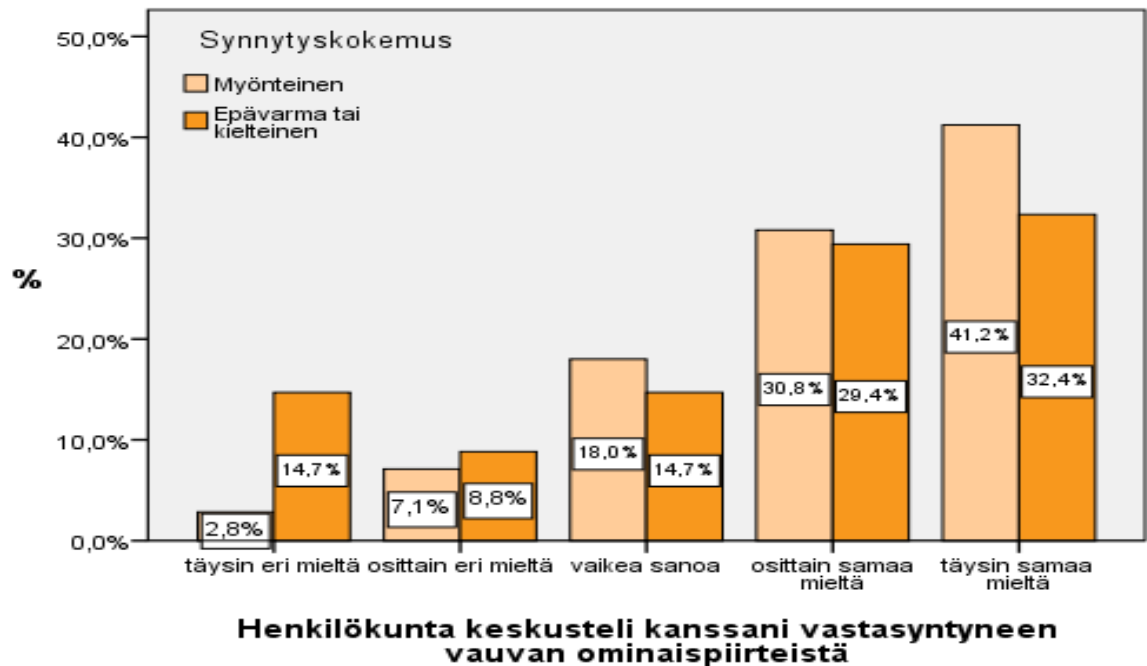
Yli puolet isistä, joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen, oli täysin samaa mieltä siitä, että henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista hänen kanssaan. Puolet isistä, joiden aiempaan synnytyskokemukseen suhtautuminen oli ollut kielteinen tai epäselvä, olivat tässä kysymyksessä osittain samaa mieltä (Kuvio 10.)



### Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista ...

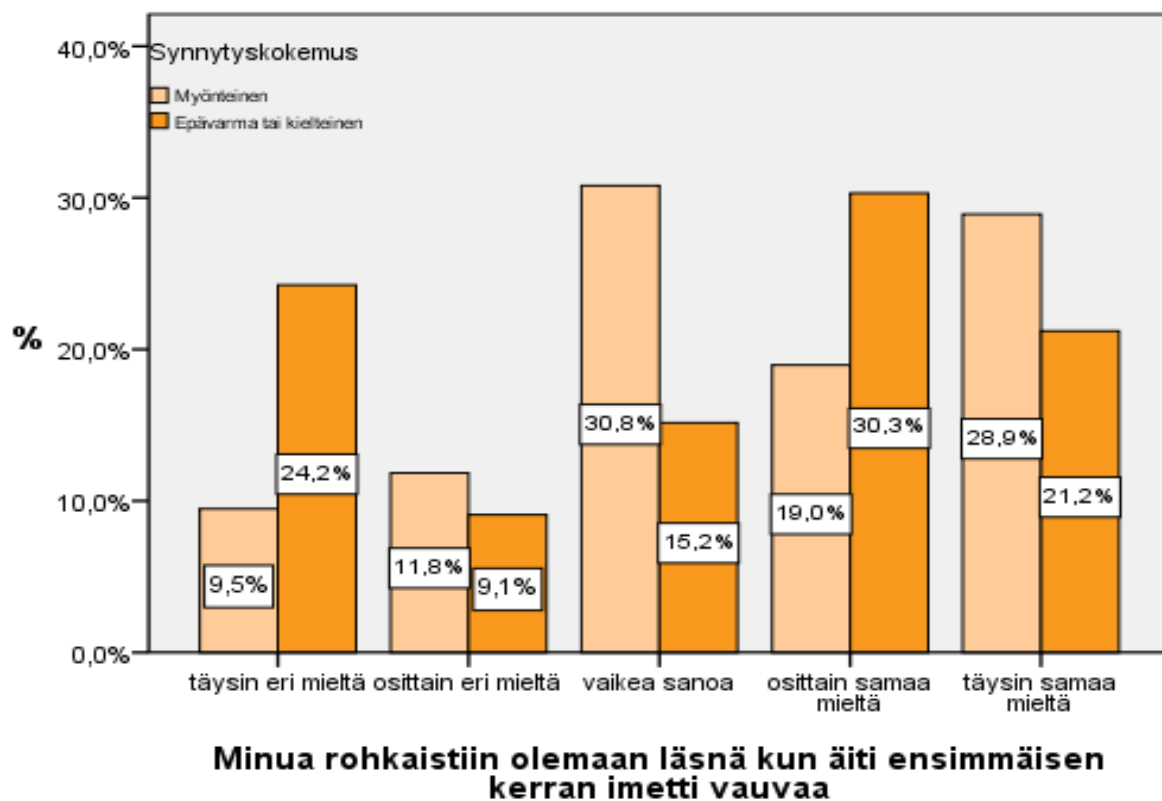
Kuvio 10. Synnytyskokemus. Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kansani  $p=0,019$

Lähes puolet isistä, joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen olivat täysin samaa mieltä siitä, että heidän kanssaan oli keskusteltu vauvan ominaispiirteistä. Myös kolmasosa isistä, joiden aiempaan synnytyskokemukseen suhtautuminen oli ollut kielteinen tai epäselvä, oli tässä kysymyksessä täysin samaa mieltä. Reilu seitsemäsosa kielteisen tai epäselvän synnytyskokemuksen omanneista isistä vastasi, ettei henkilökunta keskustellut lainkaan vastasyntyneen ominaispiirteistä heidän kanssaan. Vastaa-vasti alle kolme isää sadasta, joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen, vastasi ettei heidän kanssaan oltu lainkaan tästä keskusteltu. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Synnytyskokemus. Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen ominaispiirteistä.

Isät joiden aiempi synnytyskokemus oli ollut myönteinen olivat osittain epätietoisia rohkaisusta läsnäoloon, kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa. Heistä noin kolmasosa vastasi ettei osaa sanoa olivatko he saaneet rohkaisua vai ei. Viidennes näistä isistä oli täysin samaa mieltä rohkaisun saannista ja reilu viidennes ei ollut mielestään saanut ollenkaan rohkaisua. Myös isät, joiden aiempaan synnytyskokemukseen suhtautuminen oli ollut kielteinen tai epäselvä, olivat tämän osion vastauksissaan ristiriitaisia. Lähes kolmasosa näistä isistä oli sitä mieltä, että heitä oli rohkaistu ja kolmasosa ei osannut sanoa oliko rohkaistu. ( Kuvio 12.)



Kuvio 12. Aiempi synnytyskokemus. Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa.  $p=0,032$

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten pohdinta

Kun tukimme vastaavuutta aiempiin tutkimuksiin nähden, huomasimme sekä yhteneväisyyksiä, että poikkeavuuksia saamiemme tulosten välillä. Vallimies-Patomäen (1998) väitöskirjassa havaittiin emotionaalisen tuen olleen isille suhteellisen riittävää, kun taas konkreettisen tuen tuolloin puutteellista. Saamissamme tuloksissa isät olivat saaneet konkreettista tukea nyt enemmän verrattuna emotionaaliseen tukeen. Esimerkiksi emotionaalista tukea mittaavissa kysymyksissä 49,4% isistä oli epätietoisia oliko heitä rohkaistu ilmaisemaan tunteitaan. Myös 34,3% vastanneista oli osittain eri mieltä

ja 30,9 % ei osannut sanoa, oliko heidän henkiseen hyvinvointiinsa kiinnitetty huomiota. Tästä voidaan päätellä ettei melko suurella määrällä isiä emotionaalisen tuen toteutuminen ollut täysin onnistunut. Konkreettisen tuen puolelta esimerkiksi isistä 55,5 % oli täysin samaa mieltä ja 22,9% osittain samaa mieltä, että heitä rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen. Aiemassa tutkimuksessa on kuitenkin havaittu, että isät haluaisivat jopa enemmän heidän tunteidensa kuin fyysisten tarpeidensa huomiointia. (Hildingsson ym. 2011.)

Prembergin ym. (2011) tutkimuksessa isien on todettu toivovan juuri konkreettista tukea synnytyksen aikana. Useimmat isät haluaisivat osallistua enemmän päätöksen tekoon ja saada näin tilaisuuden tulla huomioiduksi. Tämä vahvistaisi isän roolia tasa-vertaisena synnytyskumppanina.

Isät toivovat aiempien tutkimusten mukaan kätilöiden kertovan suoraan ja tarpeeksi usein, mitä tapahtuu ja miten edetään. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1997.) Tämä oli nyt toteutunut hyvin. Isistä yhteensä 88,3% oli täysin tai osittain samaa mieltä siitä, että heitä oli informoitu synnytyksen etenemisestä. Henkilökunta oli myös keskustellut synnytyksen etenemisestä isien kanssa (täysin tai osittain samaa mieltä 80,7%).

Vertailtaessa ensimmäisessä synnytyksessä olleiden isien tai jo aiemmissa synnytyksessä olleiden isien kokemuksia saamastaan tuesta, konkreettisessa tuessa oli eroavaisuuksia näiden ryhmien välillä. Ensimmäistä kertaa synnytyksessä mukana olleet isät kokivat saaneensa enemmän rohkaisua esimerkiksi vauvan kylvettämiseen. Olisiko luonnollisena syynä se, että kätilöt kokivat näiden isien tarvitsevat enemmän rohkaisua kuin jo aiemmin mukana olleet, kokeneemmat isät.

Suurin osa eli 78,3% ei kokenut olevansa ulkopuolisia synnytyksen aikana. Tähän lukuun voisi vielä lisätä ne isät (15,5%), jotka olivat osittain samaa mieltä. Tällöin synnytyksessä ei-ulkopuolisuutta kokeneita isiä olisi yhteensä 93,8 % (Kuvio 1.). Tästä voidaan päätellä, että isät kokevat olevansa nyt oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Toisin kuin vaikkapa Darlingin (2011) tutkimuksessa. Kokemukseen saadusta tuesta ei myöskään näyttänyt vaikuttavan se, oliko aiempi synnytyskokemus kielteinen tai myönteinen (Kuvio 9.) Molemmissa ryhmissä suurin osa isistä oli täysin samaa mieltä tämän väittämän kanssa. Tästä tuloksesta ilmenee, että suurin osa isistä oli kokenut olevansa tervetulleita synnytyssaliin, eikä heitä oltu kohdeltu ulkopuolisina. Aiemmalla synnytyks-

kokemuksella tai vaikkapa isän kriittisellä suhtautumistavalla ei ollut vaikutusta tähän kokemukseen.

## 7.2 Menetelmän pohdinta

Kvantitatiivisen tutkimuksen keskeinen merkitys on olemassa olevan tiedon vahvistaminen – ei uuden tiedon löytyminen tai teorian kehittäminen. Teoreettisten käsitteiden operationalisointi mitattaviksi muuttujiksi saattaa kuitenkin olla hankalaa. Nämä seikat saattavat vääristää lopullisia tutkimustulosta. (Vilkka 2005.)

Analysointivaiheessa meilläkin oli vaikeuksia löytää merkitsevyyksiä ja eroavaisuuksia, joista sitten pystyisimme tekemään tarvittavia johtopäätöksiä. Mutta totesimme, että sekin on tulos, kun merkittävyyttä ei löydy. Tulostemme mukaan isän iällä ei esimerkiksi ole vaikutusta siihen millaisia vastauksia he ovat antaneet tuen saamisesta.

Kvantitatiivinen tutkimus soveltuu tässä lähestymistapana siis hyvin, koska Hyvä syntymä- hankkeessa halutaan mitata kuinka paljon jotain tiettyä ominaisuutta esiintyy rajatussa joukossa isiä, minkä vuoksi tiettyjä ilmiötä esiintyy joukossa synnytykseen osallistuneita isiä, millaista riippuvuutta esiintyy kahden eri ilmiön välillä ja millaiset tekijät selittävät ilmiötä isien tukemisessa. (Vilkka 2005.) Tarpeeksi monelta kantilta tarkasteltaessa saadaan luotettavia tuloksia näistä ilmiöistä.

## 7.3 Luotettavuuskysymykset

Reliabiliteetti eli pysyvyys kertoo tulosten pysyvyydestä. Sitä kuvaa vaikkapa käytetyn mittarin kyky tuottaa samanlaatuista tietoa eri tutkimuksissa. Reliabiliteetti-sana voidaan kuvailla myös toimintavarmuutena. Kvantitatiivisen tutkimuksen mielessä sillä tarkoitetaan mittarin johdonmukaisuutta; sitä, että se mittaa aina, kokonaisuudessaan samaa asiaa. Jos mittari on täysin reliaabeli, siihen eivät vaikuta satunnaisvirheet eivätkä olosuhteet. Tarkasteltaessa kyselytutkimuksen kautta saatuja tuloksia ja niiden reliabiliteettia, tulokset eivät ole sattumanvaraisia vaan toistettavissa. (Vilkka 2009.) Käytimme kyselytutkimuksessa KIF -mittaria, joka on testattu ja todettu luotettavaksi.

Tätä suomalaisten tutkijoiden 1998 kehittämää mittaria on myös uudelleentestattu 2009. Kyselyn on todettu mittaavan edelleen hyvin isien odotuksia ja kokemuksia synnytyksenaikaisesta tuesta. (Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen 1998; Sapountzi-Krepia ym. 2009.)

Validiteetti viittaa siihen onko tutkimuksessa mitattu sitä mitä oli tarkoituskin mitata. Validiteetissa on kyse siitä, onko tutkimus pätevä; onko se perusteellisesti tehty, ovatko saadut tulokset ja tehdyt päätelmät oikeita. Tutkimuksessa voi ilmetä virheitä esimerkiksi siinä, että tutkija näkee suhteita tai periaatteita virheellisesti, ei näe niitä tai kysyy väärää kysymyksiä. (Vilkkä 2009.) Tutkimuksen ulkopuolelle jäivät isät, joiden kumppanille on etukäteen suunniteltu keisarileikkaus tai isät, joiden suomen kieli ei ole riittävä kysymyksiin vastaamiseen. Noudatimme aineiston analysoinnissa ja syötössä huolellisuutta ja eri ryhmien kanssa mahdollisimman samanlaisia tallennustapoja. Taustamuuttujien kysely lisäsi informatiivisuutta ja työmme laadukkuutta (Vilkkä 2009.)

Tutkimuksemme aineistoanalyysia varten isien vastaukset syötettiin SPSS -ohjelmaan. Ennen syöttöä sovimme yhteiset säännöt taustatietojen syötöstä epäselvissä tapauksissa. Palautuneissa vastauksissa oli esimerkiksi muutamia sellaisia, joissa oli valittuna useampi vastausvaihtoehto. Näitä useiden vastauksen valintoja tuli eniten esille isän taustatietojen kohdalla. Vastauksien syötössä huomasimme myös, että muutama isä ei ollut huomannut lomakkeen viimeistä kääntösivua. Vastaamattomaksi jääneet kohdat jätettiin syöttämättä. Tavoitteena ja tarkoituksena oli valita useista vastausvaihtoehdoista vain yksi. Jotkut isät olivat kuitenkin valinneet useampia vaihtoehtoja. Esimerkiksi vaikkapa koulutukseen lukion ja ammattikoulun, vastaukseksi sovimme valittavaksi näissä tapauksissa lukion. Jotkut isät olivat merkinneet syntymävuodekseen epähuomiossa vuoden 2013, jolloin vastaus jätettiin pois. Jos työtilanteeksi oli valittuna opiskelija ja myös työssä, valittiin työssä. Jos isä oli merkinnyt, että oli työssä mutta lisäksi lomautettu, valitsimme vaihtoehdon: työssä muu, mikä ja lisätiedoksi lomautettu. Samoin jos oli merkinnyt työssä mutta myös sairauslomalla syötettiin: työssä ja muu, mikä sairausloma. Vastauksena työssä ja samalla myös vanhempainloma, valitsimme työssä ja muu, mikä kohtaan vanhempainloma. Vastauksena yrittäjä valitsimme vaihtoehdon: työssä ja muu, mikä kohtaan merkitsimme: yrittäjä.

Jätimme synnytyskokemus vastauksen pois niissä tapauksissa, joissa isä oli kertonut synnytyksen olleen ensimmäinen, mutta isä oli vastannut synnytyskokemus-

kysymykseenkin. Ensimmäisen kerran synnytyksessä mukana olleella isällä ei oletettavasti ole aiempia synnytyskokemuksia.

Kokonaisuudessaan ole mahdollista arvioida kuinka rehellisesti tähän kyselytutkimukseen osallistuneet isät ovat kysymyksiin vastanneet tai kuinka vakavasti ovat suhtautuneet. Myös vastaamisen ohjeistuksen onnistumista on vaikea kontrolloida jälkikäteen. Vastaajien perehtyneisyys aiheeseen ja tietotaso voi myös kovasti vaihdella. Suurin osa isien vastauksista ovat kuitenkin olleet huolellisesti täytettyjä. On otaksuttavaa, että nyt kyselytutkimuksesta tietoiset kättilöt kiinnittivät tavallista enemmän huomiota isiin. Kättilöiden saama koulutuskin oli vielä tuoreessa muistissa intervention jälkeen.

Tutkimuksen laatua voidaan tarkastella näin monista näkökulmista. Pohdimme vastaavuutta aiempiin tutkimuksiin nähden, metodisten valintojen kriittisyyttä, tunnuslukujen ja tilastojen merkitsevyyttä. Arvioimme otoskokoa ja tulosten tuottamaa hyödynnettävyyttä. Aineiston tallentamisen jälkeen analysointi oli nopeaa tilastollista ohjelmaa käyttämällä. (Vilka 2005.)

Saamamme otos oli odotettua vähäisempi. Isille suunnattuja kyselylomakkeita palautui täytettyinä 421. Palautuneiden lomakkeiden määrä oli kuitenkin mielestämme tarpeeksi kattava, jotta saatiin luotettava otos tästä tutkittavasta isäryhmästä. Esimerkiksi Liukkonen – Vehviläinen-Julkunen (1998) tutkimuksessa mukana oli vain  $n=107$  isää, Sapountzi-Krepia ym. (2009)  $n=149$  isää. Katoon vaikutti se, että kysely oli vielä analysointivaiheessa kesken.

#### **7.4 Eettiset kysymykset**

Tutkimuslupa on haettu ja saatu kaikista sairaaloista sekä eettinen lupa HUS:n eettistä neuvottelukunnalta. Tutkimusetiikkaa ohjaa lainsäädäntö ja tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistus. (Leino-Kilpi – Välimäki 2008: 363.)

Kyselyistä informoitiin osastoja ja kyselyyn osallistujille jaettiin tiedote, jossa kerrottiin isille suunnatun kyselytutkimuksen tarkoituksesta. Tiedotteessa korostettiin, että tutkimus on vapaaehtoinen ja täytettyinä palautettu kyselylomake katsotaan tutkimukseen suostumiseksi. Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeus on tärkein lähtökohta



ja eettinen perusta. On tärkeää, että osallistuminen on ollut aidosti vapaaehtoista. Tähän tutkimukseen osallistumiseen liittynyt palkitsemisia eikä muita houkuttimia. Tutkittavien valinnassa on noudatettu oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoisuutta. Tutkimukseen osallistujilla on kaikilla ollut samat valintakriteerit osallistuessaan kyselyyn eli ollut mukana synnytyksessä tietyn ajanjakson aikana tietyssä sairaalassa.

Kaikkia Hyvä syntymä-hankkeessa opinnäytetyötään tekeviä opiskelijoita sitoi kirjallinen vaitiolovelvollisuus. Tutkimusaineisto, jossa oli salassa pidettäviä tietoja, eli äitien henkilötietoja, säilytettiin lukitussa paikassa ja niihin pääsi käsiksi vain rajattu henkilökunta, jotka ovat sitoutuneet salassapitoon. Eettisesti olemme vastuussa siitä, ettei kenenkään henkilökohtaisia tietoja joudu väriin käsiin. Vaikka isiä koskevassa materiaalissa ei olekaan henkilötieto-osiota ja yksittäisen isän henkilöllisyyttä on melko mahdoton selvittää vastauslomakkeen perusteella, kaikki tutkimusaineisto tuhoetaan ennalta sovitulla tavalla tutkimusten loppuessa.

## **8 Johtopäätökset**

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksenä oli miten synnytykseen liittyvä jatkuva tuki oli isien kokemana toteutunut koulutusintervention jälkeen. Saamamme tulokset kuvastavat isien emotionaalisen tuen olleen edelleen puutteellista synnytyksen aikana. Konkreettista tukea isät kokivat saaneensa sitä vastoin hyvin. Konkreettista tukea on ehkä selkeämpi ohjeistaa ja toteuttaa, mutta emotionaalisen tuen antamiseen tarvitaan myös usein tilanneherkkyyttä ja herkkää havainnointia. Emotionaalisen tuen antamiseen olisi siis kiinnitettävä jatkossa erityistä huomiota.

Aiemmissä tutkimuksissa on kuvailtu isien ulkopuoliseksi jäämistä (Mesiäislehto-Soukka 2005, Darling 2011.) Nyt isät eivät kokeneet olevansa ulkopuolisia ( kuvio 1 ja 9.) Tämä on erittäin hyvä lähtökohta isien hyväksymiseen tasavertaisena synnytyskemuksen läpikäyjänä äidin rinnalla. Tarpeellista on kiinnittää enemmän huomiota silti emotionaalisen tuen antamiseen ja tämän osa-alueen huomioimisen kehittämiseen. Vaikka konkreettinen sekä ohjauksellinen ja tiedollinen tuki näyttivät toteutuneen suhteellisen hyvin, on niidenkin kehittämistä syytä luonnollista edelleen jatkaa. Ajat muuttuva ja isät sen mukana, joten synnytyksenkin jatkuvan tuen kehittämistä isien näkökulmasta on jatkuvasti tulevaisuudessakin päivitettävä

Taustatiedoilla ei näyttänyt olevan minkäänlaista vaikutusta kun ne ristiintaulukoitiin kysymysten kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, ettei mitään yhteneväisyyttä tietyn ikäisten tai tietyn koulutustaustan omaavien isien välillä oikein hahmottunut. Tästä voisi ehkä päätellä sen, että jokainen isä on yksilöllinen ja tarvitsee yksilöllistä tukea. Ensimmäistä kertaa synnytyksessä mukana olleet isät olivat saaneet rohkaisua ja konkreettista tukea enemmän kuin aiemmin synnytyksissä olleet isät. Myös aiemmin synnytyksissä olleet isä olisi syytä huomioida jatkossa, eikä olettaa heidän tietävän tai osaavan kaikkia asioita. Heikin tarvitsevat rohkaisua, koska jokainen synnytys on ainutkertainen tapahtuma.

Tulevaisuudessa olisi näin mielenkiintoista edelleen tutkia miten emotionaalista tukea voisi kehittää ja toteuttaa käytännössä. Lisäksi voisi havainnoida vaikkapa sitä miten isän saama synnytyksen aikainen jatkuva tuki vaikuttaa isän ja lapsen myöhempään suhteeseen.

## Lähteet

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* 1 (27). 67-73

Chalmers, Beverley – Mangiaterra, Viviana – Porter, Richard 2001. WHO Principles of Perinatal Care, The essential Antenatal, Perinatal and Postpartum Care Course. *Birth* 3 (28): 201-207

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

Darling Kayleigh 2011. Bringing in, rather than sending fathers out of the birth experience: maternity services involvement with fathers. *Midwifery Digest* 21 (4). 415

Deufel, Maila – Montonen, Elisabeth (toim.) 2010. Onnistunut imetys. Duodecim Tampere: Tammerprint. 24-33

Erdlansson, Kerstin – Dsilna, Ann – Fagerberg, Ingegerd – Christensson, Kyllike 2007. Skin-to-skin Care with the father after cesarean birth and It's effect on newborn crying and prefeeding behavior. *Birth* 2 (34). 105-114

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

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Hodnett, Ellen – Gates, Simon – Hofmeyr, Justus– Sakala, Carol 2012. Continuous support for women during childbirth. The Cochrane library. Verkkodokumentti. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003766.pub4/full>>. Luettu 11.11.2012.

Ip,Wan Yin 2000. Relationships between partner's support during labour and maternal outcomes. Verkkodokumentti. Päivitetty 01.03.2000. <<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&hid=12&sid=d9af3513-f9e2-4ce7-bb5f-6ab81a25cdae%40sessionmgr15>> . Luettu 26.09.2012

Johansson, Margareta – Rubertsson, Christine –Rådestad, Ingela – Hildingsson, Ingegerd 2012. Childbirth – An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare* 1 (3).11-20

Kainz, Gisela. – Eliasson Margareta –Von Post, Irene 2010. The Child's Father, an Important Person for the Mother's Wellbeing During the Childbirth: A Hermeneutic Study. *Health Care for Women International* 31 (7), 621-635. Verkkodokumentti.<[http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399331003725499?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3dpubmed&](http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399331003725499?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed&)>. Luettu 30.9.2012.

- Kingdon, Carol – Longworth, Heather 2011. Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? *Midwifery* 5. (27) 588-594. Verkkodokumentti <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026661381000104X>>. Luettu 30.9.2012.
- Kirkham, Mavis – Stapleton, Helen 2000. Midwives' support needs as childbirth changes. *Journal of Advanced Nursing* 32 (2), 465-472
- Koskinen, Katja 2008. *Imetysohjaus*. Edita: Helsinki. 74
- Kunjappy-Clifton, Alice 2008. And father come too. A Study exploring the role of first time fathers during the birth process and to explore the meaning of the experience for these men: part two. *Midwifery Digest* 18 (1).
- Liukkonen, Anja - Vehviläinen-Julkkunen, Katri 1997. Fathers experiences of childbirth 1997. *Midwifery* 14. 10-17
- MacLaughlin Stephanie 1989. First-time fathers' childbirth experiences. *Journal of Nurse-Midwifery* 3 ( 27). 17-21
- Mesiäislehto-Soukka, Helinä 2005. *Perheenlisäys isien kokemana. Fenomenologinen tutkimus. Akateeminen väitöskirja*. Oulu: Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.
- MLL, Mannerheimin lastensuojeluliitto 2012. *Vanhempainnetti. Kehittymistä vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa*. Nettisivusto. <[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/0\\_1-vuotias/vuorovaikutus/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/0_1-vuotias/vuorovaikutus/)>. Luettu 10.11.2012.
- Paananen, Ulla – Pietiläinen Sirkka – Raussi-Lehto, Eija 2012. *Kätilötyö*. Helsinki: Edita. 209; 267
- Premberg, Åsa – Carlsson, Gunilla – Hellström, Anna-Lena – Berg, Marie 2011. First-time fathers' experiences of childbirth – A phenomenological study. *Midwifery* 27. 848-853
- Romano, Amy 2008. Research Summaries for normal Birth. *The Journal of Perinatal Education*. 2 (17). 55
- Sapountzi-Krepia, Despina – Raftopoulos, Vassilios – Psychogiou, Maria – Tzavelas, George – Julkkunen-Vehviläinen, 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* (4) 25. 366-372
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. *Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007-2011*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki. THL - Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto, Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet. THL. 2010.

Vallimies-Patomäki, Marjukka 1998. Synnytys naisen ja miehen kokemana: tutkimus hoitokäytäntöjen yhteyksistä synnytystapaan ja synnytyskokemukseen. Kuopion Yliopisto. Väitöskirja.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino. 73-129

WHO 2011. A global review of the key interventions related to reproductive, maternal, newborn and child health.essential interventions, commodities and guidelines for reproductive, maternal, newborn and child health. 17

## Analyysikaavio

### Tutkimuksia isien tukemisesta

Tekijä(t) vuosi, maa jossa tutkimus on tehty	Tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomioita
Liukkonen, Anja-Vehviläinen-Julkkunen, Katri. Finland, Kuopio 1997	Kuvata kuinka synnytyksessä mukana olleiden isien kokemusta synnytyksen aikana, miten isät tunsivat ja käsittivät/ymmärsivät synnytyksen.	Kuopien yliopistollinen sairaala. Synnytysosasto, synnytyksessä mukana olleet isät. =107 isää (81%)	Kyselylomakkeet. Tutkimuksessa käytettiin sekä määrällistä että laadullista aineiston analysointia	Perustuvat neljään tekijään. 1.Epämukavuuden tunteet (huoli lapsen terveydestä, huoli kumppanin menehtymisestä, avuttomuus..) 2.Ilon ja ylpeyden tunteet. (liikuttunut lapsen syntymästä, ylpeys isyydestä.) 3.Tunteet liittyen henkilökuntaan. (osaava henkilökunta, luotettavuus.) 4.Tunteet liittyen hoitoympäristöön. (rauhallinen)	Tutkimus vuodelta 1997. Edelleen vielä tänä päivänä vähän tutkittua.

<p>Meisäislehto-Soukka, Helinä. Suomi, Oulu 2005.</p>	<p>Tutkimuskohteena olevien isien kokemukset perheen lisäyksestä.</p>	<p>Tutkimusaineistona on käytetty isien lausumia, heidän kokemustensa ilmauksia. Erään sairaalan synnytysosaston, synnytysosaston asiakkaiden avoimien aviopuolisoiden haastattelu. =30 isää haastateltiin joista =15 isää lisä haastateltiin</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin fenomenologista (kvalitatiivinen) lähestymistapaa, avoin haastattelu. Analyysimenetelmä perustuu Husserlin filosofiaan.</p>	<p>Sisällön jäsentäviksi aihealueiksi muodostuivat mm.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kokemukset elämänmuutoksesta</li> <li>2. Kokemukset omasta isyydestä</li> <li>3. Kokemukset vaimosta, lapsen äidistä</li> <li>4. Kokemukset raskaudesta</li> </ol>	
<p>Premberg, Åsa- Carlsson, Gunilla- Hellström, Annalena- Berg, Marie. 2008 Sweden</p>	<p>Isien (ensikertaa) kokemukset synnytyksen aikana.</p>	<p>Ensikertalaisia isiä = 10 isää kahdesta eri sairaalasta</p>	<p>Tutkimuksessa laadullista menetelmää, fenomenologisella lähestymistavalla. Haastattelu menetelmä, jossa avoimet kysymykset analysoitiin fenomenologista menetelmää käyttäen.</p>		

Romano, M. Amy 2007 (USA)	Tutkia äidin ja terveen vastasyntyneen varhaisen ihokontaktin vaikutusta imetykseen ja fysiologiseen kehitykseen ja käyttäytymiseen.	Äidit ja heidän terveet täysikäiset vastasyntyneet, täysikäiset (>37) tai myöhään ennenaikaiset (34-37) , jotka olivat aloittaneet ihokontaktin 24 tunnin aikana synnytyksestä.	Tutkijat käyttivät tilastollista menetelmää yhdistäen dataa (meta-analyysi) useista tutkimuksista. Tämä lisäsi kykyä havaita eroja ryhmien välillä.	Ihokontaktia käyttäneiden äitien käytöksestä näkyi lempeämpi tapa osoittaa tunteitaan lastaan kohtaan ja pitää lasta sylissä.	
---------------------------------	--	---	---	---	--

Bäckström, Hertfelt Wahn, 2011, Ruotsi	Kuvata isäksi ensi kertaa tulevien isien vaatimaa ja saamaa tukea normaalin synnytyksen aikana.	Kymmentä isää on haastateltu yksilöllisesti ensimmäisen viikon aikana syntymän jälkeen	Kvalitatiivinen aineiston keruu haastatteleamalla ja analysoinnissa on käytetty kvalitatiivista analyysia	Yksi pääryhmä: ”huomioitu synnytyksen aikana tai jätetty huomiotta”. Neljä alaryhmää: ”salliva ilmapiiri”, ”tasapainoinen kanssakäyminen”, ”tullut nähdyksi” ja ”tunne ulkopuoliseksi jäämisestä”	Tavoitteena saada keskustelua aikaan parien tukemisesta synnytyksen aikana
Chandler, Field, 1997, Kanada	Verrata ensikertaa isäksi tulevien miesten tuntemuksia ennen synnytystä ja syn-	Haastateltu neljäätoista isää ennen syntymää ja syntymän jälkeen	Etnografinen haastattelu ja tulosten vertailu keskenään yksilöllisesti	Isät kokivat synnytyksen enemmän työnä ja kokivat joutuvansa enemmän tukijan	



	nytyksen jälkeen			rooliin, kuin tuettavan rooliin.	
Hildingsson, Cederlöf, Widén, 2011, Ruotsi	Tunnistaa osa isien saamasta positiivisesta synnytyskokemuksesta tukijana ja tutkia kätilötyön osatekijöiden suhdetta positiiviseen kokemukseen	595 ensikertaa isiksi tulevien isien haastattelu normaalin synnytyksen jälkeen	Kyselylomakkeet ja tulosten analysointi	82% isistä kokivat positiivisen synnytyskokemuksen. Suurin osa positiivisesta kokemuksesta johtui kätilön antamasta tuesta, kätilön paikallaolosta synnytyssalissa ja kätilön antama tieto synnytyksen etenemisestä	
Ip,Wan Yu 2000, Kiina	Tutkia äidin mielipidettä partnerin osallistumisesta synnytykseen ja äidiksi tulemistä mitattuna jännityksen tasoon, saatuun kipulääkityksen määrään ja synnytyksen pituuteen	45 ensisynnyttäjä- äitiä lapsivuodeosastolta, joilla oli isä mukana synnytyksessä	Tiedon keruuseen käytetty eri mittareita, joiden tuloksia vertailtu	Äitien mielestä isien antama henkinen tuki oli suurempaa, kuin konkreettinen tuki. Konkreettinen tuki oli yhteydessä äitien käyttämän kipulääkityksen tarpeeseen ja synnytyksen pituuteen.	
Johansson, Rubertsson, Rådestad, Hildingsson, 2012, Ruotsi	Tavoitteena tutkia ruotsalaisien isien synnytyskokemuksia ja niitä tekijöitä, mitkä vaikuttavat isien negatiiviseen synnytyskokemukseen.	Kaksi kuukautta synnytyksen jälkeen 827 isää vastasi kyselylomakkeeseen ja 111 (13%) näistä isistä kommentoivat	Käytetty kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimustapaa. Tulokset analysoitin eri kaavoilla ”	Tuloksena 74% isistä kokivat positiivisen synnytyskokemuksen. Negatiiviseen synnytyskokemukseen vaikutti oliko synnytys hätäsek-	

		synnytyskokemuksiaan		tio, instrumentti avustettu ulosautto, tyytymättömyys synnyttäjän hoitoon. Myös terveydenhuollon henkilökunnan lähestyminen myös isiä vaikutti tulokseen.	
Kainz, Eliasson, Von Post, 2010, Ruotsi	Tutkia ruotsalaisten äitien kokemuksia synnytyksestä isän ollessa paikalla.	Tutkimukseen oli haastateltu 67 ensisynnyttäjää äitiä.	Hermeneutiikan lähestymistapaa oli käytetty hyödyksi haastattelussa Etelä-Ruotsin alueella.	Yksi pääryhmä: ”Isistä tulee tärkeitä henkilöitä äidin hyvinvoinnille synnytyksen aikana”. Viisi alaryhmää.	Tiedot voivat olla oleellisia terveydenhuollon asiantuntijoille ja äideille eri kulttuureista nykyajan monikulttuurisessa yhteiskunnassa.
Kingdon, Longworth, 2011, Englanti	Tutkia roolia, odotuksia ja tarkoituksia, mitä isät yksilöllisesti kuvaavat heidän kokemuksikseen synnytyksessä	11 ensikertaa isäksi tulevaa isää, jotka ovat käyneet sairaalassa järjestetyn vanhemmuuden taito - kurssin	Haastateltu isiä yksilöllisesti kaksi kertaa eri ajankohdissa.	Neljä pääryhmää: ”Isät irrallaan raskaudesta ja synnytyksestä”, ”Isät etäällä synnytyksen kulusta synnytyksen aikana”, ”kontrolli” ja ”Isyyden alkaminen synnytyksessä”	
Kirkham, Stapleton, 2000, Englanti	Tutkimus tutkii kätilöiden omaa mielipidettä heidän tarvitsemaansa tukeen.	Haastateltu 168 kätilöä perusteellisella etnografisella haastattelu tavalla.	Haastattelut ja analyysissa oli käytetty rajattua teoreettista tietoa.	Kävi ilmi, että kätilöt tarvitsevat itsekkin paljon ja erilaista tukea.	

Sapountzi-Krepia, Despina- Rafopoulos, Vassilios- Psychogiou, Maria-Tzavelas,George-Julkunen-Vehviläinen, Katri 2009 Kuopio	Arvioida testin luotettavuutta ja soveltuvuutta eri maiden oloihin	Kysymyslomake, joka tutkii isien tunteita, kokemuksia saamastaan tuesta synnytyksen aikana		Testi-uusintatesti, ominaisuudet ja KIF kyselylomake osoittautui erittäin tyydyttäväksi ja toimivaksi Kreikassa.	
--	--	--	--	--	--



Hyvä isä,

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

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

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

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

*Yhteistyöstä kiittäen,*

Pirjo Koski

Hyvä syntymä-hankkeen projekti-  
päällikkö, lehtori

[pirjo.koski@metropolia.fi](mailto:pirjo.koski@metropolia.fi)

Metropolia ammattikorkeakoulu

Puh. 020 783 5640

PL 4030, 00079 Metropolia

### Synnytykseen osallistuneen isän taustatiedot

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

<p>Syntymävuosi_____</p> <p>Monesko synnytys, jossa olit nyt mukana_____</p> <p>Jos olet ollut synnytyksessä mukana aiemmin, oliko synnytyskokemus</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 asumuserossa</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></ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Ylempi korkeakoulututkinto (maisteri, ylempi amk)</li> <li>▫ Alempi korkeakoulututkinto (amk, kandidaatti)</li> <li>▫ Ammattikoulu tai muu ammatillinen tutkinto</li> <li>▫ Lukio</li> <li>▫ Peruskoulu</li> <li>▫ Muu, mikä? _____</li> </ul>	<p>Työtilanne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▫ Työssä</li> <li>▫ Vanhempainlomalla</li> <li>▫ Työtön</li> <li>▫ Opiskelija</li> <li>▫ 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	Minua rohkaistiin ilmaisemaan tunteitani.					
2	Minua rohkaistiin olemaan oma itseni.					
3	Minua rohkaistiin pitämään huolta fyysisestä voinnistani.					

4	Henkiseen hyvinvointiini kiinnitettiin huomiota.					
5	Minua ei kohdeltu ulkopuolisena.					
6	Minua informoitiin synnytyksen etenemisestä.					
7	Henkilökunta keskusteli kanssani synnytyksen etenemisestä.					
8	Henkilökunta keskusteli vauvan hyvinvoinnista kanssani.					
9	Henkilökunta keskusteli kanssani vastasyntyneen vauvan ominaispiirteistä.					
10	Minua rohkaistiin olemaan läsnä kun äiti ensimmäisen kerran imetti vauvaa.					
11	Minua rohkaistiin koskettamaan vauvaa.					
12	Minua rohkaistiin ottamaan osaa vauvan mittaamiseen ja punnitsemiseen.					
13	Minua rohkaistiin kylvettämään vauva.					
14	Minulle näytettiin miten vauva kylvetetään.					
15	Minua rohkaistiin pitämään vauvaa sylissä.					