



SINUSTA TULEE ISÄ!

Isien huomioiminen äitiysneuvolatyössä

Paula Pajamäki
Essi Virkkilä

Opinnäytetyö
Lokakuu 2011
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

PAJAMÄKI, PAULA & VIRKKILÄ, ESSI: Sinusta tulee isä! Isien huomioiminen äitiysneuvolatyössä

Opinnäytetyö 30 s., liitteet 14 s.
Lokakuu 2011

Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisessa. Työmme tarkoituksena oli tuottaa isille suunnattu opaslehtinen Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloiden käyttöön. Opaslehtisen tavoitteena oli kehittää Ylöjärven äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisen kohdalla. Opaslehtisen tarkoituksena oli antaa tarpeellista tietoa esikoistaan odottaville isille.

Teimme opinnäytetyömme yhteistyössä Ylöjärven kaupungin kanssa. Toiminnallisen työmme tuotoksena teimme ensimmäistä lastaan odottaville isille tarkoitettua opaslehtisen. Opaslehtisen sisällössä käsitelimme isäksi kasvamisen teemoja raskausajasta lähtien aina vauvan syntymän jälkeiseen perhe-elämään asti.

Jatkossa olisi hyvä selvittää minkälaisia keinoja terveydenhoitajat käyttävät isien huomioimisessa lastenneuvolassa. Tätä kautta voisi kehittää uusia toimintamalleja terveydenhoitajien käyttöön.

Kehittämistehtävänä tuotimme opaslehtisen englanniksi ja ruotsiksi. Tätä kautta tuotamme voidaan hyödyntää myös ulkomaalaistaustaisten isien huomioimisessa.

ABSTRACT

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

PAJAMÄKI, PAULA & VIRKKILÄ, ESSI: You Are Going to Be a Father! Taking Fathers into Account in Maternity Clinics

Bachelor's thesis 30 pages, appendices 14 pages
October 2011

The aim of this thesis was to develop the work of public health nurses in supporting fatherhood at the maternity clinics in the city of Ylöjärvi. The purpose of this thesis was to produce a guidebook for expectant fathers to be used in maternity clinics in Ylöjärvi. The aim of the guidebook was to develop the work of public health nurses in supporting fatherhood. The purpose of the guidebook was to give useful information to fathers who are expecting their first-born child.

In the future, we think that it would be good to find out what kind of means public health nurses use in supporting fatherhood at the child health clinics. This way it would be possible to develop new working methods for public health nurses.

As our development work, we translated the guidebook into English and Swedish. This way the guidebook can be used with foreign fathers in supporting their fatherhood.

Key words: Supporting fatherhood, fatherhood, maternity clinic, public health nurse, guidebook.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 ISÄT ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAINA	7
2.1 Isyyden jaottelua	7
2.2 Isyyteen kasvu	8
2.3 Nykyajan isyys	9
2.4 Isien kokemuksia äitiysneuvolatoiminnasta.....	11
2.5 Äitiysneuvolan terveydenhoitaja isien tukena	13
3 YLÖJÄRVEN KAUPUNGIN ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA	17
4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	18
5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	19
5.1 Projekti toiminnallisen opinnäytetyön muotona	19
5.2 Oma projektimme.....	20
5.3 Terveysaineiston arviointi	21
6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	24
7 POHDINTA	25
LÄHTEET.....	28
LIITTEET	31

1 JOHDANTO

Äitiysneuvolassa on perinteisesti ollut vallalla naiskeskeisyys; sekä työntekijät että ensisijaiset asiakkaat ovat naisia. Miesten osallistuminen äitiysneuvolatoimintaan on aiemmin ollut hyvin vähäistä. Lähivuosina isyys on ollut murroksessa; isien osallistuminen lapsen odotukseen ja kasvatukseen sekä neuvolakäynneille on ollut noususuuntainen. Isien huomioimiseen kannattaisi panostaa, jotta saataisiin entistä suurempi määrä isiä osallistumaan äitiysneuvolakäynneille ja sitä kautta olemaan aktiivisempia isyydessään. (Armanto & Koistinen 2007, 364–365.)

Terveydenhoitajien tulisi toteuttaa työssään perhekeskeisyyden periaatetta ottaen huomioon perheiden yksilölliset toiveet ja tarpeet. Toteutettaessa perhekeskeistä terveydenhoitotyötä isyyden huomioiminen toteutuu automaattisesti, joten se ei vaadi terveydenhoitajalta suurta ajallista panostusta, ainoastaan pieniä ajattelutavan muutoksia. (Armanto & Koistinen 2007, 366–367.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisen kohdalla. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa isille suunnattu opaslehtinen Ylöjärven äitiysneuvoloiden käyttöön. Opaslehtisen tavoitteena on kehittää Ylöjärven äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisessa. Opaslehtisen tarkoituksena on antaa tarpeellista tietoa esikoistaan odottaville isille.

Tarkastelemme opinnäytetyössämme isyyttä eri näkökulmista, äitiysneuvolatoimintaa yleisesti ja Ylöjärven kaupungin osalta sekä isien huomioimisen keinoja terveydenhoitajan työssä äitiysneuvolassa. Rajasimme työmme käsittelemään ainoastaan äitiysneuvolaa, koska isät osallistuvat äitiysneuvolakäynneille vähemmän kuin lastenneuvolakäynneille. Koimme, että isien huomioimisessa äitiysneuvolatyössä on kehittämisen tarvetta ja terveydenhoitajalla on tähän mahdollisuus vaikuttaa.

Toiminnallisen opinnäytetyömme olennaisena osana on Ylöjärven kaupungin kanssa yhteistyössä tekemämme opaslehtinen esikoistaan odottaville isille. Opaslehtisemme sisältää tietoa raskaudesta vauvan syntymään ja elämästä vauvan kanssa isän näkökulmasta.

Opaslehtisemme on arvioitu terveystieteille asetettujen arviointikriteerien mukaisesti meidän, opaslehtisen neuvolasta saaneiden isien ja Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloitten terveydenhoitajien toimesta.

Kiitämme opinnäytetyömme aiheen saamisesta ja palkitsevasta yhteistyöstä Ylöjärven kaupungin terveydenhoitajia ja osastonhoitajaa.

2 ISÄT ÄITIYSNEUVOLAN ASIAKKAINA

Perinteisesti isä on ollut äitiysneuvolassa toissijainen henkilö, jonka tehtävänä on ollut ainoastaan tukea ja auttaa odottavaa äitiä. Miehiä ei ole nähty varsinaisina asiakkaina eikä yhtä sitoutuneina vanhemmuuteen kuin naisia. (Kaila-Behm 1997, 31; Isoaho & Perko 2004, 5–6.) Isiin suhtautuminen on ollut passiivista, mutta kuitenkin luonteeltaan positiivista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 18). Äitiysneuvolan terveydenhoitajien työn haasteena onkin isien huomioiminen omina yksilöinä ja yhdenvertaisina vanhempina (Kaila-Behm 1997, 31; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 47).

2.1 Isyyden jaottelua

Isyys on monimuotoinen ilmiö, eikä ole käsitteenä yksiselitteinen. Isyyttä voidaan jaotella monin eri tavoin. Perinteisesti isyys jaotellaan biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen (Mesiäislehto-Soukka 2005, 20).

Biologinen isyys perustuu miehen ja lapsen perinnölliseen suhteeseen, jossa lapsi saa alkunsa miehen sukusoluista siittämisen yhteydessä. Tätä kautta biologinen isä on lapsessa läsnä koko hänen elämänsä ajan, vaikka hän ei olisikaan fyysisesti paikalla. (Huttunen 2001, 58–59; Mesiäislehto-Soukka 2005, 20.)

Juridinen eli laillinen isyys tuo miehelle mukanaan sekä velvollisuuksia että oikeuksia lapseen nähden. Mies voi tulla juridiseksi isäksi kolmella tavalla: avioliiton asettaman isyys olettaman, isyyden tunnustamisen tai vahvistamisen sekä adoption kautta. (Huttunen 2001, 60; Mesiäislehto-Soukka 2005, 21.)

Sosiaalisella isyydellä tarkoitetaan lapsen kanssa arjen jakamista samassa taloudessa sekä ajan, huolenpidon ja hoivan antamista lapselle. Sosiaalinen isyys ei vaadi biologista eikä laillista isyyttä, vaan se voi syntyä esimerkiksi lapsen ja äidin uuden puolison välille. Useimmiten lapsen sosiaalinen isä on myös hänen laillinen isänsä. (Huttunen 2001, 62–63; Mesiäislehto-Soukka 2005, 21.)

Psykologinen isyys perustuu isän ja lapsen välille syntyvään tunnepohjaiseen kiintymyssuhteeseen. Psykologinen isä kokee vahvaa isyyden tunnetta ja haluaa suojella, tukea henkisesti ja olla lähellä lasta. Lapsi määrittää psykologisen isyyden sen mukaan ketä pitää isänään, kehen hän on kiintynyt ja kehen hän turvaa. (Huttunen 2001, 64; Mesiäislehto-Soukka 2005, 22.)

2.2 Isyyteen kasvu

Mieheksi ja isäksi kasvaminen käynnistyy jo varhaisessa lapsuudessa. Aluksi poika samaistuu äitiinsä, mutta myöhemmin löytää miehisen identiteettinsä isänsä kautta. Miehiseen identiteettiin kuuluu isyyden kasvulle olennaista lapsesta huolehtimista sekä miehistä hoivaa. Tuleva isä hakee isyyden mallia omalta isältään ja saattaa lähentyä hänen kanssaan. Ongelmallinen isäsuhde voi tuoda mukanaan haasteita isyyteen kasvussa. Myös lapsuudenkodilla ja tulevan isän lapsuudessaan saamalla kasvatuksella on merkitystä isyyden kasvuprosessissa. (Haukkamaa 2000, 1481–1482; Erolainen 2002, 5; Viljamaa 2003, 23; Lampinen 2006, 28.)

Isyyteen kasvu alkaa jo raskauden aikana, mutta usein vasta lapsen synnyttyä mies kokee tulevansa oikeasti isäksi. Raskaus on miehelle kriisin aikaa, jolloin tuleva isä valmistautuu ja sopeutuu tuleviin elämänmuutoksiin. Mies joutuu miettimään uudelleen suhdettaan itseensä ja puolisoonsa sekä työn ja vapaa-ajan merkitystä suhteessa perheen yhteiseen aikaan. Mies kokee raskautta paljolti odottavan äidin kautta, seuraamalla ulkopuolelta hänessä tapahtuvia fyysisiä muutoksia ja reagoimalla niihin omalla tavallaan. Raskaus tuo miehelle mukanaan tunteiden myllerrystä, sekä onnea ja toiveikkuutta että ahdistusta ja pelkoa. Tuleva isä pohtii miten hän pystyy toimimaan isänä uudessa roolissaan. (Erolainen 2002, 6–10; Autioaho & Erola 2004, 20–21; Lampinen 2006, 27–29.)

Miesten odotusaika voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisenä on muutamasta tunnista muutama viikkoon kestävä alkuinnostusvaihe, jolloin raskausepäily muuttuu todeksi. Miehet reagoivat raskausuutiseen yksilöllisesti ja suhtautumiseen voi lisäksi vaikuttaa raskauden suunnitelmallisuuden aste. Alkuinnostuksen laannuttua raskaus ja tuleva isyys voivat jäädä taka-alalle useiksi viikoiksi. Toisena on yksilöllisesti 12–25 raskausviikkoon kestävä tekeytymisvaihe. Tässä vaiheessa mies tuntee itsensä ulkopuoliseksi ja raskaus saattaa tuntua hänestä epätodelliselta. Parisuhteeseen voi ai-

heutua ristiriitaa, koska tuleva isä ja äiti ovat eri vaiheissa vanhemmuuteen kasvussaan. Mies tarvitsee etäisyyttä sopeutuakseen raskauteen ja tulevaan uuteen isän rooliinsa. Kolmantena on 25–30 raskausviikolla alkava ja synnytykseen päättyvä valmistautumisvaihe. Tässä vaiheessa mies huomaa puolisonsa fyysiset muutokset sekä tunnistaa raskauden todellisuuden ja tärkeyden hänen elämässään. Tätä kautta hänen kiinnostuksensa raskautta ja tulevaa isyyttään kohtaan kasvaa. Valmistautumisvaihe on usein parisuhteelle myönteistä aikaa, mutta tuleva synnytys ja sen mukana tuleva elämänmuutos voi myös pelottaa. (Erolainen 2002, 10; Eskola & Hytönen 2008, 99–100.)

Miehet valmistautuvat lapsen tuloon eri tavalla kuin naiset ja heidän kasvuprosessinsa on hitaammin etenevä. Miehet miettivät enemmän lapsen syntymään liittyviä taloudellisia asioita, kuten asumista ja työsuhteen pysyvyyttä. Miehen huomio kiinnittyy raskausaikana odottavan äidin hyvinvointiin ja jaksamiseen, kun taas naisen huomio kohdistuu enemmän tulevan lapsen vointiin. Mies voi oma-aloitteisesti muuttaa käyttäytymistään enemmän perhekeskeiseksi, esimerkiksi viettämällä enemmän aikaa kotona puolisonsa kanssa. (Autioaho & Erola 2004, 21; Lampinen 2006, 27–28.)

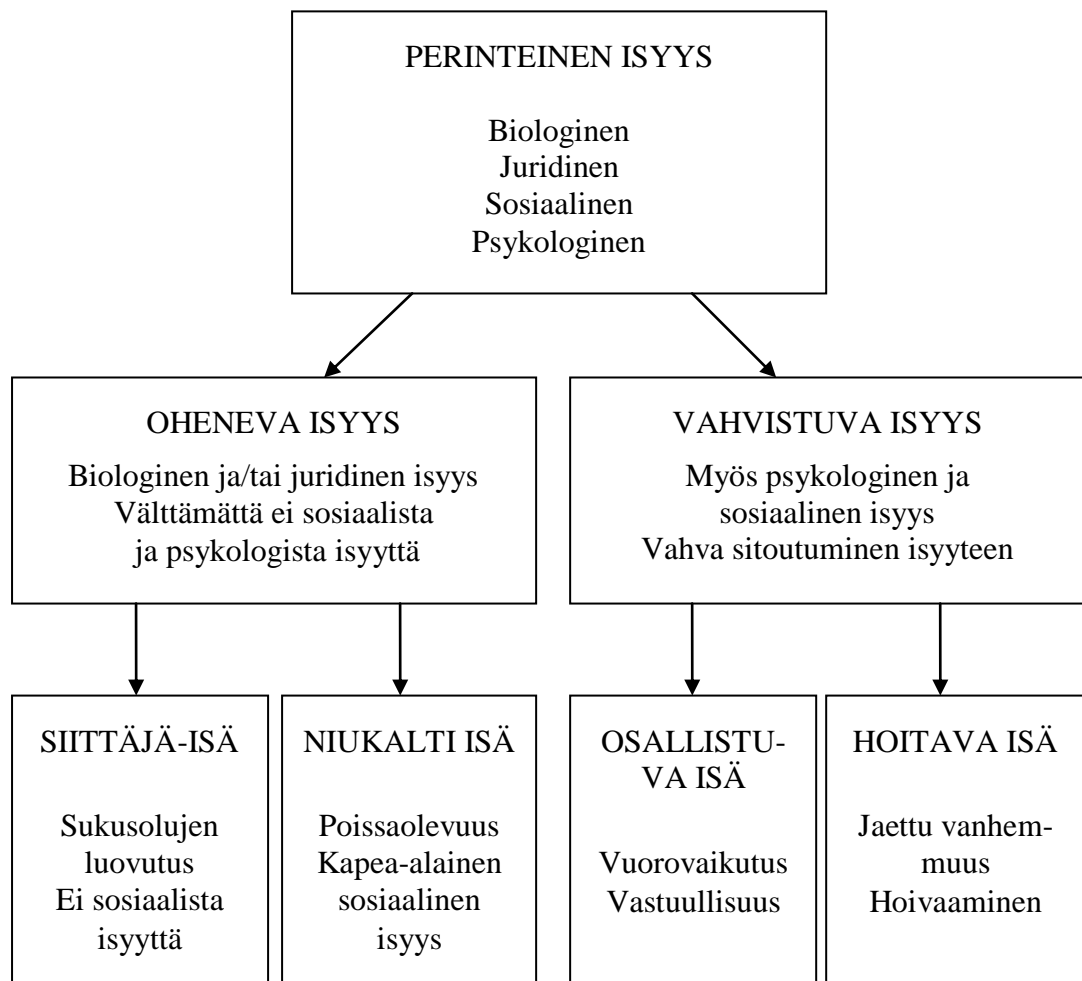
2.3 Nykyajan isyys

Isyys on jakautumassa ohenevaan ja vahvistuvaan isyyteen. Huttusen (2001, 153) isyyden jaottelua kuvataan kuviossa 1 (s.10). Ohenevalle isyydelle luonteenomaista on biologisen ja juridisen isyyden korostaminen, jonka vuoksi isän ja lapsen välinen suhde jää etäiseksi. Ohenevan isyyden muotoina ovat siittäjä-isyys ja niukka isyys. Siittäjä-isyydellä tarkoitetaan pelkkää sukusolujen luovuttamisella muodostuvaa isyyttä, johon ei liity psykologista eikä sosiaalista suhdetta lapseen. Siittäjä-isyys voi aiheutua monista eri tekijöistä, kuten ehkäisyn laiminlyönnistä ja/tai ihmisten kypsymättömyydestä. Niukka isyys muodostuu biologisesta, juridisesta sekä sosiaalisesta isyyden muodosta, mutta psykologinen isyys jää puuttumaan suhteen kapea-alaisuuden vuoksi. Niukka isyys aiheutuu isän osallistumattomuudesta lapsen arkielämään, esimerkiksi erotilanteissa tai ydinperheessä isästä, joka välttelee vastuuta (Huttunen 2001, 151–161; Paavilainen 2003, 16.)

Vahvistuvalla isyydellä tarkoitetaan isyyttä, jossa korostuu vastuullisuus, hoivaaminen ja jaettu vanhemmuus. Vahvistuvan isyyden muotoina ovat osallistuva isyys ja hoitava

isyys. Osallistuva isä nimensä mukaisesti osallistuu aktiivisesti lapsen hoitoon ja kasvatukseen sekä kotitöihin. Hoitava isyys perustuu jaetulle vanhemmuudelle; isän ja äidin roolit eivät ole selkeästi eroteltavissa vaan molemmat vanhemmat osallistuvat lapsen hoivaan tasapuolisesti. (Huttunen 2001, 151, 163–164, 171; Paavilainen 2003, 16.)

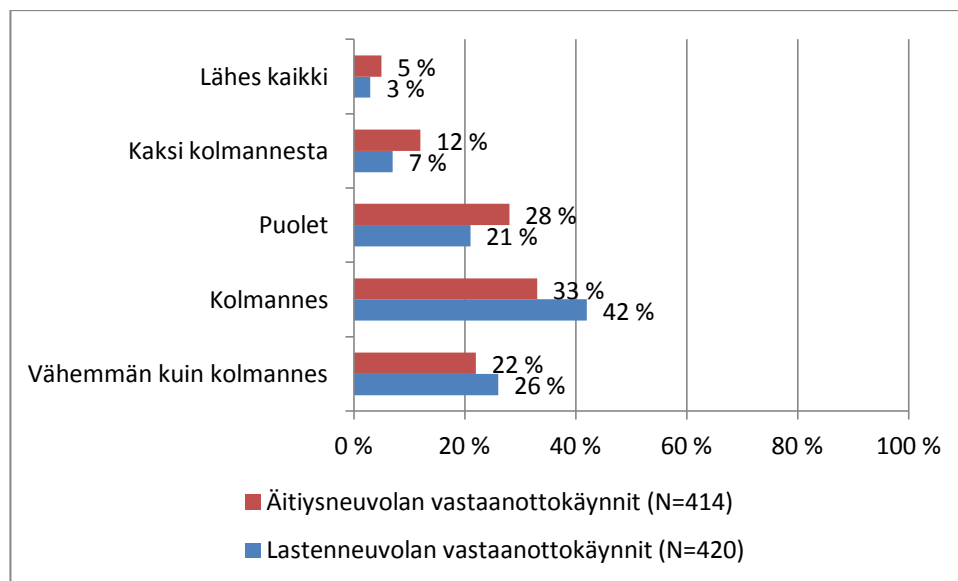
Jaettu vanhemmuus perustuu vastuun jakamiseen ja tasapuoliseen osallistumiseen. Molemmat vanhemmat sitoutuvat vanhemmuuteensa jo suunnitellessaan perheenisäystä. Vanhemmat kykenevät ja ovat valmiita hoitamaan kaikkia kodin- ja lastenhoidollisia tehtäviä. Molemmat vanhemmat pyrkivät aktiivisesti tasapainottamaan työn ja perheen välistä suhdetta. (Huttunen 2001, 174–175; Mykkänen 2010, 18.) Tätä voi toteuttaa esimerkiksi jakamalla perhevapaita äidin ja isän kesken tasapuolisemmin. Molemmat vanhemmat toteuttavat muun muassa rajojen asettajan ja rakkauden antajan rooleja omassa vanhemmuudessaan. Asioiden käsittely hoidetaan keskustelemalla ja neuvottelemalla, myös ristiriidat hoidetaan rakentavalla tavalla. Vanhemmat pyrkivät kunnioittamaan toistensa tietoja ja kokemuksia, oppien toisiltaan. (Huttunen 2001, 175–176.)



KUVIO 1. Isyyden jaottelu Huttusta (2001) mukaillen

2.4 Isien kokemuksia äitiysneuvolatoiminnasta

Isät kokevat neuvolan antaman hoidon ja tuen tärkeäksi, mutta isien huomiointi jää heidän mielestään vähäiseksi. Erityisesti äitiysneuvolassa keskitytään pääasiassa äitiin ja näin ollen isä jää helposti sivustaseuraajaksi. (Paavilainen 2003, 31; Mesiäislehto-Soukka 2005, 124; Steen 2011, 6.) Isä haluaa tulla kohdatuksi isänä joka odottaa lasta, eikä vain odottavan äidin tukijana. Tärkeäksi isät kokevat heidän omista tarpeistaan lähtevän ohjauksen ja tuen. Osa isistä ei osallistu äitiysneuvolakäynneille, koska he eivät ole saaneet kutsua neuvolaan. (Heikkinen & Kesti 2009, 8–9.) Neuvolakäyntien ajoittuminen päiväsaikaan rajoittaa osaltaan isien osallistumista töidensä vuoksi. Lisäksi vastaanotolla jotkut isät kokevat läsnäolonsa ei-toivotuksi ja ulkopuoliseksi. (Deave & Johnson 2008, 629; Steen 2011, 6.) Isien osallistumisaktiivisuutta äitiysneuvolan vastaanottokäynneille kuvataan kuviossa 2.

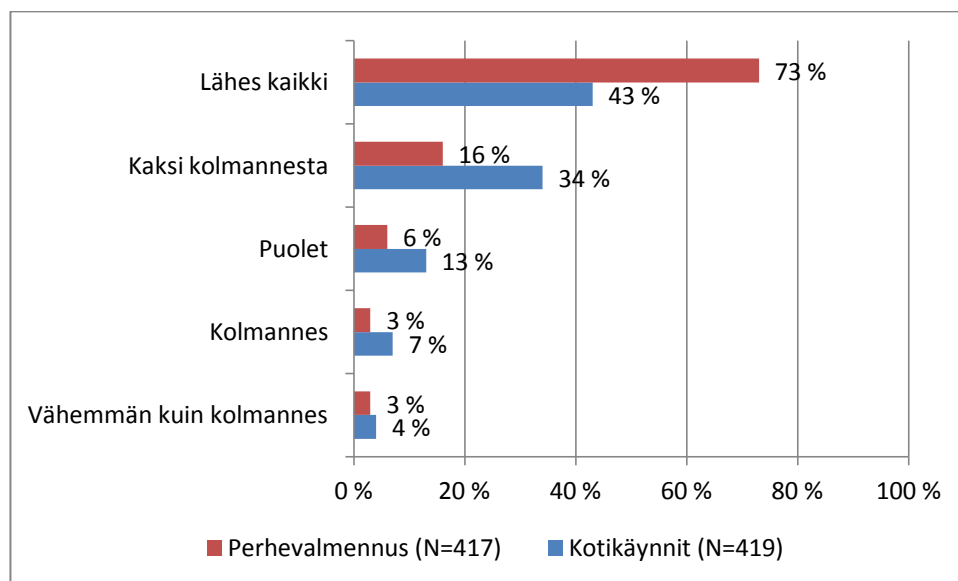


KUVIO 2. Isien osallistuminen äitiys- ja lastenneuvolan vastaanottokäynneille (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2008a, 26)

Perhevalmennuksen isät kokivat puutteelliseksi, koska niissä ei keskusteltu eikä hyödynnetty kokeneiden isien tietämystä. Isät toivovat perhevalmennuksilta tiedon saamista, isyyteen valmentautumista sekä lapsen tulon liittyvien tunteiden ja kokemusten käsittelyä. Erityisen tärkeinä aihealueina, joista isät haluavat tietoa ovat raskausaika, vauvan hoito ja rintaruokinta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.) Isät kokivat, että perhevalmennuksissa ei huomioitu riittävästi isien tarpeita, vaan heidän mielestään valmennus oli suunnattu vain naisille. Isät toivovat, että perhevalmennukset toteutettaisiin

pienryhmämuotoisena luentojen sijasta. Luentotyyliset perhevalmennukset koettiin liian teoreettisiksi, teknisiksi sekä terveydenhoitajakeskeisiksi. (Paavilainen 2003, 32–33.) Isien osallistumista perhevalmennukseen kuvataan kuviossa 3.

Isät kokevat synnytysvalmennuksen tärkeänä tuen saannin lähteenä synnytykseen valmistautumisessa (Komulainen & Sipiläinen 1999, 31). Synnytysvalmennuksen luoma ennakkokäsitys ei kuitenkaan välttämättä vastannut heidän synnytyskokemustaan (Puutti-Rantsi 2009, 19). Isät toivovat synnytysvalmennuksen antavan heille valmiuksia tukea puolisoaan synnytyksen aikana. Isät kokivat erityisen tärkeiksi synnytysvalmennuksen aiheiksi synnytyksen kulun ja kivunlievityksen, isän osuuden synnytyksessä, vastasyntyneen hoidon sekä isän ja äidin jaksamisen. (Lampinen, Saikko & Sivonen 2010, 9–10). Isät kokivat synnytyssairaalassa saamansa ohjauksen tärkeäksi, mutta neuvontaa leimasi usein kiire. Erityisesti kylvetyksen ohjaukseen isät olisivat halunneet enemmän aikaa ja panostusta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.)



KUVIO 3. Isien osallistuminen perhevalmennukseen ja kotikäynneille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 27)

Kotikäyntien osalta perheet toivovat, että heidät huomioitaisiin kokonaisuutena perheenä. Isien läsnäoloa kotikäynneillä pidetään tärkeänä, koska silloin he voivat osallistua luonnollisella tavalla ohjaus- ja keskustelutilanteisiin. Perheet kokevat kotikäynnit hyvinä, koska niissä mahdollistuu rauhallisempi ja kiireettömämpi ilmapiiri, jossa voidaan paneutua laajemmin ja konkreettisemmin neuvontaan ja ohjaukseen. Isien mielestä kotikäynnit ovat hyviä myös siksi, että ei tarvitse lähteä vastasyntyneen kanssa neuvolaan

vaan voi olla rauhassa kotona. Isät pitävät tärkeänä, että terveydenhoitaja näkee heidän kotioloinsa sekä antaa yksilöllisiä ohjeita vauvan hoitoon. Terveydenhoitajan antama palaute ja kannustus koetaan tärkeäksi, sitä kautta isä saa varmuutta omiin hoitotapoihinsa ja isyyteensä. (Hynynen 1999, 18–19; Hokkanen & Ojala 2004, 15.) Kotikäyntien kohdalla isien osallistumista kuvaa kuvio 3 (s.12).

2.5 Äitiysneuvolan terveydenhoitaja isien tukena

Neuvolatoiminnan tavoitteena on edistää lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja perheiden hyvinvointia sekä seuloa joukosta erityistukea tarvitsevat perheet. Äitiysneuvolan tarkoituksena on vastata raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidollisiin ja tuen tarpeisiin. Sen tavoitteina on lisäksi vanhemmuuden tukeminen, raskauden normaalin kulun turvaaminen, äidin ja perheen hyvinvoinnin takaaminen sekä terveen lapsen syntyminen. (Armanto & Koistinen 2007, 33, 113; Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 13.)

Terveydenhoitajan ja isän välisen hyvän asiakassuhteen pohjalla olisi hyvä olla luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutussuhde. Vuorovaikutuksellinen asiakassuhde käynnistyy heti ensitapaamisella, jolloin isä muodostaa kuvan terveydenhoitajan ja neuvolan toimintatavoista. Onkin tärkeää, että terveydenhoitaja luo hyväksyvällä asenteellaan myönteisen ja välittömän ilmapiirin. Terveydenhoitajan tehtävänä on ylläpitää muodostunutta asiakassuhdetta ottaen huomioon isien tarpeet ja toiveet myös myöhemmillä käynneillä.

Terveydenhoitajien olisi hyvä huomioida isien kanssa työskennellessään heidän lähtökohtansa ja motivaationsa isyyden toteuttamisen suhteen. Keskustelun pohjalta terveydenhoitajalle muodostuu näkemys, onko tämän isän kohdalla kyseessä oheneva vai vahvistuva isyys. Terveydenhoitajan olisi hyvä huomioida työnsä suunnittelussa isyyden eri muodot. Työskentelytavat ovat erilaisia esimerkiksi siittäjä-isän ja hoitavan isän kohdalla (Kuvio 1, s.10).

Tulevat isät tuntevat helposti itsensä ulkopuolisiksi raskauden aikana, koska he eivät pysty kokemaan raskautta yhtä täysivaltaisesti kuin odottavat äidit. Tulevan isän saama tietoisuus vauvasta tulee pääosin odottavan äidin kertomien kokemusten ja tuntemus-

ten kautta. Tämän vuoksi terveydenhoitajien olisi hyvä kannustaa puolisoita keskustelemaan aktiivisesti toistensa kanssa tulevaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista. Isän osallistuminen neuvolakäynneille on tärkeää, koska neuvolassa voidaan konkretisoida raskautta myös isille. (Draper 2002.)

Äitiysneuvolan terveydenhoitajan olisi hyvä huomioida isä omana yksilönään, eikä ainoastaan äidin rinnalla kulkijana. Yleensä isien kutsuminen neuvolakäynneille tapahtuu suullisesti äidin välityksellä, mutta terveydenhoitajat voisivat panostaa enemmän isien kutsumiseen. Kutsuminen olisi hyvä toteuttaa joko yhteisellä, molemmille vanhemmille suunnatulla tai henkilökohtaisesti isälle suunnatulla kirjeellä. Henkilökohtainen kutsu saa isän tuntemaan itsensä tervetulleeksi neuvolakäynneille ja tärkeäksi osaksi lapsen odotusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a, 52; Ruuhinen & Tähtelä 2009, 19.)

Vastaanotto-tila olisi hyvä järjestää siten, että isän tulo neuvolaan on huomioitu. Molemmille vanhemmille olisi hyvä olla järjestettynä istumapaikat vierekkäin ja yhtä lähellä terveydenhoitajaa. (Erolainen 2002, 16; Heikkinen & Kesti 2009, 9.) Terveydenhoitajan olisi hyvä suunnata antamansa ohjaus ja neuvonta tasapuolisesti sekä isälle että äidille. Isälle annettavan ohjauksen ja neuvonnan tulisi lähteä hänen yksilöllisistä tarpeistaan. Isien tarpeet saadaan selville keskustelemalla ja kyselemällä heidän tunteistaan ja ajatuksistaan. Terveydenhoitajan on hyvä antaa isälle mahdollisuus esittää kysymyksiä. (Ruuhinen & Tähtelä 2009, 20–21.)

Vastaanottoajat kannattaisi järjestää huomioiden isien työssäkäynti. Iltavastaanottojen järjestäminen helpottaa joidenkin isien osallistumista neuvolakäynneille, koska osa työnantajista ei anna mahdollisuutta virka-aikana tapahtuviin käynteihin. Terveydenhoitaja voi järjestää isälle myös henkilökohtaisen neuvolakäynnin, jossa isä voi kysellä ja keskustella häntä askarruttavista asioista. Henkilökohtaisella käynnillä voisi toteuttaa myös isän terveystarkastuksen. (Heikkinen & Kesti 2009, 9.)

Perhevalmennus olisi hyvä toteuttaa huomioiden molempien vanhempien tarpeet. Valmennuksen olisi hyvä sisältää keskustelua myös miehen näkökulmasta sekä isyyteen kasvusta. Toteutustavan kannattaisi olla vuorovaikutteinen ja keskusteleva, jossa myös vanhemmat voivat tuoda esiin omia mielipiteitään ja ajatuksiaan. Perhevalmennuksen sisältö olisi hyvä koota mahdollisimman monipuoliseksi. Erilaisia keinoja luoda vaihtelevuutta ovat terveydenhoitajan alustukset ja keskustelun ylläpito, käytännön harjoituk-

set, asiantuntijoiden tietoiskut, videomateriaalin käyttö, vauvaperheen vierailut ja kokemusten kertominen sekä kirjallisen materiaalin esittely ja jakaminen. Toteutusmuotoja kannattaisi käyttää kokoontumiskerroilla vaihdellen, jotta osallistujien mielenkiinto säilyisi. Valmennuksen sisällössä olisi hyvä olla sopivasti sekä terveydenhoitajan tärkeäksi katsomaa tietoa että vanhempien toiveaiheita. (Autioaho & Erola 2004, 56–60; Ruuhinen & Tähtelä 2009, 13–14.)

Isien huomioiminen perhevalmennuksessa voidaan toteuttaa jakamalla isät omaan ryhmäänsä keskustelemaan isyydestä, järjestämällä isyyteen painottuva kokoontumiskerta tai järjestämällä kokonaan oma isäryhmä perhevalmennuksen lisäksi (Autioaho & Erola 2004, 51–52). Isäryhmän tarkoituksena on keskittyä isyyden aihealueisiin kokemusta omaavan miesohjaajan johdolla. Vertaistuen merkitys ryhmässä on oleellinen; miehet pääsevät jakamaan tunteitaan ja ajatuksiaan miesmäisen rennossa ilmapiirissä. (Peitsalo, 2; Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 189.) Perhevalmennuksen isille suunnattuja ryhmiä olisi hyvä jatkaa myös lapsen synnyttyä, jotta isät voivat keskustella ja jakaa tunteitaan isyydestä (Hudson, Elek & Fleck 2001, 42).

Synnytysvalmennuksessa olisi hyvä huomioida isän tärkeä rooli puolisonsa tukijana synnytyksen aikana. Terveydenhoitajan kannattaisi kertoa käytännön keinoista, joita voi hyödyntää synnyttävän äidin tukemisessa. Terveydenhoitajan olisi hyvä kannustaa puolisoita keskustelemaan synnytykseen liittyvistä tunteista, toiveista ja tukikeinoista. Synnytysvalmennuksessa olisi hyvä käsitellä synnytyksen normaali kulku, kipu ja kivunlievitys sekä epäsäännöllinen synnytys ja siihen liittyvät hoitotoimet. Asioiden laajan läpikäynnin kautta isä saa mahdollisimman kattavan kuvan siitä, mitä synnytyksessä voi tapahtua. (Haapio ym. 2009, 127, 131–132; Ruuhinen & Tähtelä 2009, 16–17.)

Kotikäynti tulee tehdä ensimmäistä lastaan odottavaan tai ensimmäisen lapsensa saaneeseen perheeseen ja muuten tarpeen mukaisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b, 54). Kotikäynti olisi hyvä järjestää siten, että molemmilla vanhemmilla on mahdollisuus olla paikalla. Terveydenhoitajien kannattaisi korostaa isien läsnäolon tärkeyttä kotikäynneillä, koska niissä käsitellään sekä isälle että äidille tärkeitä asioita. Lyhytjälkihoitoisten synnytysten yleistyessä ja sairaalassa ilmenevän kiireen vuoksi synnytyksen läpikäyminen sekä vauvan hoidon ohjaus jäävät vähäisiksi. Tämän vuoksi varhaisten kotikäyntien merkitys korostuu entisestään. Kotikäynnillä olisi hyvä kysellä myös isän ajatuksia ja tuntemuksia lapsen syntymästä sekä perhe-elämän alkutaipaleesta. Ohjauk-

sen olisi hyvä sisältää konkreettista vauvan hoitoon ja käsittelyyn liittyvää ohjeistusta, jonka kautta myös isä saa varmuutta omiin hoitotapoihinsa. Terveystoimittajan isälle antama jatkuva positiivinen palaute luo turvallisuuden tunnetta ja vahvistaa itseluottamusta isänä olemisessä. (Hokkanen & Ojala 2004, 14–16.)

3 YLÖJÄRVEN KAUPUNGIN ÄITIYSNEUVOLATOIMINTA

Ylöjärven kunta on perustettu vuonna 1869 ja se muuttui kaupungiksi vuonna 2004. Ylöjärven kaupunkiin on liittynyt vuonna 2007 Viljakkalan kunta ja vuonna 2009 Kuru. Pirkanmaalla sijaitsevan Ylöjärven kaupungin naapurikuntia ovat esimerkiksi Tampere ja Nokia. Asukkaita Ylöjärven kaupungissa vuonna 2010 oli 30 507. (Ylöjärven kaupunki 2011a.)

Ylöjärven kaupungin neuvolatoiminta on toteutettu sektoriperiaatteella eli terveydenhoitajan toimenkuvaan kuuluu joko lastenneuvolatyön tai äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolatyön toteutus omalla alueellaan. Lastenneuvoloita Ylöjärvellä on yhteensä kahdeksan sekä äitiys- ja perhesuunnitteluneuvoloita seitsemän. Ylöjärven kaupungin äitiysneuvolapalvelut on järjestetty yleisten äitiysneuvolaa koskevien ohjeistusten mukaisesti. (Ylöjärven kaupunki 2011b.)

Ylöjärven kaupungin neuvolatoiminnassa halutaan panostaa enenevässä määrin isyyden huomioimiseen. Ylöjärven kaupunki on käynnistänyt neuvoloissa syksyllä 2010 isyysryhmätoiminnan, jonka tavoitteena on auttaa uuteen elämänvaiheeseen siirtyviä ylöjärveläismiehiä. Isyys-ryhmään ei ole kuitenkaan saatu tarpeeksi osallistujia, joten sitä ei ole voitu tämän vuoksi järjestää. (Järvenpää 2010, 8–9; Ruoranen 2011.) Opinnäytetyönämme tekemämme isille suunnattu opaslehtinen on osa isyyden huomioimiseen panostamista Ylöjärven äitiysneuvoloissa.

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Ylöjärven äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisen kohdalla. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa isille suunnattu opaslehtinen Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloiden käyttöön.

Opaslehtisen tavoitteena on kehittää Ylöjärven äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien työtä isien huomioimisen kohdalla. Opaslehtisen tarkoituksena on antaa tarpeellista tietoa esikoistaan odottaville isille.

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Ammattikorkeakoulussa yksi vaihtoehto opinnäytetyön toteuttamiselle on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jonka on hyvä olla lähtöisin työelämän tarpeista. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa käytännön läheinen ohjeistus, opastus tai järjestää toimintaa. Jo käytössä olevaa toimintaa voi tarvittaessa järjeistää opinnäytetyön avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön erilaisia toteutustapoja ovat esimerkiksi oppaan, kansion tai internet-sivujen luominen tai tapahtuman järjestäminen. Käytännön toteutuksen lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön tulee sisältää kirjallinen osuus eli raportti. Työelämästä lähtöisin olevaa opinnäytetyötä voidaan kutsua myös projektiksi. Projektia voi olla toteuttamassa joko yksi tai useampi opiskelija. (Vilka & Airaksinen 2004, 9–10, 47.)

5.1 Projekti toiminnallisen opinnäytetyön muotona

Projektille tunnusomaisia piirteitä ovat tavoitteellisuus, suunnitelmallisuus, kertaluonteisuus, määrätyt resurssit ja kokonaisuuden ohjaus. Yleensä projektin muodostavat joukko ihmisiä eli ns. työryhmä tai tiimi ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti saatettu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Projekti alkaa ja päättyy sovittuna määräaikaana, sillä on tietyt puitteet ja sen tarkoituksena on saavuttaa työlle määritellyt tavoitteet. (Hakala 1998, 24–25.)

Projektin kulmakivinä ovat realistinen aikataulutus, määritelty työskentelytapa sekä ryhmäprojekteissa toiminnan yhteiset pelisäännöt. Projektille tulee määritellä kohde-ryhmä esimerkiksi käyttäjät tai sidosryhmät. Projekti tulisi vaiheistaa prosessikuvaukseksi, jossa selvitetään miten vaiheet seuraavat toisiaan ja mitkä ovat osakokonaisuudet. Projektin tulosten sekä suullinen että kirjallinen esittely tulee myös suunnitella. (Vilka & Airaksinen 2004, 48–49.)

Projektin onnistumisen takaa hyvin tehty suunnitelma, organisointi, toteutus, valvonta, seuranta ja arviointi. Työelämälähtöisessä projektissa olisi hyvä toteuttaa kolmikantaperiaate, jossa jo suunnitteluvaiheessa mukana olisivat työelämän edustaja, ohjaaja ja opinnäytetyön tekijät. (Vilka & Airaksinen 2004, 48–49.)

5.2 Oma projektimme

Toteutimme oman projektimme yhteistyössä Ylöjärven kaupungin äitiys- ja lastenneuvolan työntekijöiden kanssa. Yhteistyömme lähti käyntiin helmikuussa 2010 ja jatkui reilun vuoden ajan tiiviisti (Liite 1). Projektimme suunnittelun ja toteutuksen aikataulua on kuvattu taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Projektimme aikataulu

Helmikuu 2010	Idea isille suunnatun opaslehtisen toteuttamisesta
Toukokuu 2010	Tapaaminen yhteistyökumppaneiden kanssa <ul style="list-style-type: none"> - Käytännön toteutus - Sisältö Opinnäytetyön hankkeistamissopimus
Kesä- heinäkuu 2010	Lähdemateriaalin kartoitus Käsittekartta sisältöalueista Isien tarpeiden kartoitus
Elokuu 2010	Ulkoasun suunnittelu Kuvittajan valinta Sisällön kirjoittamisen aloitus Alustava versio valmis Tapaaminen yhteistyökumppaneiden kanssa <ul style="list-style-type: none"> - Muutos- ja lisäystarpeet - Työelämälähtöinen näkökulma
Syyskuu 2010	Muutos- ja lisäystarpeiden toteutus Yhteistyökumppaneiden konsultointi
Lokakuu 2010	Muutos- ja lisäystarpeiden toteutus Tapaaminen yhteistyökumppaneiden kanssa <ul style="list-style-type: none"> - Valmiin version yksityiskohtien hiominen
Marraskuu 2010	Tapaaminen kuvittajan kanssa <ul style="list-style-type: none"> - Asettelu - Määrä - Väritys ja tyyli Alustavat vedokset kuvituksesta
Joulukuu 2010	Kuvituksen työstämistä
Tammikuu 2011	Kuvitus valmis Kuvien liittäminen opaslehtiseen
Helmikuu 2011	Valmis opas yhteistyökumppaneiden käyttöön

5.3 Terveysaineiston arviointi

Toteutettaessa toiminnallinen opinnäytetyö painotuotteen, esimerkiksi oppaan muodossa, täytyy miettiä tarkasti kokonaisuuden toteuttamista (Vilka & Airaksinen 2004, 51–53). Meidän opinnäytetyössämme lähtökohtana tuottamallemme oppaalle oli Terveiden edistämisen keskuksen laatimat terveysaineiston laatukriteerit.

Terveiden edistämisen keskus toteuttaa terveysaineiston arviointityötä ja pitää yllä Terveysaineisto hakuopasta. Arviointityö tapahtuu hyvän terveysaineiston laatukriteereiden pohjalta. Terveysaineiston laatukriteerit on jaoteltu neljään eri osa-alueeseen: sisältö, kieliasu, ulkoasu ja kokonaisuus. Terveysaineistoa tulee tarkastella kokonaisuutena, koska hyvä aineisto edellyttää kaikkien kriteereiden toteutumista. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 4, 10.)

Sisältöön liittyvien laatukriteerien mukaisesti terveysaineistolla tulee olla selvä tavoite sekä kohderyhmä, jolle aineisto on suunnattu. Aineiston antaman tiedon tulee olla tutkittuun tietoon perustuvaa, joskin myös kokemuksellinen tieto voi olla aineistoa tukevaa. Terveysaineistolle asetetut tavoitteet sekä kohderyhmä määrittelevät sisällön laajuutta. Lukijaa ajatellen tiivis ja oleelliset asiat sisältävä tietopaketti on paras. (Parkkunen ym. 2001, 11–12.)

Kieliasuun liittyvien laatukriteerien mukaisesti terveysaineiston tulee olla helppolukuisia sekä kielen rakenteen ja käsitteiden käytön tulee olla kohderyhmän huomioivaa. Monet tekijät vaikuttavat tekstin helppolukuisuuteen. Aineiston helppolukuisuutta voi helpottaa esimerkiksi käyttämällä selkokieltä yleiskielen sijaan. Tekstin tulisi herättää ja säilyttää lukijan mielenkiinto käsiteltävään asiaan. (Parkkunen ym. 2001, 13, 15.)

Ulkoasuun liittyvien laatukriteerien mukaisesti terveysaineiston ulkoasussa tärkeintä on selkeys. Sisältöä voidaan selkiyttää tekstityypillä ja sen koolla, tekstin sijoittelulla, värien käytöllä ja havainnollistavalla kuvituksella. Ulkoasun tulee muodostaa eheä kokonaisuus, joka tukee sisältöä. (Parkkunen ym. 2001, 15.)

Kokonaisuuteen liittyvien laatukriteerien mukaisesti terveysaineiston tuottaman ensivaikutelman tulee olla huomiota herättävä ja sen tutustumiseen houkutteleva. Tarkan kohderyhmän määrittely ja sen huomiointi auttavat hyvän terveysaineiston laatimisessa.

Aineiston yleiseen tunnelmaan tulee kiinnittää huomiota, koska sillä on suuri merkitys kokonaisuuden kannalta. (Parkkunen ym. 2001, 18–20.)

Opaslehtisemme täyttää terveysaineistolle asetetut laatuksiteerit hyvin. Laatuksiteereiden toteutumista kuvataan taulukossa 2 (s. 23). Konkreettinen terveystavoite opaslehtisellemme on huomioida ja tukea esikoistaan odottavia isiä heidän isyyteen kasvussaan ja valmistautumisessaan. Opaslehtisemme sisältää luotettavaa tietoa, joka on koottu ajankohtaisista lähteistä sekä työelämän asiantuntijoilta. Tutkittua tietoa täydentää kokemuksellinen tieto, jota olemme saaneet usealta isältä sekä omakohtaisista kokemuksistamme. Kokosimme opaslehtisestä tiiviin paketin, joka sisältää olennaisen perustiedon ensimmäistä lastaan odottavalle isälle. Opaslehtisessä käsitellään asioita ytimekkäästi ja annetaan mahdollisuus hankkia lisätietoa itseä kiinnostavista asioista omien tarpeiden mukaisesti.

Opaslehtisemme sisältämä kielen rakenne on helppolukuista ja käytetyt käsitteet ovat maallikolle tuttuja. Olemme koonneet tekstin sisällön mielenkiintoa herättäväksi ja kieliasultaan selkeäksi. Opaslehtisemme ulkoasu muodostaa selkeän sekä helposti hahmoteltavan kokonaisuuden. Tekstityyppi, tekstin koko ja asettelu sekä käyttämämme värimaailma noudattavat yhtenäistä linjaa. Opaslehtisen kuvitus tukee ja havainnollistaa tekstin sisältöä. Kuvat herättävät lukijan mielenkiinnon ja innostavat tutustumaan tarkemmin opaslehtisen sisältöön.

Opaslehtisemme on suunnattu esikoistaan odottaville isille, joten kohderyhmä on määritelty tarkasti. Opaslehtisemme kaikissa osa-alueissa on huomioitu miehinen näkökulma. Teksti ja kuvitus on laadittu kohderyhmän toiveet huomioiden, heiltä saadun palautteen mukaisesti. Opaslehtinen herättää mielestämme huomiota erityisesti ulkoasunsa vuoksi, koska sillä on selkeä ja yhtenäinen linja. Valitsemallemme kohderyhmälle suunnattua materiaalia ei juuri ole, joten tämänkin vuoksi opaslehtisemme erottuu edukseen. Opaslehtisemme kokonaisuus luo positiivista ja miellyttävää tunnelmaa sekä herättää luottamusta.

Ylöjärven kaupungin äitiysneuvoloiden terveydenhoitajat ovat arvioineet opaslehtisemme. Terveydenhoitajilta saamamme palaute on ollut positiivista ja kannustavaa. Opaslehtinen on vastannut niihin odotuksiin ja tarpeisiin, joita terveydenhoitajilla oli käynnistäessämme yhteistyötä. Terveydenhoitajat kokevat, että opaslehtinen on hyvä

työväline jota he tulevat käyttämään työnsä tukena myös jatkossa. Kehittämisehdotuksina terveydenhoitajat toivoivat laajempaa paneutumista imetykseen ja isyyteen kasvuun.

Isille suunnatun palautekyselyn perusteella opaslehtisen arvio on ollut pääosin positiivinen. Isät ovat kokeneet hyvänä sen, että ylipäättään isille suunnattu opaslehtinen on tehty ja isiä on tätä kautta huomioitu. Osa isistä koki, että opaslehtinen oli mukavan lyhyt ja ytimekäs. Toisaalta taas osa isistä olisi kaivannut syvempää paneutumista aiheisiin. Ulkoasu on isien mielestä toimiva ja kuvitus tekstiä tukeva. Kokonaisuutena isät ovat arvioineet isyysesitteen hyväksi tiedonlähteeksi.

TAULUKKO 2. Laatuksiteereiden toteutuminen Sinusta tulee isä! -opaslehtisessä

	Oma arvio	Th	Isät
Sisältö:			
1. Konkreettinen terveystavoite	x	x	-
2. Oikeaa ja virheetöntä tietoa	x	x	x
3. Sopiva määrä tietoa	x	x	x
Kieliasu:			
1. Helppolukuinen	x	x	x
Ulkoasu:			
1. Sisältö selkeästi esillä	x	x	x
2. Helpposti hahmoteltavissa	x	x	x
3. Kuvitus tukee tekstiä	x	x	x
Kokonaisuus:			
1. Kohderyhmä on selkeästi määritelty	x	x	x
2. Kohderyhmän kulttuuria on kunnioitettu	x	x	x
3. Herättää huomiota	x	x	-
4. Luo hyvän tunnelman	x	x	x

x kyllä, 0 ei, - ei ole arvioitu

6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Kehittämistehtävämme tavoitteena on auttaa ulkomaalaistaustaisten isien huomiointia äitiysneuvolassa. Kehittämistehtävämme tarkoituksena on kääntää esikoistaan odottaville isille tekemämme opaslehtinen englanniksi ja ruotsiksi. Käännetyt tuotokset ovat opinnäytetyömme liitteenä.

Hyödynsimme käännöstyössä ammattitaitoisia kielenkääntäjiä. Valitsimme käännöskieleksi englannin, koska se on yleismaailmallinen kieli, jota voi käyttää useiden eri kansallisuuksien edustajien kanssa. Ruotsin valitsimme, koska se on maamme toinen virallinen kieli.

Terveydenhoitaja kohtaa ulkomaalaistaustaisia isiä enenevässä määrin neuvolassa työskennellessään. Työ eri kansallisuuksia omaavien asiakkaiden kanssa on haasteellista. Tämän vuoksi terveydenhoitaja tarvitsee työskentelynsä tueksi erilaisia työvälineitä. Käännetty opaslehtisemme voi omalta osaltaan auttaa terveydenhoitajaa isien kanssa keskustellessa ja heitä ohjatessa.

7 POHDINTA

Aloitimme opinnäytetyöprosessin helmikuussa 2010, jolloin saimme Ylöjärven kaupungin terveydenhoitajilta aiheen opinnäytetyöllemme. Heidän toiveenaan oli, että kehittaisimme isille suunnatun opaslehtisen äitiysneuvoloiden käyttöön. Otimme mielellämme haasteen vastaan ja aloitimme yhteistyön. Opaslehtisen toteuttaminen tuntui alusta asti hyvin mielekkäältä ja hyödylliseltä tehtävältä. Toiminnallinen opinnäytetyö oli mielestämme mukava toteuttaa, koska pääsimme tekemään konkreettisen ja tarpeellisen työvälineen terveydenhoitajien työtä tukemaan. Isyyden huomioimisen ajankohtaisuus ja tärkeys vahvistivat päätöksemme lähteä työstämään tätä aihetta. Lisäksi koimme tärkeäksi edistää yhdenvertaisen vanhemmuuden mahdollistumista äitiysneuvolatyön arjessa. Isillä on tasavertainen oikeus tulla huomioiduksi tasa-arvoisina vanhempina jo raskausajan alusta alkaen.

Opinnäytetyömme pohjautuu eettiseen ajatukseen ihmisten yhdenvertaisuudesta ja tasa-arvoisesta vanhemmuudesta. Terveydenhoitajan työtä ohjaavat eettiset periaatteet muodostavat pohjan terveydenhoitotyön toteuttamiselle. Yhden periaatteen muodostaa tasa-arvo, joka korostuu opinnäytetyömme tausta-ajatuksena.

Opinnäytetyömme työstämisen ja neuvoloissa tapahtuneiden työharjoitteluiden kautta olemme huomanneet, että isien huomioimiseen kiinnitetään edelleenkin liian vähän huomiota. Tutkimusten mukaan isät kokevat äitiysneuvolatoiminnan tärkeäksi, mutta kokevat jäävänsä vähäiselle huomiolle. Isät toivoisivat neuvolatoimintoihin enemmän isälähtöisyyttä, jossa myös isien tarpeet tulevat huomioiduksi. Terveydenhoitajien tulisi äitiysneuvolatyössä panostaa enenevässä määrin myös isien kohtaamiseen tasavertaisina vanhempina. Kyse on pienistä ja helposti toteutettavista muutoksista asenteissa sekä toimintatavoissa. Myös johdon olisi hyvä tiedostaa tasa-arvoisen vanhemmuuden tärkeys, jotta saataisiin tarvittavat resurssit isien huomioimisen tueksi. Terveydenhoitajien olisi hyvä saada koulutusta aiheesta sekä enemmän aikaa toteuttaa muutoksia vastaanototoiminnassaan.

Koemme, että isyyden huomioiminen on tärkeää sekä tulevan lapsen että koko perheen kannalta. Heti ensikohtaamisesta lähtien isien tulisi tuntee itsensä tervetulleiksi neuvolaan, jotta terveydenhoitajan ja isän välille syntyisi myönteinen vuorovaikutussuhde.

Tätä kautta isä kokee itsensä tärkeäksi osaksi vauvan odotusta ja perheeksi kasvua, jonka myötä isän osallistuminen on mahdollisesti aktiivisempaa. Isän osallistuessa neuvolakäynteihin terveydenhoitaja voi paremmin aktivoida puolisoiden välistä keskustelua vauvan tuloon liittyvistä muutoksista esimerkiksi parisuhteeseen ja perhe-elämään. Terveydenhoitaja voi tukea isä-lapsisuhdetta jo raskausajan alusta alkaen aktivoimalla isää osallistumaan täysipainoisesti odotuksen eri osa-alueisiin. Terveydenhoitaja voi keskustelun avulla tukea varhaisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä isän ja lapsen välille. Terveydenhoitajien olisi suotavaa tehdä perheisiin kotikäyn- ti myös jo raskauden aikana, jolloin saadaan arvokasta tietoa perheestä sekä voidaan syventää vuorovaikutussuhdetta ja keskustella varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. Tutkimukset osoittavat, että isät pitävät kotikäyntejä hyvänä työmuotona, jossa koko perheen yksilöllinen huomioiminen mahdollistuu. Kotikäynnillä toteutuvassa intiimissä ympäristössä isä osallistuu mahdollisesti aktiivisemmin ja avoimemmin keskusteluun.

Asiaa kriittisesti ajatellen voidaan myös pohtia, onko isän osallistuminen neuvolakäyn- neille välttämätöntä. Tätä katsantokantaa käsittelevää tutkimustietoa emme ole löytä- neet, vaikka asia on kokonaisuudessaan mielipiteitä jakava sekä monenlaisia tunteita herättävä. Toiset ovat sitä mieltä, että isillä ei ole tarvetta osallistua neuvolakäynteille. Terveydenhoitajina meitä ohjaa perhekeskeisyyden periaate, johon kuuluu kaikkien perheenjäsenten tasavertainen huomiointi. Kuitenkin meidän tulee kunnioittaa perheiden mielipiteitä ja valintoja isän osallistumisen suhteen. Ilman isän omaa motivaatiota ja mielenkiintoa neuvolatoimintaa kohtaan, osallistuminen saattaa olla jopa haitallista. Isien osallistumisen velvoittaminen saattaa aiheuttaa ilmapiirin negatiivisuutta ja yhteis- työn heikkenemistä. Äitiysneuvolatoiminnan päätehtävän toteutumisen kannalta isän osallis- tuminen ei ole välttämätöntä, mutta perheen kokonaisvaltaisen huomioinnin kannalta se olisi suotavaa.

Opinnäytetyömme teoriaosuudessa olemme halunneet käsitellä isyyttä eri näkökulmista ja isien asiakkuutta äitiysneuvolassa. Työssämme olemme koonneet tärkeitä keinoja, joilla isien huomioimista äitiysneuvolan arjessa voidaan kehittää. Olemme mielestämme saaneet luotua tiiviin ja toimivan kokonaisuuden, jossa korostuu isien huomioimisen ja tasavertaisen vanhemmuuden merkitys. Saimme koottua aiheeseen liittyvää kotimaista lähdemateriaalia suhteellisen helposti, vaikkakin isyyttä koskevia tutkimuksia on selväs- ti vähemmän kuin äitiyttä käsitteleviä aineistoja. Aiheeseemme sopivien ulkomaisten

lähteiden löytyminen osoittautui yllättävän haastavaksi. Uskomme, että tähän vaikuttaa vastaavien neuvolajärjestelmien puuttuminen ja erilaisuus muualla maailmalla.

Opinnäytetyömme oleellisin osa on tekemämme opaslehtinen. Onnistuimme sen suunnittelussa ja toteutuksessa erittäin hyvin. Opaslehtisestä saamamme palaute on ollut positiivista ja kannustavaa. Kiinnostusta opaslehtistä kohtaan on ilmennyt myös muiden kuntien terveydenhoitajien taholta, joten tarvetta isille suunnatulle materiaalille on. Terveydenhoitajat ottivat opaslehtisen hyvin vastaan ja antoivat siitä positiivista palautetta. Isien palaute oli pääosin positiivista, mutta saimme lisäksi myös hyviä kehittämissuhteita. Jatkossa olisi syytä kehittää kattavampi isille suunnattu opas, jossa olisi esimerkiksi kirjoittajana kokenut ja aktiivinen isä.

Opinnäytetyömme teoriatieto pohjautuu useisiin luotettaviin ja monipuolisiin lähdeaineistoihin. Lähdekirjallisuus koostuu terveydenhoitoalan ja sitä sivuavien alojen teoksista ja tutkimuksista, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuista sekä kansainvälisistä tutkimuksista. Lähdeaineisto on pääosin 2000-luvulla julkaistuja lähteitä sisältävä, joten työssämme näkyy ajankohtainen näkökulma. Opaslehtisen luotettavuuden takaa asiantuntijoiden tiedon sekä luotettavien lähteiden ja omien kokemusiemme hyödyntäminen tekstin tukena. Opaslehtisen työstämisen tukena olemme käyttäneet terveysaineistolle asetettuja arviointikriteerejä ja arvioinneissa on todettu, että laatukriteerit täyttyvät. Tämä takaa opaslehtisen laadukkuuden terveysaineistona.

Rajasimme opinnäytetyömme käsittelemään isyyden huomioimista ainoastaan äitiysneuvoloiden kohdalla, joten jatkossa olisi hyvä selvittää terveydenhoitajien käyttämiä keinoja isien huomioimisessa lastenneuvoloissa. Terveydenhoitajien ilmaisemien tuen tarpeiden pohjalta voisi täten kehittää uusia toimintamalleja heidän työskentelyä tukemaan.

LÄHTEET

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Autioaho, A. & Erola, R. 2004. Ensimmäisen lapsen saaneiden äitien ja isien kokemuksia vanhemmuuteen kasvusta sekä perhevalmennuksesta. Diakoninen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Deave, T. & Johnson, D. 2008. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* 63 (6), 626–633.
- Draper, J. 2002. 'It's the first scientific evidence': men's experience of pregnancy confirmation. *Journal of Advanced Nursing* 39 (6), 563–570.
- Erolainen, S. 2002. Isät äitiysneuvolan asiakkaina. Miesten kokemusten kautta isyyteen kasvun tukemiseen. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Hakala, J. 1998. Opinnäyte luovasti. Kehittämisen- ja tutkimustyön opas. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Haukkamaa, K. 2000. Isä ja raskaus. Aikakausikirja *Duodecim* 116(14), 1481–1482.
- Heikkinen, K. & Kesti, S. 2009. ”Kun siellä on nähnyt, että siellä oikeasti välitetään myös siitä isästä.” – Ensi kertaa isäksi tulevien kokemuksia ja toiveita huomioon ottaen terveydenhoitajan vastaanotolla äitiysneuvolassa. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Hokkanen, M. & Ojala, T. 2004. Äitiysneuvolan kotikäynti – Asiakkaana isä. Diakoninen sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Hudson, D., Elek, S. & Fleck, M. 2001. First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: Infant care self-efficacy, parenting satisfaction, and infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 24 (1), 31–43. Luettu 13.10.2011. <http://web.ebscohost.com>.
- Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: WS Bookwell Oy.
- Hynnen, P. 1999. Terveydenhoitajan kotikäynti lapsiperheen terveyden edistämiseksi. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu.

Isoaho, L. & Perko, M. 2004. Vuorovaikutus äitiysneuvolassa: vanhemmuuden ja parisuhteen rakentuminen keskustelussa. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro Gradu.

Järvenpää, T. 2010. Isyydestä kunnan ote jo ennen lapsen syntymää. Ylöjärven kaupungin tiedotuslehti 2/2010, 8–9.

Kaila-Behm, A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Komulainen, H. & Sipiläinen, J. 1999. Tulevat isät ja perhekasvatus. Isyyteen valmentautumisen tukeminen isäryhmässä. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro Gradu.

Lampinen, J. 2006. Suomalainen isyys 2000-luvun alussa. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Lampinen, S., Saikko, H. & Sivonen, K. 2010. Isä synnytyksessä toisena vanhempana. Synnytysvalmennus isille. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto. Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Acta Universitatis Ouluensis ser D vol 829. Oulun yliopisto. Väitöskirja.

Mykkänen, J. 2010. Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Väitöskirja.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Acta Universitatis Tamperensis. Nro 906. Väitöskirja.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveystieteen tutkimuskeskus. Julkaisuja 7/2001. Helsinki: Triooffset.

Peitsalo, P. Perhevalmennuksen isäryhmä. Miessakit ry. Luettu 3.3.2011.
http://miessakit.fi/easydata/customers/miessakit/files/Liitetiedostot/Perhevalmennuksen_isaryhma.pdf

Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä – perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu.

Ruoranen, M. osastonhoitaja. 2011. Ylöjärven kaupungin neuvolatoiminta. Sähköpostiviesti. Tulostettu 2.3.2011.

Ruuhinen, S. & Tähtelä, H. 2009. Isyyden tukeminen osana äitiysneuvolan toimintaa. Isien kokemuksia ja kehittämisehdotuksia äitiysneuvolatyöstä Kokkolassa. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystieteen tutkimuskeskus. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoiloissa. STM selvityksiä 2008:24. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008b. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. STM selvityksiä 2008:37. Helsinki: Yliopistopaino.

Steen, M. 2011. Not-patient and not-visitor: A metasynthesis of fathers' encounters with pregnancy, birth and maternity care. Luettu 25.9.2011. <http://www.sciencedirect.com>.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Tutkimuksia 212.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ylöjärven kaupunki. 2011a. Perustietoa. Päivitetty 10.3.2011. Luettu 31.5.2011. <http://www.ylojarvi.fi/kuntainfo/perustietoa/>.

Ylöjärven kaupunki. 2011b. Neuvolat. Päivitetty 14.3.2011. Luettu 31.5.2011. http://www.ylojarvi.fi/palvelut/sosiaali-ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat/.

PROJEKTIKERTOMUS

Suunnittelu

Opinnäytetyömme lähti käyntiin helmikuussa 2010, kun saimme Ylöjärven kaupungin lastenneuvolan terveydenhoitajalta idean isille suunnatun opaslehtisen tekemisestä. Tämän pohjalta otimme yhteyttä Ylöjärven kaupungin terveysneuvonnan osastonhoitajaan ja sovimme tapaamisen toukokuulle 2010. Tapaamisessa oli meidän ja osastonhoitajan lisäksi isäneuvoloita pitävä terveydenhoitaja sekä valmennuksista vastaava terveydenhoitaja. Keskustelimme tapaamisessa opaslehtisen käytännön toteutuksesta ja sisällöstä sekä koko projektin organisoinnista, valvonnasta ja seurannasta. Päävastuu projektin organisoinnista ja valvonnasta sovittiin meille. Seuranta sovittiin tapahtuvaksi yhteisten tapaamisten muodossa sekä yhteistyökumppaneidemme että opponenttiamme kanssa. Tapaamisessa allekirjoitimme myös sopimuksen opinnäytetyön hankkeistamisesta.

Kesällä 2010 aloitimme opaslehtiseen tarvittavan lähdemateriaalin kartoittamisen. Teimme käsittekartan, johon kokosimme opaslehtistä varten mielestämme isien näkökulmasta oleellisia sisältöalueita. Lisäksi tiedustelimme lähipiiriemme isiltä heidän mielipiteitään ja ideoitaan sisällön suhteen. Tätä kautta saimme oleellista isänäkökulmaa opaslehtisen toteutusta varten.

Syksyllä 2010 tutustuimme erilaisten opaslehtisten visuaaliseen toteutukseen, joista saimme ideoita oman opaslehtisemme ulkomuodon kehittelyyn. Alusta lähtien koimme, että opaslehtisen ulkoasun olennainen osa on sisältöä tukeva kuvitus. Mietimme erilaisia vaihtoehtoja kuvituksen toteutukselle ja onneksemme taiteellisesti lahjakas kurssikaverimme lupautui toteuttamaan opaslehtisen kuvituksen.

(jatkuu)

Toteutus

Elokuun alussa 2010 aloitimme opaslehtisen sisällön kirjoittamisen alustavaan muotoon. Valitsimme opaslehtisessä käsiteltäviksi aihealueiksi: raskaus, hankinnat vauvaa varten, parisuhde, seksi raskauden aikana, synnytys sekä elämä vauvan kanssa. Elokuun lopussa saimme alustavan version opaslehtisestä valmiiksi.

Tämän jälkeen kokoonnuimme yhteistyökumppaneidemme kanssa keskustelemaan mahdollisista muutos- ja lisäystarpeista. Tapaamisessa saimme työelämälähtöistä näkökulmaa sisällön toteuttamiseen.

Syyskuun täydensimme ja korjasimme tarvittavia kohtia sekä lähetimme tämän jälkeen opaslehtisen uuden version sähköpostitse luettavaksi yhteistyökumppaneille. Heiltä saimme jälleen joitain muutosehdotuksia, jotka toteutimme lokakuun alussa. Sovimme seuraavan yhteisen tapaamisen opaslehtisen tiimoilta lokakuun puoliväliin. Tällöin kävimme läpi lähes valmista tekstiä ja viimeisiä muutoksia tämän suhteen.

Marraskuussa kurssikaverimme teki alustavia vedoksia opaslehtisen kuvituksesta. Keskustelimme yhteisessä tapaamisessa kuvien asettelusta, määrästä, väreistä ja tyylistä. Valitsimme alustavista vedoksista mielestämme parhaiten opaslehtisemme sisältöä tukevat kuvat. Tämän jälkeen hän alkoi työstää varsinaisia kuvia.

Tammikuussa 2011 kurssikaverimme sai kuvat valmiiksi ja liitimme ne opaslehtiseemme. Tämän jälkeen teimme vielä pieniä muutoksia asetteluun. Opaslehtisen valmistuttua annoimme sen käyttöoikeudet Ylöjärven äitiysneuvoloiden käyttöön. Samalla jaoinme terveydenhoitajille isille suunnatut palautelomakkeet annettavaksi opaslehtisen ohessa.