

Heikkinen Kirsi, Kesti Saara

"Kun siellä on nähny, että siellä oikeasti välitetään myös siitä isästä."

- Ensi kertaa isäksi tulevien kokemuksia ja toiveita huomioon ottaen terveydenhoitajan vastaanotolla äitiysneuvolassa

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjema
Syksy 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Heikkinen Kirsi, Kesti Saara	
Työn nimi "Kun siellä on nähnyt, että siellä oikeasti välitetään myös siitä isästä" - Ensi kertaa isäksi tulevien kokemuksia ja toiveita huomioidusta terveydenhoitajan vastaanotolla äitiysneuvolassa	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Kristiina Anttonen, Sirkka-Liisa Niskanen, Terttu Karppinen
	Toimeksiantaja Kainuun maakunta -kuntayhtymä / Kajaanin keskusneuvola
Aika Syksy 2009	Sivumäärä ja liitteet 35+6
<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Kainuun maakunta -kuntayhtymän Kajaanin Keskusneuvola. Työn lähestymistapa oli laadullinen. Haastattelimme neljää ensimmäistä kertaa isäksi tulevia miehiä. Aineisto hankittiin teemahaastattelun avulla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomioimisestaan raskausajan neuvolakäynneiltä. Tavoitteena oli, että haastattelujen analysoinnin kautta saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämisessä siten, että neuvolatyö vastaa isien toiveita ja perhekeskeisyyttä lisättäisiin entisestään. Tutkimustehtävät olivat:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Miten isät kokevat tullessaan huomioiduksi terveydenhoitajan vastaanotolla raskausajan neuvolakäynneillä?2. Miten isät toivovat terveydenhoitajan ottavan heidät huomioon raskausajan neuvolakäynneillä? <p>Tulosten perusteella voidaan sanoa, että isät olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä saamaansa huomioon terveydenhoitajan vastaanotolla neuvolassa. Keskeisin huomioon keino, jonka isät kuvasivat, oli keskustelu. Isät kokivat itsensä tervetulleeksi neuvolaan, kun heitä tervehdittiin ja heille oli tuoli valmiina. Isät toivoivat henkilökohtaista kutsua neuvolaan sekä enemmän materiaalia, joka oli suunnattu heille.</p> <p>Johtopäätöksinä voidaan todeta, että isät saattoivat olla tyytyväisiä pieniinkin huomionosoituksiin aiempien kokemusten ja vertailukohtien puuttuessa neuvolasta. Neuvolakäynnillä huomio kohdistui pääsääntöisesti äitiin, mutta tämän isät kokivat luonnollisena. Isän mukaan saaminen keskusteluihin vaatii sekä terveydenhoitajalta että isältä aktiivisuutta ja panostusta. Isät tulisi kutsua mukaan neuvolakäynnille jo ensimmäistä aikaa varatessa ja terveydenhoitajalla tulisi olla isille tarkoitettua materiaalia heille mukaan annettavaksi.</p> <p>Tuloksista saadaan tietoa isien toiveista ja odotuksista neuvolaan ja niitä voidaan käyttää hyödyksi neuvolatyön kehittämisessä.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Isyys, isyyden tukeminen, perhekeskeisyys, neuvola
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Heikkinen Kirsi and Kesti Saara	
Title "When you have seen that they really care there for the father too" - First-Time Fathers' Experiences of and Hopes for Being Included at the Maternity Clinic	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Kristiina Anttonen, Sirkka-Liisa Niskanen, Terttu Karppinen
	Commissioned by the Joint authority of Kainuu region
Date Autumn 2009	Total Number of Pages and Appendices 35+6
<p>The commissioner of this thesis was the Joint authority of Kainuu region, the Central Maternity Clinic in Kajaani. The approach of this thesis was qualitative. The material was collected by theme-interviewing. All four interviewees were first-time fathers. The interviews were analysed by inductive content analysis.</p> <p>The purpose of thesis was to describe fathers' experiences of and hopes for being included at the maternity clinic during pregnancy. The objective was that the results could be used by Joint Authority of Kainuu region to improve the provision of maternity clinic services to meet fathers' hopes and increase family-centeredness.</p> <p>The research tasks were as follows: 1 What were the fathers' experiences of public health nurses including them at the maternity clinic? 2. What were fathers' hopes for being included at the maternity clinic during pregnancy?</p> <p>The results showed that the fathers were generally pleased with being included at the maternity clinic. The main means of inclusion was conversation. The fathers felt that they were welcomed to the maternity clinic when they were greeted and there were a chair ready for them in the room. The fathers hoped for a personal invitation to the maternity clinic. They also hoped for personal material.</p> <p>The conclusions are that fathers are pleased with the smallest gestures of inclusion, because they had not earlier experiences of and reference points from the maternity clinic. Attention was focused on the mother but fathers felt that it was normal. Both fathers and public health nurses need to be active to get fathers involved in the conversation. Fathers should be invited to the maternity clinic from the very beginning. Fathers hope for personal material from public health nurses.</p> <p>The results give information on fathers' hopes and experiences, and on the basis of them public health nurses' work can be developed.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Fatherhood, supporting fatherhood, family-centeredness, maternity clinic
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 ISÄT NEUVOLASSA	2
2.1 Isäksi kasvaminen	2
2.2 Vanhemmuus ja sen tukeminen	3
2.3 Neuvolatyö raskausaikana	5
2.4 Perhekeskeisyys raskausajan neuvolatyössä	7
2.5 Isyyden tukeminen neuvolassa	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	11
4.1 Tutkimusote	11
4.2 Aineiston hankkiminen	11
4.3 Aineiston analysointi sisällönanalyysilla	14
5 TULOKSET	16
5.1 Isien kokemukset	16
5.2 Isien huomiointi	19
5.3 Isien toiveet	20
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	23
7 POHDINTA	26
7.1 Tulosten ja johtopäätösten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet	26
7.2 Eettisyys	26
7.3 Luotettavuus	28
7.4 Ammatillinen kasvu	31
LÄHTEET	33
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Äidiksi ja isäksi kasvaminen on sisäinen prosessi, joka alkaa jo ennen lapsen syntymää ja kestää koko elämän. Vanhemmat ottavat lapsesta vastuun, häneen muodostetaan suhde ja käytännössä toimitaan ja eletään hänen kanssaan. Isäksi kasvussa on kyse erityisesti emotionaalista ja sosiaalisesta prosessista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 83.)

Opinnäytetyön aihe on ”ensi kertaa isäksi tulevien miesten kokemuksia ja toiveita huomioidusta terveydenhoitajan vastaanotolla äitiysneuvolassa”. Kajaanin Ammattikorkeakoulun opinto-oppaan mukaan ”opiskelija valitsee opinnäytetyön aiheen alueelta, jolle hänen harjoittelunsa ja ammattiopintonsa suuntautuvat” (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2006, 10). Suuntaudumme kumpikin opinnoissamme terveydenhoitotyöhön, joten aihe tukee vaihtoehtoisia ammattiopintojamme ja näin myös ammatillista kasvuamme. Olemme kiinnostuneita isien omista kokemuksista ja mielipiteistä raskausajan neuvolakäyntien suhteen, jonka takia valitsimme kvalitatiivisen eli laadullisen lähestymistavan. Aineiston hankimme teemahaastattelulla, jonka teemat muodostimme tutkimustehtäviemme pohjalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomioimisestaan raskausajan neuvolakäynneiltä. Haastatteluiden avulla selvitämme, miten terveydenhoitaja on ottanut isän huomioon neuvolassa, ja millaista huomioiminen on ollut sekä isien toiveita huomioimiselle. Tavoitteena on, että haastattelujen analysoinnin kautta saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämiseksi siten, että neuvolatyö vastaa isien toiveita ja perhekeskeisyyttä lisittäisiin entisestään.

Kotimaisia tutkimuksia aiheesta löytyy muutamia. Esimerkiksi Arja Kastun tekemä pro gradu – tutkielma ”Terveydenhoitaja ensi kertaa isäksi tulevan miehen sosiaalisen tuen antajana” (2002), Helinä Mesiäislehto-Soukan tutkimus ”Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus” (2005), Riitta Paavilaisen akateeminen väitöskirja ”Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen” (2003) sekä Arja Kaila-Behmin tekemä väitöskirja ”Miehestä esi-koisen isäksi” (1997). Aihetta on siis tutkittu valtakunnallisesti, mutta toimeksiantaja haluaa saada tietoa ja kokemuksia kajaanilaisilta isiltä.

2 ISÄT NEUVOLASSA

2.1 Isäksi kasvaminen

Isyys ei ole yksiselitteinen käsite. Biologinen isyys tarkoittaa sitä, että miehen ja lapsen välillä on perinnöllinen suhde. Tällöin lapsi on saanut alkunsa miehen sukusoluista. Useimmiten biologinen isä on myös lapsen juridinen, laillinen isä. Juridinen isyys tarkoittaa sitä, että isällä on lain edessä velvollisuuksia ja oikeuksia lapsen suhteen. Juridiseksi isäksi voi tulla avioliiton, isyyden tunnustamisen tai adoption kautta. Sosiaalinen isyys tarkoittaa asumista ja arjen jakamista lapsen kanssa sekä joissain määrin ajan, hoivan ja huolenpidon antamista hänelle. Psykologinen isyys on isäsuhteeseen kuuluva tunnepohjainen puoli, joka perustuu kiintymykseen. Psykologinen isyys määrittyy pääasiassa sen kautta, kenet lapsi kokee isäkseen ja kuka on hänen kiintymyksensä kohde. (Huttunen 2001, 57–64.)

Lasta odottava mies käy läpi kehitysvaiheita suhteessa itseensä, puolisoonsa, isäänsä, tulevaan lapseensa ja muuttuvaan elämäntilanteeseensa. Miehen raskauskehityksessä on kolme vaihetta, jotka ovat alkuinnostus, tekeytyminen sekä valmistautuminen. Lapsen odotuksen ensimmäisen vaiheen eli alkuinnostuksen kesto on parista tunnista pariin viikkoon. Miehen tapa reagoida asiaan voi vaihdella suuresti. Raskaus ja isäksi tuleminen voivat jäädä vähemmälle huomiolle monien viikkojen ajaksi. Naisen reagointi- ja toimintatyyleissä tapahtuvat muutokset ovat asioita, joiden kautta mies kokee raskauden. Isäksi kasvun toinen vaihe kestää yleensä 18.–25. raskausviikkoon. Raskaus ei tällöin näy vielä ulospäin, joten miehellä ei ole näkyviä merkkejä isyydestään. Tämän vaiheen aikana mies voi kokea itsensä ulkopuoliseksi. Viimeisessä vaiheessa eli valmistautumisvaiheessa mies alkaa kokea raskauden todellisena naisen konkreettisten muutosten takia. Valmistautumisvaihe yhdistää vanhempia ja on suhteen kannalta positiivinen ajanjakso. Mies käy mielessään läpi odotusaikaan liittyviä asioita ja saattaa saada jopa naiselle kuuluvia raskausoireita. (Eskola & Hytönen 2002, 99–100.) Raskausoireet voivat olla sanaton viesti isän tuntemista odotukseen liittyvistä huolista (Säävälä, Keinänen & Vainio 2001, 13). Mies ei ehkä tunne oloaan varmaksi ja hän voi kokea syrjäytyneensä (Eskola & Hytönen 2002, 100).

Paavilaisen (2003) väitöskirjan mukaan isyyden yksi osa on tulla lapsesta vastuulliseksi. Ensimmäistä lasta odottavat isät saattavat tuntea ajatuksen vastuun lisääntymisestä painostavana. Vapauden väheneminen pelottaa ensikertalaisia isiä, mutta siihen ollaan valmiita ja se hyväksytään. Kolmatta lastaan odottavat isät eivät usko vapauden vähenevän entiseen verrattuna. Isät valmistautuvat isyyteen pohtimalla omia valmiuksiaan lapsen hoitamisessa tai sopeutumisessa lapsen vaatimaan elämäntapaan. Ensimmäistä lasta odottavat isät toivovat, että elämä voisi jatkua ajan kuluessa entisellään, mutta kolmatta lasta odottavat isät odottavat lastaan rauhallisella mielellä. (Paavilainen 2003, 79.)

Arja Kaila-Behmin väitöskirjassa (1997) esiintyy neljä isänä olemisen tapaa, jotka ovat sivustaseuraaja, tukihenkilö, kumppani ja perheenpää. Sivustaseuraajaisä osallistuu vähäisesti lapsen odotukseen ja hoitoon sekä kotitöiden tekemiseen ja niihin liittyviin päätöksiin, kun taas tukihenkilöisä osallistuu kotitöiden toteuttamiseen aktiivisesti, mutta sivustaseuraajan lailla vähäisesti päätöksentekoon. Kumppani-isä eroaa näistä kahdesta edellä mainitusta siten, että hän osallistuu kaikkeen toimintaan ja päätöksentekoon lapseensa liittyen yhdessä toisen vanhemman kanssa. Perheenpääisä taas on kiinnostunut kaikesta päätöksenteosta, mutta hän ei ole niinkään kiinnostunut kodin- ja lapsenhoidon toteuttamisesta käytännössä. Tutkimuksesta käy ilmi, että isät sekä terveydenhoitajat kokivat, että isät valitsevat itse näistä tavoista jonkun isänä olemiselleen. Kun isät itse valitsivat itselleen isänä olemisen tapaa, valintaan vaikuttivat valmius isäksi, isän tapa toimia ja osallistua sekä mielenkiinto osallistua lapsen odottamiseen ja hoitamiseen. (Kaila-Behm 1997, 67–71.)

2.2 Vanhemmuus ja sen tukeminen

Vanhemmaksi kasvaminen on sisäinen prosessi. Siihen vaikuttavat molempien vanhempien kokemukset, lapsuus, mielikuvat vanhemmuudesta ja yhteiskunnalliset odotukset. Isäksi kasvussa painottuu sosiaalinen ja emotionaalinen prosessi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 83.) Vanhemmuuteen kasvu on osa inhimillistä kasvua ja se on loppuelämän jatkuva kehitystapahtuma. Kummankin vanhemman on luotava itselleen äitiys- ja isyysroolit ja liitettävä ne osaksi itseään ensimmäisen lapsen odottamisen ja syntymisen myötä. Lapsen tulon ja vanhemmuuteen liittyä monia erilaisia tunteita. Äitiysneuvolassa voidaan tukea tätä kehitystä. (Eskola & Hytönen 2002, 100.)

Terveydenhoitajan odotetaan tukevan vanhemmuutta ja puuttuvan varhain kehittyviin ongelmiin. Yksi terveydenhoitajan työväline on vanhemmuuden roolikartta, joka perustuu Jacob Levy Morenon rooliteoriaan. Sen avulla terveydenhoitaja tukee ja jäsentää vanhemmuutta. (Honkanen & Mellin 2008, 216.) Vanhemmuuden roolit kulkevat ja sisäistyvät sukupolvelta toiselle. Roolit eivät ole pysyviä, vaan niissä voi kehittyä läpi elämän. Kaikki roolikartan esittämät roolit ovat tärkeitä ja merkityksellisiä lapsen kannalta. Vanhemmista jokainen toteuttaa vanhemmuuttaan omalla tavallaan lapsensa kanssa. Sen tavoitteena on tarkastella ihmisten välisiä sekä ihmisen sisäisiä roolisuhteita. Roolikartta jakaa vanhemmuuden viiteen rooliin, jotka ovat elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja ja rakkauden antaja. (Kekkonen 2004, 33.) Lapsi tarvitsee erilaista vanhemmuutta ollessaan eri-ikäinen. Vanhemmuuden rooli kehittyy lapsen kanssa, sillä se on vuorovaikutteinen. (Honkanen & Mellin 2008, 216.)

Elämän opettajan roolissa ollessaan vanhempi opettaa lapselleen sosiaalisia taitoja ja tapoja. Ihmissuhdeosaajan roolissa vanhempi ymmärtää ja kuuntelee lasta sekä antaa positiivista palautetta, joka edistää myönteisen minäkäsityksen kehittymistä. Vanhempi auttaa lasta tunnistamaan ja ilmaisemaan omat tarpeensa ja tunteensa. Rajojen asettajana vanhemman tulee varmistaa lapselle turvallinen lapsuus. Huoltajan rooli on keskeinen pienen lapsen elämän jäsentymisessä. Tässä roolissa painottuu arjen ja perheen rutiinien ylläpitäminen. Rakkauden antajan roolissa vanhempi luo pohjan itsetunnolle ja itseluottamukselle osoittamalla rakkautta sekä lasta että itseään kohtaan. (Honkanen & Mellin 2008, 217–218.)

Vanhemmuuden roolien kehitystasot ovat sopivasti kehittyneet, ylikehittyneet, alikehittyneet, puuttuva tai vääristynyt (Ylitalo 2007, 451). Vanhemmuuden rooleja tarkastellaan piirrosten avulla, jotka vanhempi piirtää ympyröinä paperille sen kokoisina kuin hän kokee kehitystasoteensa vanhempana olevan. Ympyrä on sitä isompi, mitä kehittyneempänä vanhempi roolin kokee. Nämä arvioinnit ovat suuntaa antavia ja toimivat apuvälineenä vanhemmuuden hahmottamisessa. Vanhempien kanssa keskeistä on keskustella eri rooleista. (Honkanen & Mellin 2008, 218–219.)

Perheen elämäntilanne muuttuu monella tavalla lapsen synnyttyä, esimerkiksi vanhempien ajan käyttö, taloudellinen tilanne, ihmissuhteet ja erityisesti parisuhde muuttuvat. Vanhemmat ovat ensisijaisia perheen hyvinvoinnin ja lapsensa kehityksen edistäjiä. Vanhempien voimavarat vaikuttavat perheen hyvinvointiin. Sisäisiä voimavaroja perheessä ovat esimerkiksi vanhempien koulutus sekä luottamukselliset ihmissuhteet. Myönteinen käsitys itsestä

kasvattajana ja hyvä itsetunto auttavat kehittämään avoimen ja turvallisen suhteen lapseen. Vanhempien parisuhteen toimiminen ja se, että vanhempien tarjoama kasvualusta on turvallinen, ovat lapsen kannalta tärkeitä. Ulkopuolisista voimavaroista keskeisintä on toisten ihmisten kuten sukulaisten, naapureiden ja ystävien tarjoama sosiaalinen tuki. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 80–81.)

2.3 Neuvolatyö raskausaikana

Kansanterveislain 28.1.1972/66 3 luvun 14 § mukaan kunnan tulee ”huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalvelut” (Kansanterveislaki). Äitiysneuvolan tehtävänä on auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja edessä oleviin muutoksiin, huomioida parisuhde ja isän rooli, edistää terveellisiä elintapoja, synnytykseen valmentaminen sekä tunnistaa raskausajan ongelmat ja ohjata hoitoon (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 13).

Äitiysneuvolan tavoitteena on turvata raskauden normaali eteneminen, odottavan äidin ja perheen hyvinvointi, lapsen syntyminen terveenä sekä vahvistaa vanhemmuutta. Työmuotoja, joita äitiysneuvolassa käytetään, ovat muun muassa perhesuunnittelu terveystarkastukset, kotikäynnit, perhevalmennus, puhelinneuvonta sekä erilaiset ryhmätoiminnot. Äitiysneuvolassa käyminen on vapaaehtoista. Äitiysneuvolassa käy 97–99 prosenttia raskaana olevista naisista. (Lindholm 2007, 33.) Sosiaali- ja terveysministeriön tekemästä kyselystä (2008) käy ilmi, että terveydenhoitajien yleisin arvio isien osallistumisesta äitiys- ja lastenneuvolakäynneille on yksi kolmasosa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24).

Raskauden ja lapsivuoteen aikana ensisynnyttäjille suositellaan 13–17 käyntiä ja uudelleensynnyttäjille 9–13. Käynneillä seurataan äidin, sikiön ja perheen hyvinvointia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. Odottavalle perheelle annetaan tukea, ohjausta ja neuvontaa. (Lindholm 2007, 34.) Keskimäärin 8.–12. raskausviikolla on äidin ensimmäinen terveydenhoitajan tarkastus. Tällä käynnillä terveydenhoitaja aloittaa terveystiedon täyttämisen neuvola varten sekä äitiyskorttia äidille. Äitiyskorttiin merkitään terveystiedot sekä jokaisen terveystarkastuksen tiedot. Näiden esitetietojen avulla arvioidaan, kuuluuko asiakas riskiryhmään ja tarvitseeko hänen tilaansa seurata normaalia tarkemmin. Äidistä huomioidaan naisen ikä, ro-

tu, perhesuhteet, sukuanamneesi, sosiaalinen ja taloudellinen tilanne, työskentelyolosuhteet, kemialliset aineet elinympäristössä sekä naisen suhtautuminen raskauteensa. Terveystarkastuksissa käydään kerran kuukaudessa raskausviikoille 32–34 saakka, jonka jälkeen tarkastuksissa aletaan käydä kahden viikon välein ja lisäksi viimeisen raskauskuukauden aikana joka viikko. Joskus raskaus jatkuu yli lasketun ajan. Tällöin terveystarkastuksia on useammin ja nainen ohjataan äitiyspoliklinikalle arvioitavaksi. (Eskola & Hytönen 2002, 113–114.)

Äitiyshuollon alue on naiskeskeinen: suurin osa kättilöistä ja terveydenhoitajista on naisia. Ensisijainen asiakas neuvolassa on nainen, jolle keskustelut, tutkimukset ja ohjaus suunnataan. Perusteluna huomion kohdistamiseen on, että äidin kautta saadaan selville asioita sikiön hyvinvoinnista ja siihen voidaan vaikuttaa. (Paavilainen 2007, 364.) Paavilaisen (2003) tutkimuksen mukaan neuvolakäynneiltä odotetaan tietoa siitä, mitä äidissä on tapahtunut. Mukana oleva isä saa tiedon henkilökohtaisesti, eikä vain äidin tai neuvolakortin kautta. Ammattihenkilön antama huolenpito on tärkeää äideille, koska he eivät välttämättä tunnista mahdollisia häiriöitä. Äidit pitävät myös tärkeänä sitä, että neuvolaan voi ottaa huolien ilmaantuessa yhteyttä. Joskus äidit tuntevat, että heidän huolensa sivuutetaan. (Paavilainen 2003, 86–87, 94.)

Neuvolatyössä terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija ja vastaa neuvolatyön toiminnan tasosta hoitotieteen kannalta. Terveydenhoitajan työote edistää koko perheen terveyttä, sillä hänen työotteensa on perhekeskeinen ja voimavaralähtöinen. Terveydenhoitajan työhön kuuluvat parisuhteen, vanhemmuuden sekä perheen muiden voimavarojen vahvistaminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004b, 27.)

Neuvolalla on mahdollisuus tukea perheiden toimintaa, jotta voimavaroja saataisiin lisättyä. Tietojen ja tietoisuuden lisääminen voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä ovat tällaista toimintaa. Näkemykset ja kokemukset, joita ulkopuolisella on, voivat auttaa perheitä huomaamaan, että muillakin on samoja vaikeuksia. Parisuhdetta voidaan tukea antamalla tilaa keskustella parisuhdeasioista, puheeksi ottamalla sekä antamalla tunnustusta. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2004a, 82.)

Vanhemmat haluaisivat saada terveydenhoitajalta ja lääkäriltä enemmän aikaa ja keskustelua sekä yksilöllistä ja asiakkaan tarpeisiin perustuvaa tukea. Vanhemmat haluaisivat myös lisää keskustelua muun muassa parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyen. Perheet haluaisivat tuntea voivansa puhua aroista ja vaikeilta tuntuvista asioista. He toivovat myös saavansa käy-

dä samalla terveydenhoitajalla ja lääkäriä. Perheet odottavat neuvolalta elämäntilanteessaan sekä tietoa että emotionaalista ja sosioemotionaalista tukea, jolla osoitetaan kunnioitusta, ymmärtämistä, välittämistä, kuuntelemista ja vahvistamista. Vanhemman itseluottamusta, henkilökohtaisten valintojen ja ratkaisujen tekemistä ja vastuunottoa pyritään lujittamaan. Ilmapiiriin tulee olla hyväksyvä, jotta vanhempi saa tilaisuuden ilmaista ja kohdata omia epävarmuuden tunteitaan sekä kielteisiä että myönteisiä tunteita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 17, 105.)

2.4 Perhekeskeisyys raskausajan neuvolatyössä

Perhekeskeisyys on yksi neuvolan toimintaa ohjaava periaate (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004a, 22). Perhekeskeisyyden ohella käytetään myös termejä perhehoitotyö, perhelähtöinen työ tai toiminta sekä perheen hoitotyö (Paavilainen 2007, 363). Perhekeskeinen työote painottaa perhettä itsensä asiantuntijana. Kaikissa perhettä koskevissa suunnitelmissa ja päätöksissä perhettä kunnioitetaan ja kuunnellaan. Perheen omia voimavaroja korostetaan ja vahvistetaan. Perheen kulttuurista, elämäntilanne, tottumukset ja ympäristö on otettava myös huomioon. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 17.)

Raskaudenaikaisessa neuvolatyössä perhekeskeisyys näkyy esimerkiksi siinä, että miehiä tuetaan löytämään myönteinen tunne isänä olemiseen ja heitä autetaan heidän rooliristiriidoissaan. Tulevan lapsen odotusaikana perhekeskeisyys näkyy myös sisaruksien huomioimisena. (Eskola & Hytönen 2002, 100.) Paavilaisen mukaan terveydenhoitajan koulutuksessa tulisi näkyä perheen yleinen merkitys sekä miehen asema isänä ja kumppanina, jolloin asenteet ja mahdollisuudet perhekeskeisen työtavan kehittämiseen saisivat tukevan pohjan ennen siirtymistä työelämään (Paavilainen 2003, 137).

Perheen asiakkuudella tarkoitetaan sitä, että molempien vanhempien mielipiteitä kuunnellaan ja huomioidaan. Tärkeää on, että ketään perheenjäsentä ei pidetä tapaamisissa näkymättömänä. Asiakslähtöisyys neuvolassa tarkoittaa sekä kaksisuuntaista vuorovaikutussuhdetta että vanhempien neuvolalle osoittamiin odotuksiin ja haasteisiin vastaavaa neuvolapalvelua. Tällä tarkoitetaan aiempaa monipuolisempaa vanhemmuuden ja erityisesti isyyden tukemista. (Paavilainen 2007, 363.) Asiakslähtöisyys on olennainen asia vuorovaikutuksellisessa tukemisessa. Asiakkaan kanssa yhdessä tehdään tavoitteet, jotka lähtevät tuen tarpeesta, sekä ar-

vioidaan niiden toteutumista. Sosiaali- ja terveysalalla asiakaslähtöisyyden toteutuminen on kilpailukyvyyn yksi osa. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 22–23.)

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan ajatusten ja tunteiden peilaamista ja jakamista sekä yhdessä olemista ja tekemistä. Ammattilaisen toiminnassa näiden asioiden tärkeys painottuu asiakkaasta riippumatta. Vuorovaikutuksen kaksi muotoa ovat sanaton ja sanallinen viestintä. Sanaton viestintä koostuu kielenulkoisista viestinnän muodoista, mutta se voi myös olla sanallisen viestinnän kanssa ristiriidassa. (Vilén ym. 2002, 19–20.) Sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä kyselyssä terveydenhoitajat kertoivat saavansa tietoa isien tarpeista ja odotuksista enimmäkseen keskustelemalla isän kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 30).

2.5 Isyyden tukeminen neuvolassa

Terveydenhoitajat kokevat isän mukanaolon neuvolassa edellytyksenä lapsen hyvinvoinnille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36). Isät odottavat tulevansa kohdatuksi isinä, jotka äidin tavoin odottavat lastaan. Isä ei siis ole vain naisen kumppani, joka tukee naista. Isäkin odottaa saavansa huomiota, vahvistamista itseluottamukselle sekä isyyden kehittymisen tukemista. (Paavilainen 2007, 365.)

Kaila-Behmin (1997) väitöskirjassa isät kuvaavat, että äitiyshuollon antama tuki edistää isän työskentelyä ja sen onnistumista, silloin kun se lähtee isän tarpeista. Jos tuki ei lähde isän tarpeista, kokevat he jäävänsä sivuun äitiyshuollon palveluista. Terveydenhoitajat kuvaavat, että erityyppiset isät tarvitsevat erilaista tukea. Sivustaseuraajaisille terveydenhoitajat tarjoavat mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja osallistumiselle esimerkiksi kannustamalla henkilökohtaiseen pohdintaan ja toimintaan, tietoa antamalla sekä kertomalla osallistumisen tavoista. Isät kuvaavat, että terveydenhoitaja mahdollistaa kumppani-isän osallistumisen ja on isien ja heidän perheidensä kanssakulkija. Terveydenhoitaja antaa kumppani-isille tilaa osallistumiseen isän sekä perheen ehdoilla. (Kaila-Behm 1997, 91–92.)

Säisän tekemässä Pro Gradu – tutkielmassa (1996) vastaajina toimineista isistä seitsemän prosenttia kertoo, että he eivät osallistuneet äitiysneuvolakäynneille puolisoidensa mukana, koska kukaan ei pyytänyt tai kutsunut heitä neuvolaan. Kukaan ei myöskään ollut kertonut heille tällaisesta mahdollisuudesta. (Säisä 1996, 50.) Paavilaisen tutkimuksesta (2003) taas käy

ilmi, että isän osallistuminen neuvolakäynneille vaikuttaa toisinaan ei-toivotulta, vaikei sitä olisi suoraan ilmaista. Isän osallistuminen neuvolaan on hänen oman aloitteellisuutensa varassa, jos hän ei saa kutsua neuvolaan. Isä jää neuvolassa käydyissä äidin ja terveydenhoitajan välisissä keskusteluissa sivulliseksi, jos hän ei itse ole aktiivinen. Paavilaisen tutkimuksesta selviää myös, että isien mielestä terveydenhoitaja asettaa heidät ulkopuoliseksi ja he tuntevat itsensä läpinäkyviksi. Kuuntelijana ollessaan isät saattavat kuitenkin havainnoida tapahtumia. (Paavilainen 2003, 100–101.)

Leeni Löthman-Kilpeläisen tekemän tutkielman tuloksista selviää, että perheet toivovat, että isä joko kutsuttaisiin tai kannustettaisiin tulemaan neuvolaan. Lisäksi perheiden toiveena on, että isän neuvolassa olemisesta tulisi tapa ja häntä kannustettaisiin ottamaan osaa lapsen odotukseen. Vastajat uskovat, että neuvolan ilta-ajat mahdollistaisivat isän osallistumisen neuvolakäynneille. Perheet myös toivovat, että isillä olisi mahdollisuus saada neuvolaan henkilökohtainen aika, jossa voitaisiin keskustella isyydestä ja osallistua terveystarkastukseen. (Löthman-Kilpeläinen 2001, 50.)

Paavilaisen tutkimuksesta (2003) käy ilmi, että terveydenhoitajat kutsuvat isää mukaan neuvolakäynneille, tarjoavat äidin vieressä olevaa istumapaikkaa, juttelevat isälle ja kertovat tutkimuksia isälle. Terveydenhoitaja saattaa myös neuvotella isälle mahdollisuuden osallistua lääkärintarkastukseen. (Paavilainen 2003, 91.) Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän kyselyn mukaan keskeinen ongelma isien kohtaamisessa ja tukemisessa on se, ettei heitä tavoiteta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tarkoitusta voidaan kuvailla neljän piirteen kautta. Nämä piirteet ovat kartoittava, kuvaileva, selittävä tai ennustava. Yksi tutkimus voi sisältää yhden tai useamman tarkoituksen. Tutkimuksen aikana tarkoitus voi myös muuttua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 134.)

Tarkoituksenamme on kuvata isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomioimisestaan raskausajan neuvolakäynneiltä. Haastatteluiden avulla selvitämme, miten terveydenhoitaja on ottanut isän huomioon neuvolassa, ja millaista huomioiminen on ollut.

Tavoitteenamme on, että haastattelujen analysoinnin kautta saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämisessä siten, että neuvolatyö vastaa isien toiveita ja perhekeskeisyyttä lisäisiin entisestään.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät asetetaan yleisellä tasolla, ja ne voivat muuttua tutkimuksen aikana. Tutkimustehtävät asetetaan kysymysmuotoon. Tutkimuksen tarkoitus määrittää kysymyksen perusmuodon. (Hirsjärvi ym. 2007, 122, 125.)

1. Miten isät kokevat tulleen huomioduksi terveydenhoitajan vastaanotolla raskausajan neuvolakäynneillä?
2. Miten isät toivovat terveydenhoitajan ottavan heidät huomioon raskausajan neuvolakäynneillä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusote

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää, luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Tiedon keruussa suositaan ihmistä ja kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti. Aineisto hankitaan käyttäen metodeja joissa tutkittavien mielipiteet ja näkökulmat tulevat esille. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ym. 2007, 157, 160.) Laadullisen tutkimuksen tarkoitus ei ole pyrkiä tilastollisiin yleistyksiin, vaan pyritään muun muassa kuvaamaan jotakin ilmiötä tai tapahtumaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 87).

Lähestymistapa opinnäytetyössämme on laadullinen eli kvalitatiivinen. Valitsimme opinnäytetyömme laadullisen lähestymistavan, koska olemme kiinnostuneita kohderyhmän eli isien henkilökohtaisista kokemuksista neuvolakäynneiltä sekä haluamme kuulla heidän toiveensa huomioimisen suhteen. Tarkoituksena oli saada tietää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti tutkittavien ajatuksia ja mielipiteitä. Tämän vuoksi valitsimme aineistonkeruun metodiksemme haastattelun. Suorassa kielellisessä vuorovaikutustilanteessa oleminen haastateltavan kanssa luo mahdollisuuden kohdistaa tiedonhankintaa haastattelutilanteessa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 34). Haastattelun avulla voidaan saada mahdollisimman paljon tietoa yhdeltä tiedonantajalta, ja tarvittaessa voi tehdä tarkentavia kysymyksiä haastattelun aikana. Opinnäytetyössämme kuvaamme haastattelemiemme isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomioimisestaan raskausajan neuvolakäynneiltä.

4.2 Aineiston hankkiminen

Yleisimmät aineistonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Niitä voidaan käyttää rinnakkain, vaihtoehtoisina tai eri tavoin yhdisteltynä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 73.) Haastattelut jaetaan strukturoituihin ja strukturoimattomiin haastatteluihin. Strukturoitu haastattelu on äärimmilleen lomakehaastattelu, jossa on valmiit kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Nämä esitetään

haastateltaville samassa järjestyksessä ja samanlaisina. Strukturoimaton haastattelu taas rakentuu haastateltavan ehdoilla. Näiden haastattelujen lisäksi on olemassa puolistrukturoidut ja puolistandardoidut haastattelut, joissa jokin haastattelun näkökulma on päätetty. Teemahaastattelu on yksi tunnetuimmista puolistrukturoiduista haastatteluista. Siinä kysymysten järjestyks ja muotoilu voivat vaihdella, mutta samat teemat käydään läpi. (Tiittula & Ruusuvuori 2005, 11.) Teemahaastattelu etenee ennalta valittujen teemojen sekä tarkentavien kysymysten mukaan. Teemahaastattelussa pyritään saamaan vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 77.)

Opinnäytetyömme aineiston hankimme teemahaastattelun avulla toukokuun ja syyskuun välisenä aikana vuonna 2009. Haastattelimme isäksi tulevia miehiä. Haastateltavat oli tarkoitus hankkia Keskusneuvolan kautta siten, että terveydenhoitajat olisivat jakaneet isille tekemiämme tiedotteita (LIITE 1) kuukauden ajan. Pidimme Keskusneuvolan terveydenhoitajille lyhyen infon opinnäytetyöstämme huhtikuussa 2009. Tuolloin annoimme heille valmiiksi tulostettuja isille tarkoitettuja tiedotteita (LIITE 1) sekä terveydenhoitajille tarkoitettua tiedotteen (LIITE 2). Terveydenhoitajien tiedotteessa (LIITE 2) oli kirjalliset ohjeet siitä, miten tiedotteita jaettaisiin isille neuvolakäynneillä. Isille tarkoitetuissa tiedotteissa (LIITE 1) taas kerroimme opinnäytetyöstämme sekä haastatteluun osallistumisesta.

Isien tiedotteita (LIITE 1) jaettiin toukokuun loppuun saakka. Sen jälkeen olimme suunnitelleet hakevamme haastattelusta kiinnostuneiden isien yhteystiedot. Tuona aikana saimme ainostaan yhden haastateltavan, joten jatkoimme aikaa haastateltavien löytämiseksi parilla viikolla. Se, miksi emme saaneet riittävästi haastateltavia neuvolasta, voi johtua siitä, että neuvolakäyntien aikana terveydenhoitajilla on paljon asioita muistettavana. Voikin olla niin, että meidän olisi ehkä pitänyt motivoida ja muistuttaa terveydenhoitajia enemmän. Toisaalta asia voi olla niin, että sopivia haastateltavia ei ole vain käynyt tuona aikana neuvolassa.

Yritimme saada haastateltavia myös yhdeltä perhevalmennuskerralta, joka toteutettiin Keskusneuvolassa. Siellä isille jaettiin tiedotteet (LIITE 1) ja kyseltiin heidän halukkuuttaan haastatteluun osallistumiseen. Kuitenkaan yksikään isä ei halunnut osallistua haastatteluun. Loput kolme haastateltavaa saimme, kun otimme mukaan myös ne isät, jotka olivat käyneet myös muissa Kajaanin neuvoloissa. Saimme lopulta yhteensä neljä haastateltavaa.

Tarkoituksenamme olisi ollut esihaastatella yksi isä, mutta tiedonantajien vähäisen määrän vuoksi jouduimme ottamaan myös ensimmäisen tekemämme haastattelun osaksi aineisto-

amme. Haastattelua tehdessä emme havainneet teemahaastattelurungossamme puutteita ja haastattelutilanteessa pystyimme lisäksi täsmentämään kysymyksiämme tarvittaessa.

Laadullisessa tutkimuksessa tiedonantajien valinta ei ole satunnaista, vaan harkittua ja tarkoituksenmukaista, koska heillä tulisi olla mahdollisimman paljon tietämystä tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 88). Rajasimme haastateltavat siten, että heidän oli täytynyt olla mukana vähintään kahdella terveydenhoitajakäynnillä äitiysneuvolassa. Kaikki haastateltavamme kertoivat olleensa mukana kaikilla neuvolakäynneillä haastatteluajankohdan mennessä, joten heillä oli kertynyt jo kokemuksia neuvolakäynneiltä.

Haastattelupaikan ja – ajan sovimme yhdessä haastateltavien kanssa. Kolme haastattelua toteutimme Kajaanin Ammattikorkeakoulun neuvottelutilassa. Yhden haastattelun teimme haastateltavan kotona. Kaikki haastattelupaikat olivat rauhallisia ja hiljaisia eikä taustamelua ollut. Paikalla olivat ainoastaan haastateltava ja haastattelun tekijät. Haastattelut kestivät keskimäärin yhden tunnin.

Kuulan (2006) mukaan ihmisen itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan antamalla vastaajille mahdollisuus päättää omasta osallistumisestaan tutkimukseen. Vastaajille tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta. Tutkimuksesta kerrotaan perustiedot, sen toteuttajat ja kerättyjen tietojen käyttötarkoitus. (Kuula 2006, 61–62.) Korostimme haastateltaville osallistumisen vapaaehtoisuutta. Annoimme isille luettavaksi tiedotteen (LIITE 1), johon he pystyivät tutustumaan ennen haastattelua. Lisäksi kertosimme vielä haastattelutilanteen alussa tiedotteessa (LIITE 1) kerrottuja asioita.

Haastattelun etuna on joustavuus. Kysymys voidaan toistaa uudelleen, väärinkäsitysten oikaiseminen on mahdollista, ilmauksia voidaan selventää ja tiedonantajien kanssa voi käydä keskustelua. Tärkeintä haastattelussa on saada tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tietoa. Tiedonantajien olisi hyvä tietää aihe hyvissä ajoin ennen haastattelua. Haastatteluluvasta ja ajankohdasta sovitaan etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 75.) Yleensä tutkimushaastattelut nauhoitetaan. Nauhoittamisen avulla voidaan myös tarkastella ja analysoida haastatteluvuorovaikutuksen kulkua sekä raportoida tarkemmin haastattelusta. (Tüttula & Ruusuvoori 2005, 14-15.) Haastattelutilanteessa toinen meistä toimi haastattelijana ja toinen tarkkailijana, joka esitti tarvittaessa lisäkysymyksiä haastateltavien esille tuomista asioista. Nauhoitimme kaikki haastattelut. Toteutimme jokaisen haastattelun tekemämme teemahaastattelurungon (LIITE 3) mukaan. Pyrimme kysymään kysymykset samassa järjestyksessä, mutta tarvittaessa

järjestystä muutettiin haastateltavien esille tuomien asioiden mukaan. Haastattelun edetessä keskustelu saattoi eksyä aiheesta, jolloin pyrimme palaamaan takaisin tutkittavaan aiheeseen.

4.3 Aineiston analysointi sisällönanalyysillä

Sisällönanalyysissä voi edetä induktiivisesti eli aineistoista lähtien tai deduktiivisesti eli jostain aikaisemmasta käsitejärjestelmästä lähtien (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Laadullisen aineiston analyysin pyrkimyksenä on selkeyttää aineistoa ja siten tuottaa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta uutta tietoa. Analyysin tarkoituksena on tiivistää aineisto kadottamatta sen sisältämää tietoa. (Eskola & Suoranta 2001, 137.) Sisällönanalyysin avulla saadaan kerätty aineisto järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105). Valitsimme analyysin toteutustavaksi induktiivisen sisällön analyysin, koska halusimme ottaa aineiston huomioon kokonaisuutena ja käsitellä asioita jotka tulevat esiin haastatteluaineistosta. Kysyimme haastateltavilta esitietoja, esimerkiksi ikää ja koulutusta, mutta emme käyttäneet niitä hyödyksi analysoinnissa, koska ne eivät poikenneet toisistaan merkittävästi. Etenimme aineiston analyysissä johdonmukaisesti ja järjestelmällisesti. Teimme jokaisen analysointivaiheen huolella loppuun ja vasta sen jälkeen siirryimme seuraavaan vaiheeseen.

Nauhoitetut aineistot on analyysia varten litteroitava eli muutettava kirjoitettuun muotoon. Litterointi voi auttaa yksityiskohtien havaitsemisessa aineistossa ja se toimii muistiapuna. (Tiittula & Ruusuvuori 2005, 16.) Aloitimme aineiston analysoinnin kuuntelemalla nauhoitetut aineistot ja kirjoitimme ne sanasta sanaan paperille. Kirjoittamisen jälkeen poistimme haastattelut nauhurista. Purimme jokaisen haastattelun mahdollisimman pian haastattelun jälkeen ennen seuraavan haastattelun toteuttamista. Tämä osoittautui mielestämme hyväksi keinoksi, koska haastattelutilanne oli vielä hyvin mielessä. Tämän jälkeen luimme puhtaaksi kirjoitetut haastattelut useaan kertaan ja teimme niihin alleviivauksia ja merkintöjä mielestämme oleellisiin ja merkittäviin kohtiin..

Sisällönanalyysi pohjautuu päättelyyn ja tulkintaan. Siinä edetään empiirisestä aineisosta käsitteellisempään näkemykseen tutkittavana olevasta ilmiöstä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysivaiheet jaetaan aineiston pelkistämiseen, ryhmittelyyn ja teoreettisten käsitteiden luomiseen. Tutkimustehtävä ohjaa aineiston pelkistämistä. Tällöin aineistosta karsitaan pois tutkimukselle epäolennainen asia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–111.) Aineisto pelkistäessämme kiinni-

timme huomiomme vain oleellisiin asioihin, ja karsimme aineistosta asiat, jotka eivät olleet oleellisia opinnäytetyöllemme. Aineistoa pelkistettäessä pidimme mielessä tutkimustehtävämme, ja myös peilasimme aineistoa jatkuvasti niihin.

Ryhmittelyssä aineistosta etsitään käsitteitä, jotka kuvaavat samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Nämä ryhmitellään ja kootaan luokaksi ja nimetään sitten käsitteellä joka kuvaa luokkaa. Teoreettisten käsitteiden luomisvaiheessa tutkimuksen kannalta olennainen tieto erotetaan ja niiden pohjalta luodaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 112, 114.) Kun olimme pelkistäneet alleviivatut lainaukset, aloimme ryhmitellä keskenään samankaltaisia ilmauksia. Tämän jälkeen mietimme sopivia ilmauksia, jotka kuvasivat koko ryhmää. Ryhmittelyn jälkeen aloimme luoda ilmauksille sopivia alaluokkia. Tämä vaihe oli haastavaa ja aikaa vievää ja alussa alaluokkia muodostuikin paljon. Yhdistelemällä ja muokkaamalla alaluokkia useaan otteeseen niiden määräksi tuli lopulta 12 kappaletta. Yläluokat muodostettiin alaluokkien jälkeen. Alaluokkia yhdisteltiin mahdollisuuksien mukaan ja luotiin niitä hyvin kuvaavat yläluokat. Esimerkiksi alaluokat ”isä äidin tukijana”, ”isien asenteet” ja ”ennakkokäsitykset neuvolasta” muodostivat yläluokan nimeltään ”kokemuksiin vaikuttavat sisäiset tekijät”. Yläluokkia tuli kaikkiaan seitsemän. Lopuksi muodostimme yläluokista kolme teemaa, jotka ovat isien kokemukset, isien huomiointi ja isien toiveet. Teemat muodostuivat aineiston ja tutkimustehtävien kautta.

Olemme muodostaneet analyysitaulukon (LIITE 4), josta voi lukea, kuinka lainauksista muodostuivat ensin alaluokat, sitten yläluokat ja lopuksi teemat. Ala- ja yläluokat sekä teemat ovat taulukossa selkeästi esillä ja sen pohjalta tulosten ja johtopäätösten kirjoittamisprosessi helpottui.

5 TULOKSET

Tulokset pohjautuvat analysoimiimme haastatteluihin. Haastatteluista muodostui analysoinnin jälkeen kolme teemaa, jotka ovat isien kokemukset, isien huomiointi ja isien toiveet. Olemme kirjoittaneet tulokset siten, että olemme käyttäneet muodostamiimme teemoja tulosten alaotsikkoina. Jokaisen teema-otsikon viimeiseksi kappaleeksi olemme kirjoittaneet yhteenvedon kyseisen teeman käsittelemistä aiheista.

Tuloksissa käytämme usein termejä isä tai isät, joilla tarkoitamme haastattelemiamme miehiä, ei kaikkia isiä yleensä. Raskaana olevasta naisesta on käytetty tuloksissa sanaa äiti, puoliso tai vaimo. Tulevasta lapsesta puhuttaessa olemme käyttäneet sanoja vauva, lapsi tai sikiö. Tuloksiin olemme liittäneet esimerkeiksi suoria lainauksia, joiden pohjalta olemme kirjoittaneet tuloksia omin sanoin kuvaillen. Suorat lainaukset erottuvat kirjoittamastamme tekstistä siten, että ne on sisennetty muusta tekstistä, kursivoitu ja laitettu lainausmerkkeihin.

5.1 Isien kokemukset

Pääsääntöisesti isät ovat kokeneet olleensa tervetulleita neuvolaan. He pitivät tärkeänä sitä, että heitä tervehdittiin, ja että heille oli järjestetty tuoli valmiiksi huoneeseen. Lämminhenkinen ilmapiiri ja mukava vastaanotto olivat isien kertoman mukaan tärkeitä ja niiden perusteella isille syntyi positiivinen kuva neuvolasta.

”... Mentiin sinne niin kätteli ja ihan mukavasti huomioi... Hyvä mieli jäi siitä neivolakäynnistä. Penkkiä löyty sieltä pienestä tilasta ja kyseli muutamia kysymyksiä aina välillä...”

”Että kyllä semmonen lämminhenkinen ja mukava vastaanotto, niin sinne on mukava tulla uudestaankin sitten.”

Haastatteluista tuli esille myös sellaisia kokemuksia, että isät olivat tunteneet huomion kohdistuneen enimmäkseen äitiin. Haastatellut isät kuvasivat, että neivolakäynneillä oli tullut esille pääsääntöisesti asioita, joita äidin tulee ottaa huomioon raskausaikana. Isät olivat myös huomanneet, että neuvolassa kysyttiin aina ensisijaisesti äidin kuulumisia. Haastateltavat olivat saattaneet tuntea olevansa kuuntelijan roolissa äidin ja terveydenhoitajan välisissä keskus-

teluissa. Isät kuitenkin kertoivat, että tämä oli heidän näkökulmastaan luonnollinen asia. Tärkeintä heidän mukaansa oli se, että äiti ja vauva voivat hyvin. Isille tärkeää oli myös se, että he olivat osallisena neuvolakäynnillä ja saivat olla itse mukana seuraamassa tilannetta.

”Kuuluukin olla niin että se äiti on pääasia...”

”Läbinnä tärkeintä oli, että sai olla mukana seuraamassa sitä tilannetta.”

Isät kuvasivat terveydenhoitajan luonteella olleen suuri merkitys siihen, millainen kokemus isille jäi neuvolakäynneistä. Terveydenhoitajan avoimuus ja puheliaisuus toivat isille tunteen siitä, että neuvolassa oli helppo jutella asioista. Tämän he kertoivat näkyvän siinä, että terveydenhoitajan kanssa pystyi puhumaan kaikista raskauteen liittyvistä asioista ja häneltä uskaltaa myös kysyä. Jos suhde terveydenhoitajan kanssa jäi etäiseksi, koki isä keskustelun terveydenhoitajan kanssa haastavaksi. Isät korostivatkin, että terveydenhoitajan pitäisi ymmärtää, että kaikki isät eivät ole luonteeltaan kovin puheliaita ja aktiivisia aloittamaan keskustelua.

”Että meidän terveydenhoitaja oli semmonen helposti lähestyttävä ihminen ja puhuu paljon, että sekin teki paljon, että sen kanssa on ollu helppo käydä niitä asioita läpi. Että siinä on varmasti hirveesti tämmösiä niinku henkilöön liittyviä juttuja.”

”Just että ois ymmärtänyt että kaikki miehet ei oo semmosia hirveän puheliaita. Ois voinu ehkä ymmärtää että nuori isä saattaa olla aika arka.”

Isien mukaan heillä saattoi olla neuvolasta ennakkokäsityksiä. He kertoivat omien ennakkokäsityksensä olleen erilaisia verrattuna siihen, mitä neuvolatyö todellisuudessa oli. Isät olivat saattaneet ennakkoon kuvitella terveydenhoitajan suhtautumisen isiin erilaiseksi kuin mitä se käytännössä oli. Toisaalta isät kuvasivat, että ensimmäistä kertaa isäksi tuleva mies ei oikein tiedä, mitä odottaa neuvolalta, koska heiltä puuttuivat aikaisemmat kokemukset.

”Nitä tietynlaisia ennakkoluuloja ehkä on, että ne on kyllä minulla muuttunu nyten näiden käyntien myötä.”

”Oli ensimmäinen kerta ettei oikein tienny mitä oottaa. En sitte jääny mittään erityistä kaipaamaan, sain kyllä itseni kuulluksi.”

Isät kertoivat myös, että omalla aktiivisuudella on suuri merkitys siihen, kuinka isä otetaan neuvolassa mukaan keskusteluihin ja sen myötä huomioon. Haastatteluista kävi ilmi, että isien oma persoona ja luonne vaikuttavat paljon siihen, miten isä tuo itseään esille ja rohkeaa osallistua keskusteluihin neuvolakäynnin aikana. Isät kuvasivat, että huomioiminen saattaa jäädä vähäiseksi, jos hän itse asettuu sivustaseuraajaksi, eikä tuo ääntänsä kuuluviin.

”Mä ehkä ite oon sen luontonen, että kysyn aika herkästi, jos on jottain kysyttävää, että ei oo tarvinnu silleen houkutella.”

”... Mä olin kuitenkin aika passiivinen ite siinä. Tai minä siinä en yhtyny siihen keskusteluun enkä tuonu omia mielipäiteitä sinne ja ajatuksia...”

Isät puhuivat omasta asenteestaan neuvolaan menon suhteen. Joillekin neuvolaan meno oli luonnollista ja se lähti omasta mielenkiinnosta. Toisaalta jotkut isät kokivat, että neuvolassa aika meni ikään kuin hukkaan. Isien mielestä ujut miehet eivät välttämättä uskalla osallistua neuvolakäynneille naisvaltaisen ympäristön vuoksi. Isät kokivat myös, että jotkut isät eivät mene neuvolaan, koska sitä pidetään naisille suunnattuna paikkana. Haastattelemamme isät olivat kuitenkin henkilökohtaisesti sitä mieltä, että neuvolakäynnit on tarkoitettu myös isille.

”... Se oli jotenki itsestään selvää, että mä meen sinne...”

”Se oli aina vähän mennee hukkaan heitettyä aikaa, että vois vaikka mitä muuta tehdä...”

Isät toivat esille myös sen, että usein neuvolaan tuli lähdettyä äidin toiveesta. He kokivat olleensa siellä erityisesti äidin tukena. Isien mielestä heidän osallistumisensa neuvolakäynneille osoitti äidille myös sen, että isä välittää tulevasta lapsesta. Kun isille tuli neuvolakäynneistä tunne, että heidän läsnäolollaan ja osallistumisellaan on merkitystä, jäi neuvolakäynti heidän mieliinsä positiivisena kokemuksena.

”Äidin takia sitä tuli lähdettyä. Jos äiti haluaa niin kyllä minä sinne lähen...”

”En minä väheksy enkä silleen, minä ymmärrän että on hyvä olla, tuopi tukea ja turvaa...”

Isille tärkeää oli, että heti käynnin alussa heille tuli tervetullut olo, eivätkä he kokeneet itseään ulkopuoliseksi. Tähän vaikutti se, miten terveydenhoitaja otti heidät vastaan, millainen ilmapiiri siellä oli ja miten huone oli järjestelty. Isät kokivat, että terveydenhoitaja persoonalla oli vaikutusta isän kokemukseen huomioinnista. Isät kuvasivat myös, että isän oma asenne rat-

kaisee paljon. Isältä itseltäänkin vaaditaan aktiivisuutta ja aloitteellisuutta. Isät kokivat, että heidän tärkein roolinsa oli olla neuvolassa äidin tukena ja tämän vuoksi he usein osallistuivat neuvolakäynneille.

5.2 Isien huomiointi

Pääsääntöisesti isät kokivat huomioinnin olleen riittävää terveydenhoitajan vastaanotolla. Haastattelussa isät kuvailivat huomioinnin olleen heidän mielestään riittävää esimerkiksi silloin, kun isä oli saanut neuvolakäynniltä vastauksia mieltään askarruttaneisiin asioihin. Terveydenhoitajan ottaessa myös isän huomioon neuvolakäynnillä, ei isä kokenut itseään ulkopuoliseksi.

”Kun ei jääny enää kysyttävää niitten käyntien jälkeen että... Oli kysyny kysymykset ja niihin saanu vastaukset. Siksi oli se huomioiminen riittävää.”

”Se oli semmosta riittävää se huomioiminen, ei jääny semmonen tunne, että mitä minä täällä teen.”

Isät mainitsivat keskustelun olleen keskeisin ja yleisin keino, jolla terveydenhoitaja huomioi heitä. Keskustelun avulla isät saivat terveydenhoitajalta tietoa raskaudesta yleensä sekä äidin ja vauvan voinnista. Neuvolakäynneillä keskustelu on ollut avointa, rakentavaa ja kannustavaa. Isät tunsivat, että terveydenhoitaja otti heidät mukaan keskusteluun. Käynnin aikana terveydenhoitaja oli kysellyt isiltä muun muassa kuulumisia ja vointia. Terveydenhoitaja oli myös tiedustellut isiltä tuntemuksia raskausaikaan liittyen. Isät kokivat, että keskusteluissa oli huomioitu äidin ohella myös isän mielipiteet. Isät kokivat saaneensa terveydenhoitajalta käytännön vinkkejä, joilla he voivat osoittaa äidille huomiota ja helpotta äidin oloa.

”Kyselly kaikkea, ylleensäkein vointia... myös isän vointia että ei se oo vaan painottunu siihen että miten äiti jaksaa.”

”Oli tietysti ihan mukava tietää, missä kokeissa äidin pitää käyvä, millon on ultria tulossa, millon on seuraavat neuvolat ja tälleen. Miten äidin ruokavaliot ja kaikki muu...”

Isät toivat esille, että he kokivat tärkeänä sen, että terveydenhoitaja kannusti heitä kysymään ja osallistumaan keskusteluun. Isille tämä oli tärkeää siksi, että he tunsivat saaneensa ikään kuin luvan kysyä mitä tahansa asiaa, joka askarrutti heidän mieltään. Isät kuvasivat, että esit-

tämällä itse kysymyksiä terveydenhoitajalle he saivat enemmän tietoa häneltä. Isien mukaan terveydenhoitaja antoi heille sekä tietoa ja tukea. Terveydenhoitajan antama tuki oli hyödyllistä isille siksi, että he jaksaisivat ymmärtää ja tukea raskaana olevaa puolisoaan.

”... Robkastu siiben, että ei tulisi sitä vastaväitteilyä sen puolison kanssa siitä, että vähän toisella on huono mieli, niin pitäis koittaa. Sitä ymmärtämisestä ja tukemisesta, siitä on ehkä puhuttu eniten terveydenhoitajan kanssa.”

”Jos beräs meillä jottain kysymyksiä, niin sitten tuota, kyselemään vaan. Ja sitten se, että voi sitten kysellä robkeesti mitä vaan...”

Isät kokivat terveydenhoitajan tukeneen isäksi kasvamista antamalla tietoa isyydestä ja isäksi kasvamisen prosessista. Terveydenhoitaja oli kannustanut isiä miettimään rauhassa isäksi tuloa ja siihen liittyviä tuntemuksia. Isiä rauhoitti terveydenhoitajan kerrottua, että ensimmäistä kertaa isäksi tuleminen voi tuntua aluksi hämmentävältä ja oudolta.

”... Kannattaa miettiä, että miten se nyt tuntuu isäksi tulla... Käyvä sitä koko asiaa rauhassa läpi, että se aluksi tuntuu vähän oudolta ja ei käsitä, että se on niinku silleen tavallista.”

”... Kannattaa rauhassa miettiä... Robkaisi jotenkin että tämä saattaa tuntua jännältä, ja ei pysty ymmärtämään, että se on normaalia, että ei tuu semmonen paniikki... Silleen niinku käytännönläheisesti...”

Isät kokivat tullessa huomioduksi riittävästi neuvolakäyntien aikana. He eivät kokeneet tarvitsevansa enempää huomiota terveydenhoitajalta. Tärkeimpiä keinoja, joilla terveydenhoitaja huomioi isiä, olivat keskustelu, tiedon antaminen ja tervetulleen ilmapiirin luominen. Huomiointi oli ollut isien mielestä riittävää silloin, kun neuvolakäynnin jälkeen ei jäänyt enää kysymyksiä.

5.3 Isien toiveet

Toiveena haastatellut isät mainitsivat sen, että terveydenhoitaja voisi tuoda selkeämmin esille sen, että isä on tervetullut neuvolakäynneille mukaan heti ensimmäisestä käynnistä lähtien. Isät toivat esille sen, että he toivoivat terveydenhoitajan kannustavan heitä neuvolakäynnin

osallistumaan seuraavaan käyntiin. Haastateltavat kokivat, että tämä rohkaisisi isiä tulemaan mukaan neuvolakäynneille.

”Siinä kun niitä aikoja yhessä katotaan, niin pyyvätkäs myös se isä sinne mukkaan. Minä uskon, että se rohkais enempi isiä käymään siellä.”

Isät toivoivat, että terveydenhoitaja olisi esittänyt myös heille henkilökohtaisesti suunnattuja kysymyksiä liittyen esimerkiksi isän jaksamiseen ja vointiin. Isät olisivat myös halunneet, että terveydenhoitajan ja äidin välisissä keskusteluissa isä olisi liitetty jollain tavalla käsiteltävään aiheeseen esimerkiksi kertomalla isälle, miten hän liittyy aiheeseen ja voisiko isä tehdä jotakin asian hyväksi. Terveydenhoitaja voisi esimerkiksi antaa isälle käytännön keinoja, joilla isät voivat huomioida puolisoa ja helpottaa hänen oloaan.

”Minä toivoin just sitä niinku kaikille isille osotettavan sitä huomio myös siitä että miten ne isät jaksaa, mitä isälle kuuluu ja käsitellä vähän niitä miehen tuntemuksia...”

”No kyllä just, että vähän niinku, jotakin miten puhuu äitille niin liittää siihen aina jotenkin että, miten se isälle liittyy tämä asia, liittyykö ollenkaan vai miten se liittyy...”

Isät kertoivat saaneensa terveydenhoitajalta jonkin verran tietoa raskaudesta ja siihen liittyvistä tuntemuksista. Isät kuitenkin kaipasivat lisää tietoa, joka olisi suunnattu pelkästään heille. Haastatteluista kävi ilmi, että isät olisivat halunneet saada lisää heille suunnattua tietoa raskaudesta ja siihen liittyvistä asioista esimerkiksi esitteiden ja keskustelun avulla.

”Se vois olla ihan paikallaan semmonen ensimmäinen käynti, että siinä kerrotas ehkä enempi siitä äidiksi tulevan naisen muutoksista, mielialoista ja kannustettas nimenomaan tähän huomioimiseen ja muuhun sitten, että ei tulisi niitä kahnauksia ja muuta.”

”Ois voinu jakaa isälle esitteitä, jotaki tämmösiä, että ois kertonu kaikista tunteista ja muista, miltä niinku tuntuu ja näin.”

Haastatteluista nousi esille, että isät haluavat istua vastaanotolla äidin vieressä, jotta he tunsisivat olevansa mukana keskusteluissa, eivätkä jäisi konkreettisesti syrjään. Tämä asia on tärkeä huomioida huoneen järjestystä ajatellessa. Isät kokivat neuvolan tilajärjestelyjen lisäävän tunnetta siitä, että he ovat tervetulleita mukaan käynnille ja heidän osallistumisellaan on merkitystä. Jos neuvolan ilmapiiri tuntui kiireiseltä, kertoivat isät, että heille saattoi jäädä tunne,

ettei kaikkia asioita ehditty käydä läpi. Terveydenhoitajan olisi tärkeää pitää ilmapiiri mahdollisimman rauhallisena ja kiireettömänä.

”Voihan olla ettei isä halua silleen, mutta vois sanoa, että istukaa vierekkäin niin tässä on mukavampi jutella. Se ois heti semmonen, että nyt on isälle joku virka täällä, se heti jo rohkeis.”

”Aika on varmasti se yks rajoittava tekijä siinä. Siinä aina puolisolllaki oli, että tuleeko kaikki varmasti kysyttyä...”

Haastateltavat saattoivat sanoa aluksi toiveita tai kehittämisehdotuksia neuvolan suhteen kysyttäessä, ettei heillä ollut niitä. Kuitenkin asiaa mietittyään nousi heille mieleen joitakin kehitettäviä alueita neuvolasta. Isät kokivat pääsääntöisesti hyötynensä neuvolakäynniltä paljon. He kuvasivat, että heille oli syntynyt tunne siitä, että neuvola toimii tällaisenaan hyvin. Isät kuvasivat, että heidän toiveensa neuvolaa kohtaan eivät ole erityisiä, vaan he toivoivat lähinnä saavansa kysymyksiinsä vastauksia.

”Ei mulla mitään erityistoiveita oo tähän. Ehattomasti sain paljon irti, tehtiin kysymykset valmiiksi että kysytään nää sillä käynnillä, ja saatiin kysymyksiin hyvin perusteelliset vastaukset.”

Haastateltavat kertoivat, että heillä ei ole aiempaa kokemusta neuvolakäynneiltä, joten he aluksi ilmaisivat, ettei heillä ollut esittää mitään toivomuksia neuvolakäyntien suhteen. Kun isät alkoivat miettiä asiaa, tuli heille mieleen muutamia kehittämisalueita. Toivomuksena isät esittivät sen, että heidät kutsuttaisiin selkeästi mukaan neuvolakäynneille heti alusta lähtien sekä myös aina käyntien päätteeksi. Isät toivoivat, että myös heidän jaksamistaan ja vointiaan terveydenhoitaja huomioisi esimerkiksi kysymällä. Isät toivoivat enemmän heille suunnattua raskauteen liittyvää materiaalia. Terveydenhoitajan huoneen suhteen isät toivoivat sellaista asettelua, että isä ja äiti pääsevät istumaan vierekkäin siten, että terveydenhoitajalla on katsekontakti sekä isään että äitiin.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Isät, joita haastattelimme, olivat kaikki tulossa ensimmäistä kertaa isäksi. Heillä ei siis ollut aikaisempia kokemuksia äitiysneuvolasta. He myös kertoivat, etteivät he tienneet, mitä odottaa ja toivoa neuvolakäynneiltä. Isille kokemus huomioinnista koostui pienistä asioista. He olivat tyytyväisiä siihen, että heitä tervehdittiin, ja että huoneessa oli tuoli heitä varten valmiina. Isät olivat tyytyväisiä siihen, että heidät huomioitiin vähintään tervehtimällä ja huoneen järjestämisellä siten, että he saivat istua äidin vieressä terveydenhoitajaa vastapäätä. Isien vaatimukset huomioimiselle eivät olleet erityisiä, vaan he olivat tyytyväisiä siihen vähäänkin huomiointiin, jonka saivat. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että haastattelemamme isät saattoivat olla tyytyväisiä vähäänkin huomiointiin, koska heillä ei ollut aikaisempia neuvolakokemuksia eikä siis vertailukohtia. Tämän vuoksi isille olisi tärkeää, että terveydenhoitaja huomioisi heidät vähintään tervehtimällä ja kysymällä vointia, mutta samalla panostaen kuitenkin isän henkilökohtaiseen huomiointiin ja tukemiseen.

Isien kokemukset raskausajan neuvolakäynneiltä olivat pääsääntöisesti positiivisia. Isät kokivat olevansa neuvolakäynneillä äidin tukijana, ja että äidin ja vauvan voinnin tarkkailu oli pääroolissa neuvolakäynneillä. Samansuuntaiseen tulokseen on päässyt myös Kaila-Behm vuonna 1997. Hänen tutkimuksestaan käy ilmi, että isät olivat melko tyytyväisiä saamiinsa palveluihin äitiyshuollossa, vaikka olivat kokeneet sivullisuutta (Kaila-Behm 1997, 125). Paavilaisen (2003) tulokset ovat myös samankaltaisia. Hänen tutkimuksestaan käy ilmi, että isät eivät odota olevansa huomion kohteena, sillä heidän mielestään äidin seuranta ja tarkkailu ovat ensisijaista (Paavilainen 2003, 91). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaikka neuvolakäynneillä huomio saattaa kohdistua pääsääntöisesti äitiin, kokivat isät tämän luonnollisena, koska sikiön kasvun ja kehityksen seuraaminen tapahtuu äidin kautta. Isälle odotusaika onkin psyykkinen prosessi toisin kuin äidille, koska fyysiset muutokset tapahtuvat äidissä hänen ulkopuolellaan (Säävälä ym. 2001, 12).

Käytetyin ja tärkein huomioimisen keino oli keskusteleminen. Kannustaminen kysymiseen rohkaisi isiä osallistumaan keskusteluun. Samalla he tunsivat saavansa ikään kuin luvan kysyä terveydenhoitajalta asioita, jotka askarruttivat heitä. Isät totesivat itsekin haastatteluissa, että heillä itsellään tulee olla uskallusta ja rohkeutta tuoda itseään ja omia mielipiteitään esiin, jotta isä tulee mahdollisimman hyvin huomioituksi. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että isän mukaan saaminen keskusteluihin vaatii paljon panostusta ja motivaatiota niin terveydenhoi-

tajalta kuin isältäkin. Ei riitä, että vain toinen osapuoli on aktiivinen, vaan sitä vaaditaan kummaltakin, jotta vuorovaikutus olisi vastavuoroista. Samankaltainen tulos on saatu sosiaali- ja terveysministeriön tekemässä kyselyssä terveydenhoitajille, jonka mukaan enemmistö terveydenhoitajista koki, että isien tukeminen vaatii terveydenhoitajilta perehtymistä ja pitkäkestoista työtä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36).

Tulosten perusteella voidaan tehdä johtopäätös siitä, että terveydenhoitajat tarvitsevat laaja-alaista tietoa ja osaamista, jotta he pystyvät tukemaan isää raskausprosessin aikana. Tällöin heillä on valmiudet tukea miestä isäksi kasvussa ja antaa samalla isälle tietoa ja konkreettisia keinoja, joita hän voi käyttää hyödyksi. Myös sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhoitajille tekemän kyselyn mukaan enemmistö heistä tuntee, että omia valmiuksia isien kohtaamisessa tulisi kehittää. Terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa isien tukemiseen erityisesti yhteisiä linjauksia, ajan tasalla olevaa tietoa sekä lisäkoulutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 41.)

Positiivisen ilmapiirillä ja kokemuksella, että on tervetullut neuvolakäynnille, on suuri merkitys siinä, millainen mielikuva isälle jää neuvolakäynnistä. Jos isä koki itsensä tärkeäksi ja hyödylliseksi neuvolakäynneillä, tuli hänelle tunne, että hän haluaa olla mukana käynneillä jatkosakin. Johtopäätöksensä voidaan sanoa, että lämminhenkisen ja avoimen ilmapiirin luominen on tärkeää, jotta isille syntyy tunne, että he ovat tervetulleita mukaan neuvolakäynneille ja siten myös haluavat osallistua niille. Terveydenhoitajan tulee siis panostaa tällaisen ilmapiirin luomiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhoitajille tekemästä kyselystä käy ilmi, että useat neuvolat rohkaisevat isää erityisesti tulemaan neuvolakäynneille erilaisilla menetelmillä esimerkiksi suullisella tiedonannolla äidin kautta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24). Haastattelemamme isät kuitenkin kokivat, että se asia kaippaa vielä kehittämistä. Isät toivoivat, että heidät kutsuttaisiin selkeästi mukaan neuvolakäynneille heti ensimmäisestä käynnistä lähtien sekä heitä myös kannustettaisiin osallistumaan tulevillekin käynneille. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että isät kaipaavat henkilökohtaista kutsua neuvolaan, jotta he voivat tuntea olevansa tervetulleita neuvolaan. Kutsumiseen tulee kiinnittää huomiota jo silloin, kun perhe varaa ensimmäistä neuvola-aikaa. Tällöin tulee alusta asti selväksi, että myös isä on tervetullut neuvolakäynneille. Isät myös toivoivat enemmän heille suunnattua kirjallista materiaalia, joka käsittelee raskautta ja isäksi kasvamista. Johtopäätöksenä voidaankin todeta, että terveydenhoitajalla tulisi olla isille tarkoitettua materiaalia heille mukaan annettavaksi. Jos materiaalia ei

kuitenkaan ole, terveydenhoitajat voisivat ohjata isiä etsimään lisätietoa aiheesta esimerkiksi internetistä ja kirjallisuudesta.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten ja johtopäätösten hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Tavoitteena opinnäytetyöllemme on, että haastattelujen analysoinnin kautta saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämisessä siten, että neuvolatyö vastaa isien toiveita ja perhekeskeisyyttä lisättäisiin entisestään. Opinnäytetyömme kautta monet terveydenhoitajat voisivat peilata tuloksiimme ja johtopäätöksiimme omia tapojaan kohdata isiä äitiysneuvolakäynneillä. Tällä tavalla he voisivat saada ehkä uusia näkökulmia työtapoihinsa, sillä opinnäytetyöstämme selviää isien omia kokemuksia ja toiveita neuvolakäyntien suhteen. Isien esittämien toiveiden pohjalta terveydenhoitajat voisivat kehittää toimintaansa toiveiden suuntaiseksi.

Tästä aiheesta ei ole tehty Kainuussa aikaisemmin opinnäytetöitä. Aihetta voisi jatkossa tutkia syvällisemmin ja laajemmin esimerkiksi haastatteleamalla isiä, joilla on enemmän kuin yksi lapsi, joten heillä olisi kokemuksia aiheesta laajemmin. Meidän opinnäytetyömme käsittelee vain ensimmäistä kertaa isäksi tulevien miesten kokemuksia, joten olisi kiinnostavaa tietää, miten ne eroavat sellaisten miesten kokemuksista, joilla on enemmän kuin yksi lapsi.

Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi se, miten Kainuun maakunta - kuntayhtymässä terveydenhoitajat kokevat tukevansa isiä äitiysneuvolassa. Tällä tavalla voitaisiin saada lisää tietoa siitä, vastaavatko isien kokemukset huomioimisesta terveydenhoitajien kokemusten kanssa.

7.2 Eettisyys

Tutkimusetiikka tarkoittaa tutkimuksen aiheen valintaan, toteuttamiseen, tulosten julkaisemiseen ja tiedon soveltamiseen liittyvien hyötyjen ja haittojen arvioimista ja huomioimista siten, että hyötyjä pyritään lisäämään ja haittoja vähentämään. Tutkijan arvomaailma vaikuttaa hänen toimintaansa, tutkimuskohteen valintaan ja aiheen käsittelyyn. (Ryynänen & Myllykangas

2000, 75.) Eettisiä asioita olemme pohtineet koko opinnäytetyö-prosessin ajan. Jo aiheen valinnassa ja rajauksessa jouduimme miettimään eettisiä asioita. Aihetta valitessa arvioimme, onko tämän aiheen tutkiminen eettisesti oikein. Mielestämme aihe on tärkeä ja sen tutkimisesta on hyötyä. Halusimme tietää isien kokemuksia ja toiveita neuvolaa kohtaan ja näiden tietojen pohjalta terveydenhoitajan tekemää työtä voidaan kehittää isien toiveiden suuntaiseksi. Eettisyyttä mietimme myös aihetta rajatessa. Rajasimme isän huomioon neuvolassa terveydenhoitajakäynteihin, emmekä ottaneet siihen mukaan lääkärikäyntejä. Tämän teimme sen vuoksi, että lääkäri olisi helposti tunnistettavissa, koska neuvolassa työskentelee vain yksi lääkäri.

Haastateltavien hankkimista ja tutkimuskentälle pääsyä varten on hankittava tutkimuslupa. Lisäksi haastateltavilta tarvitaan haastattelulupa, joka voi olla joko kirjallinen tai suullinen. Tapana on myös tehdä haastateltavalle kirjallinen tiedote, josta löytyvät tutkijan yhteystiedot. Tämä mahdollistaa sen, että haastateltava voi ottaa yhteyttä tutkijaan haastattelun jälkeen. (Tiittula & Ruusuvuori 2005, 18.) Ennen aineistonkeruun toteuttamista hankimme tutkimusluvan (LIITE 5) perhepalvelujohtaja Helena Ylävaaralta, jonka jälkeen teimme toimeksiantosopimuksen (LIITE 6). Teimme haastateltaville etukäteen luettavaksi tiedotteen (LIITE 1), jossa kerrottiin tutkimuksestamme ja siinä olivat myös yhteystietomme. Haastateltavat saivat itse päättää osallistumisestaan tutkimukseemme. Kirjallista lupaa osallistumisesta haastateltuun emme heiltä kysyneet, sillä kaikki haastateltavat antoivat suullisen lupauksen osallistumisestaan.

Tieteen keskeisenä tavoitteena on pyrkimys totuuteen. Tulosten keksiminen tai väärentäminen on tutkimusvilppiä. Tutkimusaineistosta saatetaan myös jättää jokin asia käsittelemättä siksi, että aineisto sopii teoriaan. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 77–78.) Olemme opinnäytetyötä tehdessämme miettineet valintojamme ja tekojamme eettiseltä pohjalta. Tulokset ja johtopäätökset on kirjoitettu haastatteluiden pohjalta nousseiden asioiden mukaan, eikä niiden sisältöä ole muokattu. Olemme pyrkineet totuuteen ja rehellisyyteen opinnäytetyön kaikissa eri vaiheissa.

Haastattelututkimuksessa on useita eettisiä kysymyksiä. Luottamuksellisuudella tarkoitetaan sitä, että haastattelijan on rehellisesti kerrottava haastateltavalle haastattelun tarkoituksesta, suojeltava haastateltavan anonymiteettiä sekä käsiteltävä ja säilytettävä saamiaan aineistoja luottamuksellisesti. Kun haastatellaan yksityishenkilöitä, on erityisen tärkeää, ettei heidän henkilöllisyytensä tule ilmi. Tällöin muutetaan haastateltavien nimet sekä tunnistamisen

mahdollistavat tiedot. (Tiittula & Ruusuvaori 2005, 17.) Kerroimme kaikille haastateltavillemme, ettei heidän nimiä tai henkilötietoja tule ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Emme kirjoittaneet haastateltavien nimiä ylös, vaan numeroimme haastateltavat. Haastateltavien puhuessa puolisoistaan nimillä, korvasimme ne jo aineistoa purkaessa esimerkiksi puoliso- tai vaimo-sanalla. Purimme nauhoitukset ennen seuraavan haastattelun toteuttamista, jonka jälkeen poistimme haastattelut nauhurista. Säilytimme aineistot luotettavassa paikassa siten, etteivät ulkopuoliset päässeet niihin käsiksi.

Neutraalius on myös haastattelijan tärkeä piirre. Haastattelijan tulee esittää kysymyksiä, mutta kommentointia kannustetaan välttämään tai kommentit on muutettava neutraaliin muotoon. (Ruusuvaori & Tiittula 2005, 44–45.) Eettisyyttä täytyi ajatella myös haastatteluja tehdessä, jolloin pyrimme tekemään kysymyksistä yksiselitteisiä, helposti ymmärrettäviä sekä selkeitä. Kysymykset esitimme niin, ettemme johdatelleet kysymyksellä haastateltavaa.

Analyysiin liittyvät eettiset kysymykset tarkoittavat sitä, miten kriittisesti ja syvällisesti haastatteluiden analysointi on suoritettu (Hirsjärvi & Hurme 2000, 20). Teimme kaikki analysointivaiheet huolellisesti ja aikaa käyttäen. Olemme myös arvioineet jatkuvasti sitä, miten hyvin saamme aineistoistamme vastauksia tutkimustehtäviimme.

Haastatteluja raportoitaessa on huomioitava luottamuksellisuus sekä julkaistun raportin seuraukset esimerkiksi haastateltaville sekä ryhmille, joihin he liittyvät (Hirsjärvi & Hurme 2000, 20). Olemme opinnäytetyötä kirjoittaessamme huomioineet luottamuksellisuuden ja neutraaliuden siten, että haastateltavien identiteetit on häivytetty mahdollisimman hyvin tekstistä.

7.3 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi on olemassa tutkimuksen tekijöiden tueksi erilaisia suosituksia. Luotettavuuden yhteydessä kirjallisuudessa on puhuttu kuitenkin myös reliabiliteetista ja validiteetista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159–160). Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta. Validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu luvattua asiaa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 133.) Ongelmia validiteetissa voi syntyä, jos tutkimuskysymykseen ei saada vastausta tutkimusaineistosta, aineistonhankinnassa on puutteita tai saatu aineisto ei ole edustava. Reliabiliteetti ongelmia voi

syntyä, jos aineistonanalyysissä on tehty koodausvirheitä, koodaukset ovat epäyhdenmukaisia ja jos on tehty virhetulkintoja. (Nieminen 1997, 215.) Opinnäytetyömme tulokset ovat toistettavissa vastaavanlaisessa tutkimuksessa. Tämä näkyy siinä, että muissa vastaavanlaisissa aiemmin tehdyissä tutkimuksissa on päästy samankaltaisiin tuloksiin. Näitä olemme vertailleet johtopäätöksissämme.

Tutkimuksen toteuttamisen tarkka selostus tutkimuksen kaikista vaiheista lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Keskeistä aineiston analyysissä on luokittelujen tekeminen, joten lukijalle olisi kerrottava, miten luokittelut ovat syntyneet sekä niiden perusteet. (Hirsjärvi ym. 2007, 227.) Tutkimuksen uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että tulokset kuvataan niin tarkasti, että lukija käsittää, miten analyysi on suoritettu sekä tutkimuksen vahvuudet että rajoitukset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Saimme aineistosta vastaukset asettamiimme tutkimustehtäviin. Olemme opinnäytetyössämme selittäneet tarkasti kohta kohdalta, kuinka etenimme aineiston analyysin eri vaiheissa. Lisäksi olemme liittäneet opinnäytetyön loppuun liitteeksi muodostamamme analyysitaulukon (LIITE 4), josta lukija voi nähdä, miten analyysimme on muodostunut. Analyysitaulukossa (LIITE 4) sekä tuloksien yhteydessä on myös esimerkkilainauksia haastatteluista lisäämässä luotettavuutta ja niiden perusteella on lukijan helpompi ymmärtää analyysin eteneminen. Alkuperäisilmaukset erottuvat muusta tekstistä, koska olemme kirjoittaneet ne kursivoidulla fontilla ja ne ovat lainausmerkkien sisällä.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuskonteksti on kuvattu tarkasti, osallistujien valitseminen ja taustat on selvitetty ja aineiston hankkiminen ja analysointi on kuvailtu huolellisesti. Tällainen on tärkeää, jos joku muu tutkija aikoo seurata samaa prosessia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Opinnäytetyössämme olemme kertoneet mahdollisimman seikkaperäisesti, millä kriteereillä haastateltavat on valittu ja miten aineisto on hankittu ja analysoitu.

Kaikki haastattelemamme isät odottivat ensimmäistä lastaan tai ensimmäinen lapsi oli syntynyt vastikään. Tämä oli täysin sattumaa, koska tarkoituksenamme ei ollut haastatella pelkästään ensimmäistä kertaa isäksi tulevia miehiä. Syy siihen, että saimme vain ensimmäistä kertaa isäksi tulevia miehiä haastateltavaksi voikin osaltaan olla siinä, että osa haastateltavista oli kuullut mahdollisuudesta osallistua opinnäytetyöhömmme perhevalmennuksessa. Siihen osallistuvat yleensä pariskunnat, jotka odottavat ensimmäistä lastaan. Olemme miettineet, että miten tämä asia vaikuttaa opinnäytetyömme luotettavuuteen. Olisivatko tulokset olleet erilai-

sia, jos olisimme saaneet haastateltavaksi isiä, joilla oli jo ennestään kokemuksia neuvolasta? Heiltä olisimme saaneet ehkä erilaista tietoa, koska heillä olisi ollut enemmän kokemuksia, ja siten myös vertailukohtia.

Isät, joita haastattelimme opinnäytetyöhömmme, kertoivat itse olevansa puheliaita, ja että he uskalsivat helposti tuoda mielipiteensä esille. Tämä saattoi olla yhtenä syynä miksi he halusivat osallistu haastatteluun. Heidän persoonallisuudellaan on saattanut olla myös vaikutusta siihen, millaista huomiointia he ovat neuvolassa saaneet. Puheliaina he ovat voineet helpommin päästä mukaan keskusteluihin, koska he ovat itse olleet aktiivisia neuvolakäynneillä. Tämä on voinut olla vaikuttamassa siihen, että isät kokivat pääsääntöisesti tullessa huomioiduksi hyvin ja omasta mielestään tarpeeksi. Hiljaisemmalla isällä saattaisi olla erilaiset kokemukset neuvolakäynneiltä.

Riippuvuus tarkoittaa sitä, että tutkimus on tehty niiden periaatteiden mukaan, jotka ohjaavat tieteellisen tutkimuksen toteuttamista (Tuomi & Sarajärvi 2002, 137). Opinnäytetyöprosessia tehdessämme olemme tutustuneet tieteellisen tutkimuksen tekemiseen liittyvään kirjallisuuteen ja olemme myös kirjoittaneet näistä asioista teoriaa. Olemme pyrkineet tekemään opinnäytetyömme näiden ohjeiden mukaisesti, jotta tutkimuksemme olisi mahdollisimman luotettava.

Aineiston riittävydestä kvalitatiivisessa aineistonkeruussa käytetään käsitettä saturaatio. Kun haastatteluissa samat asiat alkavat toistua, aineisto on riittävä. (Hirsjärvi ym. 2007, 177.) Tällöin uusilta haastateltavilta ei saada enää uutta merkittävää tietoa (Hirsjärvi & Hurme 2000, 60). Aineisto oli mielestämme riittävä. Neljännen haastattelun kohdalla huomasimme, että haastatteluissa toistuivat samat asiat, emmekä saaneet enää uutta oleellista tietoa.

Tulokset eivät ole päteviä, jos tutkija on käsitellyt saamiaan tuloksia oman ajatusmaailmansa mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2007, 227). Olemme pyrkineet jättämään oman arvomaailman taustalle haastatteluja tehdessä, niitä purkaessa sekä tuloksia ja johtopäätöksiä kirjoittaessa. Emme ole antaneet omien arvojemme vaikuttaa tulosten ja johtopäätösten kirjoittamiseen, vaan olemme kirjoittaneet ne haastatteluista nousseiden asioiden pohjalta. Kaikki haastatteluista nousseet tulokset on kirjoitettu ylös, eikä niitä ole muokattu. Olemme asianmukaisesti kirjoittaneet lähdemerkinnät, emmekä ole esittäneet toisten kirjoittamaa tekstiä omanamme. Lainaamamme tekstit olemme kirjoittaneet omin sanoin, ja olemme käyttäneet vain tarvittaessa suoria lainauksia. Lisäksi olemme pyrkineet lisäämään opinnäytetyömme luotettavuutta

siten, että olemme käyttäneet vain luotettavia ja mahdollisimman uusia kirjallisia lähteitä. Internet-lähteitä olemme käyttäneet mahdollisimman vähän, koska niiden luotettavuutta on vaikea arvioida.

7.4 Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu määritellään ihmisen valmiuksien sekä ammatillisten taipumusten ja pyrkimyksien kehittymiseksi ja muotoutumiseksi. Omien voimavarojen ja tarpeiden tunnistaminen sekä työ- että yksityiselämässä kuuluu myös ammatillisuuteen. Koulutuksen ja kokemuksen mukana kasvava asiantuntijuus on samoin osa ammatillisuutta. Asiantuntijuuteen liittyy taito oppia kokemuksista sekä motivaatio itsensä kehittämiseen. (Vilén ym. 2002, 76–77.)

Isiä haastatteleamalla saamiamme tietoja voimme hyödyntää missä tahansa perheiden parissa työskennellessämme muodostaessamme omia työtapojamme. Opinnäytetyön kautta saamiamme tuloksia ja konkreettisia huomioimisen keinoja voimme hyödyntää oman ammatillisen kasvun kehittämisessä. Opinnäytetyön tekemisen myötä myös aiemmin tuntematon alue kuten tieteellisen tutkimuksen tekeminen tuli tutuksi sekä teorian ja käytännön muodossa. Osaamme nyt arvioida erilaisia tutkimuksia ja opinnäytetöitä kriittisemmin. Eettisten asioiden ja luotettavuuden pohtimista ei ollut aiemmin tullut ajatelleeksi, mutta nyt opinnäytetyön myötä niidenkin pohtiminen tuntuu helpommalta.

Opinnäytetyön tekeminen ja valitsemamme aihe tukevat terveydenhoitaja-opintojamme, sillä terveydenhoitajan ammatillisissa kompetensseissa sanotaan muun muassa että ”terveydenhoitaja tukee isää ja äitiä vanhemmuuteen kasvussa ja parisuhteessa” (Suomen terveydenhoitajaliitto ry 2008, 17). Toinen aiheeseemme liittyvä ammatillinen kompetenssi on se, että ”terveydenhoitaja tukee kokonaisvaltaisesti lasta odottavan perheen hyvinvointia ja voimavaroja perheen yksilöllisessä elämäntilanteessa” (Suomen terveydenhoitajaliitto ry 2008, 17). Näiden molempien kompetenssien sisältämät asiat tulevat hyvin esille opinnäytetyössämme, joten voidaankin sanoa, että opinnäytetyö on lisännyt myös ammatillisia valmiuksiamme.

Opinnäytetyö on pitkä prosessi ja sen myötä olemme oppineet toimimaan tietyn aikataulun puitteissa ja se on myös vaatinut paljon sitoutumista ja suunnitelmallisuutta. Opinnäytetyöprosessin myötä olemme kehittyneet tiedon hakemisessa eri paikoista, tutkitun tiedon hyö-

dyntämisessä sekä tiedon luotettavuuden arvioinnissa. Tästä on varmasti hyötyä myös työelämässä, koska uutta tietoa tulee koko ajan lisää, ja sitä pitää osata myös hyödyntää sekä päivittää omia olemassa olevia tietojaan.

Pitkäjänteinen yhteistyön tekeminen tuli opinnäytetyö-prosessin aika tutuksi. Olemme tehneet paljon yhteistyötä työelämän, toistemme ja ohjaavien opettajien sekä haastateltavien kanssa. Olemme oppineet toimimaan joustavasti aikataulujen puitteissa. Kaikista haastavinta oli aikataulujen yhteen sovittaminen haastateltavien isien kanssa, mutta joustamalla ja suunnittelemalla ne hyvin, kaikki sujui lopulta loistavasti. Kaikki haastattelutilanteet olivat erilaisia, eikä niitä voinut suunnitella valmiiksi etukäteen, tämän myötä opimme toimimaan erilaisissa tilanteissa sekä sopeutumaan niihin.

LÄHTEET

- Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Haarala, P. & Honkanen, H. & Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Prima, 105–272.
- Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva: WS Bookwell Oy.
- Kaila-Behm, A. 1997. Miehestä esikoisen isäksi. Kuopio: Kuopion yliopiston painatuskeskus.
- Kajaanin Ammattikorkeakoulu. 2006. Opinto-opas 2006–2007. Espoo: Painotalo Casper Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kastu, A. 2002. Terveydenhoitaja ensi kertaa isäksi tulevan miehen sosiaalisen tuen antajana. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.
- Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino.
- Koistinen, P. & Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no. 1/-99. 3-12.

- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 33–38.
- Löthman-Kilpeläinen, L. 2001. Lapsiperheen voimavarat ja voimavarojen vahvistaminen neuvolassa. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tutkielma.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.
- Paavilainen, R. 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa A. Armanto. & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 362-368.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 22-56.
- Ryynänen, O-P & Myllykangas, M. 2000. Terveystieteiden etiikka. Juva: WS Bookwell Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004a. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004b. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Helsinki: Yliopistopaino.
- Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry. 2008. Terveystieteiden ammattilaisen osaamisen tunnistaminen. Helsinki: Art-Print oy.
- Säisä, A-L. 1996. Isien kokemuksia äitiysneuvolan palveluista, isyyteen kasvusta sekä perheestä ja isien mielipiteitä neuvolapalveluiden kehittämisestä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu –tutkielma.
- Säävälä, H. & Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa – työvälaineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Helsinki: Edita Oy.

Tiittula, L. & Ruusuvuori, J. 2005. Johdanto. Teoksessa J. Ruusuvuori & L. Tiittula (toim.) Haastattelu tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 9-21.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilén, M. & Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ylitalo, P. 2007. Vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat. Teoksessa Teoksessa A. Aranto. & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 449–459.

Sähköiset lähteet:

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66 3 luku 14 §. Viitattu 10.3.2009.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search\[type\]=pika&search\[pika\]=kansanterveyslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search[type]=pika&search[pika]=kansanterveyslaki)

LIITTEET

LIITE 1: TIEDOTE HAASTATTELUUN OSALLISTUVALLE

LIITE 2: TIEDOTE TERVEYDENHOITAJILLE

LIITE 3: TEEMAHAASTATTELURUNKO

LIITE 4: ANALYYSITÄULUKKO

LIITE 5: TUTKIMUSLUPA

LIITE 6: TOIMEKSIANTOSOPIMUS

TIEDOTE HAASTATTELUUN OSALLISTUVALLE

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Kajaanin Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyön Kajaanin keskusneuvolalle aiheesta ”isän huomioiminen raskausajan terveydenhoitajakäynneillä”.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomioimisestaan raskausajan terveydenhoitajakäynneiltä. Tavoitteenamme on, että haastattelulla saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämisessä.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja sen avulla saatuja tietoja käytetään ainoastaan opinnäytetyössämme. Käsittelemme haastattelut luottamuksellisesti ja säilytämme ne niin, etteivät ulkopuoliset pääse niihin käsiksi. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi paperille. Opinnäytetyön kirjoittamisen jälkeen nauhat ja haastattelupaperit tuhoetaan. Henkilöllisyytenne ei ole tunnistettavissa opinnäytetyöstä. Haastattelut toteutetaan joko Kajaanin keskusneuvolan tai Kajaanin Ammattikorkeakoulun tiloissa ja se kestää noin 1-2 tuntia.

Valmis opinnäytetyö on luettavissa marraskuun 2009 jälkeen Kajaanin Ammattikorkeakoulun kirjastossa sekä koulun internet-sivuilla.

Mielipiteesi on tärkeä neuvolatyön kehittämistä varten, joten toivomme Sinun osallistuvan. Ilmoitamme mikäli emme voi haastatella Sinua suuren ilmoittautujamäärän vuoksi. Jos olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun, kirjoita alla olevaan tilaan yhteystietosi ja jätä lappu terveydenhoitajalle, niin otamme Sinuun yhteyttä ja voimme sopia haastatteluajan.

Lisätietoja saat tarvittaessa meiltä.

Kirsi Heikkinen

Saara Kesti

Terveydenhoitajaopiskelija

Terveydenhoitajaopiskelija

Puhelin: 050 xxx xxxx

Puhelin: 040 xxx xxxx

S-posti: sth6sbkirsik@kajak.fi

S-posti: sth6sasaarak@kajak.fi

Nimi:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

TIEDOTE TERVEYDENHOITAJALLE

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Kajaanin Ammattikorkeakoulusta. Teemme opin-
näytetyön Kainuun maakunta – kuntayhtymän keskusneuvolalle aiheesta ”isän huomioimi-
nen raskausajan terveydenhoitajakäynneillä”.

Opinnäytetyön aineisto hankitaan haastattelemalla miehiä, joista on tulossa isiä. Haastattelut
nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi. Haastateltavan henkilöllisyys pysyy salassa. Haastatte-
lut toteutetaan toukokuun aikana Keskusneuvolan tai Kajaanin Ammattikorkeakoulun tilois-
sa. Haastattelu kestää noin 1-2 tuntia. Sovimme haastatteluajan ja – paikan haastateltavien
kanssa ottamalla itse heihin yhteyttä.

Toivomme, että Te kysyisitte neuvolakäynnin yhteydessä isien halukkuutta haastatteluun ja
antaisitte isälle tiedotteen, jonka alareunaan isä voi täyttää omat yhteystietonsa ja jättää ter-
veydenhoitajalle. Haemme sitten yhteystieto-laput Teiltä. Haastateltaviksi valitaan isiä, joilla
on takanaan vähintään kaksi käyntiä terveydenhoitajan luona (Huom.! toinen käynti ei saa
olla lääkärikäynti).

Haastatteluun haluaville tulee kertoa, että kaikki halukkaat eivät välttämättä pääse haastatel-
taviksi, jos tulijoita on paljon. Tällaisessa tapauksessa valitsemme haastateltavat esimerkiksi
arpomalla.

Tarvittaessa lisätietoja saa meiltä.

Kirsi Heikkinen
Terveydenhoitajaopiskelija
Puhelin: 050 xxx xxxx
S-posti: sth6sbkirsik@kajak.fi

Saara Kesti
Terveydenhoitajaopiskelija
Puhelin: 040 xxx xxxx
S-posti: sth6sasaarak@kajak.fi

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Taustatiedot

- Isän ikä
 - Lasten lukumäärä
 - Lasten iät
 - Käyntikerrat neuvolassa
 - Koulutustaso
1. Isän kokemukset huomioimisestaan neuvolassa (=tutkimustehtävä 1)
- Miten terveydenhoitaja on ottanut sinut huomioon neuvolakäynneillä?
 - Millaisia kokemuksia sinulla on neuvolakäynneiltä?
 - Oletko ollut mielestäsi tervetullut neuvolakäynneille?
 - Onko terveydenhoitaja ottanut sinut huomioon neuvolakäynneillä?
2. Huomioinnin riittävyys (=tutkimustehtävä 1)
- Millaisissa asioissa terveydenhoitaja on ottanut sinut huomioon?
 - Onko terveydenhoitaja huomioinut sinut mielestäsi riittävästi?
 - Miksi huomioiminen on ollut mielestäsi riittävää?
 - Miksi huomioiminen on ollut mielestäsi riittämätöntä?
3. Isän huomioimisen keinot (=tutkimustehtävä 1)

- Millä tavoin terveydenhoitaja on huomionnut sinut neuvolassa? (keskustelu, materiaalien jakaminen)
 - Millä tavoin terveydenhoitaja on jättänyt sinut huomioimatta?
4. Terveydenhoitaja isän tukijana (=tutkimustehtävä 1)
- Miten terveydenhoitaja on tukenut sinua raskauteen ja isyyteen liittyvissä asioissa?
5. Isän toiveet huomioimiselle (=tutkimustehtävä 2)
- Mitä toiveita sinulla on isän huomioimiselle raskausajan neuvolatyössä?
 - Mitä kehittämisehdotuksia sinulla on isän huomioimiselle raskausajan neuvolatyössä?
 - Mitä mieltä olet siitä, että isällä olisi oma käyntiaika terveydenhoitajan luona?
 - Onko joku muu ammattiryhmä, jonka luona haluaisit käydä, kun sinusta on tulossa isä?

Analyysitaulukko

Esimerkit lainauksista	Alaluokka	Yläluokka	Teema
<p><i>"Ja tietenkin se oma asennoituminen."</i></p> <p><i>"Totta kai pitää asennoitua sillai, että äiti on se ykkösjuttu. Se riippuu kyllä omasta asenteesta, mutta kyllä mä olin ihan tervetulleen olonen siellä."</i></p>	Isien asenteet	Kokemuksiin vaikuttavat sisäiset tekijät	Kokemukset
<p><i>"Oli ensimmäinen kerta, ettei oikein tiennyt, mitä oottaa."</i></p> <p><i>"Voisin kuvitella, että se ois vähän kylmäkiskoisempaa."</i></p>	Ennakkokäsitykset neuvolasta	Kokemuksiin vaikuttavat sisäiset tekijät	Kokemukset
<p><i>"En minä väheksy, enkä silleen, minä ymmärrän, että on hyvä olla, tuopi tukea ja turvaa."</i></p> <p><i>"Äidin takia tuli lähdettyä."</i></p>	Isä äidin tukijana	Kokemuksiin vaikuttavat sisäiset tekijät	Kokemukset
<p><i>"Terveystenhoitaja, mikä meillä on, oli todella mukava, ja sen kanssa on ollut helppo jutella."</i></p> <p><i>"Meidän terveydenhoitaja oli semmonen helposti lähestyttävä ihminen ja puhuu paljon, että sekin teki paljon, että sen kanssa on ollut helppo käydä niitä asioita läpi."</i></p>	Terveystenhoitajan persoona	Kokemuksiin vaikuttavat ulkoiset tekijät	Kokemukset
<p><i>"Oli niinku mukava ilmapiiri."</i></p> <p><i>"Semmonen lämminhenki-</i></p>	Ilmapiiri	Kokemuksiin vaikuttavat ulkoiset tekijät	Kokemukset

<i>nen ja mukava vastaanotto, niin sinne on mukava tulla uuvestaankin sitten.”</i>			
<i>”Ei oikeastaan mitään negatiivista jääny.”</i> <i>”Lähinnä tärkeintä oli, että sai olla mukana seuraamassa sitä tilannetta.”</i>	Isien kokemukset neuvolakäynneiltä	Kokemukset käynneiltä	Kokemukset
<i>”Eniten ehkä on puhuttu siitä, että mieheltä ja isältä pittää sitä ymmärrystä löytä valtavasti.”</i> <i>”Se aina välillä kyseli kaikenlaista. Sitten sano, että jos on jottain kysyttävää, niin voi vappaasti kysyä.”</i>	Keskustelu	Huomioimisen konkreettiset keinot	Huomiointi
<i>”Taisin saada jotakin matskuja sillon ihan alkuraskaudessa.”</i> <i>”Jakamalla sitä tietoo siitä raskaudenajasta.”</i>	Tiedon antaminen	Huomioimisen konkreettiset keinot	Huomiointi
<i>”Just niinku oikeestaan eniten on se rohkaseminen, se on ollu se paras.”</i> <i>”Onkin eniten sitä rohkasemiseta siihen, että ei tarvibe pelätä ja eikä siinä olla yksin.”</i>	Rohkaiseminen	Tuen antaminen	Huomiointi
<i>”On antanut neuvoja ihan isällekin. On aika helppo kysyä, jos on kysymyksiä ja on saanu ylleensä vastaukset.”</i> <i>”Se tuli jossain vaiheessa puhbeeksi, että isäksi kasvu tapahtuu ylleensä synnytyksen jälkeen.”</i>	Isyyden tukeminen	Tuen antaminen	Huomiointi
<i>”Luulisin, että se (huomio) on kaikille tuleville isille</i>	Huomioinnin riittävyys	Huomiointi isän näkökulmasta	Huomiointi

<p><i>tärkeätä, että myös heiltä kysytään, miten on jaksanut tämän raskauksen aikana.”</i></p> <p><i>”No ei ois varmaan tarvinnu huomioida enempää.”</i></p>			
<p><i>”Sinä, kun niitä aikoja yhessä katotaan, niin pyytäs myös se isä sinne mukkaan.”</i></p> <p><i>”Kyllä ois voinu vähän kysellä, että ootko ite ottanu tällöisiä asioita huomioon.”</i></p>	Toiveet	Isien esittämät toiveet	Isien toiveet



Kainuun maakunta -kuntayhtymä
Sosiaali- ja terveystoimi

HAKEMUS / LUPA

**Ylihoitajan myöntämä lupa opinnäytetyölle/
hoitotieteelliselle tutkimukselle**

00.00.0000

Opiskelijan/opiskelijoiden nimet Kirsi Kela Saara Kesti	Osoite Niskantie 13 A 13, 87100 Kajaani Louhikatu 2 as. 11, 87100 Kajaani	Puhelin 0503632311 0407716330
Oppilaitos Kajaanin Ammattikorkeakoulu	Koulutusohjelma /suuntautumisvaihtoehto Hoitotyön ko. / terveydenhoitotyön sv.	
Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi Isän huomiointi raskausajan terveydenhoitajakäynneillä Kajaanin keskusneuvolassa		
Mihin tulosalueen/ vastualueen/ yksikön kehittämishankkeeseen opinnäytetyö / tutkimus liittyy Perhepalvelut, seutu 1, Kajaanin keskusneuvola		
Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta Opinnäytetyömme tavoite on, että haastattelulla saatuja tuloksia voidaan käyttää hyödyksi terveydenhoitajan tekemän raskausajan neuvolatyön kehittämisessä perhekeskeisemmäksi ja isät paremmin huomioon ottavaksi Kainuun maakunta – kuntayhtymässä. Tarkoituksenamme on kuvata isien kokemuksia ja odotuksia heidän huomiomisestaan raskausajan neuvolakäynneiltä Kajaanin keskusneuvolassa. Kokemuksista selvitämme, miten terveydenhoitaja on ottanut isän huomioon neuvolassa, ja millaista huomiointi on ollut. Opinnäytetyömme toteutamme haastatteleamalla noin viittä lasta odottavaa miestä.		
Opinnäytetyön / tutkimuksen aikataulu Valmis marraskuussa 2009		
Kustannuksista vastaa		(pvm ja nimi)
<input type="checkbox"/> Opiskelija / tutkija <input type="checkbox"/> Tulosalue / vastuualue / tulosyksikkö, josta sovittu kanssa <i>Jos toimetsiantaja haluaa valmiin opinnäytetyön, se kustantaa sen itse. (n. 10€)</i>		
Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi	Raportoinnin ajankohta	
<input type="checkbox"/> Opinnäytetyö toimitetaan ylihoitajalle <input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä pidetään "osastokokous" esiteltäen työyksikössä <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä	11/09	
Työryhmä		
Oppilaitos	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin
Kajaanin ammattikorkeakoulu	<i>Kirsi Kela</i>	050-5975227
Yksikkö / terveysasema	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin
	Osastonhoitajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin
Pvm ja allekirjoitus (hakija / hakijat)		
13.3.2009 <i>mm A</i> <i>Jaan Kela</i>		

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

Päätös

- Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen myönnetään hakemuksen mukaisesti
- Hakemus palautetaan täydennettäväksi seuraavin muutoksin (lisätilaa kääntöpuolella)
- Hakemus hylätään, miksi





Kainuun maakunta -kuntayhtymä
Sosiaali- ja terveystoimi

HAKEMUS / LUPA

Ylihoitajan myöntämä lupa opinnäytetyölle/
hoitotieteelliselle tutkimukselle

00.00.0000

<input type="checkbox"/> Ei Johtoryhmäkäsittelyä	<input type="checkbox"/> Anomus hyväksytty johtoryhmässä	<input type="checkbox"/> Anomus hylätty johtoryhmässä
Pvm ja allekirjoitus 26.3.2017 <i>Helena Heikkiselle</i>		

Kopio myönnetystä luvasta liitteineen lähetetään tulosyksikön osastonhoitajalle ja hallintoylihoitaja Helena Heikkiselle (Sotkamontie 13 Rivitalo B 6, 87140 Kajaani)

7.3.2005





**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Kajaanin keskusneuvola
Osoite ja puhelinnumero	Satamakatu 2 A, 87100 Kajaani
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	Terttu Karppinen

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms)	Teemme opinnäytetyön, jossa haastattelemme lasta odottavien perheiden isiä. Opinnäytetyömme tutkii isien huomioimista raskausajan terveydenhoi- tajakäynneillä.
Aikataulu	Valmis marraskuussa 2009
Kustannusarvio ja kustan- nusvastuu	Opiskelijat maksavat itse omat opinnäytetyönsä. Jos toimeksiantaja haluaa itselleen valmiin opinnäytetyön, se kustantaa sen itse.
Lopputuotoksen muoto	Kirjallinen tuotos

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	Kirsi Heikkinen, Niskantie 13 A 13, 87100 Kajaani. P. 0503632311. Saara Kesti, Louhikatu 2 as. 11, 87100 Kajaani. P. 0407716330.
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amk:ssa	Kristiina Anttonen
<i>TEKIJÖIDEN ALLEKIRJOITUKSET</i>	<i>Kirsi Heikkinen, Saara Kesti</i>
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä

Tekijöiden allekirjoitukset

Kirsi Anttonen
Toimeksiantajan allekirjoitus

HYVINVOINTI
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystieteidenkoulutus
PL 52, (Kerunpolku 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
PL 52, (Ketunpolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulutus
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörinkoulutus
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Halutaan saada tietää siitä, mitä isät odottavat neuvolatyöltä. Saadun tiedon perusteella voidaan neuvolatyötä kehittää edelleen.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Opinnäytetyö kehittää ammatillista kasvuamme terveydenhoitajiksi. Opimme tekemään yhteistyötä työelämän kanssa. Saamme kokemusta tutkimuksen tekemisestä.	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotokset, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	opinnäytetyö	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	valmiin opinnäytetyön esittely Keskusneuvolassa esimerkiksi osastokokouksessa tai maakunnallisessa terveydenhoitajien tapaamisessa.	
Projektin resurssit 1. Toimeksiantaja	Ohjaajana toimii perhekeskuksen tiimijohtaja/neuvolan os. hoitaja	
2. Opiskelijat		
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit		
Kustannusarvio ja kustannusvastuu Materiaalit Laittekustannukset Opiskelijoiden palkkiot Ohjaavan opettajan palkkiot Matkakustannukset Muut	Arvio tulostuskustannukset	Vastuu opiskelijat maksavat omat opinnäytetyönsä. Jos toimeksiantaja haluaa kansitetun opinnäytetyön, maksaa se sen itse
Muuta Luottamuksellisuus Tekijänoikeudet Laskutus		

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiannoista.

HYVINVOINTI
Sairaanhoidajakoulutus
Terveydenhoitajakoulutus
PL 52, (Ketunpolku 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
PL 52, (Ketunpolku 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulutus
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörikoulutus
PL 52, (Kuntokatu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

