



Milja Saarinen ja Stella Palenius

Parisuhdetyytyväisyys pikkulapsiperheissä

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Terveystenhoitaja (AMK)
Terveystenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Opinnäytetyö
21.4.2021

Tekijä	Milja Saarinen, Stella Palenius
Otsikko	Parisuhdetyytyväisyys pikkulapsiperheissä
Sivumäärä	26 sivua + 2 liitettä
Aika	21.04.2021
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Anne Nikula
<p>Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan parisuhdetyytyväisyyttä pikkulapsiperheissä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa parisuhdetyytyväisyyttä ja saada tietoa siitä, kiinnitetäänkö neuvolatyössä tarpeeksi usein huomiota vanhempien parisuhteen tilaan.</p> <p>Aikaisempien tutkimusten perusteella parisuhdetyytyväisyys usein laskee lapsen saamisen jälkeen. Perheet hajoavat tilastojen mukaan eniten pikkulapsivaiheessa. Suomalaisista avioliitoista noin puolet päätyvät eroon. Lapsensaanti tuo muutoksia parisuhteeseen, joita ovat mm. stressin lisääntyminen, kahdenkeskeisen ajan huomattava lasku, vaihteleva vuorokausirytm, kotitöiden lisääntyminen ja ristiriidat. Perheväkivalta ja tyytymättömyys parisuhteeseen lisäävät myös riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen.</p> <p>Parisuhde on perusta vanhemmuudelle ja lapsen tasapainoiselle kehitykselle. Vanhempien jatkuva vihamielisyys ja riitaisuus heikentävät lapsen kiintymyssuhdetta vanhempiin. Parisuhteen toimivuus vaikuttaa lapsen tunteiden säätelytaitoihin, sosiaalisiin taitoihin, koulumenestykseen sekä itsetuntoon. Tutkimusten mukaan hyvinvoivassa parisuhteessa elävät puoliset kokevat usein tyytyväisyyttä vanhemmuudestaan ja vanhempi-lapsisuhteestaan.</p> <p>Terveydenhoitajan työhön neuvolassa kuuluu koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen. Näin ollen myös parisuhteesta puhuminen on osa neuvolatyötä. Terveydenhoitaja voi valmistaa vanhempia tulevaan jo ennen lapsen syntymää kertomalla vanhemmuuden tuomista muutoksista parisuhteeseen. Neuvolassa on tärkeää seuloa myös mahdollinen perheväkivalta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä eli kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kysely toteutettiin 0–2-vuotiaiden lasten vanhemmille (n=5) yhteistyössä Hämeenlinnan neuvolapalveluiden kanssa aikavälillä 8.12.2020-3.2.2021.</p> <p>Suurin osa vanhemmista koki olevansa tyytyväisiä omaan parisuhteeseensa. Vastaajat olivat enimmäkseen sitä mieltä, ettei parisuhteessa ole tarpeeksi kahdenkeskeistä aikaa. Useimmat vastaajista kokivat kotitöiden jakaantuvan epätasaisesti, ja ottavansa enemmän vastuuta lasten hoitamisesta verrattuna puolisoonsa. Enemmistö koki neuvolasta saadun tuen parisuhteeseen liittyen riittäväksi. Tutkimuksen vähäisen vastaajamäärän takia tämän opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä. Tämän vuoksi opinnäytetyö toimii esitutkimuksena eli pilottina aiheelle. Tutkimusta toistettaessa olisi tarpeellista miettiä, miten otantakoko ja vastaajien määrä saadaan tarpeeksi suureksi luotettavaa tiedon keruuta varten. Aihe on tällä hetkellä ajankohtainen, sillä koronapandemia on lisännyt puolisoitten välisiä erimielisyyksiä ja väkivaltakokemuksia vauvaperheissä.</p>	
Avainsanat	parisuhde, parisuhteen muutos, parisuhdetyytyväisyys, pikkulapsiperheet, kvantitatiivinen tutkimus

Author	Milja Saarinen, Stella Palenius
Title	Relationship Satisfaction in Families with Small Children
Number of Pages	26 pages + 2 appendices
Date	21.04.2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Public Health Nursing
Instructors	Anne Nikula, Senior Lecturer
<p>This Bachelor's thesis studies relationship satisfaction in families with small children. The purpose of this study is to chart relationship satisfaction and investigate whether child health centers give enough attention to the state of parents' relationship.</p> <p>Based on earlier studies, relationship satisfaction decreases after having a child. According to statistics half of Finnish marriages end in divorce and there is an increase in divorce rates when the children are young. Having children tends to lead to increased stress, a remarkable decrease in time spent alone, varying day and night rhythm, an increasing amount of housework, and conflicts in relationships. Domestic violence and dissatisfaction in relationships increase one's risk of experiencing postpartum depression.</p> <p>Relationship is the base of parenthood and the balanced development of a child. Continuing hostility and controversy within the parent's relationship weaken the bond between parents and their children. The functionality of a relationship affects the child's: ability to regulate feelings, social skills, a successful education and self-esteem. Studies demonstrate, couples with well-functioning relationships are more often satisfied in their parenting skills and the bonds they have with their children.</p> <p>Part of public health nurse's job in a child health center is to observe the well-being of everyone in the family and to discuss the parent's relationship. Public health nurses can prepare expecting parents by telling them about the changes they are facing as a couple before the child is born. It is also important to screen for possible domestic violence.</p> <p>The thesis was done as a quantitative study. The questionnaire targeted parents (n=5) of children between the ages of 0 and 2 years old in collaboration with Hämeenlinna child health center services during the time period 8.12.2020-3.2.2021.</p> <p>Most parents felt satisfied in their relationship. Respondents primarily thought that their relationship did not include enough time alone. Many of the respondents felt that housework was spread unequally and that they were more responsible for childcare compared to their spouses. The majority of respondents felt that the support they got from child health centers was sufficient. Due to the lack of answers to the questionnaire the results of this study are not to be generalized. This study serves as a pilot for future studies, for which an increase in the number of respondents would produce reliable statistics. The on-going Covid-19 pandemic has caused arguments between partners and increased the prevalence of experiencing violence in families with babies.</p>	
Keywords	Relationship, Change in Relationship, Relationship Satisfaction, Families with Small Children, Quantitative Study

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tietoa parisuhteista	2
2.1	Parisuhteen määritelmä	2
2.2	Parisuhteen vaikutuksia lapsiperheessä	3
2.3	Tilastoja parisuhdetyytyväisyydestä	4
2.4	Vanhemmuuden tuomia muutoksia parisuhteeseen	4
2.5	Monimuotoiset perheet	6
3	Terveystenhoitajan työ neuvolassa	7
3.1	Parisuhdeväkivalta	10
3.2	Synnytyksen jälkeinen masennus	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	12
5	Opinnäytetyön menetelmät	13
5.1	Tutkimusmenetelmä	13
5.2	Kyselylomakkeen laadinta	13
5.3	Aineiston keruu	14
5.4	Aineiston analyysi	15
6	Tulokset	15
6.1	Taustamuuttajat	15
6.2	Vanhempien kokemuksia parisuhteestaan lapsen syntymän jälkeisenä aikana	16
6.3	Neuvolasta saatu tuki	17
7	Pohdinta	18
7.1	Tulosten tarkastelu	18
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	20
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	21
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	

1 Johdanto

Lapsen saaminen on muutos parisuhteelle. Kumppanin huomioiminen jää pikkulapsiperheessä usein niukaksi (Perheen elämänkaari). Tyypillinen ongelma vauvaperheessä on kumppaneiden etäännyminen toisistaan (Mielenterveystalo). Useimmissa tutkimuksissa on osoitettu parisuhdetyytyväisyyden laskevan lapsen syntymän jälkeen (Väestöliitto). Toisaalta tutkimustulokset eivät ole pelkästään samansuuntaisia, vaan monissa tutkimuksissa tyytyväisyyden on todettu pysyvän samalla tasolla tai jopa nousevan lapsen saannin jälkeen (Väestöliitto).

Tutkimusten mukaan tyytymättömyys parisuhteessa liittyy mm. synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja suurempaan todennäköisyyteen erota (Väestöliitto). Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen on todettu lisäävän lapsen käytösongelmien ja tunne-elämän oireiden riskiä (Korhonen & Luoma 2017). Vanhempien tyytyväisyydellä parisuhteeseen voidaan siis ehkäistä riskejä lasten terveysongelmiin liittyen.

Raskausaikana ja lapsen saamisen jälkeen tapahtuvat muutokset vaikuttavat seksuaalisuuteen. Esimerkiksi pelko yhdynnän haitallisuudesta sikiölle saattaa aiheuttaa siitä pidättäytymistä. Esimerkiksi etinen istukka, sikiön kasvun hidastuminen ja emättimen verenvuoto, ovat syitä, jolloin raskausaikana joudutaan pidättäytymään yhdynnästä. (Äitiysneuvolaopas 2013: 56.) Synnytyksen jälkeiset leikkaukset ja repeämät saattavat aiheuttaa kipua ja hankaloittaa yhdyntöihin palaamista.

Terveydenhoitajan työhön neuvolassa kuuluu koko perheen hyvinvoinnin tukeminen ja arviointi. Vanhemmat usein toivovat terveydenhoitajan ottavan parisuhdeasiat esille. Terveydenhoitaja voi kysyä suoraan pareilta heidän parisuhteestaan. Molemmilta vanhemmilta on tärkeä kysyä, jotta molempien kokemus saadaan esille. Vanhempien kertomaa tulee kuunnella ja neuvolassa on tärkeä järjestää aikaa vanhempien kuunteluun. (Parisuhde puheeksi neuvolatyössä.) Terveydenhoitajan tulee työssään ottaa myös huomioon monimuotoiset perheet. Monimuotoisia perheitä ovat esimerkiksi uusio-, monikulttuuriset- ja sateenkaariperheet. Perheen monimuotoisuus saattaa tuoda erilaisia haasteita vanhempien parisuhteelle.

Raskaana olevat ja pienten lasten äidit ovat suurentuneessa riskissä joutua parisuhdeväkivallan kohteeksi (Lähisuhdeväkivalta). Viranomaisten tietoon tullut lähisuhdeväkivalta lisääntyi vuonna 2019 edellisvuoteen verrattuna (Suomen virallinen

tilasto 2020). Koronapandemian vaikutuksista lähisuhdeväkivallan määrään, muotoihin tai vakavuuteen ei vielä ole saatavilla väestötason tietoa Suomessa. Fyysistä väkivaltaa raportoitiin Nollalinjan auttavaan puhelimeen valmiuslain aikana aiempaa enemmän. Väkivallantekijöinä korostuivat seurustelukumppanit ja puoliset. (Hietamäki ym. 2021.) Parisuhdeväkivalta on riskitekijä synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumiselle. Parisuhdeväkivallan esiintymistä tulisi kartoittaa neuvolassa jokaiselta pariskunnalta.

Opinnäytetyömme tarkastelee 0–2-vuotiaiden lasten vanhempien parisuhdetyytyväisyyttä. Halusimme saada tietoa siitä, onko tyytymättömyys parisuhteeseen merkittävä ongelma, ja tästä syystä toteutimme kyselyn perheille, joiden parisuhdetyytyväisyyden voidaan olettaa olevan matalampi kuin muiden eli pikkulapsiperheille. Työllä haettiin vastausta siihen, pitäisikö neuvolassa keskittyä nykyistä enemmän tukemaan vanhempien parisuhdetta. Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä tutkimuksena kyselymenetelmällä. Kysymyksissä tarkastellaan, kuinka suuri osa vanhemmista on tyytyväisiä parisuhteeseensa lapsen syntymän jälkeisenä aikana ja kokevatko vanhemmat saaneensa riittävästi tukea ja tietoa parisuhteeseensa liittyen neuvolasta.

2 Tietoa parisuhteista

2.1 Parisuhteen määritelmä

Opinnäytetyössämme parisuhteella tarkoitetaan kahden ihmisen välistä kiintymykseen ja seksuaalisuuteen perustuvaa suhdetta. Kyseessä voi olla avioliitto, rekisteröity parisuhde tai rekisteröimätön parisuhde. Parisuhde voi olla joko kahden eri sukupuolta olevan, samaa sukupuolta olevan tai muun sukupuolisen välillä. Opinnäytetyössämme vanhempi voi olla biologisesti tai sosiaalisesti lapsen vanhempi.

Parisuhteessa käydään tyypillisesti läpi kolme kehitysvaihetta: symbioosivaihe, eriytymisen vaihe ja kumppanuuden vaihe. Symbioosivaiheessa puolisoista nähdään enimmäkseen vain positiiviset puolet, ja toisen tarpeet menevät omien edelle. Eriytymisvaiheessa otetaan etäisyyttä kumppaniin, ja puolisoitten tarve yksityisyydelle sekä omalle elämälle korostuvat. Tässä vaiheessa riitoja saattaa syntyä pienistäkin asioista. Suhde muuttuu realistisemmaksi ja yksilöiden erilaisuus tulee esiin. Kumppanuusvaiheessa oma ja toisen epätäydellisyys on osattu hyväksyä, ja puoliso koetaan usein parhaaksi ystäväksi. Kumppania kohtaan koetaan hyväksytyksi tulemisen tunnetta, ja pitkäaikainen sitoutuminen on tällaisille suhteille ominaista. Kumppanuuden

vaiheen saavuttaminen edellyttää suhteelta riittävää kommunikointia. (Äitiysneuvolaopas 2013: 31, Parisuhteen vaiheet; Parisuhteen vaiheet - itsenäistymisvaiheessa haetaan rajoja.) Parisuhdetta voidaan tarkastella myös roolien avulla, joista enemmän luvussa 2.6.

Parisuhteessa voi tulla kriisitilanteita. Kriisejä parisuhteessa voi aiheuttaa esimerkiksi uskottomuus, luottamuksen puute, puhumattomuus, takertuminen tai välttely, intohimon puute, mustasukkaisuus, rakkauden tunteen loppuminen tai toisen vakava sairastuminen. Parisuhteen kaikkia kriisitilanteita yhdistää äkillinen pelko parisuhteen päättymiseen liittyvästä uhasta. Pelko voi olla molemmilla tai vain toisella osapuolella. (Mielenterveystalo.) Yleensä kriisit ovat kasvun mahdollistajia, mutta joissakin tapauksissa ne voivat johtaa eroon. Tärkeässä roolissa kriisien ratkaisussa on toimiva vuorovaikutus pariskunnan välillä. (Väestöliitto.)

2.2 Parisuhteen vaikutuksia lapsiperheessä

Puolisoiden välinen vuorovaikutus ei ole erillään muusta perheestä, vaan perheenjäsenet elävät yhteisessä vuorovaikutusverkostossa, jossa jokaisen yksilön hyvin- ja pahoinvointi heijastuu muihin (Salo 2011: 14). Puolisoiden välinen suhde on perheen toimivuuden perusta (Barker & Chang 2013: 25).

Parisuhde on perusta vanhemmuudelle ja lapsen tasapainoiselle kehitykselle (MLL 2018). Vanhempien jatkuva vihamielisyys ja riitaisuus heikentävät lapsen kiintymyssuhdetta vanhempiin ja luovat tunnetason turvattomuutta (Heiskanen 2018). Parisuhteen toimivuus vaikuttaa lapsen tunteiden säätelytaitoihin, sosiaalisiin taitoihin, koulumenestykseen ja itsetuntoon (Heiskanen).

Parisuhdetyytyväisyydellä on suuri merkitys vanhempien jaksamiseen ja hyvinvointiin (Väestöliitto). Tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvinvoivassa parisuhteessa elävät puolisot kokevat usein tyytyväisyyttä vanhemmuudestaan ja vanhempi-lapsisuhteestaan. Pitkittäistutkimuksissa on todettu, että parisuhteen laatu ennustaa voimakkaammin vanhemmuuden laatua, kuin vanhemmuuden laatu parisuhteen laatua. (Malinen 2011.)

2.3 Tilastoja parisuhdetyytyväisyydestä

Suomalaiset parisuhteet ovat tyypillisesti melko onnellisia, mutta onnen koetaan puuttuvan noin joka viidennessä parisuhteessa (Kontula 2009). Noin puolet suomalaisista avioliitoista päätty eroon (Suomen virallinen tilasto 2017). Avioerot ovat Suomessa yleisempiä kuin Euroopassa keskimäärin (Eurostat 2018). Tilastojen mukaan perheet hajoavat eniten pikkulapsivaiheessa (Perheen elämäнкаari).

Vanhemmat ovat usein tyytymättömämpiä parisuhteeseensa lapsettomiin pareihin verrattuna (Twenge & Campbell & Foster 2003). Parisuhdetyytyväisyys laskee ajan mittaan lapsettomia pareja enemmän (Lawrence & Rothman & Cobb & Rothman & Bradbury 2008).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lapsiperheiden isät ovat hieman äitejä tyytyväisempiä parisuhteisiinsa, ja äitien ja isien väliset erot tyytyväisyydessä ovat suuremmat vähemmän koulutetuilla vanhemmilla kuin korkeasti koulutetuilla. Äideillä tyytymättömyyttä aiheutti eniten yhteisen ajan puute, ja isillä sukupuolielämä. (Tyytyväisyys parisuhteeseen.) Vanhempien tarpeiden epäsuhtaa on kuvannut myös Paletti-tutkimus, jossa tyytymättömyys ilmeni miehillä erityisesti seksuaalisten tarpeiden alueella, ja naisilla etenkin kotitöiden epätasaisena jakautumisena, ja epäoikeudenmukaisuuden ja vanhemmuuden kuormittavuuden kokemuksina (Rönkä & Malinen & Lämsä 2009: 244).

Sisäistetty homofobia ja vaikeudet hyväksyä oma sateenkaari-identiteetti vaikuttivat molemmat negatiivisesti parisuhdetyytyväisyyteen lisääntyneestä seksuaali-identiteetin salailusta johtuen. Positiivisella näkemyksellä omasta identiteetistä oli myönteiset vaikutukset parisuhdetyytyväisyyteen. (Pepping & Cronin & Halford & Lyons 2019.)

Tärkeimmät parisuhdeonnea tukevat asiat pikkulapsiperheissä ovat tutkimusten mukaan kumppaneiden osallistuminen toistensa elämään, tunnetason tuki ja läsnäolo, käytännön apu arjessa, rakentava ja arvostava vuorovaikutus, ristiriitojen sopiminen sekä hellyys ja seksuaalisuus (Heiskanen & Markova & Salmi & Vaaranen 2017: 57).

2.4 Vanhemmuuden tuomia muutoksia parisuhteeseen

Vanhemmuuteen siirtymisessä on monia vaiheita, kuten lapsen saamisen suunnittelu, raskaus, syntymä ja vastasyntyneen kanssa elämään opetteleminen. Näinä aikoina

äidissä tapahtuu paljon biologisia, sosiaalisia ja psyykkisiä muutoksia. Kehossa tapahtuvat hormonaaliset ja fysiologiset muutokset vaikuttavat äidin hyvinvointiin, ulkonäköön ja minäkuvaan. (Väestöliitto)

Isät puolestaan eivät koe samanlaisia hormonaalisia ja fysiologisia muutoksia, kuten äidin vanhemmuuteen siirtyessä. Prosessi onkin heille hyvin erilainen ja joissain tapauksissa hyvin haastava. Isän osallistaminen perhevalmennukseen ja äidin kanssa käytäviin keskusteluihin mahdollistavat isän valmistumisen vanhemmuuteen, mutta vanhemmuus usein konkretisoituu isällä vasta lapsen synnyttyä. (Väestöliitto)

Väestöliiton mukaan lapsensaannin tuomia muutoksia parisuhteeseen ovat stressin lisääntyminen, kahdenkeskeisen ajan huomattava lasku, vaihteleva vuorokausirytmä, kotitöiden lisääntyminen ja ristiriidat. Lisäksi ongelmia tuovat seksin väheneminen, äidin mahdollinen vauvaan päin vetäytyneisyys, kotivanhemman yksinäisyys ja työssäkäyvän vanhemman ulkopuolisuuden tunne (Väestöliitto). Toinen kumppani saattaa tehdä enemmän töitä kantaessaan huolta perheen taloudellisesta pärjäämisestä. Kumppani saattaa myös vetäytyä töihin, joka voi edelleen etäännyttää kumppaneita toisistaan. Vauvan tarvitsema ympärivuorokautinen hoidon tarve voi aiheuttaa vanhemmissa univajetta, joka voi näkyä vanhempien ärtymyksenä ja masentuneisuutena. (Heiskanen ym. 2017: 56.)

Raskauden aikana äidin seksuaalinen halukkuus saattaa vähentyä. Tähän vaikuttavat monet fysiologiset ja psykologiset tekijät. Esimerkiksi molempien tai toisen puolison pelko yhdynnän haitallisuudesta sikiölle saattaa aiheuttaa siitä pidättäytymistä. Yleensä yhdynnästä ei kuitenkaan aiheudu sikiölle haittaa. Joissain tapauksissa saatetaan joutua pidättäytymään yhdynnöistä. Esimerkiksi, jos lapsivesi on tullut ennen aikaisesti, kohtutulehduksen riski suurentunut. Myös etinen istukka, sikiön kasvun hidastuminen ja emättimen verenvuoto ovat syitä, joista joudutaan pidättäytymään yhdynnästä. On kuitenkin syytä muistaa, että yhdyntä on vain yksi seksuaalisuuden muoto ja seksuaalisuutta voi ilmaista muillakin tavoin. Joissain tapauksissa kuitenkin seksuaalinen halukkuus saattaa jopa lisääntyä. Keskiraskauden aikana genitaalialueen verekkyyttä lisää herkkyyttä ja kostumista, jolloin mielihyvän kokemukset saattavat voimistua. Seksuaalisuudessa tapahtuvat muutokset voivat hämmäntää kumppania. Kumppani saattaa nauttia äidin lisääntyneestä seksuaalisuudesta, ja molemmat saattavat kokea suhteen olevan todella läheinen ja intiimi. (Äitiysneuvolaopas 2013: 56)

Synnytyksen jälkeen esiintyy usein jälkivuotoa, jonka aikana ei suositella yhdyntöjä. Se kestää yleensä noin kahdesta kuuteen viikkoon. On kuitenkin hyvin yksilöllistä, milloin yhdyntöihin palataan. Ongelmia saattaa tuottaa synnytyksen jälkeen muutokset synnyttäjän vartalossa. Repeämät ja leikkausarvet välilihassa aiheuttavat kipua, emättimen löystyminen saattaa huolettaa ja raskauden aikana tulleet lisäkilot saattavat saada synnyttäjän tuntemaan itsensä epäviehättäväksi. (Terveyskirjasto 2019.) Imettäminen saattaa osaltaan aiheuttaa haluttomuutta raskausajan jälkeen. Imettäminen pitää kehon estrogeenitasoa matalana, joka saattaa johtaa emättimen kuivuuteen ja limakalvojen ohenemiseen. Imettävillä äideillä yhdyntäkivut ovat yleinen vaiva. (Convery & Spatz 2009: 219; viitattu lähteisiin LaMarre & Paterson & Gorzalka 2003 ja Signorello & Harlow & Chekos & Repke 2001.)

Työ on yksi keskeisimmistä asioista ihmisen elämässä perheen lisäksi. Työ on tulojen lähde ja yksi hyvinvoinnin tekijöistä. Työssäkäyvä vanhempi voi saada parhaimmillaan töistä mielekästä tekemistä ja sosiaalisia suhteita. Työ kuitenkin vie vanhemman fyysisiä ja henkisiä voimavaroja. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen saattaa tuoda paljon haasteita pikkulapsiperheissä. (Lammi-Taskula, Karvonen 2014: 38.)

2.5 Monimuotoiset perheet

Suomalaisista perheistä vähintään kolmasosa ovat monimuotoisia (Mäkäräinen, 2021). Perheen monimuotoisuus saattaa tuoda erilaisia haasteita vanhempien parisuhteelle.

Uusioperheet ovat perheitä, joissa vanhemmista toinen tai molemmat ovat olleet jo aiemmin avo- tai avioliitossa. Vanhemmista toisella tai molemmilla voi olla jo yksi tai useampi lapsi aiemmasta suhteesta. Lapsi tai lapset voivat asua samassa taloudessa perheen kanssa osa-aikaisesti tai kokonaan. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013: 26.) Suomessa kaikista lapsista on yksi kymmenesosa uusioperheissä eläviä. Uusioperheissä ongelmia saattavat aiheuttaa ristiriidat eri kasvatustyyleistä johtuen. (Monimuotoiset perheet –verkosto 2020.)

Monikulttuuriset perheet ovat perheitä, joissa vanhemmat ovat syntyneet eri maissa. Monikulttuurisissa perheissä ongelmaa voivat aiheuttaa kielimuuri, erot käsityksistä vanhempien rooleista perheissä, mahdollinen maahanmuuttoprosessi ja uuteen kulttuuriin sopeutuminen. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013: 26.)

Monikkoperheet ovat perheitä, joissa lapset tai osa heistä ovat kaksosia tai kolmosia. Äitiysneuvolaoppaan mukaan monikkoperheissä haastavimmaksi vaiheeksi koetaan lasten varhaisikä. Ongelmia monikkoperheissä voi aiheuttaa taloudellinen tilanne, syntyvien lasten terveys ja vanhempien jaksaminen. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013: 26) Vanhempien jaksamista kuormittaa yksinkertaisesti se, että työmäärä on monikkoperheissä suurempi, kuin muissa lapsiperheissä. Kaksosia syntyy vuosittain Suomessa noin 600–650 perheeseen ja kolmosia noin 5–10 perheeseen. (Monimuotoiset perheet –verkosto 2020: 18)

Sateenkaariperheet ovat perheitä, joissa toinen tai molemmat vanhemmista kuuluvat seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön. Sateenkaariperheitä on monenlaisia ja ne ovat keskenään erilaisia. Sateenkaariperhe voi olla esimerkiksi naisparien tai miesparien perhe, transihmisten perhe, ystävysten perustama perhe tai perhe, jossa vanhemmuus jaetaan kolmen tai neljän ihmisen kesken. Jotta sateenkaariperheissä pystyttäisiin tukea kaikkien vanhempien kehitystä vanhemmuuteen, on tärkeää tietää perheeseen kuuluvat henkilöt ja heidän roolinsa vanhemmuudessa. Ongelmia sateenkaariperheissä tuo valitettava tosiasia, että he saattavat saada vähemmän tukea sosiaalisesta ympäristöstä. (Klementti & Hakulinen-Viitanen 2013: 27) Sateenkaariperheiden määrä on kasvussa (Monimuotoiset perheet –verkosto 2020: 20).

Lisäksi on esimerkiksi sijais- ja adoptioperheitä. Sijaisperheessä asuu lastensuojelun tukitoimien kautta sijoitettuja lapsia. Sijaisperhe saattaa olla lapsen ainoa perhe, mutta monesti lapsella on yhteys myös biologisiin vanhempiinsa. Sijoituksen kesto riippuu lapsen ja hänen perheensä tilanteesta. Sijaisperheen vanhempien tulisi olla valmiita luopumaan lapsesta. Adoptiossa lasta on voitu odottaa perheeseen jopa vuosia, ja vanhemmaksi tulo on usein kauan toivottu haave. (Monimuotoisten perheiden kohtaaminen.)

3 Terveystarkastajan työ neuvolassa

Suomen laissa on määritelty, että kuntien on järjestettävä neuvolapalvelut. Lasta odottaville vanhemmille on järjestettävä vähintään yksi laaja terveystarkastus ja lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta. (Finlex 338/2011 9 pykälä.)

Neuvoloiden yleistavoitteena on lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin parantaminen sekä seuraavan sukupolven terveyden ja voimavarojen paraneminen.

Muihin tavoitteisiin kuuluu muun muassa terveystarkastusten varhainen tunnistaminen, jokaisen vanhemman ja lapsen välinen hyvä kiintymyssuhde, vanhemmat huolehtivat omasta parisuhteestaan ja vanhemmuudestaan kyetäkseen huolehtimaan lapsesta ja tukemaan tämän kehitystä, lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden väheneminen ja että perheiden terveyteen liittyvä tasa-arvo lisääntyisi. (Lastenneuvola perheiden tukena 2004: 16)

Terveydenhuoltolain 15§ (1326/2010) pykälän mukaan neuvolapalveluihin sisältyy vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen. Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa yksi keskeisistä aiheista on keskusteleminen parisuhteesta, mm. seksuaalisuuden ja rakentavan riitelyn näkökulmista. Terveystarkastuksessa tulee kysyä väkivallasta niin, että toinen puolisoista ei ole paikalla. (Äitiysneuvolaopas 2013: 104.)

Neuvolassa annetaan pariskunnille tietoa myös seksuaalielämästä raskauden aikana ja sen jälkeen. Odottavan äidin seksuaalisista tarpeista ja oman kehonkuvaan liittyvistä kysymyksistä keskustellaan. On hyvä ottaa puheeksi lapsettomuushoitojen, keskenmenon, raskauden keskeytyksen ja seksuaalisen hyväksikäytön tai väkivallan vaikutukset seksuaalisuuteen. Pariskunta voidaan ohjata tarvittaessa seksuaali- ja parisuhdetyön ammattilaisen puheille. (Äitiysneuvolaopas 2013: 57) Synnytyksen jälkeisessä neuvolakäynnissä on hyvä alkaa miettiä raskauden ehkäisyä. Uusi raskaus voi alkaa jo heti edellisen synnytyksen jälkeen. (Terveyskirjasto 2019.)

Terveydenhoitajan pitää muistaa kohdata kaikki vanhemmat tasa-arvoisesti. Heillä kaikilla on samanlainen oikeus saada tietoa lapsensa kehityksestä. Kaikille vanhemmille on annettava neuvolassa tilaa esittää heitä askarruttavia kysymyksiä neuvolassa. Perheissä voi olla erilaisia sukupuolirooleja, joita ei osata ennalta ennakoita. Terveydenhoitaja on hyvä kysyä miten perheenjäsenet haluavat tulla puhutelluiksi ja kohdatuiksi. Vanhempia voidaan puhutella vanhempina, puolisoina ja kumppaneina, sen sijaan, että käytettäisiin äitiä, isää, miestä tai vaimoa. Lapsia ja vanhempia voidaan puhutella heidän omilla nimillään. Keskusteluissa voidaan välttää stereotyyppisten perhemuotojen olettamista. (Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä 2017: 22–23.)

Terveyden edistäminen on oleellinen osa terveydenhoitajan työtä. Terveyden edistämisen keskeisiä näkökulmia ovat promotio ja preventio. Promootion näkökulmasta terveyden edistäminen vahvistaa ja ylläpitää terveyttä suojaavia tekijöitä.

Preventiivinen työ on sairauksien ja terveysriskien ehkäisevää toimintaa. Prevention kolme eri tasoa ovat primaari-, sekundaari- ja tertiääripreventio. Primaaripreventiolla torjutaan terveysongelmia jo ennen niiden ilmaantumista, ja sekundaaripreventio tarkoittaa riskien tunnistamista mahdollisimman aikaisessa vaiheessa niiden pahenemisen ehkäisemiseksi. (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 39–40.) Vanhempien parisuhdetta voidaan tukea jo ennen ongelmien ilmaantumista. Muutoksiin on helpompi sopeutua, kun niistä tietää etukäteen. Terveystoimittaja voi valmistaa vanhempia tulevaan jo ennen lapsen syntymää kertomalla vanhemmuuden tuomista muutoksista parisuhteeseen.

Terveystoimittaja voi käyttää keskustelussa apunaan esimerkiksi parisuhteen roolikarttaa (Kuva 1). Parisuhteen roolikartta on kehitetty Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymässä. Roolikartan kehittäminen perustui ajatukselle, että vanhemmuuden tukeminen ei yksinään ole riittävää, vaan perheet tarvitsevat tukea myös parisuhdeasioissa, ja hyvä parisuhde on perusta hyvälle vanhemmuudelle. (Ylitalo 2011: 27.)



Kuva 1. Parisuhteen roolikartta (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2003).

Rooli tarkoittaa yksilön toimintatapaa. Parisuhteessa on viisi motivaatoroolia: rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, kumppani ja suhteen vaalija. Ne kuvastavat niitä motiiveja, joiden perusteella ihmiset haluavat olla parisuhteessa. Motivaatoroolit jakautuvat alaluokkiin tavoiterooleiksi. Ne puolestaan kuvaavat niitä tavoitteita, joihin parisuhteissa pyritään. Tekoroolit eivät näy parisuhteen roolikartassa, mutta ne vastaavat siihen, mitä puoliso tekee tai miten puoliso käyttäytyy. Parisuhteen käytössä olevat roolit vaihtelevat ja muuttuvat suhteen edetessä. (Ylitalo 2011: 27–29)

Hyvä tapa aloittaa työskentely roolikartan avulla on puolisoitten tekemä itsearvio suhteestaan, jolloin työntekijä on passiivisessa roolissa. Suhteen ollessa kriisissä ammattilaisen rooli kasvaa. (Ylitalo 2011: 31–32.) Roolikartta voi helpottaa parisuhdeasioista keskustelemista ja aiheen puheeksi ottamista. Sen avulla voimavarojen löytäminen parisuhteesta voi olla helpompaa. Työntekijä voi ohjata keskustelua tarvittaessa myönteisempään suuntaan ja muistuttaa, että roolit muuttuvat suhteen aikana. Esimerkiksi lapsen synnyttyä perheeseen suhteessa tarvitaan aiempaa enemmän Arjen sankarin roolia. Puolisot voivat myös miettiä eroavaisuuksia rooleissaan, ja niiden tuomia hyviä puolia.

3.1 Parisuhdeväkivalta

Raskaana olevat ja pienten lasten äidit ovat suurentuneessa riskissä joutua parisuhdeväkivallan kohteeksi. Pikkulapsiperheissä väkivaltaa lisääviä tekijöitä voi olla lisääntyneet velvollisuudet, öiden valvominen ja puuttuvat keinot hallita ja ilmaista tunteita. (Lähisuhdeväkivalta.)

Äitiysneuvolaoppaan mukaan vajaa viidesosa parisuhteessa olevista on kokenut jonkinlaista väkivaltaa suhteensa aikana. Parisuhdeväkivalta voi olla fyysistä pahoinpitelyä, kuten lyömistä tai potkimista, psyykkistä väkivaltaa, kuten nöyryyttämistä tai uhkailua, seksuaalisiin tekoihin tai seksiin pakottamista, toisen kontrollointia, kuten liikkumisen tai yhteydenpidon muihin rajoittamista. Parisuhdeväkivalta voi olla myös eron jälkeistä vainoamista, uhkailua, seuraamista ja pelottelua. Parisuhdeväkivallassa uhri voi olla kumpi tahansa parisuhteen osapuoli. Uhri kuitenkin on suurimmassa osassa tapauksista nainen. Perhe- tai lähisuhdeväkivallassa uhri voi olla kuka tahansa läheinen tai perheenjäsen. Väkivallan lisäksi siihen kuuluu lapsen altistuminen väkivallalle olemalla kohteena tai läsnä sen tapahtuessa. (Äitiysneuvolaopas 2013: 220–221.)

Viranomaisten tietoon tullut lähisuhdeväkivalta lisääntyi vuonna 2019 edellisvuoteen verrattuna 7 %. Aikuisista uhreista 76,8 prosenttia oli naisia ja 37,8 prosenttia oli avio- ja

avopuolisoiden välistä väkivaltaa. (Suomen virallinen tilasto 2020.) Todennäköisyyttä väkivaltakokemuksiin vauvaperheissä on kasvattanut koronapandemian vuoksi lisääntyneet erimielisyydet, vähentynyt arjessa jaksaminen ja puolisoiden välinen läheisyyden tunne. Fyysistä väkivaltaa raportoitiin Nollalinjan auttavaan puhelimeen valmiuslain aikana aiempaa enemmän. Väkivallantekijöinä korostuivat seurustelukumppanit ja puolisot. (Hietämäki ym. 2021.)

Parisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen pitäisi olla rutiini neuvoloissa. Parisuhdeväkivaltaseulalomakkeella voidaan kartoittaa mahdollista parisuhdeväkivaltaa. Jos neuvolassa huomataan asiakkaalla näkyviä pahoinpitelyn merkkejä, tulee vammat kirjata tarkasti. Jos on mahdollista, asiakas ohjataan lääkärin vastaanotolle. Jos asiakas kuvailee väkivaltatilannetta, se tulee kirjata potilasasiakirjoihin asiakkaan läsnä ollessa. Vammat tulee hoitaa välittömästi. (Äitiysneuvolaopas 2013: 222.)

3.2 Synnytyksen jälkeinen masennus

Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsii 10–15 % synnyttäneistä naisista. Yleensä masennus alkaa noin kuukauden päästä synnytyksestä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireita ovat ahdistuneisuus, mielihyvän ja elämänilon menettämisen tunne, itkuisuus, syyllisyydentunne, jaksamattomuus, itsetuhoiset ajatukset, lasta koskevat uhkakuvat ja unettomuus. Synnyttänyt voi kärsiä paniikkihäiriölle tyypillisistä paniikkikohtauksista, eikä välttämättä tunne kiinnostusta vastasyntyneeseen lapseen. (Terveyskirjasto 2018.) Myös isillä on todettu esiintyvän synnytykseen liittyvää masennusoireilua (Äitiysneuvolaopas 2013: 174).

Synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumisen riskitekijöitä ovat suunnittelematon raskaus, äidiksi tuleminen alle 20-vuotiaana, raskauteen liittyvät komplikaatiot, raskauden aikaiset masennusoireet ja parisuhteen ongelmat, kuten parisuhdeväkivalta. Myös sosiaalinen verkosto, sen vähäisyys ja masennusalttius ovat altistavia tekijöitä sairastumiselle. Vanhemman masennus koskettaa koko perhettä. Synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen kiintymyssuhteeseen. Tämä voi lisätä lapsen riskiä sairastua myöhemmin itse mielenterveyden häiriöihin. Kiintymyssuhteen häiriöt vaikuttavat lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin. (Äitiysneuvolaopas 2013: 275.)

Varhainen tunnistaminen on yksi tärkeimmistä tekijöistä synnytyksen jälkeisen masennuksen haittojen ehkäisyssä. Masentunut vanhempi ei välttämättä hakeudu

ajoissa hoitoon, syyllisyyden ja häpeän vuoksi. Vanhempi saattaa luulla oireiden kuuluvan normaaliin vanhemmuuteen ja sen tuomiin muutoksiin. Äitiysneuvolaoppaan mukaan ainoastaan 20–40 % synnytyksen jälkeisistä masennuksista tunnistetaan. (Äitiysneuvolaopas 2013: 275.)

Hoito edellyttää terveydenhuoltohenkilökunnalta hyviä vuorovaikutustaitoja, mielenterveystyön erityisosaamista ja moniammatillista työryhmää (Äitiysneuvolaopas 2013: 276). Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoidossa käytetään yleensä psykoterapiaa ja lääkehoitoa. Jotkin masennuslääkkeet imeytyvät äidinmaitoon, joten lääkehoidosta imetyksen aikana on tärkeä keskustella lääkärin kanssa. On olemassa äidin ja vastasyntyneen lapsen vuorovaikutussuhdetta tukeva vuorovaikutushoito- ja psykoterapiaa. (Terveyskirjasto 2018.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa parisuhdetyytyväisyyttä ja saada tietoa siitä, kiinnitetäänkö neuvolatyössä tarpeeksi usein huomiota vanhempien parisuhteen tilaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä ja tuottaa tietoa parisuhdetyytyväisyydestä ja asioista, jotka vaikuttavat siihen. Terveystoimijat voivat hyödyntää tietoa neuvoloissa ja siten tukea paremmin perheiden terveyttä ja hyvinvointia.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on parisuhteestaan lapsen syntymän jälkeisenä aikana?
2. Kokevatko vanhemmat saaneensa riittävästi tukea ja tietoa parisuhteeseensa liittyen neuvolasta?

5 Opinnäytetyön menetelmät

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisella eli määrällisellä menetelmällä. Kvantitatiivisessa menetelmässä tietoa käsitellään numeerisesti. Se vastaa kysymyksiin *kuinka paljon ja miten usein*. Tutkija saa tutkimustiedon numeroina, tai ryhmittelee aineiston numeeriseen muotoon. Tutkija tulkitsee ja selittää tiedon sanallisesti ja kuvaa millä tavalla asiat liittyvät toisiinsa tai eroavat toistensa suhteen. (Vilka 2007: 14.)

Kysely on aineistonkeruutapa, jossa samat asiat kysytään kaikilta vastaajilta samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Se soveltuu aineiston keräämiseen tavaksi, kun tutkittavia on paljon, ja sitä käytetään myös henkilökohtaisten asioiden tutkimiseen. (Vilka 2007: 28.)

5.2 Kyselylomakkeen laadinta

Laadimme internetkyselylomakkeen E-lomakkeella (Liite 1). Lomakkeen alussa vastaajalta pyydettiin suostumus, mikäli hän haluaa vahvistaa osallistumisensa tutkimukseen. Suostumus annettiin rastittamalla valintaruutu.

Laadimme lomakkeen kysymykset aiemmin tutkitun tiedon pohjalta. Aiemmin tutkitun tiedon mukaan parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaa alentavasti muun muassa lastenhoidosta, kotitöistä ja tuensaannin puutteesta johtuva kuormittuminen. Joskus toinen vanhempi voi kokea jäävänsä lapsen ja synnyttäneen vanhemman ulkopuolelle tai kokea olonsa yksinäiseksi parisuhteessa (Äitiysneuvolaopas 2013: 31). Terveystoimittaja voi neuvolassa tukea vanhempien parisuhdetta tukemalla vanhemmuuteen kasvua jo ennen lapsen syntymää. Kaikkien vanhempien kanssa tulee keskustella parisuhteen tilasta (Äitiysneuvolaopas 2013: 35). Taustatekijät ja lomakkeen kysymykset laadittiin vastaamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin.

Koska teimme määrällistä tutkimusta, kyselylomakkeeseen tuli enimmäkseen suljettuja kysymyksiä. Ensin kysyttiin taustatiedot, eli onko vastaaja äiti vai isä, kuinka monta lasta vastaajalla on, ja onko vanhempi työssäkäyvä, opiskelija tai kotivanhempi. Äidit ja isät haluttiin eritellä taustatiedoissa, jotta vastaukset eivät ole vanhempien yhteisiä, vaan tuloksia voidaan vertailla äitien ja isien kesken. Taustatietojen jälkeen tuli sarja kysymyksiä parisuhdetyytyväisyydestä, jotka oli esitetty 5-portaisella Likertin-asteikolla,

eli ennalta määritetyillä väittämillä, ja vaihtoehdoissa oli “täysin samaa mieltä” ja “täysin eri mieltä”. Viimeisenä kyselyssä oli kysymyksiä terveydenhoitajan roolista parisuhteen tukemisessa. Suurimpaan osaan kysymyksistä pystyi valita vain yhden vastausvaihtoehdon. Avoimet kysymykset oli esitetty tekstikentällä, johon pystyi vastata avoimesti kirjoittaen. Kysymykset laadittiin hyödyntämällä aiemmin tutkittua tietoa parisuhteen pikkulapsiajan ongelmakohdista ja tyytymättömyyden yleisimmistä syistä.

Kyselylomakkeen esitestauksen suoritimme pyytämällä tuttaviamme vastaamaan paperiversioon kyselylomakkeesta ja antamaan siitä palautetta, jonka perusteella teimme pieniä muokkauksia kyselylomakkeeseen. Saimme kolme vastaajaa esitestaukseen, kaksi naista ja yhden miehen. Kaikilla vastaajista oli jo aikuisia lapsia. Vastaajien mielestä kysymykset olivat hyvin ymmärrettävissä. Viimeiseen kohtaan “vapaa sana” kuitenkin haluttiin tarkennusta, sillä oli hieman epäselvää, mitä kysymyksellä haettiin. Vastaaminen ei vienyt kauaa aikaa. Jokainen ehti vastata alle viidessä minuutissa. Kyselyyn vastaamiseen menevä aika lisättiin kyselylomakkeeseen. Vastaajien mielestä mikään kysymys ei ollut turha tai aiheeseen liittymätön. Lisäsimme kyselylomakkeeseen yhden vastaajista ehdottaman avoimen kysymyksen: “Onko jotain mihin haluaisit neuvolassa enemmän tukea, mitä ei olla mainittu?”. Kyselyyn toivottiin kysymystä esimerkiksi ystävien/lähipiirin tapaamiseen riittävästä ajasta. Lisäsimme parisuhdetyytyväisyyteen väittämän ”minulla on riittävästi aikaa tavata läheisiäni ja ystäviäni”.

5.3 Aineiston keruu

Parisuhteella tarkoitetaan tässä työssä kahden ihmisen välistä romanttista kiintymyssuhdetta. Pikkulapsiperheillä tarkoitamme perheitä, joissa on vähintään yksi 0–2-vuotias lapsi.

Kysely toteutettiin 0–2-vuotiaiden lasten vanhemmille. Aineiston keruuta varten otimme yhteyttä Hämeenlinnan alueen neuvoloiden palvelupäällikköön Heli Haapalaan, ja sovimme että kysely voidaan toteuttaa Hämeenlinnan neuvoloissa. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tarvitsimme kyselyyn vähintään 70 vastaajaa, johon yhteistyökumppanimme arvioi kuluvan noin 2 viikkoa aikaa. Sovimme kuitenkin varaavamme aineiston keruuseen lisäaikaa vastausten saamisen varmistamiseksi.

Tutkimuslupa saatiin Hämeenlinnan kaupungilta ajalle 7.12.2020-19.3.2021. Aineistonkeruu toteutettiin Hämeenlinnan neuvoloiden palvelupäällikön Heli Haapalan kanssa sovitun aikataulun mukaisesti 8.12.2020-3.2.2021.

Kyselyn linkki jaettiin neuvolassa vanhemmille, sillä internetissä toteutettaviin vapaassa jaossa oleviin kyselyihin pääsee vastaamaan kuka tahansa, ja halusimme kyselyyn mahdollisimman luotettavia vastauksia. Lähetimme sähköpostilla opinnäytetyön yhteistyökumppanillemme Heli Haapalalle QR-koodin, linkin ja saatekirjeen kyselylomakkeeseen. Saatekirje sisälsi kirjalliset ohjeet QR-koodin käyttöön. Heli Haapala välitti kyselyn kaikille 22 terveydenhoitajalle Hämeenlinnan yhdeksään neuvolaan. Terveydenhoitajat tulostivat QR-koodin ja antoivat sen kohderyhmälle vastattavaksi. Aineiston keruusta muistutettiin terveydenhoitajia kaksi kertaa.

Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, josta tiedotimme vastaajia kyselyn saatekirjeessä (Liite 2). Vastaajia tiedotettiin tutkimuksen tarkoituksesta. Vastaaminen tapahtui nimettömästi. Kerätty aineisto hävitettiin tutkimuksen päätyttyä.

5.4 Aineiston analyysi

Aineisto kerättiin sähköiseen muotoon E-lomakkeelle, josta vastaukset saatiin siirrettyä suoraan Excel-tiedostoksi havaintomatriisin muotoon. Vastaajat olivat eri riveillä, ja vastaukset omilla pystysarakkeillaan. Aineiston analyysi tehtiin Microsoft® Excel®-ohjelmaa käyttäen. Tulokset jaettiin kyselylomakkeen osuuksien mukaisesti kolmeen eri osaan: taustamuuttujiin, parisuhdetyytyväisyyteen, sekä neuvolasta saatuun tukeen. Vastausten määrät laskettiin yhteen ja ne siirrettiin eri taulukoihin, jotka ohjelmisto muutti palkkikaavioiksi. Vastausten määrän vuoksi kaavion pylväissä päätettiin esittää vastaajien lukumäärä prosenttien sijasta.

6 Tulokset

6.1 Taustamuuttujat

Taustamuuttujissa kysyttiin, onko vastaaja lapsen isä vai äiti, kuinka monta lasta vastaajalla on ja käykö vastaaja töissä, onko hän kotona lapsen kanssa vai opiskeleeko hän. Kyselyyn vastasi yhteensä viisi vanhempaa, joista neljä oli lasten äitejä. Yksi vastaajista oli lasten isä. Kahdella vastaajista lapsia oli yksi ja kolmella kaksi. Neljä

vastaaja oli kotona lapsen kanssa. Yksi vastaajista oli työssäkäyvä. Kukaan ei ollut opiskelija.

6.2 Vanhempien kokemuksia parisuhteestaan lapsen syntymän jälkeisenä aikana

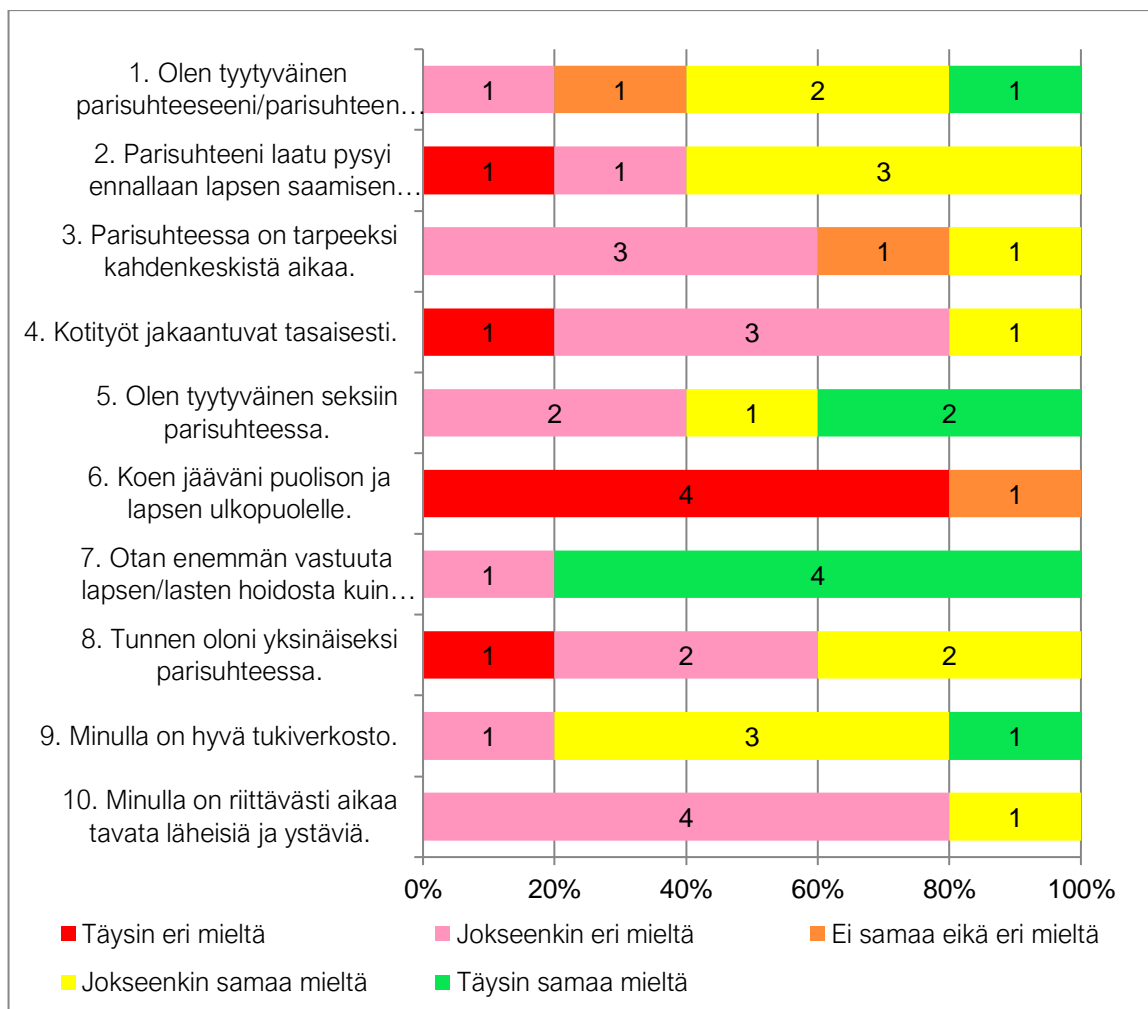
Kolme vastaajaa oli tyytyväisiä parisuhteensa tilaan. Yksi vanhempi ei ollut samaa, eikä eri mieltä asian kanssa ja yksi vastaajista koki olevansa jokseenkin tyytymätön parisuhteeseensa. Kolme vastaajaa koki olevansa jokseenkin sitä mieltä, että parisuhteen laatu pysyi ennallaan lapsen saamisen jälkeen. Kaksi vastaajaa oli, joko jokseenkin tai täysin eri mieltä asian kanssa.

Yksi vastaaja oli jokseenkin sitä mieltä, että parisuhteessa on tarpeeksi kahdenkeskeistä aikaa. Yksi vastaaja taas ei ollut samaa, eikä eri mieltä asian kanssa ja kolme vastaajaa olivat jokseenkin sitä mieltä, ettei parisuhteessa ole tarpeeksi kahdenkeskeistä aikaa. Yhden vastaajan mielestä kotityöt jakautuvat tasaisesti, kun taas loput vastaajista olivat joko jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä sen kanssa, että kotityöt jakautuisivat tasaisesti.

Kolmen vastaajaa kokivat olevansa täysin tai jokseenkin tyytyväisiä seksiin parisuhteessa. Kaksi vastaajaa oli jokseenkin eri mieltä. Neljä vastaajaa oli täysin sitä mieltä, etteivät he jää puolison ja lapsen ulkopuolelle. Yksi vastaaja ei ollut samaa, eikä eri mieltä. Neljä vastaajaa koki ottavansa enemmän vastuuta lapsen hoidosta puolisoonsa verrattuna. Yksi vastaaja ei kokenut ottavansa enemmän vastuuta.

Kukaan vastaajista ei tuntenut oloaan yksinäiseksi parisuhteessa. Neljällä vastaajista oli omasta mielestään hyvä tukiverkosto. Yksi oli jokseenkin eri mieltä. Yhden vastaajan mielestä hänellä oli riittävästi aikaa tavata läheisiä ja ystäviä. Loput olivat eri mieltä.

Kuvio 1. Parisuhdetyytyväisyys. Numerot palkkien sisällä tarkoittavat vastaajien lukumäärää (n=5).

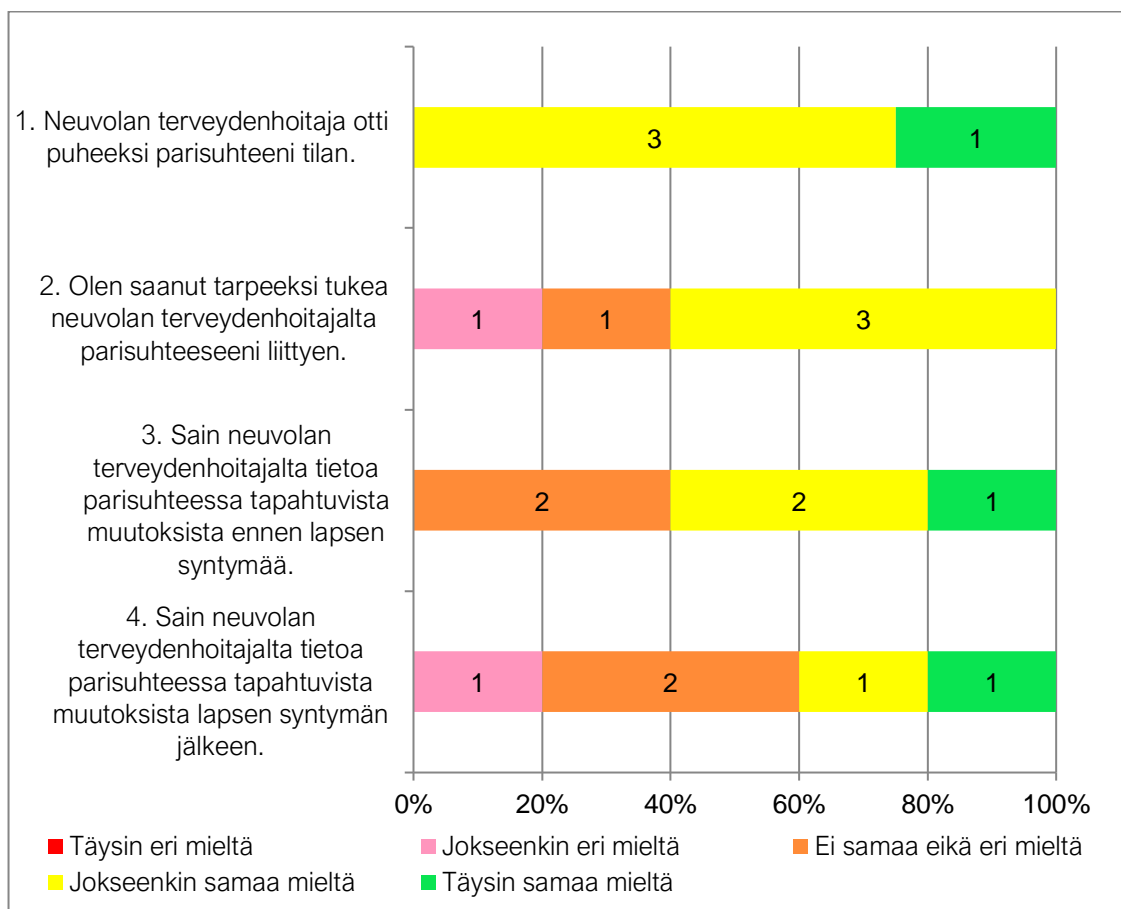


6.3 Neuvolasta saatu tuki

Kaikki vastaajat olivat joko täysin tai jokseenkin sitä mieltä, että neuvolan terveydenhoitaja otti puheeksi parisuhteen tilan. Kolme vastaaja oli jokseenkin sitä mieltä, että ovat saaneet tarpeeksi tukea neuvolan terveydenhoitajalta parisuhteeseeni liittyen. Kaksi vastaajaa oli joko eri mieltä tai ei eri eikä samaa mieltä väitteen kanssa. Kolmen vastaajan mielestä he olivat saaneet terveydenhoitajalta tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista ennen lapsen syntymää. Kaksi vastaajaa ei ollut eri eikä samaa mieltä. Vastaajista kaksi olivat sitä mieltä, että ovat saaneet terveydenhoitajalta tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista lapsen syntymän jälkeen. Kaksi vastaajaa eivät olleet eri eikä samaa mieltä ja yksi vastaaja oli jokseenkin eri mieltä.

Avoimeen kysymykseen "Olisitko halunnut saada neuvolasta tukea johonkin, jota kyselyssä ei ole mainittu?" tuli kaksi vastausta. Toinen oli "En olisi kaivannutkaan" ja toinen "Neuvolan antama tuki on ollut mielestäni riittävää".

Kuvio 2. Neuvolasta saatu tuki.



7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Kolme vastaajista koki olevansa tyytyväisiä parisuhteensa tilaan, yksi vastaaja ei ollut samaa, eikä eri mieltä asian kanssa. Vastaajista suurin osa oli lapsen äitejä. Aiemman tutkitun tiedon mukaan kuitenkin isät ovat yleensä tyytyväisempiä parisuhteensa tilaan pikkulapsiperheissä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). Mielenkiintoista olisi tietää, olisivatko tulokset olleet aiemmasta tiedosta poikkeavia, jos vastaajamäärä olisi ollut suurempi.

Vastaajat olivat enimmäkseen sitä mieltä, ettei parisuhteessa olisi tarpeeksi kahdenkeskeistä aikaa. THL:n mukaan kahdenkeskeisen ajan puute oli suurin syy naisten parisuhdetytymättömyyteen (Tyytyväisyys parisuhteeseen). Kahdenkeskeinen aika vähenee huomattavasti lapsen saamisen jälkeen (Väestöliitto). Olisi hienoa saada tietää, vaikuttaako esimerkiksi isovanhempien osallistuminen lastenhoitoon

kahdenkeskeisen ajan määrään. Jos vaikuttaa, voisi pohtia miten terveydenhoitaja voisi tukea pariskunnan kahdenkeskeisen ajan mahdollistamista perheissä, joilla ei ole sukulaisten tukea. Esimerkiksi monikulttuurisissa perheissä lasten isovanhemmat ja muut sukulaiset ovat mahdollisesti ulkomailla.

Suurin osa vastaajista koki olevansa tyytyväisiä seksiin parisuhteessaan. THL:n mukaan isät kokivat seksin vähäisyyden isoimmaksi syyksi parisuhdetytymättömyyteen (Tyytyväisyys parisuhteeseen). Tulevissa tutkimuksissa voisi olla hyvä selvittää, miten esimerkiksi seksuaalivähemmistöt ovat kokeneet saavansa neuvolasta tukea seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Onko tullut vastaan tilanteita, joissa terveydenhoitajan tietämys ei ole ollut riittävää seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuudesta? Terveydenhoitajalla tulee olla näyttöön perustuvaa tietoa seksuaalivähemmistöjen kohtaamisen ja neuvonnan tueksi. Ei ole kohtuullista myöskään käyttää perheenjäseniä ammattilaisen kouluttajina (10 askelta sateenkaariperheen kohtaamiseen). Tutkimuksen mukaan vaikeus hyväksyä oma sateenkaari-identiteetti vaikuttaa negatiivisesti parisuhdetytymättömyyteen (Pepping ym. 2019). Terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tapahtuva vuorovaikutustilanne saattaa osaltaan vaikuttaa henkilön kokemukseen identiteetistään, jonka vuoksi sensitiivinen kohtaaminen on tärkeää.

Enemmistö vastaajista koki kotitöiden jakaantuvan epätasaisesti. Useimmat kokivat myös ottavansa enemmän vastuuta lapsen/lasten hoitamisesta verrattuna puolisoonsa. Aiemmin tehdyn Paletti-tutkimuksen mukaan naisilla tyytymättömyys parisuhteeseensa ilmeni etenkin kotitöiden epätasaisena jakautumisena, sekä epäoikeudenmukaisuuden ja vanhemmuuden kuormittavuuden kokemuksina (Rönkä ym. 2009: 244). Jos kyselyyn olisi saatu enemmän vastauksia, olisi ollut mielenkiintoista tarkastella näiden asioiden yhteyttä tyytymättömyyteen, ja tarkastella mukailevatko saamamme tulokset aiempia tutkimustuloksia.

Kolme vastaajaa koki neuvolasta saadun tuen parisuhteeseen liittyen riittäväksi. Avoimeen kysymykseen vastanneet kokivat, että neuvolasta saatu tuki on ollut riittävää, tai etteivät he olisi kaivanneet enempää tukea neuvolasta. Toisaalta yksi vastaaja oli kokenut olevansa jokseenkin eri mieltä väitteen ”olen saanut tarpeeksi tukea neuvolan terveydenhoitajalta parisuhteeseeni liittyen”, mutta ei ollut avannut tuen tarvetta enempää avoimessa kysymyskentässä. Vain kaksi vastaajaa viidestä koki saaneensa terveydenhoitajalta tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista lapsen syntymän jälkeen. Vaikka tuloksia ei voi yleistää, tavoiteltavaa olisi, että jokainen vanhempi olisi saanut tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista

terveydenhoitajalta. Toisaalta kyselyssä ei tarkasteltu sitä, monesko neuvolakäynti lapsen saamisen jälkeen vastaajilla oli kyseessä. Jos osallistujat olivat olleet vasta ensimmäisillä käynneillään vastatessaan kyselyyn, voi olla mahdollista, että aiheesta ei oltu vielä ehditty keskustelemaan.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä (2012) noudattaen. Keskeisiä lähtökohtia työmme toteuttamiseen liittyen olivat tutkimuksen rehellisyys ja luotettavuus, toisiin lähteisiin asianmukaisesti viittaaminen, tarvittavien lupien hankkiminen, ja tieteellisen tutkimuksen mukaiset tutkimus- ja arviointimenetelmät. Opinnäytetyössä viittasimme käytettyihin lähteisiin ja otimme huomioon asianmukaisesti toisten tekemät työt ja saavutukset. Opinnäytetyö tarkistettiin Turnitin-plagioinnintunnistusjärjestelmässä, josta saimme tulokseksi 7 %. Hankimme tutkimusluvan Hämeenlinnan kaupungilta. Teimme opinnäytetyön sopimuksen yhteistyökumppanimme kanssa. Yhteistyökumppanimme lähetti kyselylomakkeen Hämeenlinnan neuvoloiden terveydenhoitajille, jotka jakoivat kyselylomaketta asiakkailleen. Näin varmistimme, että vastaajat ovat varmasti kohderyhmäämme kuuluvia neuvolan asiakkaita.

Aineiston keruu aloitettiin vasta tutkimusluvan saatuamme. Kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, josta vastaajia tiedotettiin sekä saatekirjeessä että kyselylomakkeella. Kyselylomakkeella pyysimme vastaajilta suostumuksen osallistumiseen ja vastausten käyttämiseen opinnäytetyössä. Kyselylomakkeella vastaajia tiedotettiin mahdollisuudesta peruuttaa suostumuksensa, ja kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista.

Tutkimuseetikassa tutkijan tulisi miettiä tutkimuksen hyödyllisyyttä ja sen vaikutusta osallistujiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 218). Tutkimuksella oli tarkoitus havaita, tarvitsevatko vanhemmat enemmän tukea ja tietoa parisuhteeseensa liittyen, jolloin tuen tarpeen ilmetessä tuloksia voisi hyödyntää jatkossa neuvolapalveluiden kehittämisessä. Osallistujien tietoisuus omasta parisuhteestaan saattoi kasvaa kyselyyn vastatessa. Kyselyn aihealueet voivat saada osallistujan pohtimaan parisuhdettaan eri näkökulmista, ja mahdollisesti ottamaan suhteen positiivisia puolia ja ongelmakohtia puheeksi kumppanin kanssa. Tämä voi tuoda osallistujille itselleen tai heidän parisuhteelleen hyötyä.

Kvantitatiivisella menetelmällä toteutetun tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin näkökulmista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 205). Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia ja tutkimuksen tulokset ovat toistettavissa samanlaisin tuloksin. Jos otoskoko eli vastaajien lukumäärä on hyvin pieni, tulokset ovat sattumanvaraisia. (Heikkilä, 2014: 28.) Tutkimuksen validiteetti eli pätevyys tarkoittaa sitä, että tutkimus mittaa sitä, mitä oli tarkoitus selvittää. Validiteetti varmistetaan tutkimuksen tarkalla suunnittelulla ja tarkalla tiedonkeruulla. Validiteetin toteutumista edesauttavat edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti. (Heikkilä, 2014: 27.)

Opinnäytetyön aineistonkeruu oli huolellisesti suunniteltu, mutta vastaajien lukumäärä jäi vähäiseksi. Aineistoa yritettiin saada kerrytettyä lisää lähettämällä terveydenhoitajille muistutusviesti aineistonkeruun jatkumisesta, mutta tällä ei ollut suurta vaikutusta aineiston saamiseen. Pienen vastaajamäärän takia näitä tutkimustuloksia voidaan pitää sattumanvaraisina. Tämän vuoksi tutkimusta toistettaessa ei välttämättä päästäisi samoihin tuloksiin.

Kyselyn vastausprosenttia tai vastaajien katoa ei voida tässä tapauksessa tietää, sillä emme tiedä kuinka montaa vanhempaa on pyydetty vastaamaan kyselyymme. Voi olla mahdollista, että ihmiset ketkä ovat jo valmiiksi tyytyväisiä parisuhteeseensa, ovat aktiivisempia vastaamaan kyselyihin parisuhteestaan kuin he, jotka ovat tyytymättömiä, ja näin ollen kyselyn tulokset eivät välttämättä kuvasta asian todellista laitaa.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Kyselylomaketta tehdessä olisi pitänyt laittaa kaikki kysymykset pakollisiksi, sillä nyt esimerkiksi kysymykseen ”Neuvolan terveydenhoitaja otti puheeksi parisuhteeni tilan” saatiin vain 4 vastausta. Voi olla, että yksi vastaajista on vahingossa hypännyt kysymyksen yli. Tämän voisi välttää pakollisilla kysymyksillä, jolloin lomake herjaisi puuttuvista vastauksista sitä palautettaessa.

Tutkimuksen vähäisen vastaajamäärän takia tulokset eivät ole yleistettävissä. Tutkimusta voidaan pitää esitutkimuksena eli pilottina varsinaiselle tutkimukselle. Tutkimusta toistettaessa olisi tarpeen miettiä, miten otantakoko ja vastaajien määrä saadaan tarpeeksi suureksi luotettavaa tiedon keruuta varten. Internetkyselyissä on yleensä mahdollista saada suuri määrä vastauksia nopealla aikataululla, mutta vastausten luotettavuus on epävarmaa (Heikkilä, 2014: 18, 66).

Tutkimus ei välttämättä tavoittanut tarpeeksi hyvin kohderyhmään kuuluvia henkilöitä. Kysely jaettiin neuvoloihin, missä vanhemmat kuitenkin viettävät suhteellisen vähän aikaa. Voi olla mahdollista, että monia kohderyhmään kuuluvia tavoitettaisiin paremmin esimerkiksi päiväkotien viestintäkanavien kautta. Kyselyä voisi siis jakaa esimerkiksi vanhemmille pienten lasten päiväkotiryhmiin. Tällöin vanhemmilla olisi enemmän aikaa miettiä kyselyyn osallistumista. Aineistoa voisi yrittää kerätä myös internetin kautta, esimerkiksi kohderyhmään sopivista Facebook-ryhmistä. Vaihtoehtoisesti kyselytutkimuksen sijasta aihetta voisi tutkia haastattelumenetelmällä. Koronapandemia on saattanut vaikuttaa vastaajien määrään. Joitakin terveydenhuollon käyntejä on saatettu siirtää tai järjestää etänä. Saattaa olla, että neuvoloissa on ollut vähemmän käyntejä aineiston keruun aikana kuin normaalisti. Kyselyyn olisi voitu ottaa yhteistyökumppaniksi useampi eri kaupunki, jolloin vastauksia olisi ehkä saatu enemmän. Tällöin vastauksista voisi tarkastella alueellisia eroavaisuuksia.

Kyselylomakkeen väitettä ”parisuhteen laatu pysyi ennallaan lapsen saamisen jälkeen” voisi muotoilla uudelleen, sillä nykyisessä muodossaan se ei kerro onko parisuhde muuttunut parempaan vai huonompaan suuntaan. Tämänhetkisen tiedon mukaan vanhemmat ovat usein tyytymättömämpiä parisuhteeseensa lapsettomiin pareihin verrattuna (Twenge ym. 2003).

Taustamuuttujista kohdan, jossa kysytään, onko vastaaja lapsen äiti vai isä, voisi muuttaa. Kuten tiedämme, sukupuoli on moninainen ilmiö. Saattaa olla, ettei vanhempi identifioi äidiksi, eikä isäksi. Sukupuoli-identiteetti on henkilön oma kokemus sukupuolestaan tai sukupuolettomuudestaan. (Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä 2017: 34) Esimerkiksi sateenkaariperheissä kaksi samaa sukupuolta olevat vanhemmat, voivat haluta tulla kutsutuksi molemmat äidiksi, tai heillä voi olla toisenlaiset nimitykset (Äitiysneuvolaopas 2013: 27).

Koronapandemia on osaltaan saattanut vaikuttaa parisuhteisiin. Monien työtilanne on saattanut muuttua, ja taloudelliset ongelmat ovat saattaneet lisääntyä. Parien yhteinen aika on saattanut lisääntyä tai vähentyä. Perheen sosiaalinen tukiverkosto on saattanut kaventua. Tilanne jossa toinen parisuhteen osapuolista kuuluu riskiryhmään voi lisätä pelkoa ja ahdistusta. Toinen osapuoli voi joutua rajoittamaan omaa liikkumistaan puolison tilanteen takia. Tämä saattaa lisätä ristiriitoja ja erimielisyyksiä. Aihe on ajankohtainen ja siitä olisi jatkossa tärkeää tehdä lisätutkimusta. THL on tällä hetkellä tekemässä tutkimusta koronapandemian vaikutuksista lähisuhdeväkivallan kokemuksiin ja palveluiden käyttöön (Tutkimus ja kehittäminen). Omassa opinnäytetyössämme olisimme voineet ottaa huomioon koronapandemian vaikutukset

parisuhteeseen. Olisimme myös voineet kysyä, ovatko vastaajat kokeneet omassa parisuhteessaan väkivaltaa tai sen uhkaa.

Lähteet

- 10 askelta sateenkaariperheen kohtaamiseen. Sateenkaariperheet.
<http://www.sateenkaariperheet.fi/wp-content/uploads/2018/04/10_askelta_WEB.pdf>
Viitattu 9.3.2021.
- Barker, Philip & Chang, Jeff 2013. Basic Family Therapy. John Wiley & Sons, Incorporated. ProQuest Ebook Central. 6. painos. Viitattu 5.4.2020.
- Convery, Kelly M. & Spatz, Diane L. 2009. Sexuality & Breastfeeding: What Do You Know? MCN. The American journal of maternal child nursing. 34(4): 218-223.
- Eurostat 2018. Crude marriage rate and crude divorce rate.
<<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/tps00206>> Viitattu 6.4.2020.
- Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta Tiina 2015. Terveystietäjän osaaminen. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, Tarja 2014. Tilastollinen tutkimus. Tutkimusprosessi. Hyvän tutkimuksen perusvaatimukset. E-Kirja. Helsinki: Edita. Viitattu 29.1.2021.
- Heiskanen, Lotta & Markova, Keijo & Salmi, Anna & Vaaranen, Heli 2017. Läheinen parisuhde. Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.
- Heiskanen, Lotta 2018. Vanhempien riitaisa suhde tai ero lapselle riskitekijöitä. Väestöliitto. <<https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/?x17665=7957538>> Viitattu 7.9.2020.
- Heiskanen, Lotta. Pienten lasten vanhempien parisuhteen tukeminen. Väestöliitto. <https://www.porvoo.fi/library/files/57da680fed6b97a71a00c0e0/Lotta_pikkulapsiperheiden_parisuhteen_tukeminen.pdf> Viitattu 7.9.2020.
- Hietämäki, Johanna & Kaittila, Anniina & Tuominen, Jarno & Vuorenmaa, Maaret & Husso, Marita & Peltonen, Joonas & Karhinen-Soppi Anu 2021. Lähisuhdeväkivalta koronapandemian aikana: Vauvaperheiden vanhemmilla ja Nollalinjan auttavan puhelimen keskusteluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 2/2021. Terveystietäjän ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/140907>> Viitattu 8.3.2021.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Tutkimuksen luotettavuus. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Klementti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi 2013 Äitiysneuvolaopas. Terveystietäjän ja hyvinvoinnin laitos.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Viitattu 17.2.2021.
- Kontula, Osmo 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestötutkimuslaitos - katsauksia E38/2009. Väestöliitto, Helsinki. <<http://vaestoliitto.fi>>

bin.directo.fi/@Bin/e44e91f225ed4e6f1f28bb480f210a39/1579451962/application/pdf/6009303/Parisuhdeonnen%20avaimet%20ja%20esteet_Perhebarometri%202009_net.pdf> Viitattu 19.1.2020.

Korhonen, Marie & Luoma, Ilona 2017. Äidin masennuksen vaikutus lapsen kehitykseen. Potilaan lääkärilehti 15–16/2017.
<<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/12/38/896/sll152017-1005-1.pdf>>. Viitattu 17.1.2020.

Lammi-Taskula, Johanna & Karvonen, Sakari 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. THL.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116712/THL_2014_21Teema.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lawrence, Erika & Rothman, Alexia D. & Cobb, Rebecca J. & Rothman, Michael T. & Bradbury, Thomas 2008. Marital satisfaction across the transition to parenthood. Journal of Family Psychology, 22, 41-50.
<<http://europepmc.org/article/MED/18266531>>. Viitattu 3.4.2020.

Lähisuhdeväkivalta. Lapset, nuoret ja perheet. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Päivitetty 27.8.2020. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/vakivallan-ehkaisy/lahisuhdevakivalta> Viitattu 5.3.2021.

Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylän yliopisto.
<<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 19.1.2020.

Mielenterveystalo. Parisuhteen omahoito. Parisuhteen kriisit. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/parisuhteen_omahoito/Pages/parisuhteen_kriisit.aspx> Viitattu 27.2.2021.

Mielenterveystalo. Vanhemmuuden tuki. Parisuhde ja vanhemmuus.
<https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/vanhemmuuden_tuki/parisuhde_ja_vanhemmuus/Pages/default.aspx>. Viitattu 18.1.2020.

Monimuotoiset perheet varhaiskasvatuksessa. Monimuotoiset perheet verkosto 2020.
<<https://monimuotoisetperheet.fi/wp-content/uploads/2020/10/Monimuotoiset-perheet-varhaiskasvatuksessa.pdf>>. Viitattu 18.2.2021.

Monimuotoisten perheiden kohtaaminen. Monimuotoiset perheet -verkosto.
<<https://monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/>> Viitattu 21.2.2021.

Mäkäräinen, Sara 2021. Monimuotoiset perheet -verkosto. Kaksi koulutusvideota ammattilaisille ja opiskelijoille. <<https://monimuotoisetperheet.fi/kaksi-koulutusvideota-ammattilaisille-ja-opiskelijoille/>> Viitattu 21.2.2021.

Ojala, Jaana. Väestöliitto. <<https://www.vaestoliitto.fi/parisuhteet/tietoa-parisuhteesta/parisuhteen-kriisit/>> Viitattu 27.2.2021.

Pepping, Christopher A. & Cronin, Timothy J. & Halford, W. Kim & Lyons, Anthony 2019. Minority Stress and Same-Sex Relationship Satisfaction: The Role of Concealment Motivation. *Family Process*. 58 (2). 496–508.

Parisuhde puheeksi neuvolatyössä. Väestöliitto.

<<https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/>> Viitattu 19.1.2020.

Parisuhteen vaiheet. Tietoa lapsiperheen elämästä. Vanhemmuus ja parisuhde. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Päivitetty 6.2.2020.

<<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/vanhemmuus-ja-parisuhde/parisuhteen-vaiheet/>> Viitattu 2.2.2021.

Parisuhteen vaiheet - itsenäistymisvaiheessa haetaan rajoja. Parisuhde. Väestöliitto.

Päivitetty 23.1.2019. <<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/parisuhteen-vaiheet-itsenaistymisvaiheessa-haetaan-rajoja/>> Viitattu 2.2.2021.

Perheen elämänkaari. Tietoa lapsiperheen elämästä. Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Päivitetty 6.2.2020. <<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/vanhemmuus-ja-parisuhde/perheen-elamankaari/>>. Viitattu 6.4.2020.

Rönkä, Anna & Malinen, Kaisa & Lämsä, Tiina 2009. *Perhe-elämän Paletti: vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Salo, Sirpa 2011. *Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa*. Jyväskylän yliopisto.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004. <

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74226/Julkaisuja_2004_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 5.3.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sukupuolten tasa-arvo neuvola ja asiakastyössä. 2017. <

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80529/13_2017_Sukupuolten%20tasa-arvo%20neuvolan%20asiakastyossa.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Viitattu 1.3.2021

Suomen virallinen tilasto 2020. Rikos- ja pakkokeinotilasto. Helsinki: Tilastokeskus.

<https://www.stat.fi/til/rpk/2019/15/rpk_2019_15_2020-06-02_tie_001_fi.html> Viitattu 8.3.2021.

Suomen virallinen tilasto 2017. Siviilisäädyn muutokset. Liitetaulukko 1. Avioliittojen ja avioerojen määrä vuosina 1990–2017. Helsinki: Tilastokeskus.

<https://www.stat.fi/til/ssaaty/2017/ssaaty_2017_2018-05-08_tau_001_fi.html> Viitattu 6.5.2020.

Terveyskirjasto. Duodecim. 2019

<https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015#s4> Viitattu 28.2.2021

Terveyskirjasto. Duodecim. 2018 <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505> Viitattu 5.3.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf> Viitattu 31.3.2020.

Tutkimus ja kehittäminen. Koronaepidemian vaikutukset lähisuhdeväkivallan kokemuksiin ja palveluiden käyttöön (KOVÄ). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 5.2.2021. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/koronaepidemian-vaikutukset-lahisuhdevakivallan-kokemuksiin-ja-palveluiden-kayttoon-kova->> Viitattu 25.2.2021.

Twenge, Jean M. & Campbell, W. Keith & Foster, Craig 2003. Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *Journal of Marriage and Family* 65, 574–583.

Tyytyväisyys parisuhteeseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsiperhekysely/tuloksia/tyytyvaisuus-parisuhteeseen>>. Viitattu 19.1.2020.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. <<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>> Viitattu 22.1.2020.

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2003. Parisuhteen roolikartta. Päivitetty 2013. <<https://www.vslk.fi/index.php?id=20>> Viitattu 16.2.2020.

Väestöliitto. Tyytyväisyys parisuhteeseen on tärkeää myös lasten kannalta. <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/parisuhdetyytyvaisuus/>. Viitattu 17.1.2020.

Väestöliitto. Siirtymä vanhemmuuteen. <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/siirtyma_vanhemmuuteen/> Viitattu 6.4.2020.

Ylitalo, Pertti 2011. Roolikartta vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi. Parisuhteen roolikartta. <https://vslk.fi/uploads/files/519352_Roolikartta_verkkojulkaisu.pdf> Viitattu 10.2.2021.

Äitiysneuvolaopas 2013. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Klemetti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Viitattu 2.2.2021.

Kyselylomake



Parisuhdetyytyväisyys kysely

Hyvä 0-2 vuotiaan lapsen vanhempi, tämä kysely tutkii parisuhdetyytyväisyyttä pikkulapsiperheissä. Tutkimusten mukaan tyytymättömyys parisuhteessa liittyy mm. synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja suurempaan todennäköisyyteen erota. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat parisuhteen laatuun, sekä onko terveydenhuollon ammattilaisten antama tuki parisuhteeseen riittävää neuvolassa. Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme tästä aiheesta. Vastauksesi ovat ensiarvoisen tärkeitä, sillä juuri sinulla on kokemusta tutkimastamme aiheesta. Vastaamalla kyselyyn voit vaikuttaa neuvolatyön kehittämiseen.

Kyselyyn vastaaminen on nimetöntä ja vapaaehtoista. Kerätty aineisto tullaan hävittämään tutkimuksen päätyttyä. Yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan valmiista opinnäytetyöraportista. Vastaamiseen kuluu noin 5 minuuttia.

Suostumus

Olen tietoinen tietosuojasta ja ymmärrän sen.

Linkki tietosuojasivustolle: <https://tietosuoja.fi/gdpr>

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaan.

Minua ei ole painostettu eikä houkutteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Suostumuksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Suostun vastausteni käyttämiseen opinnäytetyössä.

Taustatiedot

1. Olen lapsen... Äiti
 Isä

2. Lasten lukumäärä

3. Lasten iät

3. Olen tällä hetkellä... Työssäkäyvä
 Opiskelija
 Kotona lapsen kanssa

Parisuhdetyytyväisyys

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
1. Olen tyytyväinen parisuhteeseeni/parisuhteen tilaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Parisuhteeni laatu pysyi ennallaan lapsen saamisen jälkeen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Parisuhteessa on tarpeeksi kahdenkeskistä aikaa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Kotityöt jakaantuvat tasaisesti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Olen tyytyväinen seksiin parisuhteessa.	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
6. Koen jääväni puolison ja lapsen ulkopuolelle.	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
7. Otan enemmän vastuuta lapsen/lasten hoidosta kuin puolisoni.		täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
8. Tunnen oloni yksinäiseksi parisuhteessa.	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
9. Minulla on hyvä tukiverkosto.	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
10. Minulla on riittävästi aikaa tavata läheisiä ja ystäviä.		täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä

Neuvolasta saatu tuki

1. Neuvolan terveydenhoitaja otti puheeksi parisuhteeni tilan.	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä			
2. Olen saanut tarpeeksi tukea neuvolan terveydenhoitajalta parisuhteeseeni liittyen.			Täysin erimieltä	Jokseenkin erimieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	
3. Sain neuvolan terveydenhoitajalta tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista ennen lapsen syntymää.				täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
4. Sain neuvolan terveydenhoitajalta tietoa parisuhteessa tapahtuvista muutoksista lapsen syntymän jälkeen.				täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä

Vapaa sana

Olisitko halunnut saada neuvolan terveydenhoitajalta tukea asiaan liittyen johonkin, mitä kyselyssä ei ole mainittu?

Osittainen tallennus

Tahdon tallentaa täyttämäni tiedot ja jatkaa myöhemmin linkistä, joka lähetetään antamaani osoitteeseen.

Sähköpostiosoite

Tietojen lähetyks

TALLENNA

ESITÄYTTÖ URL

Muista tallentaa vastauksesi lopuksi.

Kiitoksia vastaamisesta!

Saatekirje

Hyvä 0-2 vuotiaan lapsen vanhempi,

tämä kysely tutkii parisuhdetyytyväisyyttä pikkulapsiperheissä. Tutkimusten mukaan tyytymättömyys parisuhteessa liittyy mm. synnytyksen jälkeiseen masennukseen ja suurempaan todennäköisyyteen erota. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat parisuhteen laatuun, sekä onko terveydenhuollon ammattilaisten antama tuki parisuhteeseen riittävää neuvolassa. Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötämme tästä aiheesta. Vastauksesi ovat ensiarvoisen tärkeitä, sillä juuri sinulla on kokemusta tutkimastamme aiheesta. Vastaamalla kyselyyn voit vaikuttaa neuvolatyön kehittämiseen.

Kyselyyn vastaaminen on nimetöntä ja vapaaehtoista. Kerätty aineisto tullaan hävittämään tutkimuksen päätyttyä. Yksittäistä vastaajaa ei pysty tunnistamaan valmiista opinnäytetyöraportista. Vastaamiseen kuluu noin 5 minuuttia.



OHJEET QR-KOODIN KÄYTTÖÖN

1. Avaa puhelimen kamera
2. Osoita QR-koodia

(ja tarvittaessa paina sitä pohjaan puhelimen näytöltä)

3. Avaa näytölle ilmestynvä linkki

Jos puhelimen kamera ei lue koodia, puhelimeen voi ladata QR-viivakoodinlukija sovelluksen, avata sovelluksen ja osoittaa QR-koodia sen avulla.

TAI VAIHTOEHTOISESTI MENE OSOITTEESEEN:

<https://elomake.metropolia.fi/lomakkeet/27587/lomake.html>

Kiitos!

Stella Palenius, stella.palenius@metropolia.fi & Milja Saarinen milja.saarinen3@metropolia.fi