



TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA

Ryhmänohjaus terveydenhoitajan
työvälineenä tulevien vanhempien
parisuhteen tukemisessa

Emmi Hakkarainen

Henna Tiitinen

Opinnäytetyö
Lokakuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön
suuntautumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Emmi Hakkarainen & Henna Tiitinen:
Terveystyöntekijä parisuhteen tukijana
Ryhmänohjaus terveystyöntekijän työvälineenä
tulevien vanhempien parisuhteen tukemisessa

Opinnäytetyö 92 sivua, josta liitteitä 36 sivua
Lokakuu 2012

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa yhteistyössä Tampereen Pyynikin äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Tavoitteena oli lisätä ryhmään osallistuvien tulevien vanhempien valmiuksia kohdata vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteessa. Kehittämistehtävän tavoitteena oli kehittää parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa toiminnallisemmaksi sekä tulevia vanhempia osallistavammaksi. Kehittämisen kohteena olevalla ryhmätoiminnalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä perhevalmennuskokonaisuuden parisuhdeosiota.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään lapsen syntymän aiheuttamaa muutosta parisuhteessa, terveystyöntekijää parisuhteen tukijana sekä perhevalmennusta terveystyöntekijän työmuotona. Opinnäytetyö eteni projektimuotoisesti. Kaksi valmennuskertaa toteutettiin; ensimmäisen toukokuussa 2012 ja toisen elokuussa 2012. Molemmista valmennuskerroista kerättiin palautetta, jonka avulla valmennuksen kokonaisuutta sekä valmennuksessa käytettävää ja kotiin jaettavaa materiaalia hiottiin viimeiseen muotoonsa.

Toiminnallisuuden ja osallistavuuden työvälineeksi kehittyi tuleville vanhemmille jaettava Parisuhde-vihkonen, joka sisälsi tietoiskuja sekä tehtäviä parisuhteeseen liittyen. Valmennuksista kerättyjen palautteiden mukaan parisuhteen käsittelyä perhevalmennuksessa pidettiin tärkeänä. Valmennuksen toiminnalliset osuudet koettiin hyödyllisiksi ja ajatuksia herättäviksi. Useiden palautteiden mukaan keskustelu aiheista parin välillä tulisi jatkumaan kotona, mitä pidimme yhtenä valmennuksen onnistumisen mittarina.

Jatkossa olisi hyvä kehittää puheeksioton menetelmiä neuvoloissa. Terveystyöntyön arvostusta tulisi kasvattaa lisäämällä tietoutta terveystyöntekijien koulutuksesta ja työmenetelmistä. Perhevalmennusmenetelmiä tulisi kehittää yhä toiminnallisempaan suuntaan. Terveystyöntekijällä tulisi olla mahdollisuuksia vaikuttaa perhevalmennuksen rakenteeseen ja muotoon.

Asiasanat: parisuhde, vanhemmuus, terveystyöntyö, perhevalmennus, toiminnallisuus

ABSTRACT

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

HAKKARAINEN; EMMI & TIITINEN, HENNA:
Public Health Nurse as a Supporter of Relationship
A Group Guidance Project to Promote First-Time Parents' Relationship

Bachelor's thesis 91 pages, appendices 36 pages
October 2012

The purpose of this study was to plan and carry through a group guidance to support first-time parents' quality of relationship. The objective of this study was to promote and increase the parents' awareness towards the changes parenting imposes on their intimate relationship, and to develop maternity clinics' existing family counseling practices to further support parents' active participation in guidance groups.

This study was carried out as a project in co-operation with the Pynnikki maternity and child health clinic of the City of Tampere. The group activity under development here, a series of four meetings for all first-time parents, was a part of an existing family counseling plan. This study focused only on the theme of supporting parents' relationship.

Two guidance groups were organized. Based on the feedback collected from the participants the group was successful and supported parents' active participation. A booklet was developed for the purpose of counseling. It consisted of information and exercises that dealt with the changes that might be expected to happen in the relationship. According to the feedback, the booklet and the exercises were seen as promoters of conversation and interaction also after the group meetings.

Key words: relationship, parenting, active participation, family counseling, health care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA	7
2.1	Parisuhde ja vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteelle	7
2.1.1	Toimiva ja kehittyvä parisuhde	7
2.1.2	Vanhemmuuteen kasvu	11
2.1.3	Parista perheeksi	15
2.1.4	Parisuhteen hyvinvoinnin merkitys lapsen kannalta	17
2.2	Parisuhde terveydenhoitajan työn haasteena	19
2.2	Perhevalmennus terveydenhoitajan työmuotona	24
2.3.1	Perhevalmennus vanhemmuuteen tukemisessa	24
2.3.2	Perhevalmennuksessa käytettäviä menetelmiä	28
3	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	31
4	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	32
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	32
4.2	Projektin vaiheita	33
4.3	Opinnäytetyön toteuttamisen vaiheita	36
4.3.1	Esisuunnittelu	36
4.3.2	Projektisuunnitelman laatiminen ja hyväksyttäminen	36
4.3.3	Sopimusvaihe	37
4.3.4	Toteutusvaihe	38
4.3.5	Arviointi	40
4.3.6	Projektin päättäminen	42
5	POHDINTA	44
5.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	44
5.2	Opinnäytetyön arviointi	45
5.3	Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusehdotukset	48
5.4	Kehittämistehtävä	50
	LÄHTEET	51
	LIITTEET	56
	Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset	56
	Liite 2. Parisuhteen kehä	65
	Liite 3. Perhevalmennusdiat	66
	Liite 4. Parisuhde -vihkonen	67

1 JOHDANTO

Suomalaiset parisuhteet koetaan melko onnellisina. Lasten hankinta muuttaa parisuhdetta sekä elämän käytäntöjä. Parisuhteen laatu ja onnellisuus joutuvat haasteisiin, kun parista tulee kolmikko. Vuoden 2009 Perhebarometrin mukaan ilman lasta elävät olivat lapsien kanssa eläviä onnellisempia parisuhteissaan. (Kontula 2009, 36-45, 81-82.)

Raskausaikana tai aiemmin ilmenneet parisuhdeongelmat voivat pahentua parin siirryttyä vanhemmuuteen. Suurin pudotus avioutyytyväisyydessä tapahtuu usein vuoden kuluttua esikoisen syntymästä. Onnellisuuden muutokset parisuhteessa liittyvät usein yhteisen ajan vähyyteen sekä seksuaalisiin asioihin. (Kontula 2009, 81.)

Vanhempien välinen parisuhde on suorassa yhteydessä lapsen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Perheen vuorovaikutussuhteet vaikuttavat lapsen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Lisäksi vuorovaikutussuhteilla on vaikutusta neurofysiologiseen kypsymiseen ja geenien toimintaan. (Sourander & Aronen 2011.) Vanhemman omat vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat kykyyn toimia vanhempana. Parisuhteen ongelmallisuus heijastuu koko perheen tunnelmapiiiriin ja onnellisuuteen (Armanto & Koistinen toim. 2007, 236,358).

Vuosittain eroon päättyy 13 000-14 000 avioliittoa. Eron kohtaa keskimäärin puolet avioliitoista. (Väestöliitto 2012a.) Vuonna 2010 eroon päättyi 13 619 avioliittoa, mikä on 52 enemmän kuin edellisvuonna. Avioerojen määrässä on ollut pientä nousua vuodesta 2007 alkaen. (Suomen Virallinen Tilasto 2010.) Kiiskan (2011) tutkimuksen mukaan puolet vanhemmista katsoi lasten kärsineen perheen hajoamisesta (Kiiski 2011, 105). Todellisuudessa erosta kärsivien osuus voi olla suurempi, sillä vanhemmat mahdollisesti haluavat kieltää tai vähätellä eron aiheuttamaa kärsimystä lapsilleen, jotta oma selviytyminen olisi parempaa.

Edellä mainittujen seikkojen vuoksi äitiysneuvolan terveydenhoitotyössä tulisi kiinnittää tulevien vanhempien huomiota parisuhteeseen ja lisätä vanhempien

tietoutta tulevista muutoksista. Huomion kiinnittämisellä ja tietouden lisäämisellä ennaltaehkäistään parisuhteen ongelmia jatkossa. Parisuhteen tukemisessa merkittäviä lähtökohtia ovat luottamuksellinen ohjaussuhde, parin voimavarojen tukeminen, kannustava asenne sekä perheen kokonaisvaltainen ja yksilöllinen huomiointi (Itkonen 2005, 62-63).

Neuvolan tehtäviin kuuluu tarjota vanhemmille riittävästi tukea vanhemmuuteen. Lisäksi neuvolan tulee vahvistaa parisuhdetta ja perheen toimivuutta. (Soliaali- ja terveysministeriö 2004, 21-23.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (Tutkimuskeskus) raskaana olevien ja synnyttäneiden perheiden terveydenhoitotyössä tavoitteena on lapsiperheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus 2006, 18).

Parisuhdetyytyväisyys on kytköksissä vanhemmuuden laatuun useiden tutkimusten mukaan. Malisen (2011) tutkimuksessa korkea parisuhdetyytyväisyys kytkeytyi korkeaan lapsen ja vanhemman välisen suhteen laatuun (Malinen 2011, 46). Myös Rauhalan (2008) tutkimuksessa parisuhteen laatu ennusti hyvää vanhemmuuden laatua sekä naisilla että miehillä (Rauhala 2008, 20).

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin projektimuotoisena. Tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa yhteistyössä Tampereen kaupungin Pyyntien äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Tavoitteena on lisätä ryhmään osallistuvien valmiuksia kohdata vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteessa. Kehittämistehtävän tavoitteena on kehittää äitiys- ja lastenneuvolan parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa toiminnallisemmaksi sekä vanhempia osallistavammaksi. Ryhmänohjausta suunniteltaessa syntyi Parisuhde-vihkonen, josta tuli osa valmennuksen kokonaisuutta.

Opinnäytetyön tehtävänä on arvioida toteuttamamme perhevalmennuksen onnistuneisuutta. Tehtävänä on myös arvioida perhevalmennukseen tuotetun materiaalin toimivuutta ja soveltuvuutta neuvolan terveydenhoitajan ohjaustyöhön. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä on pohtia kehittämis ehdotuksia parisuhteen tukemiseen neuvolatyössä.

2 TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA

2.1 Parisuhde ja vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteelle

2.1.1 Toimiva ja kehittyvä parisuhde

Parisuhteiden merkitys on vuosien saatossa muuttunut. Enää ei parisuhteita solmita yleisen toimeentulon, suvun jatkamisen tai suvun kunnian vuoksi. Motiivit ovat muuttuneet ja suhteilta haetaan voimakkaita tunteita sekä hellyyttä. Parisuhteessa seksuaalinen nautinto on yhä enemmän korostunut ja parit haluavat tunne-elämältään laadukkaan suhteen. (Kontula 2009, 11-12.)

Ihmisen antamat merkitykset intiimiydelle, seksuaalisuudelle ja sitoutumiselle määrittävät parisuhteen joko pysyväksi tai määräaikaiseksi. Suhteen seksuaalista toimivuutta käytetään mittarina tarkasteltaessa suhteen onnellisuutta tai jopa sen uskottavuutta. (Kontula 2009, 11-12.) Parisuhteen toimivuuden tai toimimattomuuden vaikutukset yltävät koko perheen onnellisuuden kokemiseen sekä yleiseen tunteiden ilmapiiriin (Armanto 2007, 358).

Parisuhteella on vaikutuksia mielenterveyteen ja kokemukseen omasta hyvinvoinnista. Tyytyväisyys parisuhteeseen on yhteydessä hyvään itsetuntoon sekä kokonaisvaltaiseen tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen elämässä. Sillä on myös vähentävä vaikutus stressiin. Sekä miehet että naiset hyötyvät parisuhteen tuomista positiivisista vaikutteista. Parisuhdetyytyväisyyttä voidaan kokea erilaisissa parisuhteissa, eikä tyytyväisyys edellytä avioliittoa. (Kamp Dush & Amato 2005, 617-623.)

Arjessa jaksamista ja yhteenkuuluvuuden tunnetta pareilla lisäävät yhdessä tekeminen ja yhteisten kokemusten saaminen. Puhuminen ja huolien jakaminen on tärkeää niin lapsen kuin parisuhteen hyvinvoinnin kannalta. (Itkonen 2005, 49-50.) Naisten ja miesten välillä on usein suuri ero tunteiden osoittamisessa kuten puhumisessa ja välittämisessä. Se, että kumppanit tuntevat toisen

sa ja pystyvät ratkaisemaan keskinäisiä ristiriitoja tukee parisuhdetta. Pari kohtaa tuolloin toisensa haavoittuvina ja suhde on intiimi sekä turvallinen. (Kumpula 2007, 34-35.)

Vastavuoroisen ihmissuhteen edellytys on, että ihminen on löytänyt itsessään rakastettavan ja rakastamiskykyisen yksilön. Kyetäkseen todella rakastamaan toista, tulee ensin rakastaa omaa itseään kokonaisena ihmisenä. (Väestöliitto, 2011b.) Parisuhteen muodostumisesta on tunnistettavissa vaiheita, jotka kertovat parisuhteen kehittymisestä (Väestöliitto, 2011d).

Rakastuminen on luonnollinen tapa parisuhteen syntymiselle ja lajin jatkamiselle (Väestöliitto, 2011a). **Symbioosivaiheessa eli rakastumisvaiheessa** pari osoittaa vahvoja kiintymyksen ja huolehtimisen tunteita toisiaan kohtaan ja hakee paikkansa uudesta sosiaalisesta verkostosta (Kumpula 2007, 27-28). Ihmisen perustarpeisiin kuuluu luoda pysyviä kiintymyssuhteita. Rakastumiseen liittyy tunne kuulua yhteen ja saada läheisyyttä toiselta ihmiseltä. Yhteenkuuluvuuden tunne poistaa yksinäisyyden ja tyhjyyden tunnetta. (Väestöliitto, 2011a.) Vaihe kestää yleensä puolesta vuodesta kahteen vuoteen, tai joskus pidempäänkin (Kumpula 2007, 27-28). Rakastumisvaiheen huumen hiipuminen on merkki siitä, että suhde kehittyy (Väestöliitto, 2011a).

Parin hakiessa omia rajojaan yksilöinä he voivat kohdata odotusten ja todellisuuden välillä ristiriitoja kumppanissaan. Tätä vaihetta kutsutaan **itsenäistymis- ja eriytymisvaiheeksi**. (Kumpula 2007, 28-29.) Pari opettelee hakemaan itselleen tilaa, kuitenkin uhkaamatta toista liikaa. Realistinen tunteiden ja kokemusten jakaminen mahdollistaa tällöin varsinaista intiimiyttä parin välille. Itsemääräämisoikeus korostuu ja pari hakee rajoja yhdessä ja yksin vietetylle ajalle. Kumppani voidaan tässä vaiheessa nähdä myös kielteisessä valossa. (Väestöliitto, 2011c.) Vaihe on mahdollinen ainoastaan sitoutuneessa suhteessa (Väestöliitto, 2011d).

Kumppaniin heijastetaan ei-hyväksyttäviä puolia itsestä ja näitä vastaan taistellaan. Oma reagoititapa ristiriitatilanteissa voi yllättää. (Väestöliitto, 2011c.) Parisuhteen kehityksen kannalta pari joko kestää vaiheen ja parisuhde kehittyy, tai

pari eroaa (Kumpula 2007, 28-29). Selviytyessään itsenäistymisvaiheesta pari sitoutuu suhteeseen uudella tasolla. Tällöin pari kykenee ilmaisemaan ja vastaanottamaan toistensa tunteita sekä tarpeita. He ymmärtävät ja tunnustavat toistensa arvon. Silloin kun suhteessa on sopivasti samanlaisuutta sekä erilaisuutta parisuhde toimii ja kumppanit tuntevat yhdessä saavansa aikaan jotain ainutlaatuista. (Väestöliitto, 2011c.)

Jotta ihminen saavuttaa vastavuoroisen ihmissuhteen, tulee hänen löytää yhteys itseensä ja nähdä itsensä rakastettavana sekä rakastumiskykyisenä (Väestöliitto, 2011b). Rakkauden tärkeyden korostaminen on parisuhteelle toisaalta myös uhkatekijä. On mietittävä onko parisuhde riittävän vahvalla pohjalla, jos se perustuu vain rakastumisen kokemukseen, sillä tämän kokemuksen on tutkimusten mukaan todettu vähenevän suhteen edetessä. (Kiiski 2011, 132-135.)

Vastavuoroisuuden vaihe kuvaa sitä miten pari valitsee toisensa uudelleen sekä kantaa vastuuta itsestä ja parisuhteesta. Ristiriitojen rakentavat ratkaisukeinot ja rohkea tunteiden osoitus kehittyvät vastavuoroisuuden vaiheessa. Parit pystyvät toimimaan itsenäisesti ja jakamaan aikaansa sosiaalisessa ympäristössä, mutta syventävät samalla suhdetta kumppaniinsa. (Kumpula 2007, 29.) Vaihetta kutsutaan myös rakkausvaiheeksi (Väestöliitto, 2011c).

Yleensä parisuhteen kehitysvaiheet nähdään yksinkertaistaen lineaarisina tapahtumina. On kuitenkin mahdollista, että parin osapuolet käyvät vaiheita läpi eritahtisesti tai että kolme parisuhteen vaihetta ovat jatkuvasti läsnä aktivoituen tietyissä tilanteissa. Joissain parisuhteissa jäädään erillisyysvaiheeseen eikä se välttämättä ole merkki suhteen heikkoudesta, jos tilanne tyydyttää ja palvelee molempien osapuolten tarpeita. (Kiiski 2011, 136.)

Psykologit ja pariterapeutit Sinikka Kumpula, Vuokko Malinen ja Arto Koskinen (2009) ovat luoneet Väestöliiton käyttöön **Parisuhteen kehrä** –mallin (Liite 2), joka kuvaa toimivaa ja kehittyvää parisuhdetta. Kehrämallissa parisuhteen osia kuvataan kehrän siivekkeinä ja toimivassa parisuhteessa kukin kehrän siivekkeistä toimii riittävän hyvin. Tällöin suhde on dynaaminen ja vie itseään eteenpäin. (Kumpula, Malinen & Koskinen 2009.)

Kehrä koostuu keskiöstä ja kuudesta siivekkeestä. Kehrän keskiössä, parisuhteen perustana ovat rakkauden lisäksi usko, toivo, tahto, luottamus ja sitoutuminen. Rakkaus toteutuu kehrän kehittäneiden pariterapeuttien mukaan todellisessa läsnäolossa, aidossa kuuntelemisessa sekä perustunteiden ilmaisussa. Kehrän keskiön uskolla tarkoitetaan sitä, että molemmat ovat vakuuttuneita parisuhteen kannattavuudesta. Turvallisessa ja vakaassa suhteessa toivoa voi kohdistaa tulevaisuuteen vaikeinakin aikoina. Sitoutumista ja luottamusta tarvitaan, jotta suhteen kasvu ja intiimiys toteutuisi. Ristiriitoja on vaikea ratkaista, mikäli suhteessa ei ole turvaa, sitoutumista ja luottamusta. (Kumpula, Malinen & Koskinen 2009.)

Kumpulan, Malisen ja Koskisen (2009) Parisuhteen kehrä -mallin siivekkeet on otsikoitu seuraavasti: kiintymys, läheisyys, olemme eri mieltä, me kaksi, me ja muut sekä unelmat. Seuraavassa käydään lyhyesti läpi otsikoiden sisällöt:

Kiintymyksellä tarkoitetaan kiinnostuksen osoittamista toista kohtaan. Lisäksi se on arvostusta ja ihailua. Kiintymystä lisää ymmärrys siitä miten tärkeä kumppani toiselle oikeastaan onkaan. Yhteiset hetket ja vuorovaikutus lisäävät kiintymystä.

Läheisyys on hellyyttä, intiimiyttä ja seksuaalisuutta. Läheisyys liittyy tiiviisti keskiön sitoutumisteemaan. Sitoutumisen haaste on ratkaista oma läheisyyden tarve ja toisaalta oma erillisyyden tarve molempien kohdalla ja molempia palvelevalla tavalla. Tärkeää on kokemus siitä, että voi itse säädellä saamaansa läheisyyden ja erillisyyden määrää ilman, että joutuisi alistumaan toisen säätelyyn.

Olemme eri mieltä –otsikolla pariterapeutit tarkoittavat hyviä kommunikointi menetelmiä ja ongelmanratkaisukykyjä. Toimivan parisuhteen merkki ei ole ongelmien puute vaan hyvät ratkaisumenetelmät. Erilaisuudesta johtuvia jännitteitä on kaikilla pareilla. Merkityksellistä on se, miten jännitteisiin suhtaudutaan ja miten ristiriidoiksi yltyneitä jännitteitä ratkaistaan. Rakentava keskustelu ja molempien kompromissit ovat hyvä alku erimielisyyksien purkamiseen. Ongelmien ratkaisu on välttämätöntä seksuaalisuuden ja intiimiyden toimivuudelle.

Me kaksi liittyy parin myönteiseen tunneyhteyteen. Yhteenkuuluvuuden tunnetta lisätään pyrkimyksellä ymmärtää puolisoa syvemällä tasolla. Me-henkeä pitävät yllä parin oma huumori, muistot ja salaisuudet.

Me ja muut on laaja parisuhteen osa-alue, johon liittyy suhteet muihin ihmisiin. Se sisältää niin uskollisuuden kuin suhteet omiin lapsuuden perheisiin sekä suhtautumisen toisen lapsuuden perheeseen. Kukin tuo lapsuuden perheestään mallin parisuhteesta ja haluaa vaalia siinä jotain ja ehkä luopua jostain. Puolison kotoa saama malli voi olla erilainen ja näitä malleja aletaan hioa yhteen. Lapsuuden perheistä siirtyvät osittain myös vanhemmuuden mallit. Lapsuuden perheen tunneperäisistä siteistä tulisi irtaantua, ennen kuin voi täysipainoisesti rakentaa oman uuden perheen. Lisäksi Me ja muut- teemalla viitataan suhteisiin ystävien ja työtovereiden kanssa.

Unelmat kuvaavat parin arvoja, pieniä ja suurempia toiveita sekä elämän suuntia. Arjessa erilaiset unelmat näkyvät erisuuntaisina odotuksina ja lopulta pettymyksinä. Toimivassa parisuhteessa molempien unelmia ja toiveita kunnioitetaan ja arvostetaan. Molempien elämän taustalla olevien asioiden ymmärrys lisää unelmien ymmärrystä. Aina unelmat tai toiveet eivät kohtaa, mutta sen ei tarvitse merkitä suhteen loppumista, mikäli tilanteeseen voidaan löytää molempia tyydyttävä kompromissi.

Kumpulan, Malisen ja Koskisen (2009) Parisuhteen kehrä –malli on moniosainen kuvaus parisuhteen sisällöistä. Se ei syyllisty yksinkertaistamiseen. Sisällöt linkittyvät toinen toisiinsa ja kuten pariterapeutit kuvaavatkin toimivassa, eli liikkeellä olevassa kehrässä, eri osioita on vaikea erottaa toisistaan. Terapeutit myös kuvaavat, että toimivan kehrän liike levittää hyvinvointia myös suhteen läheisessä vaikutuspiirissä oleviin henkilöihin, erityisesti lapsiin. (Kumpula, Malinen & Koskinen 2009.)

2.1.2 Vanhemmuuteen kasvu

Aikuisuuteen sisältyy tapahtumia, joihin sopeutumisella on merkittäviä seurauksia yksilön selviytymisen ja onnellisuuden kannalta. Yksi tällaisista tapahtumista on lapsen tai lasten syntymä. (Nurmi 2006, 161.) Lapsen syntymän jälkeen vanhempia kohtaa roolimuuutos. Uuden perheenjäsenen myötä vanhempien tulee luoda rakastava suhde vauvaan sekä yhtä aikaa ylläpitää rakastavaa suhdetta muihin perheenjäseniin. (Väestöliitto, 2011e.)

Kasvu vanhemmuuteen on hidas prosessi, joka koostuu kasvamisesta ja uuden oppimisesta. Lapsi omalla tavallaan vie tätä prosessia eteenpäin. Kasvu vanhemmuuteen alkaa jo raskausaikana. (Armanto & Koistinen 2007, 22,105.) Vanhemmuudesta on sekä tietoisia että tiedostamattomia mielikuvia. Vanhemmuuteen liittyvistä odotuksista, toiveista ja peloista olisi hyvä keskustella puolison kanssa jo ennen kuin lapsi on syntynyt. (Hermanson 2008b.)

Erityisesti alkuraskauden ambivalenttien tunteiden on tarkoitus valmistaa puolisoita tulevaan vanhemmuuteen. Erityisesti äiti kokee alkuraskaudessa tyypillisesti ristiriitaisia tunteita raskautta, lasta ja vanhemmuutta kohtaan. (Armanto & Koistinen 2007, 42.) Nämä tunteet saattavat säikäyttää äitiä tai molempia vanhempia, mutta niiden tehtävänä on herättää ajatuksia ja keskustelua sekä vanhemmuudesta että parisuhteesta. Keskustelu ja yhdessä tehdyt päätökset lisäävät yhteenkuuluvuutta, mikä luo perustaa pitkäaikaiselle yhteistyölle ja tyytyväisyydelle perhesuhteissa. (Kontula 2009, 125.) Usein vanhemmat luottavat kykyihinsä selviytyä sekä mukautua uuteen elämäntilanteeseen (Åstedt ym. 2008, 32).

Molemmat puoliset lähtevät vanhemmuuteen kasvuun omista lähtökohdistaan. Yhtäläistä on se, että lapsen saaminen on joka tapauksessa iso muutos. Isän vanhemmuuteen kasvua ohjaa paljon se, miten lähiympäristö suhtautuu hänen malliinsa isyydestä ja saako hän tukea omanlaiselle isyydelleen. Vanhemmuuden ja perhe-elämän kokonaisuuden muotoutuminen riippuu monesta tekijästä. Vauva saattaakin olla yllätyksellinen temperamentiltaan tai erilainen vanhempien rakentamiin mielikuviin verrattuna. (Hermanson 2008b.)

Vanhemmuuteen vaikuttavat vanhempien omien lapsuuden perheiden toimintamallit ja tunneympäristö. Erot, perheen keskeiset erimielisyydet sekä perheen matalampi onnellisuuden taso ennustavat parisuhdetyytyväisyyden laskua oman lapsen syntymän jälkeen. Erityisesti äitien taustalta löytyvät perheongelmat tuntuvat siirtyvän sukupolvien yli. Mitä enemmän vanhempien perhetaustasta löytyy erilaisia riskitekijöitä, sitä stressaavampana elämän muutoksena lapsen syntymä koetaan. (Carhart 2008, 35-38.)

Vanhemmuuteen kasvu määrittelee elämälle uuden arvojärjestyksen. On raivattava tilaa jollekin uudelle, joten jostain on luovuttavakin. Vauvan tulo vie perheeltä ja parisuhteelta paljon voimavaroja. (Väestöliitto 2010e.) Tällaisessa elämänrakenteen muutosvaiheessa on arvioitava uudestaan; Mikä on tärkeää elämässäni nyt? Mihin kohdistan aikaani ja miten tärkeät asiat kytkeytyvät toisiinsa? (Nurmi ym. 2006, 163.) Vanhemmuuden haltuunotto vaatii pariskuntien yhteistyötä ja ymmärrystä sekä tieto- että tunnetasolla. Odotuksessa kumppanin olemassaolon tärkeys korostuu. (Väestöliitto, 2011f, Åstedt ym. 2008,33.)

Vanhempien ensisijainen tehtävä on tarjota lapselle jokapäiväistä turvaa ja kypsän aikuisuuden malli (Armanto & Koistinen 2007, 236). Vanhemmuuden itsestäänselvyys on lapsen perushoidosta huolehtiminen. Vanhemman tärkeimpiin tehtäviin kuuluvat lapsen yksilöllinen huomioiminen, rajojen asettaminen, läsnäolo, välitön auttamisvastuu sekä kehityksestä ja oppimisesta huolehtiminen. Hyvä vanhempi kannustaa ja rohkaisee lastaan ja on tukena erityisesti sellaisissa tilanteissa, joissa pettymyksiä tulee. Toisaalta pettymyksiä on myös opittava sietämään. Vanhemman on kannettava itse vastuu omasta vanhemmuudestaan ja perushoidon lisäksi vietettävä aikaa lapsensa kanssa. (Vuokila 2010, 48-61.)

Vuokilan (2010) tutkimuksen mukaan erilaisista perhetaustoista peräisin olevat henkilöt arvostivat vanhemmuudessa hyvin samankaltaisia piirteitä. Tutkimuksessa hyvään vanhemmuuteen liittyi selkeästi omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtiminen. Hyvä vanhempi pystyy perinteisen vanhemmuuden ja kasvatuksen lisäksi toteuttamaan omaa itseään ja huolehtimaan parisuhteestaan. Hyvän vanhemman piirteisiin kuuluu myös kunnioittava suhtautuminen toisia ihmisiä kohtaan ja luottamuksen arvoisena oleminen. (Vuokila 2010, 71-74.) Parisuhteen vaaliminen ja toisen vanhemman kunnioitus viestittää lapselle näitä arvoja.

Molempien vanhempien osallistuminen vanhemmuuteen mahdollistaa parisuhteeseen hyviä hetkiä. Jaettu vanhemmuus koetaan tärkeäksi niin parisuhteen, yksilöiden kuin myös erityisesti lasten hyvinvoinnin kannalta. Vanhemmat ovat

huomanneet lasten nauttivan molempien vanhempien läsnäolosta ja lisäävän vanhempien keskinäistä yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Malinen 2011, 58.)

Parhaimmillaan kumpikin vanhempi sitoutuu vanhemmuuteen yhtä voimakkaasti. Molemmat osallistuvat kutakuinkin samalla panoksella kodin- ja lastenhoitoon ja on valmis keskustelemaan ja neuvottelemaan eteen tulevista tilanteista. Lisäksi molemmat ovat lapselle hellyyden ja hoivan antajia sekä yhdessä sovittujen rajojen pitäjiä. (Hermanson 2008a.)

Perinteisessä mallissa yksinkertaistetusti isä on vastuussa toimeentulosta ja äiti kodin- ja lastenhoidosta. Monessa nykyajan perheessä tämä perinteinen malli ei kuitenkaan toimi, sillä monet isät kokevat jäävänsä perheen ulkopuolelle. Perinteisen mallisissa perheissä esiintyy herkästi myös mustasukkaisuutta puolin ja toisin; Isä on mustasukkainen vauvasta, äiti isän sosiaalisista kontakteista työelämässä. (Hermanson 2008a.)

Perhemalleja on monenlaisia ja jokaisen vanhempiparin on löydettävä heille se omin ja toimivin. Perinteisessäkin mallissa ei ole vikaa, mikäli molemmat vanhemmat ovat tyytyväisiä tilanteeseen. Jaetun vanhemmuuden mallista on kuitenkin osoitettu olevan hyötyä koko perheelle. Vauva saa tukea ja turvaa kehitykselleen. Äiti saa aikaa huolehtia itsestään ja isä uuden tavan toteuttaa itseään. Myös parisuhde voi paremmin, kun kodin työt jaetaan tasaisemmin. (Hermanson 2008a.)

Monet miehet ovat nykyaikana motivoituneita ja halukkaita aktiiviseen osallistumiseen lapsenhoidossa. Toteutus ei aina ole helppoa, sillä harvalla on jaettu vanhemmuuteen soveltuva malli omasta lapsuuden perheestään. Joskus äidit voivat myös toimia eräänlaisina portinvartijoina isän ja lapsen välisessä suhteessa. Äiti voi tiedostamattaan kerätä paremmuuden tunteita lapsen hoidosta neuvomalla ja opastamalla isää, tai jopa rajoittamalla ja estämällä isän osallistumista lapsen hoitoon. Lisäksi isän työelämän paineet voivat vaikeuttaa uuden elämäntyylin omaksumista. (Hermanson 2008a.)

Vanhemmuuteen kasvu aiheuttaa usein kasvukipuja myös parisuhteelle. Ehkä suurin syy tähän on se, ettei parilla ole yhtä paljon aikaa keskustella tai olla fyysisesti toistensa lähellä. (Väestöliitto, 2011g.) Lasten hankintaan liittyy useimmiten paljon odotuksia ja pelkoja. Mikäli lasten saaminen ei aiheutakaan odotusten mukaista onnea ja idyllistä perhe-elämää vaan jopa ahdistusta, parit kokevat helposti pettymistä, syyllisyyttä ja epäonnistumisen tunteita. (Kontula 2009, 130.) Nämä tunteet saattavat lukkiuttaa parisuhteen vuorovaikutusta.

2.1.3 Parista perheeksi

Malisen (2011) tutkimus on yksi useista tutkimuksista, joiden mukaan parisuhdetyytyväisyys on sidoksissa vanhemmuuden laatuun. Korkea parisuhdetyytyväisyys kytkeytyi korkeaan lapsen ja vanhemman välisen suhteen laatuun. (Malinen 2011, 46.) Myös Rauhalan (2008) tutkimuksessa parisuhteen laatu ennusti vanhemmuuden laatua sekä miehillä että naisilla (Rauhala 2008, 20). Parisuhteen hoitamisen tärkeys korostuu perheen pikkulapsivaiheessa, huolimatta parisuhteen hoitamiseen liittyvien vaikutusten lyhyestä kestosta (Malinen 2011, 46). Toisin sanoen parisuhde vaatii huomiota, hoitoa ja huoltoa, jos ei koko aikaa, niin ainakin säännöllisin tihein väliajoin.

Lapsen syntymän seurauksena naisen ja miehen roolit parisuhteessa ja kotona muuttuvat. Luonnollinen odotusaika on monien vanhempien mielestä riittävä aika valmistautua muutokseen. (Itkonen 2005,40.) Joillekin tämä muutos ja tiiviin kahdenkeskeisen yhdessäolon väheneminen tulee liian nopeasti (Kontula 2009, 81). Naisilla lapsen syntymä aiheuttaa suuremman rooliristiriidan kuin miehillä. Lapsen syntymä rajoittaa enemmän naisten vapautta kuin miesten ja aiheuttaa naisilla lisääntyntä parisuhdetytyttömyyttä. (Rauhala 2009, 28.) Lapsen syntymästä aiheutuu suuria muutoksia parisuhteen laatuun, mitkä aiheuttavat ristiriitoja parien välille. Osalle pareista muutos merkitsee parisuhdeonnan kasvua, mutta toisille se on kriisi ja harmittavan usein laukaiseva tekijä erolle. Ristiriidoista selviäminen riippuu parin kyvystä ja valmiudesta sopeutua uusiin haasteisiin. (Kontula 2009, 81-84.)

Äidit kuvaavat äidin ja lapsen jakamia ensitunteita uskomattomina ja ihastuksenomaisina kokemuksina. Hämmennys, voimakkaat tunteet sekä herkistyminen kuvaavat äitiyden alkuvaihetta. Tähän liittyy myös kasvaneet epävarmuuden tunteet. Miehet reagoivat tunteiltaan tasaisemmin lapsen syntymään kuin naiset. He saattavat kokea jäävänsä ulkopuoliseksi odotusaikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymä herättää miehissä lisääntyntä vastuuntunnetta niin lapsesta, puolisoista kuin omasta itsestä perheen huoltajana. (Itkonen 2005, 39-42.)

Lapsen syntyessä vanhemman rooli kasvattaa osuuttaan, kun taas puolison ja rakastajan roolit menettävät resurssejaan. Vuoden 2009 perhebarometrin mukaan ilman lasta elävät olivat lapsien kanssa eläviä onnellisempia parisuhteissaan. Tarkemmin nämä tulokset sijoittuivat naisilla alle 35-vuoden ikään ja miehillä 30-39 ikävuoteen. Myöhemmin lasten olemassa ololla ei ollut merkitystä koettuun parisuhdeonneen. (Kontula 2009, 81-82.) Myös Tanskasen (2002) tutkimuksessa parisuhteeseen sopeutuminen oli sitä parempaa mitä enemmän ikää oli kertynyt nuorimmalle lapselle (Tanskanen 2002, 26). Toisin sanoen lapsen tai lasten syntymä aiheuttaa notkahduksen parisuhdeonneen, mutta lopullisia vaikutuksia sillä ei ole.

Yksi onnellisuuden määritelmä voisi olla laajamittainen tyytyväisyys elämään. Parisuhteen solminnan kaipuu on edelleen ihmisen elämän perustavimpia tarpeita. Parisuhdeonni on yksi merkittävimmistä tekijöistä kokonaisvaltaisessa onnessa ja tyytyväisyydessä elämään. Onni on ihmiselle tärkeää siksi, että se tuottaa psyykkistä hyvinvointia ja tasapainoa elämään. Lisäksi onni lisää elämänhallintaa sekä kokemusta elämän hallinnasta. (Kontula 2009, 7-11.)

Parisuhdeonnen tärkein tekijä on molemminpuoliseksi koettu rakkaus. Tällä mitarilla suomalaiset parisuhteet ovat hyvin onnellisia, sillä Perhebarometrin mukaan naimisissa ja avoliitossa olleista vastaajista 90% oli kokenut molemmin puoleista rakkautta parisuhteessaan. Molemmin puoleinen rakkaus ja sen tunnistaminen edellyttävät tunteiden näyttämistä tai sanallisia vahvistuksia. Mikäli nämä puuttuvat on arvioinnit tehtävä havaintojen ja kokemusten perusteella. (Kontula 2009, 42.)

Hyviin parisuhdehetkiin tuoreet vanhemmat liittivät seuraavia toimintoja: teot, keskustelut, läsnäolo, myönteisyys, fyysinen läheisyys, tuki ja ristiriitojen hallinta. Kaikki nämä viestittävät rakkaudesta ja yhteenkuuluvuudesta. Tärkeinä koettiin myös tehtävien tasainen jakaminen, arjen pienet palvelukset toista kohtaan sekä kuulumisten vaihto niin omista kuin perheasioistakin. (Malinen 2011, 49.) Parisuhdeonnea selittää myös se, miten oikeudenmukaiseksi parit kokevat suhteen omasta näkökulmastaan: saanko yhtä paljon kuin annan? (Kontula 2009, 95.) Tunne oikeudenmukaisuudesta herättää tyytyväisyyttä ja iloisuutta. Vastavuoroisesti epäoikeudenmukaisuuden tunteet aiheuttavat tyytymättömyyttä ja kielteisiä tunteita. (Kontula 2009, 131.) Vanhemman psyykkinen hyvinvointi lisää parisuhdetyytyväisyyttä (Tanskanen 2002, 25).

Parisuhdeonnen perustan muodostaa hyvä parin välinen vuorovaikutus, josta saa kokemuksia päivittäin (Kontula 2009, 40). Raskaus- ja odotusajan yhteiset kokemukset sekä vaimon miehelleen antaman tuen määrä edistivät isän roolin sisäistämistä ja siihen kasvua (Itkonen 2005, 40). Laadukkaalle vuorovaikutukselle on monenlaisia kriteerejä, sillä parisuhteitakin on erilaisia. (Kontula 2009, 131).

2.1.4 Parisuhteen hyvinvoinnin merkitys lapsen kannalta

Lapsen tärkein ihmissuhdeverkosto on hänen oma perheensä. Perheen vuorovaikutussuhteet vaikuttavat lapsen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen, sekä neurofysiologiseen kypsymiseen ja geenien toimintaan. Toisaalta lapsen omilla ominaisuuksilla on vaikutusta perheen vuorovaikutussuhteiden laatuun. (Sourander & Aronen 2011.) Kehittyäkseen pieni lapsi tarvitsee iän mukaisia tarpeita tyydyttävää hoivaa sekä jokapäiväistä turvaa vanhemmiltaan. Vanhemman kykyyn toimia vanhempana vaikuttavat omat aikaisemmat ja nykyiset vuorovaikutuskokemukset. Vanhemman oma elämäntilanne heijastuu vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Parisuhteen toimivuus tai vastaavasti ongelmat vaikuttavat koko perheen tunneilmapiiriin ja onnellisuuteen. (Armanto & Koistinen toim. 2007, 236,358.)

Lapsen kasvuun kehitykseen ja hyvinvointiin vaikuttaa tiiviisti perheen hyvinvointi ja kasvuympäristö perimän ja muiden tekijöiden lisäksi. Lapsen terve kasvu ja kehitys ovat alttiina vaarantumiselle, jos monet terveyttä ja hyvinvointia kuormittavat tekijät perheessä ja kasvuympäristössä kasaantuvat. (Armanto & Koistinen toim. 2007, 19-22.) Tällainen tilanne voi olla joko vanhempien pitkäkestoinen ristiriitojen jatkumo tai vaikea avioero. Toisaalta joskus avioero voi edistää lasten hyvinvointia.

Useissa tutkimuksissa on avioeron todettu vaikuttavan kielteisesti lapsiin ja heidän kehitykseensä. Pitkäkestoinen vanhempien välinen ristiriitatilanne pelkäänsä lisää riskiä lapsen depressiolle tai häiriökäyttäytymiselle. Ero vaikuttaa myös lasten tunneilmaisukykyyn ja toimivien sosiaalisten suhteiden muodostumiseen. Vanhempien avioeron kokeneilla lapsilla voi olla aikuisena vaikeuksia luoda toimivia parisuhteita. On kuitenkin muistettava, että vaikutukset lapseen ovat yksilöllisiä. Kiisken (2011) tutkimukseen vastanneista vanhemmista puolet katsoi lasten kärsineen perheen hajoamisesta. (Kiiski 2011, 105.)

Kiisken (2011) tutkimukseen osallistuneet ilmoittivat eroon johtaneita syitä. Lapset lisäävät avioeron haasteita, eivätkä koskaan yksin ole syy avioliiton purkautumiseen vaan päinvastoin vähentävät avioeron todennäköisyyttä. Keskeisimpiä eromotiiveja ovat kommunikaatiovaikeudet, suhteen hoitamattomuus ja toisista vieraantuminen. Yleisiä motiiveja ovat myös rakkauden, läheisyyden ja arvostuksen puute parisuhteessa. Muita motiiveja olivat erilaiset elämän tavoitteet tai arvot sekä intohimon tai vetovoiman puute. Harvinaisimpia syitä olivat fyysinen väkivalta, päihteet, rahan käytön ongelmat, työelämään liittyvät tekijät ja paremman kumppanin löytyminen. (Kiiski 2011, 125-126.)

John Bowlbyn tunnettu kiintymyssuhdeteoria pyrkii kuvaamaan ja ymmärtämään varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta yksilön myöhempään kehitykseen ja elämässä selviytymiseen. Bowlby korostaa, että lapsi tarvitsee pysyviä ihmissuhteita ja että lapsen tarpeita tulee tunnustaa ja arvostaa. Häiriöt varhaisissa ihmissuhteissa voivat olla riskitekijä myöhemmän kehityksen häiriöille. On muistettava että kiintymyssuhdeteoria ei ole teoria rakkaudesta tai onnellisuudesta.

Lastaan rakastava vanhempi voi olla kykenemätön johdonmukaisen kiintymyssuhteen tukemiseen. (Sinkkonen & Kalland toim. 2005, 7-10.)

Turvallinen kiintymystyyli ilmenee hyvänä itsearvostuksena sekä psyykkisenä hyvinvointina ja myönteisenä käsityksellä itsestä ja muista (Nurmi ym. 2006, 184). Lapsen kokema läheisyys ja turvallisuus mahdollistavat avoimen näkemysten ympäristöön sekä luottamuksen perusturvallisuuteen ja omiin kykyihin ja taitoihin. Turvallisessa kiintymyssuhteessa on löytynyt tasapaino läheisyyden ja etäisyyden välille. (Sinkkonen & Kalland toim. 2005, 22-23.)

Suurin osa lapsista kasvaa ja kehittyy riittävän hyvissä olosuhteissa turvallisen kiintymyssuhteen kehityksen kannalta. Elämään kuuluu myös vaikeuksia, pettymyksiä ja epäonnistumisia. (Sinkkonen & Kalland toim. 2005, 11.) Avioero tai pitkittyneet parisuhteen ongelmat saattavat olla riskitekijöitä lapsen turvallisen kiintymyssuhteen syntymiselle tai vaurioitumiselle, mikäli kielteinen käyttäytyminen alkaa hallita suhdetta ja ristiriitatilanteita syntyy herkästi. Haitallisinta lapsen kannalta on aikuisen riippuvaisuus, väkivaltaisuus tai epäjohdonmukaisuus, sillä tällöin lapsi ei kykene tekemään päätöstä voiko hän luottaa vai ei. (Nurmi ym. 2006, 184, 191.)

Kiintymyssuhde ei ole ainut vanhemman ja lapsen suhdetta kuvaava ominaisuus. Suhdetta kuvaavat myös leikki, kasvatus, rajojen asettaminen sekä kulttuuriset ja yhteisölliset arvot. Lapsi voi myös muodostaa kiintymyssuhteita muihin tärkeisiin ihmisiin. Turvallinen lähiyhteisö voi tukea lapsen kasvua ja kehitystä, mikäli ydinperheessä on kiintymystä haittaavia tekijöitä. (Suorander & Aronen 2011.)

2.2 Parisuhde terveydenhoitajan työn haasteena

Suomen Terveydenhoitajaliiton julkaisemissa terveydenhoitajatyön määrällisissä suosituksissa laajempi tavoite raskaana olevien ja synnyttäneiden perheiden terveydenhoitotyössä on lapsiperheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tavoitteissa mainitaan kuitenkin parisuhde omana otsikkonaan: ”Toimiva pa-

risuhde lapsen kotina”. (Suomen Terveystieteiden Seuran 2006, 18). Terveystietäjän työn ensisijainen tehtävä neuvolassa on turvata lapsen terveys sekä hyvinvointi. Raskausajan perhevalmennuksessa pareille kerrotaan kuinka parisuhde muuttuu lapsen tulon myötä. Näin he osaavat varautua kielteisiin tunteisiin sekä haastaviin aikoihin, joita vanhemmuus tuo tullessaan. (Armanto 2007, 360.)

Terveystietäjän työmuotona perhevalmennus toimii merkittävässä osassa parisuhdetta ja vanhemmuutta tukevana. Eniten luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen vaikuttavat kuitenkin terveystietäjän persoonallisuus sekä toiminta. Parin omina voimavaroja vahvistavina tekijöitä toimivat terveystietäjän tasavertainen ja kannustava asenne sekä kokonaisvaltainen perheen huomiointi. (Itkonen 2005, 62-63.) Kukin perhe tulee huomioida yksilöllisesti arvostaen perheelle ominaisia tunteita, toimintaa sekä tietoja ja taitoja (Åstedt ym. 2008, 73).

Itkosen tutkimuksen (2005) mukaan pariskunnat tuntevat saavansa yksilöllistä oikein kohdennettua tukea terveystietäjän tunnistaessa parisuhteen voimavarat. Riittävinä keinoina terveystietäjälle tunnistaa parisuhteen voimavaroja toimivat parien mielestä keskustelu sekä havainnointi. (Itkonen 2005, 64.) Yhteistyön onnistumisen kannalta merkittävässä asemassa ovat vuorovaikutuksen sisältö ja sävy. Hyvän vuorovaikutuksen edellytys on perheen tasa-arvoinen kohtaaminen. (Åstedt ym. 2008, 74.)

Olellisena osana perhekeskeiseen työhön liittyvät parisuhteessa jaksamisen tukeminen sekä voimavarojen huomiointi (Itkonen 2005, 63). Perhettä itseään korostetaan asiantuntijana (Armanto 2007, 22). Tärkein tavoite on, että parit alkaisivat luottaa voimavaroihinsa sekä vahvistaisivat niitä (Itkonen 2005, 71).

Itkosen (2005) tutkimuksen mukaan neuvolakäynnit, perhevalmennus, terveystietäjän tekemä kotikäynti sekä näiden sivussa tehty ohjaus ja neuvonta osoittautuivat kokonaisvaltaisesti parisuhdetta tukeviksi työmuodoiksi. Näistä vakiintunein työmuoto on neuvolavastaanotto. (Itkonen 2005, 61-62.)

Itkosen (2005) tutkimuksen mukaan neuvola koetaan usein helposti lähestyttävänä. Vanhemmat osaavat arvostaa kannustusta, jota he vanhemmuudelleen saavat. Lisäksi miesten tasavertaisuuden huomiointi sekä isäroolin vahvistaminen ovat myös tärkeänä pidettyjä asioita puolisoiden keskuudessa. Isien huomioiminen niin emotionaalisesti kuin yksilöllisesti sekä isyyteen kasvun tukemisen odotetaan kuuluvan terveydenhoitajan toimenkuvaan. Isät voivat herkästi tuntea ulkopuolisuutta raskauden ja isyyden alkuketkinä. (Itkonen 2005, 61-66.)

Paavilaisen (2003) tutkimuksen mukaan miehiä ei kuitenkaan kannusteta tarpeeksi mukaan neuvolan järjestämään raskauden seurantaan. Isän osallistuminen neuvolavastaanotoille on usein kiinni kiinnostuksesta ja työaikataulujen soveltamisesta. (Paavilainen 2003, 100.)

Parit odottavat saavansa neuvolan terveydenhoitajalta tukea vanhemmuuteen valmistautumisessa, tietoa, jolla ehkäistä epävarmuutta sekä ristiriitoja. Terveydenhoitajan tulee huomioida parien omat voimavarat sekä parisuhteessa jakaminen, jotta hän voi kohdistaa ja yksilöllistää antamaansa tukea. (Itkonen 2005, 63-64.)

Terveydenhoitajan asiantuntijuutta parisuhdeasioissa kritisoidaan usein. (Itkonen 2005, 64). Sijaisena toimivien sekä nuorten ja kokemattomien terveydenhoitajien ammattitaitoa kyseenalaistetaan lisäksi kliinisten taitojen puuttumisella (Paavilainen 2003,96). Parisuhteen voimavarojen tukeminen nähdään erityisosaamista vaativana työnä. Terveydenhoitajan asiantuntijuuden riittävyys niin monen asian huomioimiseen neuvolakäynneillä herättää pareissa epäilyksiä. (Itkonen 2005, 68.)

Neuvolassa parisuhdetta käsitellään usein vain naisen ollessa yksin vastaanotolla. Tasavertaisuuden vuoksi tulisi parisuhdeasioita käsitellä molempien läsnä ollessa. Asiakasta tulisi tarvittaessa rohkaista keskusteluun ja ottamaan asiaa puheeksi neuvolassa. Terveydenhoitajan empaattisuudella ja yksilöllisillä ominaisuuksilla on merkitystä sille, syntyykö asiakkaan kanssa keskustelua, jossa asiakas voi rauhassa tuoda asiansa esiin. (Itkonen 2005, 64.)

Luottamuksellisen suhteen kehittyminen terveydenhoitajan ja asiakkaan välille on edellytys, jotta terveydenhoitaja voi tukea parisuhdetta. Tällöin terveydenhoitaja tuntee parin ja osaa arvioida parin tuen tarvetta. Työntekijän vaihtuvuus vähentää asiakkaan ja terveydenhoitajan välistä luottamusta. Asiakassuhteen jatkuvuutta tulisi turvata mahdollisuuksien mukaan terveydenhoitajaresurssien sekä erilaisten työjärjestelyiden kautta. (Itkonen 2005, 65.)

Isien huomioiminen niin emotionaalisesti kuin yksilöllisesti sekä isyyteen kasvun tukemisen odotetaan kuuluvan terveydenhoitajan toimenkuvaan. Isät voivat herkästi tuntea ulkopuolisuutta raskauden ja isyyden alkuketkinä. (Itkonen 2005,66.) Tätä tunnetta tukee äidin mahdollinen tiedostamaton toiminta eräänlaisena portinvartijana isän ja vauvan välisessä suhteessa. Äidin tiedostamattoman toiminnan pohjalla voi olla äidin oma kokemus paremmuudestaan vanhempana. (Hermanson 2008a.)

Miehillä ja naisilla on erilaisia odotuksia terveydenhoitajan antaman tuen muodosta ja asiakohteista. Itkosen (2005) tekemässä tutkimuksessa miehet odottivat parisuhdeasioita käsitellessä terveydenhoitajalta vastuuntuntoisuutta sekä sitä, että luottamuksellisesti käsitellyt aiheet otetaan vakavasti ja terveydenhoitaja osaa tarvittaessa ohjata paria eteenpäin. Neuvolan parisuhdeasioiden jatko-ohjaus tai niiden käsittely oli miesten mukaan ongelma neuvolan toiminnassa. (Itkonen 2005, 67.)

Terveydenhoitajalta naiset odottivat enemmän emotionaalista osaamista ja tukea käsitellä sekä ilmaista tunteita. Naiset kaipasivat terveydenhoitajalta lisää tukea synnytyksen jälkeisenä aikana ilmenevien seksuaalisuuteen liittyvien kysymysten sekä parin vuorovaikutukseen vaikuttaviin tekijöihin. Mahdollinen väsymys heijastuu vahvasti parin arkeen. Naiset kokivat parisuhteessa jaksamisessa isona osana heidän oman väsymyksensä huomioimisen. (Itkonen 2005, 67.)

Neuvolakäynnit mielletään rutiinimaisiksi sekä luonteeltaan kontrolloiviksi. Voimavaroja vahvistava ja hyödyntävä terveydenhoito on tavoite johon neuvolatoiminnassa tulisi pyrkiä. Lapsen syntyessä neuvolakäynnit muuttuvat lapsikeskei-

semmiksi ja parien mukaan parisuhteen tukeminen jää vähemmälle huomiolle. Vanhempien muistuttaminen toistensa huomioimisesta sekä parisuhteen hoitamisesta kuuluu parien mielestä osana terveydenhoitajan tehtäviin neuvolan vastaanotolla. Miehet kokivat tärkeänä neuvolassa isyyden tukemisen ja naiset luottamuksellisen ja tasavertaisen asiakassuhteen. Eritoten naiset odottavat, että he saisivat tukea parisuhteeseen neuvolasta. (Itkonen 2005, 67-69.)

Terveydenhoitajan toteuttama voimavaralähtöinen hoitotyöhön kuuluvat osana yksilöllinen sekä ryhmäkeskeinen vertaistuki. Yksilöllisen tuen anto tapahtuu neuvoloissa luomalla vuorovaikutuksellinen tilanne, empaattisesta kuuntelu –ja keskustelutuesta sekä tiedollisesta tuesta ohjaukseen ja neuvontaan sisällytetyinä. (Itkonen 2005, 67.)

Terveydenhoitajan vuorovaikutustaidot, luottamuksellisuus sekä yksilölliset ominaisuudet määrittävät suurelta osin kuinka asiakkaan voimavarat tulevat tunnistetuiksi ja asiakas saa tarvitsemaansa tukea. Vastaanottokäynnit, perhevalmennus, kotikäynnit liitettynä tiedolliseen tukeen ovat terveydenhoitajan parisuhdetta tukevia työmuotoja. (Itkonen 2005, 67-69.)

2.2 Perhevalmennus terveydenhoitajan työmuotona

2.3.1 Perhevalmennus vanhemmuuteen tukemisessa

Ryhmänohjaus on yksi terveydenhuollon käytetyimmistä ohjausmuodoista yksilöohjauksen lisäksi. Ryhmänohjauksessa oppimistilanne on sosiaalinen. Oppimista ohjaa oma motivaatio, jonka avulla oppija käy yksilöllisesti sisäisen prosessin. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009,52.) Ryhmänohjaus voi olla jopa yksilöohjausta tehokkaampi ohjauksen muoto, sillä ryhmässä oleminen voi olla jäsenille voimaannuttavaa ja motivoivaa. Ryhmästä voi olla tukea jaksamisessa ja tavoitteiden saavuttamisessa. (Kyngäs ym 2007, 104.) Ryhmänohjaus ei kuitenkaan voi täysin korvata yksilöohjausta (Eloranta & Virkki 2011, 78).

Valtakunnallisen suosituksen mukaan kunnassa on sovittava käytäntö vähintään ensimmäistä lastaan odottaville tai kasvattaville vanhemmille järjestettävästä ryhmätoiminnasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004,119). Neuvoloissa käytetty perhevalmennus on yksi ryhmänohjauksen muoto. Perhevalmennuksessa käsitellään raskauteen ja synnytykseen liittyvien asioiden lisäksi vanhemmuuden rooleihin kasvua sekä sukupuolille ominaisia piirteitä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009,52.) Vanhemmilla voi olla vaikeuksia tiedostaa, miksi perhevalmennuksessa käsitellään parisuhteeseen liittyviä asioita. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että mitä onnellisempia vanhemmat ovat, sitä onnellisempi on myös lapsi. (Väestöliitto 2012a.)

Nyky aikaisten oppimisteorioiden mukaan oppiminen nähdään jatkuvana tulkinnallisena suhteena opittavaan asiaan, muihin oppijoihin, opettajaan sekä omaan itseensä. Tällöin oppimistilanteessa huomioidaan lähtökohtana oppijan omat tiedot, uskomukset sekä käsitykset, sillä oppija liittyy opittavaa asiaa aikaisempiin tietoihinsa sekä näkemykseensä. Oppiessa jokainen yksilö rakentaa aktiivisesti tietoa ja ymmärtää sitä kokonaisvaltaisesti. Tiedolliset käsitykset tulevat itseltä, oma toiminta ja sisäiset prosessit korostuvat osana oppimista. (Haapio ym.

2009,53.) Ryhmänohjaus kuten perhevalmennuskin edellyttää oppijoiden tietojen, taitojen ja tarpeiden sekä lähtökohtien yhtäläisyyttä (Eloranta & Virkki 2011, 78).

Tavoitteet ja motivaatio kytkeytyvät suorasti aktiivisuuden ja oppimisen määrään. Perhevalmennuksessa aiheita tulisi käsitellä vanhempien toiveiden mukaisesti, sillä he muistavat helpoimmin asiat, joista he itse ovat kiinnostuneita. Heillä on taustallaan paljon erilaisia kokemuksia seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyvistä asioista. Parisuhde- ja seksuaalisuus -teemoissa tulisi valmennuksessa pyrkiä siihen, että vanhemmat itse löytävät oikeat keinot selvittää asioita ja ratkaista tilanteet. Valmentaja tukee ja antaa välineitä, ei anna vastauksina oikeana pitämiään asioita. (Haapio ym. 2009,53.)

Oppimiseen vaikuttavina tekijöinä pidetään myös sosiaalista vuorovaikutusta ja yhteistoiminnallisuutta (Haapio ym. 2009, 55.) Perhevalmennus ryhmänohjauksen muotona mahdollistaa oppijoiden keskinäiseen tietojen ja kokemusten vaihdon. Kokemusten jakaminen lisää oppijoiden tietoa sekä hälventää ennakkoluuloja uutta elämäntilannetta kohtaan. Lisäksi tuen määrä kasvaa tietojen lisääntyessä. (Eloranta & Virkki 2011, 78.) Oppimista vahvistavina tekijöinä pidetään avointa ja monipuolista vuorovaikutusta sekä aktiivista osallistumista vuorovaikutukseen ja yhteiseen toimintaan (Haapio ym. 2009, 55).

On olemassa erilaisia menetelmiä, joilla ohjaaja voi vaikuttaa oppimisen tehokkuuteen. Kiinnostuksen herättäminen ja asioiden kytkeminen oppijan omaan elämään lisäävät tehokkuutta. (Haapio ym. 2009, 52.) Ryhmänohjaajalla on vastuu ryhmän toimivuudesta. Ohjaajalla on oltava tietoa ryhmäilmiöistä sekä herkkyyttä havaita ryhmän tarpeita ja suuntautumiskohteita. (Kyngäs 2007, 108.) Ryhmäohjaajan tulee valita ryhmän resurssit, olosuhteet ja menetelmät kuhunkin ryhmään ja tilanteeseen sopiviksi (Kyngäs 2007, 110; Haapio ym. 2009, 52). Perhevalmennuksessa menetelmät tulee valita sillä tavoin, että perheet saavat parhaan mahdollisen tuen vanhemmuuteensa (Haapio ym. 2009, 52).

Ohjaajan tehtävä opetustilanteessa on innostaa sekä motivoida osallistujia. Ohjaaja osoittaa tavoitteet, selventää ratkaisuvaihtoehtoja, selittää sisältöjä ja kommentoi. (Haapio ym. 2009, 55.) Lisätäkseen osallistujien keskinäistä vuorovaikutusta on ryhmänohjaajan oltava rohkaiseva ja poistettava kommunikaatioesteitä. Ohjaajan tulee auttaa osallistujia ymmärtämään toisiaan ja luoda myönteinen ilmapiiri. Ilmapiirin luomisessa on arvioitava ryhmän valmiuksia ja suunniteltava tilaisuuden eteneminen vuorovaikutusta tukevaksi. Alkuvaiheessa on tarkoituksenmukaista antaa tehtäviä, jotka lisäävät turvallisuutta ja edistävät osallistujien tutustumista. Loppua kohden tehtävien luonnetta voi muokata kokemuksia käsittelevimmiksi. (Kyngäs ym. 2007, 109.) Kokemusten ja tilanteiden luominen kuuluu osana opetustilanteiden rakentamiseen (Haapio ym. 2009,55).

Vuorovaikutuksen tukemisen lisäksi ryhmänohjaajan taitoihin kuuluvat voimavarojen hyödyntäminen, motivointi, ryhmäprosessin havainnointi, tilannetaju sekä erilaisuuden ymmärtäminen (Eloranta & Virkki 2011, 81). Ryhmänohjaajan tulee myös tunnistaa omat vahvuutensa ja kehittämisalueensa ryhmänohjaustaidoissa (Kyngäs ym. 2007, 110). Riittävä tietopohja aihealueesta ei riitä vaan ohjaajalla tulee olla taitoja ryhmässä toimimiseen ja ryhmän ohjaamiseen. Lisäksi suhtautuminen ryhmäläisiin tulee olla avointa, kunnioittavaa, rohkaisevaa sekä empaattista. (Eloranta & Virkki 2011, 78–79.) Perhevalmennuksen ohjaajana terveydenhoitaja vie oppimisprosessia eteenpäin (Haapio 2009, 52).

Ohjaajan tärkeitä tehtäviä valmennuksessa on rohkaista vanhempia ilmaismaan ja käsittelemään omia tunteitaan sekä tuomaan esille omia tunnekokemuksiaan, esimerkiksi juuri parisuhteeseen liittyen. Ohjaajan tulee huomioida vanhempien tunteet ja hyväksyä ne sellaisinaan, tätä hän voi osoittaa esimerkiksi sanattomalla viestinnällä. (Haapio ym. 2009,59.)

Oppimisympäristö jaetaan sekä fyysiseen että sisäiseen osaan. Sisäiset tekijät koostuvat ympäristön henkisestä ja sosiaalisesta ulottuvuudesta. Oppimisen sisäiset tekijät ryhmänohjaaja huomioi luomalla oppimiselle avoimen valmennusympäristön. Turvallinen ja avoin ilmapiiri mahdollistaa osallistujat ottamaan riskejä sekä esittämään omia ajatuksiaan. Myös muiden ajatusten kyseenalais-

taminen on mahdollista turvallisessa oppimisympäristössä. Fyysiset tekijät tarkoittavat oppimisen tilaa ja ympäristöä. (Haapio ym. 2009,55.) Tilan tulee olla rauhallinen, hyvin valaistu ja riittävän suuri. Istumajärjestyksessä on tärkeää tavoitella katsekontaktin mahdollistamista kaikkien ryhmäläisten välillä. Usein ympyrä tai U-muotoinen asetelma on toimivin. Ohjaajan on myös harkittava oma sijoittumisensa ryhmään nähden sekä varmistettava että ohjauksella tarvittavat välineet ovat helposti saatavilla. (Eloranta & Virkki 2011, 82.) Fyysiseen ympäristöön kuuluu myös aikataulut ja osallistujajoukko (Kyngäs ym. 2007, 111).

Tasa-arvoisen dialoginen valmennussuhde mahdollistaa vanhempien vaikutusmahdollisuudet valmennuksen sisältöön ja saa heidät tuntemaan itsensä tasa-arvoisiksi keskustelutilanteissa. Perhevalmennuksessa ohjaajalla on lisäksi monia muita keinoja rohkaista ja tukea vanhempia. Ohjaaja tukee vanhempia itseohjautuvuuteen, rohkaisee kokeilemaan, soveltamaan ja osallistumaan. Ohjaajan osoittamat eleet, ilmeet ja myönteiset kommentit sekä yksilöllinen ohjaus ovat keinoja osoittaa tukea vanhemmille. (Haapio ym. 2009,56.) Käytännön asioihin ja ongelmiin keskittyminen opetustilanteissa mahdollistaa tehokkaan tiedon soveltamisen käytännön ongelmanratkaisutilanteissa (Haapio ym. 2009,56). Ryhmän ohjaajalta vaaditaan taitoja soveltaa tietoja ja taitoja käytäntöön, ihmisten arkeen, yhdessä ryhmäläisten kanssa (Eloranta & Virkki 2011, 78).

Voimaantuminen (empowerment) on perhevalmennuksen päätavoite. Sillä tarkoitetaan omien voimavarojen vahvistamista, mahdollisuuksia tehdä muutoksia terveystottumuksiin sekä oikeuksia ja mahdollisuuksia selviytyä erilaisissa tilanteissa. Ohjauksen sisältöalueissa se voidaan jakaa teoreettisesti: sisäiseen hallinnalliseen tukeen, vuorovaikutukseen sekä päätöksentekoon ohjaustilanteissa. (Haapio ym. 2009,56.)

Asiakkaalle välittyvä todesta ottaminen sekä asiakkaan saama välittämisen kokemus tukevat voimaannuttavaa vuorovaikutusta. Myönteisen ja turvallisen ilmapiirin luominen ovat valmennuksen tavoitteita. Ohjaajan välittämä kiinnostunut ja empaattinen kuva itsestään vanhemmille lisää myönteisen ilmapiirin ke-

hittymistä. Kannustamalla, kuuntelemalla ja refleктоimalla keskustelussa esiin nousseita aiheita ohjaaja osoittaa tasa-arvoisuutta ja mahdollistaa lähestymistä osapuolien välillä, vaikka ohjaaja olisikin autoritaarisessa asemassa tiedollisesti. (Haapio ym. 2009,58.)

2.3.2 Perhevalmennuksessa käytettäviä menetelmiä

Perhevalmennuksissa on mahdollista käyttää erilaisia osallistavia opetusmenetelmiä. Menetelmistä ei tarvitse valita vain yhtä. Useiden eri menetelmien käyttö ohjauksessa parantaa osallistumista ryhmässä. Erilaisia perhevalmennuksessa käytettyjä menetelmiä ovat muun muassa dialogi eli opetuskeskustelu, aktivoiva luennointi, interventiiviset kysymykset sekä audiovisuaalisten laitteiden ja materiaalien hyödyntäminen. Dialogiset menetelmät vaikuttavat ryhmän osallistujiin aktiivisesti. Ohjaamalla ensin valmennukseen osallistujat käsiteltävään aiheeseen ja ”pakottamalla” jokaisen puhumaan voidaan saada kaikki täysipainoisesti mukaan. Tämä tutustuttaa valmennukseen osallistuvia vanhempia toisiinsa ja alun ajan vaiheen ylittäminen onnistuu näin nopeammin. Hienotunteisuuden muistaminen ryhmän aktivoinnissa tulee kuitenkin muistaa, sillä kaikille tulee mahdollistaa osallistuminen vain jokaisen haluamallaan intensiivisyydellä. (Haapio ym. 2009, 64-65.)

Dialogi eli opetuskeskustelu on vuorovaikutuksellinen keskustelu, joka etenee oppimistavoitteiden suuntaisesti. Se sopii tilanteisiin, joissa asioita on tarkoitus käsitellä erilaisen käsityksien kautta sekä ottaa toisten mielipiteet huomioon. Perhevalmennuksessa on tärkeää hyväksyä toisten erilaiset mielipiteet, sillä kaikkeen ei löydy yhtä vastausta. Epävarmuutta jonkun asian suhteen voi lievittää tieto siitä, että muut ajattelevat samoin. Jakamalla omia kokemuksia ja ajatuksia voi antaa toisille myös uusia näkökulmia asioihin. (Haapio ym. 2009,66.)

Opetusmenetelmänä dialogi on haastava. Se edellyttää perhevalmennuksen ohjaajaa luomaan tilanteesta vuorovaikutuksellisen. Ohjaajan tulee osoittaa empaattisuutta, kuuntelutaitoa ja olla aidosti kiinnostunut aiheesta sekä vanhempien esiin nostamista asioista. Esimerkkeinä tilanteen luomisesta on istu-

mapaikkojen asettaminen niin, että kaikki näkevät toisensa. Keskusteluun osallistumista voivat lisätä erilaiset esimerkkitapaukset sekä lyhyet videot. Valmennuksen päätteeksi on hyvä tehdä yhteenveto läpikäydyistä asioista. (Haapio ym. 2009,66.)

Tiedon välittämisen ja opetuksen perinteisenä opetusmenetelmänä toimii luennointi. Valmennuksessa tulisi kuitenkin huomioida vanhemmat ja heille heränneet kysymykset. Luennoivaa menetelmää käytettäessä on luento hyvä jaksoittaa lyhyemmiksi osioiksi, sillä kuuntelijoiden tarkkaavaisuus laskee 15-20 minuutissa. (Haapio ym. 2009,66.)

Aktivoiva luennointi mahdollistaa vanhempien aktiivisen työskentelyn, johon heitä tuetaan ja rohkaistaan. Vanhemmat voivat jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan käsiteltävästä aiheesta. Oppimisilmapiiri on tärkeässä roolissa. Omat mielipiteet ja kokemukset ovat helpompi jakaa sallivassa ilmapiirissä. Käsiteltäessä valmennukseen osallistuvilla merkityksellisiä asioita, lisääntyvät myös motivaatio ja mielekkäisyys oppimiseen. (Haapio ym. 2009,66.)

Aktivoiva luennointi tulee aloittaa asettamalla valmennukselle tavoitteet, jotka kiinnostavat lasta odottavia vanhempia. Luennon kulkua ei voi suunnitella täysin etukäteen, sillä osallistuvien kysymykset vaikuttavat luennon kulkuun. Tärkeää on, että ohjaaja luottaa omaan ammattitaitoonsa. Esimerkkejä aktivoivista keinoista luennolle ovat kysymykset, opetuskeskustelut osallistujien kesken sekä kirjoitustehtävät. Perhevalmennuksessa ohjaaja pyrkii antamaan ja ottamaan vastaan palautetta sekä edistämään vuorovaikutusta. Osoittamalla arvostusta valmennukseen osallistuneita kohtaan ohjaaja vahvistaa luennolle osallistumista. (Haapio ym. 2009,67.)

Perhevalmennuksissa käytetään osallistavien menetelmien lisäksi luentomaista opetusta. Opetettavaa asiaa voi hyvin tukea luennon rinnalla audiovisuaalisten laitteiden sekä jaettavan materiaalin avulla. Laitteita tulee käyttää maltilla, sillä ne usein passivoivat kuuntelijoita ja heikentävät osallistumista luennolla. Laitteiden ja materiaalin käyttöä luennolla suositellaan esimerkiksi asioiden selvittämisen tukena. (Haapio ym. 2009,67.)

Ohjantaa voidaan tehostaa jaettavan materiaalin avulla. Kirjallinen ohje on harvoin riittävä sellaisenaan, vaan sitä usein käytetään suullisen ohjauksen lisänä. Sisällön muistaminen ja sisäistäminen paranee kirjallisen materiaalin käytön avulla. Kirjallista materiaalia laatiessa on muistettava seuraavia seikkoja, jotta ohjanta olisi mahdollisimman tarkoituksenmukaista. Materiaalin asenne tulee olla asiallinen, arvostava ja itsemääräämisoikeutta tukeva. Materiaalin tulee pohjautua ajantasaiseen tietoon. Esitystavan tulee olla selkeä ja helppolukuisen. Materiaalin ja sen käytön tulee olla perusteltua. (Eloranta & Virkki 2011, 76.)

Interventiiviset kysymykset nostavat esiin perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien uskomuksia ja jopa tiedostamattomia asioita käsiteltävistä aiheista. Esimerkiksi perhevalmennuksessa käsiteltäessä vanhemmuuteen kasvua ja parisuhteen tukemista, voidaan interventiivisten kysymyksien avulla vanhempien välistä vuorovaikutusta vahvistaa ja parantaa, sekä herätellä heidän mielikuviaan vanhemmuudesta. (Haapio ym. 2009,73.)

Perhevalmennuksessa pyritään korkeatasoisiin ja mahdollisimman suurta hyötyä vanhemmille tuottaviin ohjaustilanteisiin. Valmennustilanteelle tulee asettaa tietyt tavoitteet. Tämä auttaa ohjaajaa valitsemaan kohdennetut opetusmenetelmät ja määrittämään kohderyhmää, esimerkiksi millaiselle ryhmälle perhevalmennus on tarkoitettu. Menetelmät eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan menetelmiä on hyvä käyttää monipuolisesti, mutta tarkoituksenmukaisesti. Sisällöllisesti ohjaustilanteet tulee suunnitella sopivasti tietoa sisältävästi aikamäärään suhteutettuna. (Haapio ym. 2009,57.)

Kehittymisen perustana toimii toiminnan arviointi. Ohjaajan omat intuitiiviset havainnot ryhmästä ja saamastaan vuorovaikutuksellisista merkeistä, kuten aktiivisuus, ilmeet sekä eleet, antavat merkkiä ohjaustilanteen suoriutumuksesta. Tietoinen ja systemaattinen palautteen muoto voi olla suullinen tai kirjallinen palaute. Rehellinen palaute valmennuksesta on hyödyllistä ja mahdollistaa ohjauksen kehittämisen sekä sen laadun arvioimisen. (Haapio ym. 2009,57.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa yhteistyössä Pyynikin äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Tavoitteena on lisätä ryhmään osallistuvien valmiuksia kohdata vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteessa.

Kehittämisen kohteena olevalla ryhmätoiminnalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä perhevalmennuskokonaisuuden parisuhdeosiota. Ryhmätoiminnalla pyrimme lisäämään pariskuntien tietoisuutta vanhemmuuden tuomista muutoksista parisuhteeseen sekä kykyä tarkkailla ja edistää parisuhteen hyvinvointia. Toivoisimme, että vanhemmat tulisivat tietoisemmiksi tulevista muutoksista ja näin ollen ottaisivat mahdolliset ongelmansa ajoissa käsittelyyn ennen niiden hankaloitumista.

Opinnäytetyön tehtävänä on arvioida toteutetun perhevalmennuksen onnistuneisuutta. Tehtävänä on myös arvioida perhevalmennukseen tuotetun materiaalin toimivuutta ja soveltuvuutta neuvolan terveydenhoitajan ohjaustyöhön. Lisäksi opinnäytetyön tehtävänä on pohtia kehittämissuhteita parisuhteen tukemiseen neuvolatyössä.

4 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vaihtoehtona tutkimukselliselle opinnäytetyölle on ammattikorkeakoulussa mahdollista tehdä toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyökin tulee toteuttaa tutkivalla asenteella. Opinnäytetyön lähtökohdat nousevat esille työelämästä ja siellä syntyneistä tarpeista. Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan toteuttaa esimerkiksi järjestämällä alan käytäntöön suunnattua ohjelmaa ja toimintaa tai tuottamalla erilaisia alaan kohdistettuja ohjeistuksia ja tuotteita. Näin ollen toiminnalliseen opinnäytetyöhön suositellaan toimeksiantajaa, sillä sen on osoitettu lisäävän opiskelijan vastuunottoa opinnäytetyöstä ja lisäävän projektinhallintakykyä. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee osoittaa riittävää tietojen ja taitojen hallintaa, sen on kytkeydyttävä käytäntöön ja sen tulee olla raportoitu tutkimusviestinnällisin keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-41.) Opinnäytetyömme aihe nousee terveydenhoitajien kohtaamasta ajankohtaisesta ongelmasta nuorten vanhempien kohdalla. Syventämällä tietoa pienten lasten vanhempien parisuhteen tukemiseen tuemme ammatillista osaamistamme terveydenhoitajina.

Opinnäytetyö alkaa idean luomisesta eli aiheanalyysistä. Aiheen selkiytyttyä tehdään opinnäytetyölle toimintasuunnitelma, jossa selviävät: tavoitteet, kuinka opinnäytetyö toteutetaan ja miten sille asetettuihin tavoitteisiin päästään. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla joko tuotokseen tai projektiin painottuva Opinnäytetyön teoreettinen pohja syntyy viitekehyksestä, joka yhdistää teoreettista tietoa ammatilliseen käytäntöön. Tämän tarkoitus on syventää tietoa aiheeseen ja nostaa opiskelijan valmiuksia kehittää alansa kulttuuria. Opinnäytetyön raportissa käy ilmi millaisia keinoja tavoitteiden aikaan saavuttamiseksi käytettiin, miten prosessi eteni ja esitellään tulokset sekä niistä tehdyt johtopäätökset. Lisäksi raportissa tekijä/tekijät arvioivat kokonaisuutta ja omaa oppimistaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 20-65.)

4.2 Projektin vaiheita

Opinnäytetyö on projektimuotoinen. Ruuskan (2007) mukaan projekti on joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää (Ruuska 2007, 19). Silfverberg (2007) tarkentaa projektin määritelmää erityisesti tavoitteiden näkökulmasta; Projekti on tavoitteiltaan selkeästi määritelty ja aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, josta vastaa ennalta määrätty organisaatio ennalta määrättyjen resurssien mukaisesti (Silfverberg, 2007, 21.) Suomen kielessä projekti sanan synonyyminä käytetään usein hanke-sanaa. Hankkeella tarkoitetaan usein projektia laajempaa kokonaisuutta. Hanke voi koostua useista projekteista. (Ruuska, 2007, 18.)

Projektitoiminnan peruslähtökohtia ovat tarvelähtöisyys, tavoitteellisuus ja osallistuvuus. Tarvelähtöisyydellä tarkoitetaan, että projektille on tarve projektin hyödynsaajien puolelta. Projektin lähtökohta on hyödynsaajaorganisaation ongelma tai kehityksen este, joka halutaan ratkaista. Tavoitteellisuudella tarkoitetaan, että projektilla on selkeästi ja realistisesti määritellyt tavoitteet. Tavoitteiden avulla projekti on oppiva prosessi. Toimijoiden ja hyödynsaajien sekä erilaisten sidosryhmien välinen yhteistyö ja hyvä tiedon kulku on osallistuvuutta. (Silfverberg 2007, 18.)

Kehittämisprojektin tarkoituksena on toimintojen, organisaatioiden, tuotteiden tai palvelujen kehittäminen. Kehittämisprojektissa pyritään löytämään uusia toimivampia toimintatapoja tai kohdentamaan organisaation voimavaroja entistä paremmin. Projektin tehtävänä on myös varmistaa, että projektin tuotos tai tulokset hyödynnetään organisaatiossa, muutoin projekti on hyödytön. (Silfverberg 2007, 22-23.)

Projektin vaiheita kuvataan usein toisiaan muistuttavin kaavion. Tähän opinnäytetyöhön sopivin oli Silfverbergin (2007) malli projektisyklistä – projekti oppivana prosessina. Seuraavassa kuvataan Silfverbergin mallin projektin vaiheista (kuvio 1, s.35). (Silfverberg, 2007, 34-44.)

Esisuunnittelulla tarkoitetaan alustavan projekti-idean kehittämistä ja kuvailua. Esisuunnittelusta voidaan käyttää myös nimitystä ideointi. Alustava projekti-idea on syytä hyväksyttävä projektien toteuttamisesta päättävällä johtoportaalilla. Esisuunnitteluvaiheessa hankitaan alustavasti yhteistyökumppaneita ja tehdään taustaselvitystä yhteistyökumppaneiden ja/tai hyödynsaajien tarpeista. Lisäksi tutustutaan tehtyihin ja tekeillä oleviin samantyyppisiin projekteihin.

Projektisuunnitelmaa laatiessa taustaselvityksiä tarkennetaan. Mitkä ovat hyötyjäpuolen tarpeet? Mitä projektilla halutaan saavuttaa? Mitkä ovat projektin tavoitteet? Miten tavoitteisiin päästään? Ja miten hyötyjäosapuoli toivoisi tavoitteisiin päästävän? Mitkä ovat projektille käytettävissä olevat resurssit ja aikataulut? Suunnitelma laaditaan kirjallisena.

Suunnitelman arvioinnissa ja viimeistelyssä arvioidaan aikaansaatuun suunnitelmaan. Suunnitelman arvioinnissa on hyvä käyttää avuksi ulkopuolista henkilöä, joka tietää aiheesta, mutta ei ole osallistunut suunnitelman laatimiseen. Yhdessä pohditaan onko projekti toteutettavissa? Mitkä ovat projektin riskitekijät? Miten riskit voidaan minimoida?

Suunnitelman hyväksymisen jälkeen voidaan siirtyä **Sopimusvaiheeseen**, jossa yhteistyökumppanin ja/tai hyötyjäpuolen kanssa sovitaan projektin toteuttamisesta ja yksityiskohdista, kuten resursseista ja aikatauluista.

Projektin käynnistämisessä ja toteutuksessa projektia toteutetaan laaditun suunnitelman mukaisesti ja projektin etenemistä seurataan tavoitteiden saavuttamisen avulla. Projektin edetessä voidaan tehdä pienempiä **työsuunnitelmia**, jotka kuvaavat täsmennetympin projektin ja sen osien etenemistä. Työsuunnitelmien tulee olla joustavia ja mahdollistaa uudelleen suunnittelun. Koska projekti on oppiva prosessi, myös toteutusvaiheeseen kuuluu jatkuva arviointi ja tarvittaessa suunnitelmien muokkaaminen, jos projektin eteneminen tai kehittäminen sitä vaatii. Väliarviointi on hyvä sijoittaa sellaiseen vaiheeseen projektia, että arvioinnin tuloksia ehditään vielä hyödyntämään projektin aikana. Toteutusvaiheessa on aloitettava projektin **raportointi**.

Ennen varsinaista projektin päättämistä **projektia arvioidaan** eli projektin tuloksia verrataan suunniteltuihin tuloksiin ja tavoitteisiin.

Projektin lopettamiseen kuuluu projektin etenemisen ja tulosten kirjaaminen, eli lopullinen **raportointi** sekä tuloksista tiedottaminen. Projektia koskevat asiakirjat arkistoidaan. Päättämisvaiheessa voidaan esittää ideoita myös mahdollisista jatkotoimenpiteistä tai jatkoprojekteista.



(Silfverberg 2007 mukailen)

Kuvio 1 Projektin vaiheet

4.3 Opinnäytetyön toteuttamisen vaiheita

4.3.1 Esisuunnittelu

Opinnäytetyöprosessi alkoi ideoinnin tasolla keväällä 2011. Kuviossa 2 on kuvattu opinnäytetyön etenemistä Silfverbergin projektin vaiheiden mukaisesti (kuvio 2, s.43) (Silfverberg 2007). Kiinnostavia ja ajankohtaisia terveydenhoitajuuteen liittyviä aiheita oli pohdittu jo ennen vuotta 2011. Keväällä 2011 kiinnostus kohdistui parisuhde-temaan.

Mediassa käyty keskustelu lisääntyneistä pikkulapsiperheiden vanhempien avioeroista ja lasten sekä perheiden psyykkisestä pahoinvoinnista saivat meidät pysymään aihevalinnassa huolimatta siitä, että aiheesta oli tehty jo useita opinnäytteitä. Esisuunnitteluvaihe jatkui syksyllä 2011. Oli aika tarkentaa aihetta ja tutustua aikaisempiin opinnäytteisiin. Syksyllä kerättiin tietoa aiheesta tutustumalla aihetta koskevaan tutkittuun tietoon.

Suomen Terveystoimijaliitto määrittää Ammatillisen osaamisen tunnistamisen kriteereissä lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyön merkittäviksi osatekijöiksi vanhemmuuden kasvun ja parisuhteen tukemisen sekä valmiudet toteuttaa perhevalmennusta (STHL 2008,6). Terveystoimijan mahdollisuudet vaikuttavat asiakkaiden parisuhteisiin ovat rajalliset. Ennaltaehkäisy koettiin merkittäväksi lähtökohdaksi vanhempien parisuhteen tukemisessa. Ideaalitulanteessa terveydenhoitaja motivoi pareja sekä arvostamaan parisuhdettaan että pitämään siitä huolta.

4.3.2 Projektisuunnitelman laatiminen ja hyväksyttäminen

Idea opinnäytetyön toteuttamistavasta muotoutui hiljalleen syksyn 2011 aikana. Ryhmänohjauksen toteuttaminen tuntui omalta vaihtoehdolta ja alkuperäinen idea oli toteuttaa useamman tapaamiskerran ylimääräinen parisuhderyhmä varsinaisen perhevalmennuksen lisäksi. Pyynikin äitiys- ja lastenneuvolalta tuli

pyyntö kehittää heidän perhevalmennuksen parisuhdeosiota nimenomaan toiminnallisemmaksi ja ryhmäläisiä osallistavammaksi. Tähän yhteistyökumppanin kehitystarpeeseen opinnäytetyöllämme pyritään vastaamaan.

Projektisuunnitelmasta tehtiin ensimmäinen versio loppusyksyllä 2011. Suunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajillamme. Viimeisen muotonsa projekti-suunnitelma sai sopimusvaiheen aikana, jolloin suunnitelmaan kirjattiin tarkennuksia projektin toteuttamistavasta.

4.3.3 Sopimusvaihe

Tammikuussa 2012 tutkimusluvan anottiin Tampereen kaupungilta opinnäytetyötä varten. Ensimmäisen yhteistyöpalaveri sovittiin Pyyntökin neuvolan osastonhoitajan sekä terveydenhoitajien kanssa tammikuulle. Tuolloin keskustelimme tarkemmin aikatauluista ja resursseista. Neuvolanväki tarkensi toiveitaan perhevalmennusta kohtaan. He toivoivat vanhempia osallistavampaa kokonaisuutta kalvosulkeisten sijasta. Lisäksi toiveena oli uudistettu diasarja, joka opinnäytteen valmistuttua voitaisiin luovuttaa neuvolan käyttöön. Palaveri toimi projektimme sopimusvaiheena, sillä siinä tarkennettiin osapuolten näkemyksiä perhevalmennuksen kehitykseen liittyen. Palaverin jälkeen tarkennukset kirjattiin projektisuunnitelmaan ja suunnitelma hyväksyttiin uudestaan.

Opinnäytetyön loppuvaiheessa tehtiin sopimus materiaalin luovuttamisesta neuvolatyön koordinaattorin kanssa Tampereen kaupungin neuvoloiden käyttöön. Sopimus materiaalin luovuttamisesta tehtiin kirjallisena. Sopimuksessa määriteltiin Tampereen kaupungille luovutettavat oikeudet materiaalin, eli Parisuhde –vihkosen ja Power point –diasarjan, käyttöön. Sopimuksen mukaisesti materiaali luovutettiin sähköisessä muodossa. Lisäksi pyynnöstä neuvolatyön koordinaattorille toimitettiin kopiot saadusta tutkimusluvasta sekä opinnäytetyön ja kehittämistehtävän suunnitelmasta.

4.3.4 Toteutusvaihe

Talven 2012 aikana suunnitelman mukaisesti tiedon keräämistä ja analysointia jatkettiin. Tutustuimme aiheesta tehtyyn tutkittuun tietoon. Aiheesta kerättyä tietoa teemoiteltiin ja hiljalleen raportin kirjoittamista aloitettiin. Talven aikana toteutusvaiheen pääpaino oli kuitenkin varsinaisen perhevalmennuksen sisällön suunnittelussa ja toiminnallisten osuuksien muotoilussa.

Sopimusvaiheen tarkennuksien jälkeen oli pohdittava, millä tavalla saisimme perhevalmennuksesta toiminnallisemman sekä vanhempia osallistavamman. Millä tavoin rakentaisimme perhevalmennuksen rungosta sellaisen, että tulevat vanhemmat rohkaistuisivat käymään valmennuksessa keskustelua ja valmennuksen ilmapiiri olisi avoin?

Kevättalven 2012 aikana syntyi idea kirjallisen materiaalin jakamisesta valmennuksen yhteydessä. Alkuperäisen idean mukaan kyseessä oli ”Parisuhdepassi”, joka sisälsi valmennuksessa käsiteltyjä teemoja tiivistetysti sekä vanhemmille kohdennettuja parisuhteeseen liittyviä tehtäviä. Passin ja sen sisältämien tehtävien tarkoituksena oli olla välineenä keskustelun avaukseen niin valmennuksessa kuin valmennuksen jälkeen kotonakin. Parisuhdepassi oli käytössä ensimmäisessä valmennuksessa sellaisenaan.

Toteutusvaiheen sisään kuuluvaa **välisarviointia** suoritettiin erityisesti ensimmäisen valmennuskerran jälkeen. Ensimmäisestä valmennuksesta kerätyn palautteen perusteella passin tehtävät koettiin mm. hyödyllisiksi ja hauskoiksi (ks. 4.3.5). Palautteessa saatujen kehittämisehdotuksien ja omien kokemusten perusteella passia oli kuitenkin vielä kehitettävä. Toiseen valmennukseen se sai uuden muodon. Ensinnäkin passi-nimestä luovuttiin, sillä sen huomattiin herättävän niin hilpeyttä kuin voimakkaita negatiivisia tunteita. Toisessa valmennuksessa käytettiin neutraalimpaa Parisuhde-vihkonen nimitystä. Vihkoon myös lisättiin yksi tehtävä liittyen ajatuksiin vanhemmuudesta sekä sivu seksuaalisuudesta.

Parisuhde-vihkonen nousi merkittävään asemaan opinnäytetyön kokonaisuudessa, sillä perhevalmennus rakentui vihkon ja sen sisältämien tehtävien ympärille. Lopullista vihkon versiota hiottiin vielä toisenkin valmennuksen jälkeen.

Projektin toteutusvaiheessa opinnäytetyön viitekehystä kirjoitettiin sekä pidimme kaksi perhevalmennuskertaa. Ensimmäinen oli 25. huhtikuuta 2012 ja toinen 8. elokuuta 2012. Alkuperäinen suunnitelma oli pitää kaksi erityyppistä valmennusta hieman erilaisin sisällöin. Neuvola toivoi valmennusten tasalaatuisuutta tamperelaisten odottavien vanhempien kesken ja lisäksi ajatus kahdesta erilaisesta valmennuksesta alkoi tuntua turhalta. Ensimmäisen valmennuskerran sisältöjä kehitettiin ja pyrittiin luomaan samasta valmennuskerrasta entistä paremman.

Valmennuksen kehittäminen oli osa projektin **välisarviointia**. Kehitystyössä hyödynsimme ensimmäisestä valmennuskerrasta saatuja kokemuksia sekä osallistujilta keräämäämme kirjallista palautetta. Valmennuksen sisältöjä muokattiin konkreettisimmiksi, sillä palautteen mukaan teemat olivat olleet yleistäviä. Konkretiaa lisättiin esimerkein ja case-tehtäviä parantamalla. Diojen sisältöjä ja rakenteita muokattiin selkeämmiksi. Perhevalmennuksen kokonaisuudessa muu-
tosta parista perheeksi korostettiin. Diat saivat myös uuden Parisuhde-vihkosen kanssa yhteen sopivan ulkomuodon. Parisuhde-vihkosta kehitettiin edellä kuvalla tavalla.

Välisarvioinnin tarkoituksena oli kehittää perhevalmennuksesta entistäkin toimivampi kokonaisuus. Palautelomake toimi välineenä palautteen keräämiseen ensimmäisellä valmennuskerralla. Palautetta haluttiin kerätä myös toisesta kerrasta, jotta onnistumista voitiin arvioida samalla tavalla kuin ensimmäisessäkin. Välisarviointiin vaikutti merkittävästi myös omat kokemukset ja tunteet perhevalmennuksen etenemisestä.

4.3.5 Arviointi

Opinnäytetyön raporttia kirjoitettiin alkusyksystä 2012 ja projekti siirtyi arviointivaiheeseen. Arvioinnissa merkittävässä osassa oli valmennuksista kerätty palaute. Palautelomakkeissa kysyttiin seuraavia kysymyksiä:

- Mikä on mielipiteenne siitä, että perhevalmennuksessa käsitellään parisuhdetta?
- Olivatko käsiteltävät aiheet parisuhteeseen liittyen mielestänne tarpeellisia?
- Mitä mieltä olitte tehtävistä?
- Uskotteko tämän illan valmennuksesta olevan hyötyä parisuhteellenne?
- Parannuskehotuksia, risuja tai ruusuja?

Molempien valmennuskertojen palautelomakkeet käytiin läpi ja teemoiteltiin. Ensimmäiseltä kerralta jäi käsiteltäväksi yksitoista palautelomaketta ja toiselta kerralta kaksitoista. Kaikki osallistuneista täyttivät palautelomakkeen. Ensimmäisellä kerralla palautteiden antajista neljä oli miehiä ja seitsemän naisia. Toisella kerralla miehiä ja naisia oli tasamäärä, kuusi kumpiakin.

Lähes kaikki valmennukseen osallistuneista piti parisuhteen käsittelyä perhevalmennuksessa tärkeänä. Tärkeyttä perusteltiin muun muassa seuraavilla kommentteilla: ”Tärkeää, koska se on kaiken lähtökohta, jotta vauvanhoidosta selviää & jaksaa.” (Nainen). ”Hyvä, että käsitellään, muutos on mietityttänyt etukäteen. Sai hyvin tietoa mitä parisuhteelle voi tapahtua.” (Nainen).

Palautelomakkeessa esitettiin suora kysymys siitä, koettiinko valmennuksesta olevan hyötyä parisuhteelle. Osallistujista noin puolet koki valmennuksesta olevan hyötyä omalle parisuhteelleen. Jälkimmäisessä valmennuksessa hyötyä kokevien osuus kasvoi ensimmäiseen verrattuna. Vain kolme osallistujaa kaikista kahdestakymmenestäkolmesta osallistujasta kielsi valmennuksesta olevan mitään hyötyä omalle parisuhteelleen. Tämän kysymyksen kohdalla monet odotetusti korosti omaa aktiivisuutta. Yhden valmennuskerran sisällöllä ei koettu olevan merkitystä, ellei keskustelua puolison kanssa jatketa kotona.

Palautelomakkeessa ei ollut varsinaista kysymystä keskustelun jatkumisesta puolisoitten välillä kotona, mutta se kävi useista palautelomakkeista ilmi. Jälkimmäiseen valmennukseen osallistuneista noin puolet uskoi valmennuksen antavan keskustelun aiheita kotonakin. Useimmat heistä olivat naisia. Määrä lisääntyi ensimmäiseen valmennukseen nähden. Keskustelun jatkumista kotona kommentoitiin muun muassa näin: ”Ainakin herättää varmasti keskustelua aiheista, joista muuten harvemmin tulee puhuttua.” (Nainen). ”Keskustelun aiheita saatiin.” (Mies).

Valtaosa osallistujista antoi valmennuksen sisältämille tehtäville hyvää palautetta. Tehtäviä kuvailtiin mm. hauskoina, hyödyllisinä ja keskustelua herättävinä. Case-tehtävät mainittiin muutamissa palautteissa erityisen mieleisiksi. Yksittäisessä kommentissa tehtävät koettiin liian kevyiksi. ”Tehtävät olivat hauskoja ja joissakin sai miettiä tarkasti mitä mieltä olen oikeastaan.” (Mies). ”Tehtävät olivat tarpeellisia ja keskustelua herättäviä.” (Nainen). Tehtävistä kerätty palaute oli erityisen arvokasta materiaalia, sillä se juuri mittaa toiminnallisuudessa onnistumista.

Edellä mainitut teemat korostuivat molempien valmennuskertojen vastauksissa ja nousivat palautteista selkeästi esille. Ensimmäisessä valmennuksessa palaute sisälsi lisäksi kommentteja sisällön yleisluontoisuudesta tai siitä, etteivät sisällöt tarjonneet uutta informaatiota.

Yksittäisissä palautteissa arvostettiin kotiin jaettavaa materiaalia ja aktiivista osallistumista. Aktiivisen osallistumisen merkityksellisyyttä korostettiin myös tehtävien tärkeyden kautta. Ensimmäisen valmennuskerran jälkeen kaksi osallistujaa mainitsi tilastotietoa olleen liikaa. Kaksi jälkimmäiseen osallistunutta koki teoriaosuuden liian tiiviiksi ja kattavaksi käytössä olleeseen aikaan nähden.

Pääsääntöisesti palautteista nousseet teemat olivat positiivisia ja vanhemmat osoittivat tyytyväisyyttä valmennusta kohtaan. Erityisen positiivista palaute oli tehtävien hyödyllisyydestä ja keskustelun jatkumisesta kotona. Juuri tätä olimme Parisuhde -vihkosella tehtävien tavoitelleet. Palautteen ja sen kautta tul-

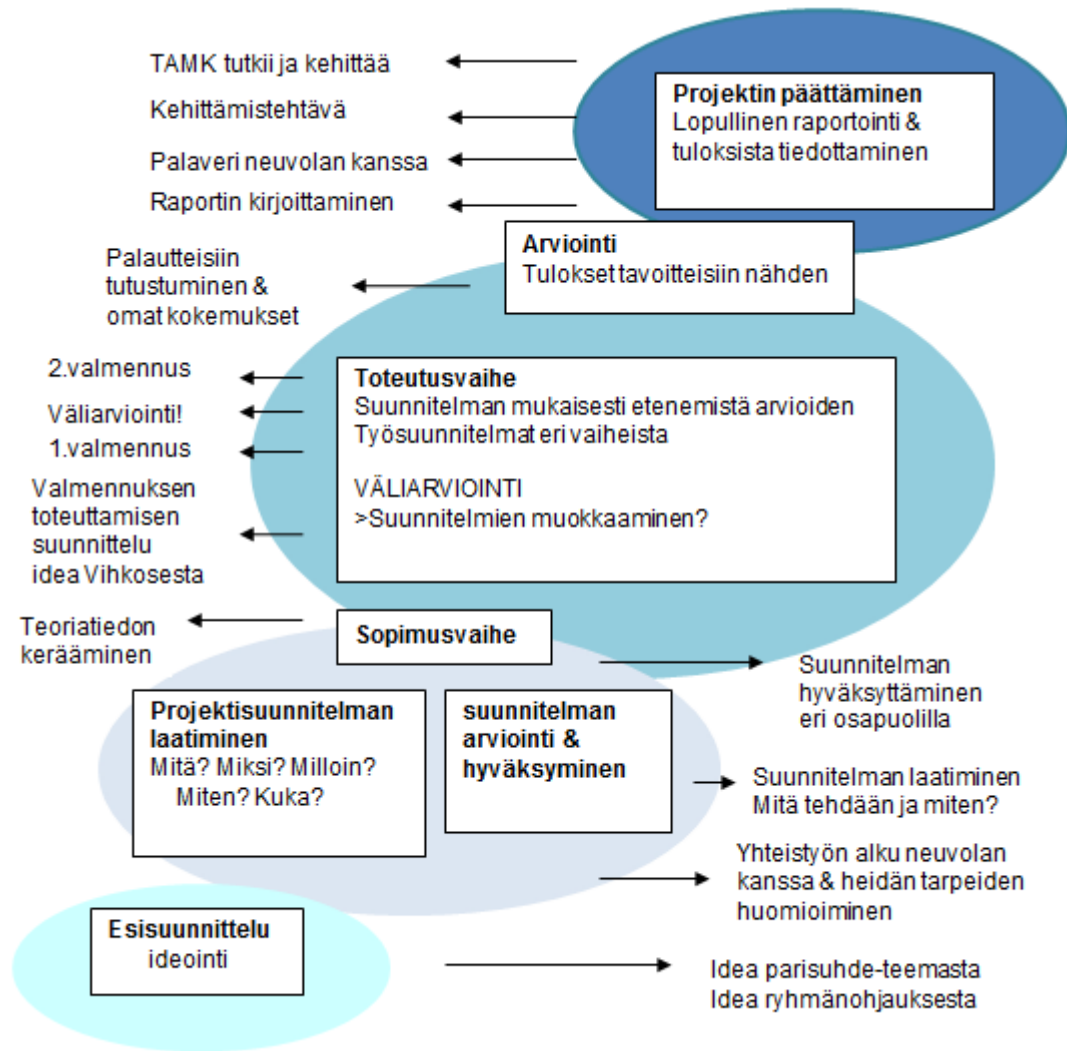
leiden kehittämisideoiden kautta valmennus ja Parisuhde-vihkonen hiottiin viimeiseen muotoonsa.

4.3.6 Projektin päättäminen

Projektin päättämisvaiheessa syksyllä 2012 projektin raportointi oli pääosassa. Lokakuussa 2012 järjestettiin palaveri Pyyntikin neuvolan henkilökunnan kanssa. Palaverissa luovutettiin kehitysprojektin aikana syntynyt valmennusmateriaali diaesityksineen ja kirjallisine materiaaleineen neuvolanhenkilökunnan käyttöön. Kirjallisen materiaalin hyödyntämismahdollisuuksista kerrottiin ja niitä selvennettiin opinnäytetyöprosessin aikana kertyneiden kokemusten perusteella.

Projektin päättämisvaiheessa ideoitiin opinnäytetyöhön liittyvä kehittämistehtävä. Lisäksi opinnäytetyö esitetään ja Tampereen ammattikorkeakoulun TAMK tutkii ja kehittää päiviä varten valmistetaan opinnäytetyön posterit.

Kuvio 2 sivulla 43 kuvaa opinnäytetyön toteuttamisen vaiheita Silfverbergin projektin vaiheiden mukaisesti (Silfverberg 2007).



(Silfverberg 2007 mukailten)

Kuvio 2 Opinnäytetyön toteuttamisen vaiheita Silfverbergin projektin vaiheiden mukaisesti

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Etiikan peruskysymyksiin kuuluu mikä on oikeaa ja väärää tai hyvää ja paha. Tieteelliselle tutkimukselle on asetettu tiettyjä vaatimuksia. Tutkimusten toteuttamiseen liitetään monia eettisiä kysymyksiä, jotka on huomioitava työtä tehdessä. Tiedon hankintaan ja sen julkistamiseen on noudatettava yleisesti hyväksytyjä periaatteita ja valintojen tulee olla eettisesti kestäviä. Tutkimuksia tehneiden tutkijoiden työtä on kunnioitettava eikä plagiointia sallita. Hyvä tieteellinen käytäntö on eettisesti hyvän tutkimuksen perusedellytys. (Hirsijärvi ym. 2007, 23-26.)

Tutkimuksella sekä etiikalla katsotaan olevan kahdenlaista yhteyttä keskenään. Eettisiin ratkaisuihin vaikuttavat tutkimuksen tulokset. Tieteen etiikaksi kutsutaan kuitenkin varsinaisesti tilannetta, jolloin eettiset kannat vaikuttavat tutkijan omiin ratkaisuihin tehdä tieteellistä tutkimusta. (Tuomi & Sarajärvi. 2011, 125.) Yhä useammilla aloilla on tarvetta toiminnalliselle tiedonkäsitykselle. Näillä aloilla taidot, käytäntö sekä sovellettavuus nähdään keskeisinä. Alan tarpeita vastaava opinnäytetyö lähtee toiminnallisesta tiedonkäsittelystä sekä tarpeesta kertoa sanaton tieto. (Vilkkä & Airaksinen. 2003, 9-10.)

Terveystieteiden arvojen ja etiikan laatukriteereiden mukaan tulee terveydenhoitajan arvostaa ihmistä, hyväksyä erilaisuus sekä kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja yksilöllisyyttä. Terveystieteilijän tulee toimia terveyskeskeisesti ja huomioida työssään kokonaisvaltaisuus sekä väestö-, yhteisö ja asiakaslähtöisyys. Lait ja määräykset ohjaavat terveydenhoitajan työtä. Salassapitovelvollisuus sekä annettujen ohjeiden noudattaminen ovat edellytys työn toteuttamiseen. (Suomen Terveystieteilijäliitto, 2005.)

Tampereen kaupunki myönsi opinnäytetyöhön tutkimusluvan, joka mahdollisti käytännön yhteistyön Pyynikin äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Kokosimme perhevalmennuksen parisuhdeosiota varten tietoa luotettavista lähteistä. Opin-

näytetyössä on käytetty ajantasaisia lähteitä sekä tutkimuksia eri tieteenaloilta. Tämä lisää opinnäytetyön luotettavuutta, sillä teemaa on tarkasteltu useasta eri näkökulmasta. Tutkimukset on valittu harkintaa käyttäen hyväksytyistä julkaisuorganisaatioista.

Valmennuksessa parit otettiin huomioon kunnioittavasti ja heille selvennettiin valmennuksen olevan osa opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tavoitteesta ja tarkoituksesta kerrottiin. Heille tarkennettiin, että valmennuksen sisältö pohjautuu Tampereella käytössä olevaan valmennukseen, jota opinnäytetyössä on tarkoitus kehittää. Tällä haluttiin korostaa valmennuksen sisällön laatua.

Kerätyssä nimettömässä palautteessa säilyi intymiteettisuoja, eikä ketään palautteen antanutta voida yhdistää opinnäytetyöhön. Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti. Vihkosta ja Power Point-esitystä kuvitettaessa käytettiin toisen opinnäytetyön tekijän omia valokuvia, joiden käyttöön oli lupa. Vihkonen on pyritty rakentamaan eettisiä periaatteita noudattaen. Vihkonen on luotu lähdemateriaalia kunnioittaen ja lähdemerkinnät mainiten. Vihkosen tyyli on kunnioittava ja parisuhdetta arvostava. Lisäksi vihkosesta pyydettiin palautetta opponenteilta sekä ohjaavilta opettajilta. Palaute oli kannustavaa, mutta sisälsi joitain parannusehdotuksia, joita tehtiin harkinnan mukaan.

5.2 Opinnäytetyön arviointi

Terveystieteiden työssä äitiys- ja lastenneuvolassa on perhekeskeistä toimintaa. Perhekeskeiseen työhön liittyvät parisuhteessa jaksamisen tukeminen sekä parisuhteen voimavarojen tukeminen. Parisuhdetta tukevia työmuotoja ovat neuvolavastaanotto, perhevalmennus sekä kotikäynti ja näiden ohessa tehty ohjaus ja neuvonta. Perhevalmennus on merkittävässä osassa parisuhteen tukemisessä. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen vaikuttaa merkittävästi myös terveydenhoitajan persoonallisuus ja toiminta. Terveydenhoitajan vuorovaikutustaidot, luottamuksellisuus sekä yksilölliset ominaisuudet määrittävät suurelta osin kuinka asiakkaan voimavarat tulevat tunnistetuiksi ja asiakas saa tarvitsemaansa tukea. (Itkonen 2005, 62-74).

Neuvolan tärkeimpänä tehtävänä on turvata lapsen terveys ja hyvinvointi. Perheen ja parisuhteen hyvinvointi vaikuttaa tiiviisti lapsen kasvuun ja kehitykseen. Tyytyväinen puoliso on myös tyytyväinen vanhempi. Suurin osa vanhemmista kokee tyytyväisyyttä parisuhdetta sekä suhdetta lapsiinsa kohtaan. Tärkeimpiä parisuhteen hoitamisen keinoja on avoimuus ja syvälliset keskustelut sekä tunteiden ja parisuhdetta koskevien ajatusten jakaminen. (Malinen 2011, 47-53). Sekä Malisen (2011) että Rauhalan (2008) tutkimuksen mukaan parisuhteen hyvä laatu ennustaa hyvää vanhemmuuden laatua sekä miehillä ja naisilla. (Malinen 2011, 46; Rauhala 2008, 20). Tukemalla parisuhdetta terveydenhoitaja tukee lapsen hyvinvointia.

Suosituksen mukaan kunnassa on sovittava käytäntö ryhmämuotoisen toiminnan järjestämistä ensimmäistä lastaan odottaville ja kasvattaville vanhemmille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 119). Neuvolassa järjestetty perhevalmennus on luonnollinen menetelmä parisuhteen puheeksi ottamiseen. Perhevalmennus on tarjolla kaikille esikoistaan odottaville vanhemmille. Ryhmätilanteessa parisuhteen puheeksi ottamista ei koeta leimaavaksi, sillä teemasta puhutaan kaikille. Kokemuksen mukaan osallistuminen perhevalmennuksen parisuhdeosioon on hieman matalampaa kuin muihin osioihin. Osallistuvuutta voitaisiin lisätä kehittämällä parisuhdeosion mielekkyyttä ja kiinnostavuutta.

Ryhmätilanteessa pyritään rakentamaan tehokas voimaantumisen ja motivoinnin kokemus (Kyngäs ym 2007, 104). Asiat pyritään liittämään valmennukseen osallistuvien omaan elämään. Lisäksi heitä kannustetaan keskinäiseen vuorovaikutukseen sekä toimintaan ryhmässä. (Haapio ym. 2009, 52-55.) Perhevalmennuksessa käytetään erilaisia osallistavia opetusmenetelmiä. Dialogiset menetelmät aktivoivat kuuntelijoita keskustelulle, interventiivisten kysymysten avulla voidaan nostaa esille perhevalmennukseen osallistuneiden omia näkemyksiä ja menetelmänä luennointi on taas hyvä keino välittää tietoa. Audiovisuaalisia laitteita ja materiaalia suositellaan käyttämään luennoin rinnalla maltillisesti. Materiaalin käytön tulee olla perustelua ja sen tulee tukea perhevalmennuksen sisältöä. Laitteiden sekä materiaalin käyttöä suositellaan asioiden selventämisen tukena. (Haapio ym. 2009, 64-76.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa yhteistyössä Pyynikin äitiys- ja lastenneuvolan kanssa. Kehittämistehtävän tavoitteena oli kehittää äitiys- ja lastenneuvolan parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa toiminnallisemmaksi ja vanhempia osallistavammaksi. Opinnäytetyön tehtävänä on arvioida toteuttamamme perhevalmennuksen parisuhdeosion onnistuneisuutta ja soveltuvuutta terveydenhoitajan ohjaustyöhön.

Perhevalmennusta haluttiin kehittää toiminnallisempaan suuntaan lisäämällä keskustelua ja pariin kesken syntyvää vuorovaikutusta. Tätä tarkoitusta varten luotiin Parisuhde -vihkonen tehtävineen. Kokemuksen mukaan tehtävät aktivoivat osallistujia miettimään valmennuksessa käsiteltyjä teemoja. Tehtävillä pyrittiin aktivoimaan osallistujia parisuhteen hoitamiseen avoimuuden, keskustelun ja tunteiden sekä ajatusten jakamisen kautta. Tehtävien ja kotiin vietävän vihkon avulla keskustelua on helpompi jatkaa myös kotona. Toiminnallisuudessa tärkeintä on nimenomaan parin keskeisen vuorovaikutuksen lisääntyminen, sillä juuri se tukee ja edistää parisuhdetta. Toiminnallisuuden voidaan katsoa lisäävän valmennuksen vaikuttavuutta. Kokemukset olivat samansuuntaisia osallistujilta saadun palautteen kanssa.

Monipuolisten menetelmien käyttö perhevalmennuksen kokonaisuudessa lisäsi vanhempien kiinnostuneisuutta temasta ja osallistumista valmennuksen kulkuun. Menetelmien käyttö harkittiin tarkoin, jotta vanhempien kynnyks osallistumiseen olisi matala. Valmennuksessa pyrittiin välttämään pelkistettyä ja passiivista luennointia. Jaettu materiaali eli Parisuhde-vihkonen toimi runkona valmennukselle ja tuki valmennuskerran kokonaisuutta. Kotiin jaettavan materiaalin avulla valmennuksessa käsiteltyjä teemoja oli helpompi jäsentää ja niihin oli helpompi kotona palata.

Neuvolan antama tuki parisuhteelle toteutuu parhaiten perhevalmennuksen ja yksilöohjauksen yhdistelmänä. Parisuhteen merkitys vanhemmuuden kannalta ja parisuhteen tukemisen tärkeys tunnustetaan useissa tutkimuksissa. Perhevalmennuksessa herätellyistä ajatuksista olisi hyvä keskustella yksilövastaa- taanotolla valmennuksen jälkeen.

Terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota tapaansa ilmaista asioita ja löytää omia heikkouksiaan sekä vahvuuksiaan ryhmänohjauksessa. Oman työtavan tutkiskelu edistää työn vaikuttavuutta. Parisuhde on henkilökohtainen asia, jonka käsittely vaatii terveydenhuollon ammattilaiselta rohkeutta, herkkyyttä ja erilaisuuden hyväksymistä. Myös valmennuksen vetovastuussa toimiminen ja vanhempien aktivointi keskusteluun vaatii tietynlaista työtettä. Terveydenhoitotyössä toimitaan merkittävässä asemassa vanhempien parisuhteen tukemisessa, sillä neuvolan terveydenhoitotyö kattaa lähes kaikki odottavat vanhemmat.

5.3 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimusehdotukset

Parisuhteen huoltamisen tärkeyttä saadaan harvoin korostettua liikaa neuvolassa. Oman kokemuksemme mukaan parisuhdetta ei aina oteta puheeksi tai se sivuutetaan nopeasti. Toisaalta suomalaisessa kulttuurissa on ominaista olla puhumatta perheen sisäisistä asioista ulkopuolisille. Nämä asiat tekevät parisuhteen käsittelystä neuvolassa haastavaa.

Terveydenhoitajan pätevyyttä tukea parisuhdetta epäillään. Epäilykset vähentävät parisuhdeasioiden käsittelyä, eikä asiasta puhumisesta terveydenhoitajan kanssa nähdä olevan hyötyä. Terveydenhoitajan koulutusta ja laajaa toimenkuvaa tulisi tuoda enemmän esiin julkisuudessa. Ammattikunnan arvostuksen myötä asiakkaat saattaisivat helpommin nähdä neuvolan matalan kynnyksen paikkana hakea apua ja rohkaistuisivat puhumaan parisuhteestaan myös vastaanotolla.

Terveydenhoitajilla tulisi olla keinoja sekä työvälineitä lisätä vuorovaikutusta pariskunnan välillä. Puheeksi ottamisen menetelmien kehittäminen on ajankohtainen kehittämishaaste neuvoloille. Jokainen terveydenhoitaja toimii persoonansa mukaisesti, mutta erilaiselle puheeksi ottamisen mallille saattaisi olla tarvetta. Perhevalmennuksen jälkeinen neuvolan vastaanottokäynti voisi olla otollinen ajankohta asian käsittelylle. Tällöin parisuhteeseen liittyviä ajatuksia on valmiiksi herätelty ja aktivoitu. Terveydenhoitaja voisi kysyä valmennuksessa heränneistä ajatuksista ja kartoittaa parisuhteen tilaa.

Terveydenhoitajan keinoja ja resursseja toteuttaa perhevalmennuksia tulisi laajentaa. Usein resurssit valmennuksen suunnitteluun ovat rajallisia. Parempi valmistautuminen edistäisi tehokkaamman valmennuksen toteutumista. Joskus valmiita valmennuspohjia voidaan pitää omaa työtä rajoittavina. On tärkeää, että valmentava terveydenhoitaja saa tehdä joitain persoonallisia muokkauksia valmennuspohjaan. Tällöin terveydenhoitaja painottaa itse tärkeänä pitämiään aiheita ja arvoja sekä tehostaa näin ollen valmennuksen vaikuttavuutta.

Terveydenhoitajan koulutus antaa valmiudet tukea parisuhdetta. Jokaisella terveydenhoitajalla on omat keinonsa toteuttaa työtään resurssien säätelmissä rajoissa. Persoonallisuuden tulisi saada näkyä työssä, sillä se on yksi terveydenhoitajan tärkeimmistä työvälineistä. Tämän opinnäytetyön tuomien kokemusten mukaan toiminnallisuuden lisääminen perhevalmennuksiin lisäisi vuorovaikutteisuutta ja tehokkuutta. Jatkossa tulisi kehittää perhevalmennusmenetelmien käyttöä monipuolisempaan ja osallistavampaan suuntaan.

5.4 Kehittämistehtävä

Kehittämistehtävän tavoitteena oli kehittää äitiys- ja lastenneuvolan parisuhdetta tukevaa ryhmätoimintaa toiminnallisemmaksi sekä vanhempia osallistavammaksi. Tarkoituksena oli pitää osastonhoitajille tilaisuus, jossa esittelemme valmistelemaamme kokonaisuutta perhevalmennuksen parisuhdeosioon.

Kehittämistehtävä toteutettiin osallistumalla Lokakuun 2012 alussa Tampereen kaupungin neuvoloiden osastonhoitajien kokoukseen. Tilaisuuteen osallistuivat hoitotyön päällikkö, neuvolatyön koordinaattori sekä kolme osastonhoitajaa. Kokonaisuutta pyrittiin markkinoimaan myös muiden Tampereen kaupungin neuvoloiden käyttöön.

Kokoukseen valmisteltiin havainnollistavaa materiaalia ja kokoukseen osallistujat saivat tutustua uudistettuun perhevalmennusmateriaaliin. Heille esiteltiin kokemuksia osallistavammasta perhevalmennuksesta. Kokouksessa kerrottiin valmennuksen toiminnallisten osuuksien toteuttamisesta sekä ryhmään osallistuneiden valmennusta koskevista mielipiteistä. Heille esiteltiin Parisuhde – vihkosen ja Power point -esityksen sisältöjä sekä niiden käyttöä perhevalmennuksen työvälineenä.

Kokoukseen osallistujat kiinnostuivat erityisesti Parisuhde –vihkosen casemuotoisista tehtävistä. Lisäksi hyvää palautetta saivat monipuoliset mahdollisuudet käyttää vihkosta erilaisten ryhmien kanssa sekä materiaalin antamat vapaudet terveydenhoitajalle soveltaa valmennuskerrasta näköisensä.

Perhevalmennuksen parisuhdeosioon luotu Power point –esitys ja Parisuhde – vihkonen luovutetaan Tampereen kaupungin käyttöön. Ennen käyttöön ottoa kokonaisuus käy Tampereen kaupungin neuvolatyön kehittämistyöryhmän arvioitavana.

LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. toim. Neuvolatyön käsikirja. 2007. Helsinki: Tammi.

Auvinen, M. & Punka, P. 2008. Parisuhteen hoitaminen pikkulapsiperheiden vanhemmilla. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.

Carhart, K. 2008. Intergenerational transmission of relationship functioning during the transition to parenthood. Texas A&M University. Master's thesis. Luettu 18.10.2012. <http://repository.tamu.edu/bitstream/handle/1969.1/ETD-TAMU-3240/CARHART-THESIS.pdf?sequence=1>

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita

Hermanson, E. 2008a. Isän osallistuminen ja sitoutuminen lapsen hoitoon. Lapsiperheen oma kirja. Duodecim. Julkaistu 4.1.2008. Luettu 14.7.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00022.

Hemanson, E. 2008b. Isäksi ja äidiksi kasvetaan, ei synnytä. Lapsiperheen oma kirja. Duodecim. Julkaistu 4.1.2008. Luettu 14.7.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00021.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä: Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma Pro Gradu –tutkielma.

Kamp Dush, C. & Amato, P. 2005. Consequences of relationship status and quality for subjective well-being. Cornell University. The Pennsylvania State University. *Journal of Social and Personal Relationships*. Vol. 22(5):607-627. Luettu 18.10.2012.

Kiiski, J. 2011. Suomalainen avioero 2000-luvun alussa. Miksi avioliitto puretaan, miten ero koetaan ja miten siitä selviydytään. Itäsuomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Education, Humanities, and Theology; 15. Väitöskirja.

Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestöntutkimuslaitos – katsauksia E 38/2009. Väestöliitto

Kumpula, M. & Malinen, V. 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta – navigointiopas aikuissuhteeseen. Helsinki: Minerva.

Kumpula, S., Malinen, V. & Koskinen, A. 2009. Parisuhteen kehä. Väestöliitto. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/parisuhteen_kehra/.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Jyväskylä studies in education, psychology and social research; 426. Väitöskirja.

Nurmi, J.-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteiden laitos. Acta Universitatis Tamperensis; 906. Väitöskirja.

Rauhala, M. 2008. Kun kaksi onkin kolme. Parisuhde, vanhemmuus ja lapsen kehitys vanhemmuuteen siirtymisen vaiheissa. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa – Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Talentum.

Räisänen, H. 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys. Pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi – projektityön käsikirja. Helsinki: Edita

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Luettu 15.09.2012. www.stm.fi.

Sourander, A. & Aronen, E. 2011.. Perhe ja vanhemmuus. Psykiatria. Luettu 15.8.2012.

http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=psy00195&p_haku=vanhemmuuteen%20kasvu.

Suomen Terveystenhoitajaliitto. 2005. Terveystenhoitajatyön laatu. Luettu 15.3.2012.

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/THtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf.

Suomen Terveystenhoitajaliitto. 2006. Terveystenhoitajatyön määrälliset suositukset –vihkonen. STHL ry.

Suomen Terveystenhoitajaliitto. 2008. Ammatillisen osaamisen tunnistaminen. http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf.

Suomen virallinen tilasto. 2010. Siviilisäädyn muutokset. Julkaistu 5.6.2011. Luettu 18.9.2012. http://www.stat.fi/til/ssaaty/2010/ssaaty_2010_2011-05-06_tie_001_fi.html.

Tanskanen, S. 2002. Parisuhteen ja vanhemmuuden laatu puolisoitten kokeman. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.

Vuokila, R. 2010. Millaista on hyvä vanhemmuus? Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Väestöliitto 2011a. Rakastuessa syntyy tarve kuulua yhteen. Luettu 30.11.2011. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakastuminen/.

Väestöliitto 2011b. Rakkaus on hyväksyvää vastavuoroisuutta. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakkaus/.

Väestöliitto 2011c. Itsenäistymisvaiheessa haetaan rajoja yhdessä ja erilleenololle. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/itsenaistymisvaihe/.

Väestöliitto, 2011d. Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/.

Väestöliitto 2011e. Vanhemmuus on parisuhteelle myös haaste. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/parisuhde_ja_vanhemmuus/.

Väestöliitto 2011f. Vanhemmuuteen siirtyminen on yksilöllinen kokemus. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/siirtymavaihe_vanhemmuuteen/.

Väestöliitto 2011g. Vanhemmuus tuo mukanaan myös stressiä. Luettu 30.11.2011.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/vanhemmuuden_vaikeus.

Väestöliitto 2012a. Parisuhde perhevalmennuksessa. Luettu 30.05.2012.

<http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/>

[le/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhde_perhevalmennuksessa/)

Åstedt, K., Jussila, A.-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset

1(9)

Tekijä ja työn nimi	Työn tarkoitus, tehtävät/ongelmat,tavoite	Menetelmä	Keskeiset tulokset
<p data-bbox="300 432 541 734">Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen.</p> <p data-bbox="300 768 443 824">Pro Gradu - tutkielma</p>	<p data-bbox="563 432 687 454">Tarkoitus:</p> <p data-bbox="563 495 868 734">Kuvata lapsen saaneiden parien kokemuksia voimavaroistaan sekä heidän terveydenhoitajalta saamaansa ja odottamaansa tukea lapsen syntymän jälkeisessä muutosvaiheessa</p>	<p data-bbox="890 432 1145 454">Tutkimusmenetelmä:</p> <p data-bbox="890 495 1059 517">Kvalitatiivinen</p> <p data-bbox="890 557 1110 613">Kuopion Yliopisto, Hoitotieteen laitos</p> <p data-bbox="890 676 1102 732">Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p data-bbox="890 772 1118 828">13 parin haastattelua (n=26)</p> <p data-bbox="890 891 1134 925">Analyysimenetelmä:</p> <p data-bbox="890 954 1134 1043">Deduktiivinen sekä induktiivinen sisältöanalyysi</p>	<p data-bbox="1169 432 1444 613">-Riittävästi tuettu muutosvaihe auttaa puolisoita tunnistamaan parisuhteensa vahvuudet yhteisinä voimavarana.</p> <p data-bbox="1169 647 1444 918">Terveydenhoitajalta odotetaan parisuhteen voimavarojen tunnistamisen ja huomioimisen taitoa, jossa lähtökohtana pidetään luottamuksellista ja tasavertaista asiakassuhdetta.</p> <p data-bbox="1169 952 1444 1193">Tutkimuksen mukaan kehitettävää on parisuhdetta tukevissa työmenetelmissä, kuten perhevalmennuksessa ja mahdollisuuksissa tarjota verstaistukea.</p> <p data-bbox="1169 1227 1444 1498">Terveydenhoitajilla tulisi olla riittävästi aikaa kohtadata perheitä sekä huomioida heidän voimavaroja voidakseen edistää perheen hyvinvointia ja ennaltaehkäistä ongelmia.</p> <p data-bbox="1169 1532 1444 1680">Terveydenhoitajilla on ylisuuria asiakasmääriä, jotka pienentävät asiakaskohtaista aikaa vastaanotolla.</p>

(jatkuu)

<p>Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen, Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta</p> <p>Akateeminen väitöskirja</p>	<p>Tarkoitus:</p> <p>Muodostaa empiirissä aineistosta lapsen odotuksen ja äitiyshuollon kokemuksia kuvaava merkitysrakenne sekä kuvata merkitysrakenteiden liittyminen toisiinsa.</p> <p>Tutkimustehtävänä oli tuottaa kuvaus äitien ja isien kokemusten merkitysrakenteesta koskien 1) lapsen odotusta ja 2)äitiyshuollon seuranta ja ohjantaa.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>Kvalitatiivinen</p> <p>Tampereen Yliopisto, Hoitotieteen laitos</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p>1) Kahdeksan odottavan parin (n=16) haastattelua, haastatteluja yhtä paria kohti tehtiin kolme raskauden kuluessa (48 haastattelua) vuosina 1996-1998. Haastatteluajankohdat olivat raskauden alku, keski- ja loppuvaihe. Haastattelut toteutettiin ns. keskusteluhaastatteluna väljin teemoin.</p> <p>2) Omakohtaisia lapsen odotusta ja äitiyshuollon kokemuksia kuvaava, populaarijulkaisuista kerättyä ja tutkijalle lähetetyistä kirjeistä saatu kirjallinen materiaali, jota koottiin vuosien 1987-1997 ajalta. Kirjallisia dokumenttejä: 127 klp.</p> <p>Analyysimenetelmä: Sisältöanalyysi (Colaizzin analyysimenetelmä, Fenomenologinen analyysi)</p>	<p>Lapsen odotus on elämäkokemuksena yhteinen tai jaettu kokemus yhdessä elävälle äidille ja isälle.</p> <p>Äidit ja isät kokevat odotusaikana samoja asioita omalla tavalla, itsensä tai toisen kautta.</p> <p>Traditiot ja asiantuntijat ovat vaikuttaneet siihen, ettei isiä ole otettu osallisiksi kokemaan lapsen odotusta.</p> <p>Odottavat vanhemmat kokevat vanhemmuutta jo ennen lapsen syntymää.</p> <p>Oletetusti lapsen odottamisen prosessi ei pääty välttämättä biologisesti synnytykseen, vaan jatkuu vielä synnytyksen jälkeenkin. Lisäksi raskaus koetaan sen jaksottaisuuden takia lyhyempänä aikana absoluuttiseen aikaan verrattuna.</p> <p>Äitiyshuollossa ei aina saavuteta toivottavaa ulkopuolelta kohdistuvaa turvallisuuden ja varmuudentuntua äidin odotuskokemukselle tai vanhempien odotuksille.</p>
--	--	--	---

(jatkuu)

3(9)

<p>Auvinen, M. & Pun- ka, P. 2008. Pa- risuhteen hoitami- nen pikkulapsiper- heiden vanhemmillä</p> <p>Pro-gradu- tutkielma</p>	<p>Tavoite:</p> <p>Tutkia parisuhteen hoitamista pikkulap- siperheiden van- hemmillä, ja siihen liittyviä tekijöitä, sekä parisuhteen hoitamisen yhteyttä parisuhdetyytyväi- syyteen.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä: Kvantitatiivinen Jyväskylän yliopisto, Psykologian laitos</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä: kyselylomake ($n = 157$ pa- ria) ja päiväkirjamenetelmä ($n = 94$ paria).</p> <p>Analyysimenetelmä: Varianssianalyysi, Korre- laatiokerroin, Regressio- analyysi</p>	<p>Sekä naisten, että miesten havaittiin hoitavan parisuh- dettaan useimmin jatkuvuuden osoittamisella sekä jakamalla vastuuta yhteisistä tehtävis- tä. Suhteen jatku- essa, miehet ottivat vastuuta kantaak- seen yhä enem- män.</p> <p>Harvimmoin pa- risuhdetta hoidet- tiin puhumalla pa- risuhteesta ja omista tunteista, sekä tukeutumalla sosiaalisiin verkos- toihin.</p> <p>Naisten todettiin olevan aktiivisem- piä parisuhteen hoitajia</p> <p>Parisuhteen tyyty- väisyyttä tarkastel- taessa havaittiin, että jatkuvuuden osoittaminen ja rakkauden ilmai- seminen olivat tärkeitä parisuh- teen hyvinvoinnin tekijöitä sekä nai- silla että miehillä.</p>
---	---	--	--

(jatkuu)

4(9)

<p>Kiiski, J.2011. Suomalainen avioero 2000-luvun alussa. Miksi avioliitto puretaan, miten ero koetaan ja miten siitä selviydytään.</p> <p>Väitöskirja.</p>	<p>Tarkoitus:</p> <p>Selvittää millaisia syitä ihmiset näkevät avioeron, millaisia selviytymiskeinoja he käyttävät kyseisessä muutostilanteessa. Lisäksi tutkimuksessa haluttiin tarkastella avioeron purkamiseen liittyviä kokemuksia ja käsityksiä.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>Kvantitatiivinen & Kvalitatiivinen</p> <p>Itäsuomen yliopisto.</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä: Väestörekisterikeskuksen tilastokannasta satunnaisotannalla Manner-Suomesta 800 miestä, jotka olivat syntyneet vuosina 1967–1976 ja eronneet vuosina 2004–2007.</p> <p>Lisäksi otantaan valittiin mukaan miesten entiset aviopuolisot. Tutkimukseen saatiin mukaan 224 miehen ja 311 naisen vastaukset (n=535), mikä oli 33,4 % koko otoksesta.</p> <p>Analyysimenetelmä: Kvantitatiivinen- sekä Kvalitatiivinen analyysi, Ryhmittelyanalyysi, Varianssianalyysi,</p>	<p>Perheiden hajoamiset lisäävät yhteiskunnan kustannuksia mm. lisääntyvinä sosiaaliturvan kustannuksina.</p> <p>Perheneuvonnan palveluja tulisi olla yhteiskunnassa nykyistä enemmän tarjolla.</p> <p>Suomalaiset arvostavat perhettä ja siihen sisältyvää parisuhdetta enemmän kuin työtä.</p> <p>Perhe on keskeinen elämän jäsentäjä ja merkityksen antaja. Perhe-elämän laatu on yhteiskunnan kannalta tärkeä asia.</p> <p>Avioliittojen kestävyttä voidaan pitää yhtenä merkinä siitä, että perheillä menee hyvin. Parisuhteiden purkautuminen viestii puolestaan samalla myös perheiden ongelmista.</p> <p>Naiset ovat aloitteellisempia hakemaan eroa Yleisimmät eromotiivit olivat läheisyyden puute, erilleen kasvu ja puolison itsenäistyminen.</p>
---	---	---	---

(jatkuu)

5(9)

<p>Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä</p> <p>Väitöskirja</p>	<p>Tarkoitus:</p> <p>Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin pienten, alle kouluikäisten, lasten vanhempien parisuhdetta ja erityisesti parisuhteen laatua ja hoitamista. Lisäksi tutkimuksessa tarkasteltiin, kuinka vanhemmuus kytkeytyy näihin parisuhteen ulottuvuuksiin.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>Kvantitatiivinen & Kvalitatiivinen Jyväskylän yliopisto</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p>Tutkimus koostuu neljästä osatutkimuksesta (Tutkimukset I–IV), I tutkimuksen aineiston kysely on kerätty Family-Work- kyselylomakkeella. I –tutkimus: 157 suomalaista ja 276 hollantilaista paria, n=866 hlö</p> <p>II-IV tutkimusten aineisto on kerätty päiväkotien kautta osallistujille lähetettyjen kirjeiden kautta. Aineistoa kerätään kyselylomakkeilla, paperipäiväkirjoilla sekä kännykkäpäiväkirjan kokeilun avulla.</p> <p>II-tutkimus:n= 330hlö</p> <p>III-tutkimus: n=150hlö</p> <p>IV-tutkimus: n=87 hlö</p> <p>Analyysimenetelmä</p> <p>I: rakenneyhtälömallinnus (multi-group proseduuri, MLR), skaalattu Satorra-Betler χ^2-testi, mixture mallinnus, ristiintaulukointi, Fisherin exact-testi, ANOVA, Tukeyn post hoc -testi</p> <p>II: rakenneyhtälömallinnus (MLR), skaalattu Satorra-Betler χ^2-testi</p> <p>III: teema-analyysi, kategorisointi, ristiintaulukointi, χ^2-testi</p> <p>IV: GLM, monitasomallinnus</p>	<p>Päiväkirjamenetelmää voidaan kehittää hyödynnettäväksi perheiden kanssa tehtävässä työssä tiedonkulun, ilmiöiden tunnistamisen ja ohjaamisen välineenä.</p> <p>Hoitaminen on keskeinen ilmiö myös suomalaisissa parisuhteissa sekä tutkittavien kokemusten, että hoitamisen ja parisuhteen laadun välisten yhteyksien näkökulmasta.</p> <p>Parisuhteen hoitaminen tuo näkyväksi pääosin yksilöiden ja pariskunnan tekojen merkityksen parisuhteen hyvinvoinnille, mutta se huomioi myös parisuhdetta ympäröivän kontekstin merkityksen.</p> <p>Parisuhteita tukevassa työssä hoitamiseen keskittyminen kääntää huomion ongelmista ratkaisuihin. Puolisoita tulisi siten tukea yhteisesti sopivien toimintatapojen ja vastuunjaon löytämisessä. Samoin myös koko perheen yhteisen ajan ja tekemisten parisuhdetta tukeva rooli olisi hyvä tunnistaa pikkulapsiperheissä.</p>
---	---	---	--

(jatkuu)

6(9)

<p>Rauhala, M. 2008. Kun kaksi onkin kolme. Parisuhde, vanhemmuus ja lapsen kehitys vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa</p> <p>Pro gradu - tutkielma</p>	<p>Tavoitteet:</p> <p>Tarkoitus oli tutkia parisuhteen, vanhemmuuden ja lapsen kehityksen välisiä yhteyksiä vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa.</p> <p>Tavoitteena oli selvittää, millaisia muutoksia parisuhteen laadussa tapahtuu lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana ja millaisia eroja naisten ja miesten parisuhdetyytyväisyydessä on. Lisäksi haluttiin selvittää, voidaanko parisuhteen laadun avulla ennustaa vanhemmuuden laatua ja miten parisuhteen ja vanhemmuuden laatu ovat yhteydessä lapsen kehitykseen ensimmäisen elinvuoden aikana.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>Kvantitatiivinen Tampereen yliopisto Psykologian laitos</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p>kyselylomake (n=746) avio- tai avoliitossa olevaa pariskuntaa</p> <p>Analyysimenetelmä: SPSS 15.0 tilasto-ohjelma kovarianssialalyysi (ANCOVA)</p>	<p>Parisuhdetyytyväisyys heikkenee merkittävästi lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana, mutta vain naisilla.</p> <p>Rooliristiriita ja sidottavuus lapseen aiheuttaa naisille suurempaa tyytymättömyyttä avioliittoon. Lapsen ensimmäinen vuosi on asian suhteen kuormittavin.</p> <p>Miesten parisuhdetyytyväisyys pysyi samana, eivätkä he koe lapsen syntymistä niin kuormittavana tekijänä.</p> <p>Hyväksi arvioitu parisuhde oli yhteydessä hyvään kokemukseen vanhemmuudesta.</p> <p>Vanhemmuuden laatu on yhteydessä lapsen kehitykseen.</p>
--	--	--	--

(jatkuu)

7(9)

<p>Tanskanen S. 2002. Parisuhteen ja vanhemmuuden laatu puolisoitten kokemana.</p> <p>Pro gradu-tutkielma</p>	<p>Tavoitteet:</p> <p>Tarkoituksena selvittää laadun kokemuksia ja näiden välisiä yhteyksiä koskien puolisoitten parisuhdetyytyväisyyttä, sopeutumista parisuhteeseen, vanhemmuuden stressiä sekä vanhemmuustyytyväisyyttä.</p> <p>Lisäksi selvitettiin koettua psyykkistä hyvinvoinnin roolia parisuhteen sekä vanhemmuuden laadun määrittäjänä ja puolisoitten parisuhdetyytyväisyyden välittävää roolia psyykkisen hyvinvoinnin ja vanhemmuustyytyväisyyden välillä.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>Kvantitatiivinen Jyväskylän yliopisto Psykologian laitos.</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p>Kyselylomake 25-59 –vuotiaalle (n= 608 pariskuntaa)</p> <p>Analyysimenetelmä:</p> <p>SPSS-ohjelma Pearsonin korrelaatiot Varianssianalyysi Scheffen testi Tamfanen-testi Tamhanen –testi Regressioanalyysi</p>	<p>Puolisoiden kokema parisuhteen laatu vaikuttaa vanhemmuuteen.</p> <p>Sekä miehet että naiset kokevat parisuhteensa pysyväksi. Parisuhteiden ristiriidat ovat suurelta osin vähäisiä ja moni kokee suhteen kiinteäksi. Suurin osa on tyytyväisiä suhteeseensa</p> <p>Miehet ovat useammin tyytyväisiä parisuhteeseensa. Naiset kokevat suurempaa stressiä vanhemmuudesta, mutta ovat siihen tyytyväisempiä kuin miehet.</p> <p>Molemmat puolisoista kokivat suurelta osin suhteensa lapsiin hyväksi ja olevansa tyytyväisiä toimimiseensa vanhempana.</p> <p>Sekä naiset ja miehet kokivat sopeutumisen parisuhteeseen paremmaksi lapsen ollessa vanhempi kuin alle kouluikäinen.</p> <p>Mitä paremmin toinen puolisoista voi psyykkisesti, sitä paremmin myös toinen voi.</p> <p>Hoitamalla parisuhdetta hoidetaan koko perhettä</p>
---	---	--	---

(jatkuu)

8(9)

<p>Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet</p> <p>Perhebarometri 2009</p>	<p>Tavoitteet:</p> <p>Esittää tutkittua tietoa parisuhdeonnan avaimista sekä esteistä. Selvittää parisuhteiden ja parisuhdeonnan kehittymistä. Tehdä tutkimuskatsaus kansainväliseen tutkimuskirjallisuuteen.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä:</p> <p>FINSEX- tutkimusaineiston vertailu.</p> <p>Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 38/2009 Väestöliitto</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä:</p> <p>Kyselylomake. FINSEX – tutkimuksessa kerätty valtakunnallinen aineisto vuosilta 1970-2009.</p> <p>Analyysimenetelmä: FINSEX tutkimushankkeen mittarit</p>	<p>Suomalaisten parisuhdeiden tunne-elämällä menee hyvin.</p> <p>Suomessa parisuhde on arvostettu ja sen onni liitetään vahvasti hyvinvointiin, niihin kannattaa panostaa ja niistä saa voimaa.</p> <p>Kumppani koetaan suurena tukena.</p> <p>Toimivassa parisuhdeessa on vähemmän sairastavuutta ja psyykkisiä paineita.</p> <p>Usko taloudellisen menestyksen vaikutuksesta onneen on säilynyt vaikka tutkimuksellinen näyttö puuttuu.</p> <p>Parisuhteita koetaan yhä enemmän tasa-vertaisemmiksi työnsuhteiksi.</p> <p>Eroaminen on säilynyt 90-luvun alusta yhtä aktiivisena, huonoihin suhteisiin ei enää jäädä niin yleisesti.</p> <p>Seksuaalinen yhteensopivuus on tärkeää parisuhteen onnellisuuden kannalta. Ongelmia aiheuttavat erilaiset seksuaaliset halut.</p> <p>Parisuhdeonnan kannalta tärkeää on itsetuntoa kohottava palaute puolisoilta.</p>
--	---	--	---

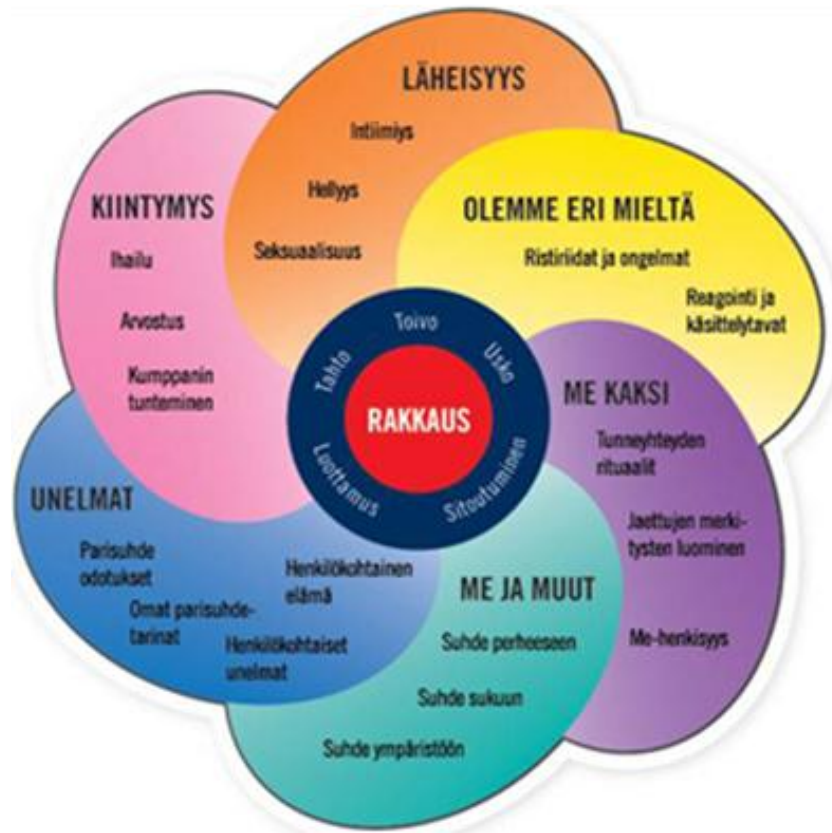
(jatkuu)

9(9)

<p>Räsänen, H. 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen.</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p>	<p>Tavoitteet: Tutkia äitien minäkuvan ja parisuhdetyytyväisyyden muutoksia vanhemmuuden siirtyessä.</p> <p>Tutkimuksessa verrataan ensi- sekä uudelleen synnyttäjiä.</p>	<p>Tutkimusmenetelmä: Pitkittäistutkimus</p> <p>Osa Jyväskylän yliopiston, Helsingin yliopiston sekä Helsingin yliopistollisen sairaalan 1996 alkanutta Nyytti – pitkittäistutkimusta.</p> <p>Jyväskylän yliopisto Psykologian laitos</p> <p>Aineistonkeruumenetelmä: Kyselylomake</p> <p>Äitejä tutkittiin: alkuraskaudesta (n = 352) loppuraskaudesta (n = 287) 3 kk lapsen syntymän jälkeen (n = 280).</p> <p>Analyysimenetelmä: Parametriset menetelmät T-testit Varianssianalyysi Regressioanalyysi</p>	<p>Raskausaika muuttaa minäkuvaa siirryttäessä vanhemmuuteen.</p> <p>Ensisynnyttäjät kokivat olevansa uudelleen synnyttäviä useammin viehättävämpiä ja tyytyväisempiä parisuhteeseensa.</p> <p>Vanhemmuuteen siirryttäessä äitien minäkuva ei ennustanut parisuhdetyytyväisyyttä.</p> <p>Mitä tunnevaltaisempi äiti oli loppuraskaudesta, sitä tyytyväisempi hän oli parisuhteeseensa 3kk lapsen syntymän jälkeen.</p>
--	---	--	--

Liite 2. Parisuhteen kehrä

1(1)



Väestöliiton malli parisuhteesta

Kehittäjät:

Psykologit & pariterapeutit:

Sinikka Kumpula,

Vuokko Malinen ja

Arto Koskinen

Liite 3. Perhevalmennusdiat

Tekijänoikeudellisista syistä perhevalmennusdioja ei julkaista.

Liite 4. Parisuhde –vihkonen

Tekijänoikeudellisista syistä Parisuhde-Vihkosta ei julkaista.