



Diak

**Oscar Heinämä
Annina Hukkanen
Satu Lehtinen**

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Terveystenhoitaja AMK
Opinnäytetyö, 2021

LASTENNEUVOLAN TUKI PARISUHTEESEEN

**Pienten lasten vanhempien kokemuksia parisuhteen tuesta ja
muutoksista lapsen saamisen myötä**

TIIVISTELMÄ

Oscar Heinämä, Annina Hukkanen ja Satu Lehtinen
Lastenneuvolan tuki parisuhteeseen
56 Sivua ja 2 liitettä
Syksy 2021
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan AMK-tutkinto
Terveystenhoitaja

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisia kokemuksia lasten vanhemmilla oli siitä, miten lastenneuvolassa tuettiin heidän parisuhdettaan. Lisäksi tarkoituksena oli saada tietoa lapsen saamisen vaikutuksista parisuhteeseen ja tietoa siitä, minkälaista tukea tai tukipalveluihin ohjausta vanhemmat saivat parisuhdeasioihin.

Tavoitteena oli, että lastenneuvolat saisivat parisuhteen tukemiseen kehittämisideoita tutkimustulosten perusteella. Lisäksi tavoitteena oli päivittää Helsingin kaupungin Perheentuki-sivuston parisuhdeosiota tutkimustuloksia hyödyntäen. Opinnäytetyö koostui lastenneuvolapalveluita ja pikkulapsiperheiden parisuhdetta ja vanhemmuutta käsittelevästä teoreettisesta viitekehuksesta sekä kyselytutkimuksesta.

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella kolmen kuukauden aikana kesällä 2021, jonka aikana saatiin 81 vastausta. Saatekirje ja linkki kyselylomakkeeseen annettiin jaettavaksi terveydenhoitajille lastenneuvolakäynneillä 1–4-vuotiaiden lasten vanhemmille. Sen lisäksi saatekirje laitettiin Helsingin kaupungin omalle Facebook-sivulle. Kysely sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä, jotka laadittiin teoretiedon ja yhteistyötahon tekemän aikaisemman kyselyn pohjalta. Strukturoidut kysymykset analysoitiin Webropol-ohjelmalla ja avoimet kysymykset sisältöanalyysi menetelmällä. Analysoinnissa miesten ja naisten kokemukset eroteltiin toisistaan.

Tulosten mukaan vanhempien kokemukset parisuhteen tuen riittävydestä vaihtelivat paljon. Osa vanhemmista ei muun muassa kokenut lastenneuvolan tukea tarpeelliseksi. Tuloksista kuitenkin selvisi, että suurin osa vanhemmista ei pitänyt parisuhteeseensa saatua tukea riittävänä ja pieni osa oli myös jäänyt ilman tukipalveluihin ohjausta, vaikka selvä tuen tarve olikin. Vastaajat pitivät myös parisuhdeesta keskustelemisen neuvolakäynneillä tärkeänä, joten tulosten perusteella terveydenhoitajan olisi hyvä ottaa parisuhdeasiat herkemmin puheeksi neuvolakäynneillä.

Asiasanat: kyselytutkimus, lastenneuvolat, parisuhde, tukeminen, vanhemmuus

ABSTRACT

Oscar Heinämä, Annina Hukkanen and Satu Lehtinen
The support of the child welfare clinics for the relationship of the parents
56 Pages and 2 appendices
Autumn 2021
Diaconia University of Applied Sciences
Bachelor's Degree in Health Care, Public Health Care
Bachelor of Health Care

The thesis was carried out with the city of Helsinki. The aim of this thesis was to study what kind of experiences parents had about the support that child welfare clinic offered for their couple relationship. In addition, the aim was to get information the effect of having a child on a relationship and get information what type of support or guidance to support services parents received in relation to relationship problems.

The goal was to offer new ideas for the child welfare clinics to develop new methods to support the couple relationships based on the results of our research. In addition, the goal was to update the relationship section of the Family support site using research findings. The thesis contained a theoretical framework about child welfare clinic services, relationship between parents and parenting in families with young children, as well as a survey.

The thesis was carried out as a quantitative survey. The data was collected via electronic questionnaire that was open for three months in the summer of 2021, during which 81 responses were received. The cover letter and link to the questionnaire were given to be distributed to public health nurses who distributed the cover letter to parents of children aged one to four. In addition to that the cover letter was distributed on the city of Helsinki's Facebook page. The questionnaire survey included structured and open questions drawn up based on theoretical framework and based on an earlier survey carried out by the city of Helsinki. The survey was implemented as a Webropol survey, and accordingly the structured questions were analysed. The open questions were analysed with the method of content analysis. The experiences of men and women were separated in the analysis.

The research showed that the experiences of the adequacy of the relationship support for the parents varied widely. Some parents did not feel that the support of a child welfare clinic was necessary. The results showed that most parents thought that the support for the relationship was not sufficient. Some parents had not received guidance from support services, even though they felt that they were in need. Parents felt that discussing of their relationship is important, so based on the results public health nurse should mention and discuss the couple relationship related things more often.

Keywords: child welfare clinic, parenthood, couple relationship, supporting, questionnaire survey

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	6
2 PARISUHDE JA VANHEMMUUS	8
2.1 Parisuhteen kehitysvaiheet	8
2.2 Pikkulapsiperheen parisuhde ja vanhemmuus	9
2.3 Parisuhteen ja vanhemmuuden muutokset pikkulapsiperheissä	11
2.4 Seksuaalisuuden muutokset vanhemmuuden myötä	12
2.5 Parisuhteen haasteiden vaikutukset lapseen	14
3 LASTENNEUVOLAPALVELUT PARISUHTEEN TUKENA.....	16
3.1 Neuvolapalvelut	16
3.2 Lastenneuvolan tarjoama tuki ja aikaisempia kokemuksia tuesta	17
3.3 Neuvolan terveydenhoitaja parisuhteen tukijana.....	20
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	22
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	23
5.1 Opinnäytetyön aikataulu.....	23
5.2 Tutkimusympäristö ja yhteistyötaho	23
5.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu.....	25
5.4 Aineiston käsittely ja analysointi.....	26
6 TULOKSET	28
6.1 Taustatiedot	28
6.2 Lapsen syntymisen vaikutukset parisuhteeseen	29
6.3 Parisuhteen tukeminen ja ohjaus lastenneuvolassa	32
6.4 Parisuhteen puheeksi ottaminen ja saatu tuki lastenneuvolasta	33
6.5 Näkemyksiä ja kehittämisideoita parisuhteen tukemiseen	37
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	41
7.1 Yhteenveto.....	41
7.2 Tulosten tarkastelu.....	41
7.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	44
7.4 Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödynnettävyys	46
7.5 Ammatillinen kasvu	46

LÄHTEET	48
LIITE 1. Kyselylomake	53
LIITE 2. Saatekirje	57

1 JOHDANTO

Parisuhde on yksi ihmiselämän merkittävimmistä suhteista. Parisuhde parantaa henkistä hyvinvointia ja fyysistä terveyttä, ja parisuhteen laatu vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Parisuhteen yksi isoimmista muutoksista on yhteisen lapsen syntymä. Tämä tuo niin iloa, kuin suurta vastuuta arkeen. Arki voi perheessä muuttua äkillisesti täysin toisenlaiseksi, kun vauva syntyy. Tällöin arki joudutaan priorisoimaan lapsen elämisen ja menojen vuoksi ensimmäiseksi. (MIELI Suomen Mielenterveys ry, i.a.)

Äitiys- ja lastenneuvoloissa vanhempien vanhemmuutta ja parisuhdetta pyritään tukemaan ja ottamaan vastaanotoilla esille. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen on ehdottoman tärkeää, sillä ne tuovat vanhemmille voimavaroja arjesta selviytymiseen, iloa yhteiseen elämiseen sekä tukea lapsen kasvattamiseen. Lapsen syntymä on aivan uusi tilanne, johon valmistaudutaan jo raskauden aikana, mutta oikeastaan tähän tilanteeseen on todella vaikeaa valmistautua etukäteen. Jo ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa keskustellaan tulevien vanhempien kanssa esimerkiksi siitä, millaisia vanhempia he haluaisivat olla tulevalle lapsellensa. Tämä on todella tärkeä vaihe raskauden aikana, jotta tulevat vanhemmat osaavat sovittaa omat kasvatuseriaatteensa yhteen ennen lapsen syntymää. Vanhemmaksi tulemisesta ja vauva-arjen asioista keskustellaan myös perhevalmennuksessa, johon ensisynnyttäjät pääsevät äitiysneuvolan asiakkuuden aikana kahdesti. Vauvan syntymän jälkeen neuvolassa käyvien vanhempien suurin huoli on oma jaksaminen ja pärjääminen vanhempana. Tällöin vanhempia usein kannustetaan järjestämään kahdenkeskistä aikaa toisilleen. Yhteinen aika ja eletyt tilanteet niin perheenä kuin pariskuntana vahvistavat yhteenkuuluvuutta. (Hakulinen, 2019. s. 20–21.)

Opinnäytetyön aiheena on lastenneuvolan tuki parisuhteeseen ja pienten lasten vanhempien kokemukset parisuhteen tuesta ja muutoksista lapsen saamisen myötä. Aiheen valintaan vaikutti ryhmämme mielenkiinto parisuhteen tukemiseen neuvolassa. Tutkimuksessa pyrittiin kyselyn myötä saamaan Helsingin etelän alueen neuvoloiden asiakkailta tietoa, miten he ovat kokeneet saadun tuen ja

ohjauksen parisuhteeseensa neuvolasta. Helsingin kaupungin etelän alueen neuvoloissa terveydenhoitaja Marika Anttila työsti vuonna 2020 kyselyn, jossa aiheena oli terveydenhoitajien kokemukset parisuhteen puheeksi ottamisesta vastaanotoilla. Anttilan kyselyn myötä rajasimme opinnäytetyömme aihetta ja käytimme sitä apuna omassa työssämme. Opinnäytetyötä tehtiin yhteistyössä neljän Helsingin kaupungin etelän alueen neuvolan kanssa, joita ovat Kallion, Lauttasaaren, Töölön ja Viiskulman neuvolat

2 PARISUHDE JA VANHEMMUUS

2.1 Parisuhteen kehitysvaiheet

Ihmisillä on vahva läheisyyden ja yhteyden tarve ja ihmisen yksi perustavampia tarpeita on parisuhteen solmiminen (Kallio & Kontula, 2015, s. 20). Rantalan (2016, s. 13) mukaan parisuhdetta kutsutaan yleensä elämisen tavaksi, jossa ihmiset osoittavat tai ilmoittavat olevansa yhdessä. Parisuhde on kahden ihmisen välinen suhde, johon kuuluu erityisesti seksuaalisuus ja kiintymys. Se perustuu ystävyyteen, molemminpuoliseen luottamukseen ja yhteisiin hetkiin, joihin kuuluu huolenpitoa ja päivittäistä hellyyttä. (Kumpula & Malinen, 2007, s. 13.) Se hetki, milloin läheinen ja rakkaussuhde kahden ihmisen välillä alkaa, voi olla hankala määrittää. Kun syntyy tunne vastata toisen ihmisen odotuksiin ja tarpeisiin sekä halu ryhtyä uskolliseksi toista kohtaan, rakkaussuhde on siinä vaiheessa melko varmasti saanut alkunsa. Esimerkiksi yhteen muutto ja seksuaalinen läheisyys voivat jo kertoa suhteen olevan parisuhde. (Kontula, 2009, s. 10–11.)

Parisuhteeseen liittyy kehitysvaihteita, joita useimmissa suhteissa voidaan nähdä. Alkuvaiheessa kumppanit sulautuvat yhteen ja saavat tunteen puuttuvan puoliskonsa löytämisestä. Uusi kumppani, hänen tunteensa ja tarpeensa kiinnostavat. Tätä vaihetta voidaan kutsua yhteensulautumisen vaiheeksi. Toisessa vaiheessa, eli erilliseksi kasvamisen vaiheessa, pohditaan erilaisuutta ja erillisyyttä, eli kumppanista alkuhuumassa saatu kuva muuttuu realistisemmaksi. Tässä vaiheessa joudutaan usein myöntämään, ettei symbioosi jatku ikuisesti ja aikuisuutta tarvitaan varsinkin lasten syntyessä perheeseen. Kolmannessa vaiheessa, eli kumppanuusvaiheessa, kumppanit antavat toisilleen sekä etäisyyttä että läheisyyttä, ja ottavat vastuun omista tunteistaan, kasvustaan ja tarpeistaan. (Liljeström, 2012, s. 6.)

Kallion ja Kontulan (2015) mukaan tutkimuksissa on todettu, että sitoutuminen, hyvät ihmissuhteet, keskinäinen tuki ja sosiaalinen pääoma ovat yhteydessä ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Onnellisen parisuhteen perusta

ovat oikeudenmukaisuus, hyvä kommunikaatio ja tyydyttävä seksuaalielämä. Voidaan sanoa, että parisuhde on ihmisen yksi tärkeimmistä hyvinvoinnin lähteistä.

2.2 Pikkulapsiperheen parisuhde ja vanhemmuus

Pikkulapsiperheissä vanhempien elämässä ja parisuhteessa tapahtuu monenlaisia muutoksia. Kahdenkeskistä aikaa ei välttämättä ole enää niin paljon ja seksiin voi tulla taukoa tai se voi vähentyä. Pienen lapsen kanssa elämä saattaa olla hyvin rytmittömä ja vanhemmat voivat olla väsyneitä ja ärtyneitä. Kotityöt ja ristiriidat usein lisääntyvät. Äiti voi hieman vetäytyä ja olla etäisempi puolisolleen, kun taas isät tai puoliset voivat vetäytyä töihin ja tuntea ulkopuoliseksi itsensä. Usein he myös huolehtivat taloudellisista asioista ja tekevät mahdollisesti pitkiä työpäiviä, jolloin taas äiti tai kotona oleva vanhempi voi kokea yksinäisyyttä. (Heiskanen, i.a.)

Lapsen saaminen muuttaa paljon käytännön elämää sekä parisuhteen tilannetta. Jokaisella tämä kuitenkin vaikuttaa eri tavalla parisuhteen laatuun ja onnellisuuteen. (Kontula, 2009, s. 36.) Tähän vaikuttaa se, kuinka valmiita vanhemmat ovat sopeutumaan uudenlaisiin haasteisiin. Lapsen syntymän jälkeen roolit ja tehtävät parisuhteessa muuttuvat ja tämä voi osalla kasvattaa parisuhdeonnetta ja osalla se voi olla kriisin paikka suhteelle. (Kontula, 2009, s. 81.) Pikkulapsiperheissä vanhempien yleisiä ristiriitojen aiheuttajia ovat siis muun muassa kotityöt, lasten kasvatus ja hoito, vanhempien keskinäinen kommunikointi, parisuhteen asiat esimerkiksi ajatukset yhteisen ajan käytöstä sekä läheisyyden ja seksuaalisuuden ilmaiseminen (Kontula, 2013, s. 112).

Lapset syntyvät usein parisuhteen ollessa itsenäistymisvaiheessa. Lapsen syntymä aiheuttaakin aina muutosta parisuhteelle, sillä lapsen hyvinvointi on usein tärkein asia perheelle, ja parisuhde voi hetkellisesti unohtua. Paajasen (2006) mukaan haastetta pikkulapsiperheeseen tuo vanhempien unenpuute ja siitä johtuva väsymys, jolloin ei jakseta välttämättä huomioida puolisoa ja arjen pyörittämiseen käytetään kaikki energia. Tässä tilanteessa tulisi antaa kuitenkin aikaa

myös parisuhteelle, eikä odottaa yöunien paranemista tai lasten kasvua. Myös perheen taloudellinen tilanne voi muuttua ja rasittaa parisuhdetta. Näistä asioista olisi tärkeää keskustella ja sopia yhdessä puolison kanssa. Hyvärinen (2007, s. 358) on viitannut Kumpulän ja Malisen (2005) tekstiin, jonka mukaan parisuhteen tilannetta voi jokainen parantaa itse ja on hyvä luoda positiivista ilmapiiriä, mutta vaikeitakin asioita tulee käsitellä. Parisuhteessa on tärkeää saada ilmaista kaikki tunteet ja riitely voikin merkitä sitä, että pystyy ilmaisemaan kaikkia tunteita puolisolleen. Riidat tulee kuitenkin selvittää ja myös lapset saivat nähdä, kun vanhemmat sopivat, jolloin he saavat mallia, miten tunteita käsitellään. (Hyvärinen, 2007, s. 358.)

Vanhemmaksi kasvaminen alkaa jo raskausaikana. Äidille se voi tulla todemmaksi biologisen ja fyysisen muutoksen myötä jo aiemmin, kun isälle se voi tulla todeksi eri tavalla joskus vasta syntymän jälkeen. Sitoutuminen lapsesta huolehtimiseen on helpompaa, kun vanhemmuuden valinta on yhteinen, eikä esimerkiksi isää ole painostettu lapsen hankkimiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004, s. 83.) Vanhemmuuteen kasvu ja tottuminen tapahtuu kuitenkin kaikilla omassa aikataulussa (Hyvärinen, 2007, s. 358). Vanhempana kuuluu toimia huoltajana, ihmissuhteidenosaajana, elämänopettajana sekä antaa rakkautta ja asettaa rajoja (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004, s. 90). Vanhemmuudessa opitaan sekä kasvetaan jatkuvasti ja samalla voi kokea uudelleen oman lapsuutensa (Lehtimaja, 2007, s. 236). Vanhemmalla voi olla myös vanhemmuudesta ja parisuhteesta omasta lapsuudesta malli, jota ei halua omalle lapselle antaa. Tällaisessa tilanteessa olisi tärkeää tiedostaa tilanne ja alkaa prosessoida kokemuksiinsa sekä kehittämään uusia toimintatapoja. Näistä asioista voi myös tarvittaessa keskustella ammattilaisen kanssa. (Hyvärinen, 2007, s. 356.)

Vanhemmuus on haasteellista ja koko elämän kestoista, mutta vanhemmilla tulee olla myös muutakin sisältöä ja tehtävää elämässä (Hyvärinen, 2007, s. 356). Vanhemmuuteen kuuluu siis myös parisuhteen hoitaminen. Jos parisuhteessa on ongelmia, ne on vaikea pitää erossa lapsista, sillä lapset aistivat herkästi vanhempien psyykkisen tilan sekä mahdolliset riidat. Lehtimaja (2007, s. 236) on viitannut Tammisen (1999) tekstiin, jonka mukaan lapsikin on tyytyväinen, kun vanhemmat ovat tyytyväisiä. Haasteita vanhemmuudessa voi olla monenlaisia ja sen

vuoksi myös tukemisen keinot ovat kaikilla erilaisia. Tuen keinoja voivat olla esimerkiksi konkreettinen apu arkeen, tiedon antaminen lapsen kasvusta ja kehityksestä, vertaistuki tai vanhemman roolin sovittaminen muihin rooleihin kuten parisuhteeseen ja työhön. (Roine ym., 2019, s. 133.)

Huttusen (2001) mukaan tieto jaetusta ja tasavertaisesta vanhemmuudesta saattaa olla vanhemmille vapauttavaa sekä antoisaa. Jaetussa vanhemmuudessa myös isä osallistuu ja sitoutuu lapsen hoitoon. Tällöin molemmat vanhemmat hoitavat, antavat hellyyttä sekä pitävät yhdessä sovitut rajat lapselle. Säävälän, Keinänen ja Vainion (2001) mukaan jaettu vanhemmuus on tärkeää ja hyödyllistä. Lapsi saa turvaa ja tukea kehitykselleen, äiti saa aikaa huolehtia itsestään ja isä saa mahdollisesti toteuttaa itseään uudella tavalla. Kun vanhemmuuden jakaa, myös parisuhteen tilanne on usein parempi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004, s. 83–84.)

2.3 Parisuhteen ja vanhemmuuden muutokset pikkulapsiperheissä

Vanhemmaksi tuleminen on useimmissa tutkimuksissa osoitettu keskimäärin vähentävän onnen kokemuksia, etenkin äideillä. Joissain tutkimuksissa on taas havaittu, että isät kokevat jopa enemmän onnellisuutta lasten syntymän jälkeen. Vanhemmat kokevat ainutlaatuisia onnen hetkiä lasten myötä, mutta arkeen tulee myös uutta kuormitusta. Erityisesti lasten ensimmäisten vuosien aikana vanhemmat saattavat kärsiä huonoista yöunista, väsymyksestä sekä parisuhde voi jäädä lasten jalkoihin. Myös sosiaalisille suhteille saattaa jäädä vähemmän aikaa sekä uusia haasteita voi tulla työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa. Tämä voi johtaa riittämättömyyden tunteisiin kotona ja töissä. Parisuhteelle jää vähemmän aikaa ja voimia pienten lasten perheissä ja tämä näkyykin tyytyväisyyden laskuna avio- tai avoliittoon sekä erojen lisääntymisenä. Lapset kuitenkin myös luovat parisuhteeseen yhteisiä tavoitteita sekä yhdistävät puolisoita. Pikkulapsiperheissä voi olla myös taloudellisesti tiukkaa, joka osaltaan sitten kuormittaa vanhempia. (Joutsenniemi & Mustonen, 2013, s. 20–23.)

Vanhemmat luopuvat usein aikapulan vuoksi asioista, jotka tuovat myönteisiä tuntemuksia. Myönteisten tuntemusten on onnellisuustutkimuksissa osoitettu olevan tärkeitä hyvinvoinnille. Muun muassa hauskat ja rentouttavat toimet voivat edistää nykyhetken onnea, lisätä mielihyvän kokemuksia sekä koettua hyvinvointia. Tällaisia toimia voivat olla esimerkiksi kampaajalla käynti, ystävien kanssa iltaa istuminen, seksi tai konsertissa käynti. Vanhempien olisi tärkeää löytää keinot saada arkeen mielihyvää tuovia hetkiä. Nämä mielihyvää tuovat hetket lisäävät myönteisiä tuntemuksia, ja saavat siten aikaan loistavia sivuvaikutuksia, kuten fyysisen terveyden, sosiaalisten suhteiden sekä ajattelun avartumisen edistämistä. Jaksakseen tukea lasta paremmin sekä kokeakseen vanhemmuuden onnellisempaan, kaikkien vanhempien tulisi panostaa ajoittain tekoihin ja hetkiin, jotka lisäävät omaa mielihyvää. (Joutsenniemi & Mustonen, 2013, s. 24–26.) Tyytyväisyyttä parisuhteessa laskee vähäinen uni ja levon tarve, itsestä huolta pitämisen vaikeus sekä kahdenkeskisen ajan puute. Pienten lasten myötä parisuhde saa uusia haasteita ajankäytöllisesti ja parisuhteen sekä oman hyvinvoinnin suhteen. (Kallio & Kontula, 2015, s. 141.)

Aikaisempien tutkimusten mukaan pikkulapsiperheissä parisuhteen onnea tukevia asioita on vanhempien osallistuminen toistensa elämään, läsnä oleminen, tunnetason tuki, arkeen saatu tuki, hyvä vuorovaikutus ja riitojen sopiminen sekä hellyyden osoittaminen ja seksuaalisuus. Parisuhteen tukemisen vaikutukset näkyvät positiivisesti muun muassa vanhemmuuden laadussa, vanhempien sekä parisuhteen hyvinvoinnissa ja terveydessä, perheväkivallan sekä erojen ehkäisyssä ja lapsen kasvussa ja kehityksessä. (Heiskanen, i.a.)

2.4 Seksuaalisuuden muutokset vanhemmuuden myötä

Parisuhde on suhde, jossa aikuisten seksuaalisuus ja intiimiys kohtaavat. Tyydyttävä seksuaalisuus ja intiimiys toteutuu silloin, kun parisuhteessa jaetaan tarpeeksi keskinäisiä odotuksia ja emotionaalista kiintymystä. Vuorovaikutus, kiintymys, yhteiset odotukset, myönteinen asenne ja ihailu ja arvostus vaikuttavat seksuaalisuuden toteutumiseen ja laatuun sekä seksuaaliseen tyytyväisyyteen ja in-tohimon ylläpitoon. (Malinen & Larkela, 2011, s. 40.) Avoimuuden ja erillisyyden

säilyttäminen voi olla hankalaa pitkissä parisuhteissa. Ajoittainen seksuaalinen toimimattomuus ja tyytymättömyys parisuhteessa on normaalia, ja ne ovat yhteydessä muihin suhteessa meneillään oleviin asioihin kuten esimerkiksi kumppanin elämässä esiintyviin stressitekijöihin tai elämänmuutoksiin. (Kumpula & Malinen, 2007, s. 71.)

Kun lapsi syntyy, seksi parisuhteessa muuttuu. Keskiössä on lapsi, joka täytyy ottaa huomioon, jolloin kahdenkeskinen aika jää vähemmälle. Spontaanius vähenee ja yhteisille hetkille on järjestettävä aikaa. Parisuhteen seksuaalinen puoli ja vanhemmuus voi olla vaikea yhdistää, joten lapsen syntymä muodostaa parisuhteelle erityisen haasteen. Vauvan tulo luo odotuksia ja mielikuvia vanhemmuudesta ja parisuhteesta. On todettu, että lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana parisuhdetyytyväisyys laskee 67 prosentilla. Vanhemmat tarvitsevat luotusta toisiinsa kumppaneina sekä toisen erilaisuuden hyväksymistä, jolloin haastavin aika voi olla molempia vanhempia palkitsevaa ja lisäksi parantaa parisuhdetta. (Kumpula & Malinen, 2007, s. 29–30.)

Raskaus ja vanhemmuus vaikuttavat väistämättä seksuaalisuuteen ja etenkin psykoseksuaaliset ongelmat ovat yleisiä lapsen syntymän jälkeen. Naisten seksuaalinen halu vähentyy jo raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, mikä liittyy mahdollisesti fysiologisiin ja hormonaalisiin muutoksiin. Miesten seksuaalinen aktiivisuus vähentyy kolmannella kolmanneksella, mikä liittyy taas huoleen lapsen vahingoittamisesta. Seksuaalinen halu ja aktiivisuus vähentyvät synnytyksen jälkeen verrattuna raskausaikaan. Naisen kehossa tapahtuvat muutokset, kipu, imetys ja synnytyksen jälkeinen masennus voivat myös olla syynä seksuaalisen halukkuuden vähentymiseen. Naisten seksuaalisuuteen vaikuttavat lisäksi oma kehonkuva, sillä synnytyksen ja imetyksen koetaan muuttavan omaa kehoa sellaiseksi, että siitä voidaan tuntea häpeää. Lapsen syntymän jälkeen etenkin äideille lapsen tarpeet tulevat ensisijaisiksi. Väsymyksen ja lisääntyneen stressin on todettu olevan yleisin syy seksuaalisen halun menetykseen lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi imetyksen ja vähentyneen seksuaalisen halun ja aktiivisuuden on todettu olevan yhteydessä toisiinsa. Yleisenä huolenaiheena on myöskin usein ristiriidat kumppanin kanssa seksuaalisesta aktiivisuudesta tai sen puutteesta. (Banaei ym. 2019; Olsson ym. 2005; Repokari, 2008, s. 22.)

2.5 Parisuhteen haasteiden vaikutukset lapseen

Varsinkin ensimmäisen lapsen syntymä on erityinen ja muuttaa parisuhdetta ainutlaatuisella tavalla, koska kahdenkeskinen suhde muuttuu kolmenväliseksi suhteeksi. Vanhempien keskinäinen suhde kehittää pikkulapsen varhaista ympäristöä. Lapsen varhaisen kehityksen ydin on yksilöiden välinen tunnesiteiden kasvu ja tunteiden kehitys. Lapsen myöhempi kehitys perustuu näihin kyseisiin yksilöiden välisiin tapahtumiin. Vanhempien henkinen hyvinvointi ja hyvä keskinäinen suhde vaikuttavat siis suotuisasti lapsen kehitykseen ja vanhempien toisiaan kannustava parisuhde ehkäisee lasten käyttäytymisen ongelmia. Vanhempien ongelmallinen suhde on taas tunnettu lapsen kehityksen riskitekijä. (Repokari, 2008, s. 7, 21; Goldberg & Carlson, 2014.) Parisuhteessa ilmenevät haasteet vaikuttavat paitsi pariskuntaan myös perheen kokonaisdynamiikkaan, koska parisuhteen epäsopu on yhdistetty ongelmalliseen kasvatuskumppanuuteen ja vanhemmuuden heikentymiseen (Shapiro ym., 2015).

Vanhempien parisuhteen negatiiviset puolet vaikuttavat myönteisiä puolia vahvemmin lasten elämään. Lapset, jotka ovat kasvaneet vihamielisessä avioliitossa, omaavat pysyvästi korkeamman stressihormonitason verrattuna muihin lapsiin ja tällä voi olla seurauksia menestykseen myöhemmällä iällä. Lapsille parisuhteen ongelmat kuten muun muassa mustasukkaisuus, nimittely, viha ja toisen dominointi ovat haitallisia ja lapset reagoivat vahvasti tällaisiin ongelmiin fysiologisesti ja emotionaalisesti. (Kumpula & Malinen, 2007, s. 61–64.) Vanhempien jatkuva epäsopu voi heijastua lapsiin muun muassa epäsosiaalisena käyttäytymisenä, ahdistuksena, käyttäytymisongelmina sekä tunne-elämän ja kognitiivisen suoriutumisen muutoksina. Muun muassa epäsosiaaliseen käytökseen vaikuttaa epäjohdonmukainen kasvatusta ja perheen sisäiset ristiriidat. (Salo, 2011 s. 26–28.)

Parisuhteessa konfliktit ovat välttämättömiä, sillä keskinäisen ystävyyden rakentamiseksi tarvitaan kykyä ratkaista ristiriitoja ja kykyä tulla niiden kanssa toimeen. Lapselle on ominaista sietää vanhempien keskinäisiä vaikeita elämäntilanteita ja riitoja silloin, kun asiat konfliktien jälkeen kehittyvät ja ratkeavat. Lapsen on haitallisempaa elää jatkuvasti riitaisassa ilmapiirissä kuin nähdä vanhempien

riitelevän ja ratkaisevan ristiriitojaan. Keskeistä on siis, että lapset näkevät ajoittain vanhempien sopivan ja sovittelevan riitatilanteissa. (Kumpula & Malinen, 2007, s. 14, 62.) Lapsen joutuminen konflikteihin osalliseksi vaikuttaa haitallisemmin lapseen kuin vanhempien yleinen parisuhdetyytymättömyys. Lähes kaikissa parisuhteissa esiintyy konflikteja, silti harvoille lapsille kuitenkaan kehittyy käyttäytymis- tai sopeutumisongelmia parisuhteissa johtuvien konfliktien vuoksi. Lisäksi lapsen tarpeisiin vastaavaa lapsilähtöistä kasvatusta tukee vanhempien välinen turvallinen kiintymyssuhde. (Salo, 2011, s. 26–29.)

3 LASTENNEUVOLAPALVELUT PARISUHTEEN TUKENA

3.1 Neuvolapalvelut

Neuvolapalveluita ohjaa sekä valvoo sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolapalvelut ovat tarkoitettu kaikille, jotka odottavat lasta sekä alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a). Neuvolapalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat ja palvelut ovat kaikille maksuttomia. Neuvoloiden työnkuva keskittyy ennaltaehkäisyyn, terveyden edistämiseen, lapsen terveyden turvaamiseen sekä vanhempien tukemiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.-c).

Lastenneuvolassa tavoitteena on alle kouluikäisten lasten ja heidän perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä perheiden terveyserojen kaventaminen. Lisäksi lastenneuvola on tärkeässä roolissa lapsen ja perheen mahdollisten erityisten tuen tarpeiden havaitsemisessa sekä tuen järjestämisessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.-a) Lastenneuvolan terveystarkastuksissa seurataan lapsen kasvua, näköä, kuuloa, lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, lapsen unitottumuksia, ruokatottumuksia, turvallisuutta, suun terveyttä sekä annetaan terveysneuvontaa. Jokaisessa terveystarkastuksessa tulisi ennen tarkastusta käydä läpi esitietolomakkeen ja potilaskertomuksen tiedot sekä tarvittaessa käynnin yhteydessä niitä tulisi täydentää. Huomioitavia asioita ovat muun muassa mitä lapselle ja perheelle kuuluu sekä vanhempien mahdolliset huolet. Terveystarkastuksen jälkeen tehdään lapsen ja perheen terveydestä ja hyvinvoinnista kokonaisarvio, joka käydään vanhempien kanssa läpi. Tällöin otetaan myös puheeksi mahdolliset poikkeavuudet tai terveysriskit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Alle kouluikäisille lapsille järjestetään lastenneuvolassa 16 terveystarkastusta, joista viisi tarkastusta tehdään lääkärin ja terveydenhoitajan kanssa yhteisvastuutaanottona tai erillisenä vastaanottokäyntinä terveydenhoitajalla ja lääkärillä. Terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu myös kotikäynnin tekeminen synnytyksen jälkeen lapsen ollessa noin viikon ikäinen. Tarvittaessa neuvolan tulee järjestää

lisäkäyntejä, jolloin voidaan arvioida erityisen tuen tarvetta. Tuen tarve tulisi havaita varhaisessa vaiheessa sekä tarvittava tuki järjestää mahdollisimman nopeasti. (Helsingin sosiaali- ja terveystoimi, i.a.)

Laajoja terveystarkastuksia järjestetään lastenneuvolassa lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. -b). Näissä terveystarkastuksissa tehdään lapselle hyvinvointi- ja terveys-suunnitelma yhdessä lääkärin, terveydenhoitajan sekä perheen kanssa. Suunnitelmaan kirjataan mahdolliset jatkotutkimukset, tuen ja hoidon tarve, tavoitteet sekä järjestettävä tuki (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019). Laajoihin terveystarkastuksiin osallistuu lääkäri, terveydenhoitaja sekä vanhemmat tai ainakin toinen vanhemmista. Näissä laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan vielä laajalaisemmin lapsen sekä perheen hyvinvointia, terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä kuin muissa terveystarkastuksissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.-b) Lastenneuvolassa tehdään yhteistyötä monien eri toimijoiden kanssa, muun muassa varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, psykologin, ravitsemusterapeutin, toimintaterapeutin, erikoissairaanhoidon sekä lapsiperheiden kotipalvelun kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. -a).

3.2 Lastenneuvolan tarjoama tuki ja aikaisempia kokemuksia tuesta

Lastenneuvolassa jokainen terveystarkastus sisältää vanhemmuuden, parisuhteen ja terveellisten elämäntapojen tukemisen. Terveystarkastuksia voidaan järjestää myös ryhmävastaanottona, jolloin vanhemmat saavat vertaistukea ja samalla heidän sosiaalinen verkostonsa laajenee. (Hakulinen, 2019, s. 24.) Vanhemmat saavat neuvolasta jo raskausaikana tietoa muun muassa vauva-ajan vaikutuksista arkeen ja mahdollisista haasteista. Vanhempia on tärkeää muistuttaa siitä, että apua on saatavilla useista eri paikoista, ennen kuin he väsyttävät itsensä kokonaan. (Hakulinen, 2019, s. 21.) Vanhempien kanssa keskustellessa hyvinvoinnista, parisuhteesta ja vanhemmuudesta, keskitytään vanhempien näkemyksiin, jolloin keskustelukin käynnistetään heidän esille tuomista aiheista. Keskustellessa muodostetaan yhdessä vanhempien kanssa käsitys tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä. (Hakulinen, 2019, s. 24.) Kaikesta huolimatta kaikki

vanhemmat eivät välttämättä halua tuoda esille parisuhdeasioitaan tai siihen liittyviä ongelmia neuvolakäynnillä tai eivät itse rohkaistu ottamaan asiaa puheeksi. Tällöin olisi tärkeää, että terveydenhoitaja pyrkisi aloittamaan keskustelun, jolloin asiakkaan olisi mahdollisesti helpompi kertoa asioista. Neuvolassa asiakkuutta pidetään yleisesti samalla terveydenhoitajalla koko äitiys- ja lastenneuvolan ajan, jotta asiakkaan kanssa saadaan mahdollisesti luotua luottamuksellinen yhteys. Luottamuksen synnyttyä asiakkaan on luultavasti helpompi pyytää tutulta terveydenhoitajalta apua ja ohjausta parisuhteen ylläpitoon liittyen. (Hakulinen, 2019, s. 25–26.)

Neuvolasta ohjataan vanhemmat tarvittaessa esimerkiksi vertaisryhmiin tai perhekeskuksen ryhmiin. Perhetyöntekijöiden tai kotiavun järjestäminen kotiin on myös mahdollista ja vanhempia voidaan tarvittaessa ohjata esimerkiksi psykiatrian palveluihin. Neuvolassa kannustetaan huolehtimaan lapsiarjen aikana myös parisuhteesta ja muistutetaan vanhempia siitä, että olisi tärkeää järjestää kahdenkeskistä aikaa, keskustella avoimesti sekä viettää aikaa myös yhdessä perheen kesken. Vanhempien kanssa keskustellaan lisäksi siitä, että väkivalta ei kuulu parisuhteeseen. (Hakulinen, 2019, s. 21)

Neuvolasta saadun tuen riittävyyttä parisuhteeseen liittyviin asioihin on tarkasteltu jo aiemminkin. Pasanen ja Ylikulju (2019, s. 8) tutkivat opinnäytetyössään vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Pasanen ja Ylikuljun tutkimuksessa 36,2 % vastaajista on vastannut, että parisuhdeasioista ei puhuttu neuvolakäynneillä ollenkaan. Kyselyyn vastanneista suurin osa koki, ettei ollut saanut parisuhteeseen tukea neuvolasta sekä terveydenhoitajan kyselleen vain yleisesti kuulumisia käynneillä. Terveydenhoitaja oli kuitenkin ohjannut tarvittaessa osaa vastaajista pariterapiaan tai muihin palveluihin. (Pasanen & Ylikulju, 2019, s. 40–41.)

Kuurman (2007) tutkimuksessa kuvataan vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta ensimmäisen lapsen saamisen jälkeen (Kuurma, 2007, s. 8). Tutkimuksessa osa äideistä ja isistä on ollut sitä mieltä, että terveydenhoitajat ottavat neuvolakäynnillä parisuhteen puheeksi silloin, jos he aistivat ja huomaavat suhteessa olevan mahdollisesti ongelmia. Tutkimuksessa äidit ovat pitäneet neuvolaa myös

asioiden hoitajana ja he ovat uskoneet, että muun muassa parisuhdeongelmiin saa tarvittaessa apua neuvolasta. (Kuurma, 2007, s. 37–38.) Tutkimuksessa yhden äidin mukaan parisuhteesta ja seksielämästä oli kysytty suoria kysymyksiä, mikä olikin ollut äidin mielestä hyvä asia. Myös muutamien isien kanssa oli keskusteltu parisuhteesta ja joidenkin kanssa myös seksielämän palautumisesta. Neuvolassa oli keskusteltu myös molempien vanhempien ollessa paikalla parisuhteesta, vanhemmuudesta ja hoitojaosta sekä kehoitettu viettämään puolison kanssa kahdenkeskistä aikaa. (Kuurma, 2007, s.40.)

Tutkimuksessa äidit ovat olleet myös sitä mieltä, että useista asioista kuten parisuhteesta puhuttaisiin neuvolassa, jos itse aloittaisi keskustelun (Kuurma, 2007, s. 44). Toisaalta osa vanhemmista on kokenut neuvolan taas etäisenä. Vanhemmuuteen ja parisuhteeseen ei ole saatu tukea tai tuki on ollut huomaamatonta. Äitien mukaan neuvolassa kysyttiin vain yleisesti kuulumisia tai, että onko kaikki hyvin. Näistä kysymyksistä on äitien mukaan vaikea aloittaa syvällisempää keskustelua. Osalla vanhemmista ei ollut ajatuksia siitä, mitä neuvolassa voisi parisuhteesta ja vanhemmuudesta keskustella. Kaikki eivät myöskään pitäneet neuvolaa oikeana paikkana vanhemmuuden ja parisuhteen asioiden läpi käymiseen. (Kuurma, 2007, s. 46–47.) Tutkimuksen mukaan vanhemmat toivovat, että terveydenhoitaja ottaisi vanhemmuuden ja parisuhteen puheeksi käynnillä. Isät toivovat muun muassa neuvoja parisuhteen ylläpitämiseen sekä siihen, miten voisi osallistua lapsen hoitoon. (Kuurma, 2007, s. 52.)

Merkittävää tutkimustietoa on ilmennyt myös Evensonin ja Simonin artikkelissa, jossa tuodaan ilmi, että pienten lasten vanhemmilla on enemmän masennusta kuin lapsettomilla tai vanhemmilla, joiden lapset ovat jo muuttaneet pois kotoa. Tutkimuksen mukaan myös naimisissa olevat ovat raportoineet vähemmän masennusta kuin naimattomat ja yksinhuoltaja vanhemmat. Tutkimuksen mielenkiintoisimman tuloksen mukaan ei ole siis sellaisia vanhempia, jotka olisivat vähemmän masentuneita kuin ihmiset, joilla ei ole lapsia. (Evenson & Simon, 2005.)

3.3 Neuvolan terveydenhoitaja parisuhteen tukijana

Lastenneuvolassa suurin osa työntekijöistä on terveydenhoitajia, joiden toimesta lastenneuvolan toiminta järjestyy. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija, ja lisäksi he vastaavat toiminnan hoitotieteellisestä tasosta. Toiminta terveydenhoitajilla pohjautuu voimavaralähtöisyyteen, perhekeskeisyyteen ja näin koko perheen terveyden edistämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004, s. 32.)

Terveydenhoitajan tavoitteet lastenneuvolassa pohjautuvat sosiaali- ja terveysministeriön tekemiin päätöksiin. Toiminnan tavoitteina ovat lasten kokonaisvaltainen terveyden ylläpitäminen ja parantaminen sekä erityisen tuen antaminen perheille, jotka sitä tarvitsevat. Lasten kohdalla on tärkeää, että jokainen lapsi saa riittävästi huolenpitoa ja tukea oman persoonallisuutensa kehittymiseen. Terveydenhoitaja mahdollistaa lastenneuvolan käynneillä vanhemmille tukea vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja lapsen kasvatukseen vahvistaakseen perheen toimivuutta. Tukemisella keskitytään turvalliseen kasvatustapaan huomioiden perheiden toimintatavat ja heidän yksilöllisyytensä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004 s. 20–21.)

Parisuhteen tukeminen on tehokkainta, kun terveydenhoitaja ottaa parisuhteen puheeksi luonnollisesti olettamatta mitään, vaan antaa vanhemman kertoa omat näkemyksensä asiaan liittyen. Vanhemman kertoessaan omasta parisuhteestaan, on tärkeää kuunnella aktiivisesti, kertoa ratkaisuehdotuksia ja tuottaa ideoita, miten asiaa käsitellä, sekä ohjata asiakasta tarvittaessa tukipalveluihin. Asiakkaan kokeman haastavan tilanteen tai jopa kriisin aikana terveydenhoitajan tulee antaa asiakkaalle tilaa ja aikaa. Tällöin terveydenhoitaja antaa kaiken huomion asiakkaalle ja mahdollistaa sen, että asiakas tulee kuulluksi. On suositeltavaa antaa asiakkaan kertoa kaikki, mitä hänellä on sanottavana, keskeyttämättä häntä tarkentavilla kysymyksillä ja välttämällä tarjoamista ratkaisuehdotuksia liian aikaisin. Hiljaisten hetkien aikana kannattaa vasta tuoda tarkentavia kysymyksiä. Jos terveydenhoitaja tekee kirjauksia samaan aikaan käynnin yhteydessä, voi asiakas kokea, että ei tule kuulluksi ja hänen henkilökohtaisten asioidensa kertomista ei pidetä tärkeänä. (Kettu, 2019.) Parisuhteen tukemisella

pystytään paljon vaikuttamaan pariskuntien elämään ja heidän lapsensa kasvuun ja kehitykseen. Tukemisella voidaan ehkäistä mahdollisten erojen tapahtumista, parantaa vanhemmuuden laatua, vanhempien terveyttä ja hyvinvointia sekä parisuhteen hyvinvointia (Heiskanen, i.a).

Parisuhteen puheeksi ottaminen ja siihen avun hakeminen ei aina ole helppoa asiakkaille ja avun hakeminen voidaan kokea epäonnistumisena. Tämän vuoksi terveydenhoitajan on aina hyvä ottaa parisuhde puheeksi ja matalalla kynnyksellä antaa neuvonta-apua. Parisuhde olisi hyvä ottaa puheeksi kaikissa kohtauksissa, jotta voidaan ehkäistä mahdollisten kriisien tuleminen tai niiden kärjistyminen. Neuvontaa suositellaan tarjottavan herkästi ja luontevaan tyyliin. Jos neuvolapalveluiden apu ei ole riittävää, tulisi neuvolasta tarvittaessa ohjata erilaisiin tukipalveluihin, joissa on parisuhteeseen ja sen tukemiseen erikoistuneet henkilöt. Nykyisin parisuhteeseen saa myös apua verkosta, johon asiakkaita olisikin hyvä ohjata tiedon saamiseksi parisuhteen hoitamisesta ja ylläpitämisestä. Asiakkaille ei ole aina ongelmia parisuhteessa, mutta ohjauksen aikana on hyvä tuoda esille, että vuorovaikutustaitoja voi aina parantaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kyselyn avulla kartoittaa pikkulasten vanhempien kokemuksia siitä, minkälaista tukea ja tukipalveluihin ohjausta he ovat saaneet parisuhteeseen lastenneuvolalta. Lisäksi tarkoituksena on saada tietoa siitä, miten parisuhde muuttuu lapsen saamisen myötä ja onko lastenneuvolalta parisuhteeseen saatu tuki ollut riittävää sekä miten tukea voisi kehittää.

Tavoitteenamme on, että lastenneuvolat voivat hyödyntää tutkimustuloksiamme perhehoitotyön ja parisuhteen tukemisen käytäntöjä kehittäessä. Lisäksi tavoitteenamme on teoreettista tietoa ja tutkimustuloksiamme hyödyntäen päivittää Helsingin kaupungin Perheentuki –sivuston parisuhdeosiota. Helsingin kaupungin etelän alueen neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja Marika Anttila on laatinut vuoden 2020 aikana neuvoloiden terveydenhoitajille suunnatun kyselyn parisuhteen puheeksi ottamisesta neuvolakäynneillä. Edellisen kyselytutkimuksen ja meidän asiakkaillemme suunnatun tutkimuksemme tulokset tuottavat siis yhdessä tietoa Helsingin kaupungille terveydenhoitajien ja vanhempien kokemuksista parisuhteen tukemiseen liittyvissä asioissa.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten parisuhde on muuttunut vanhempien kokemuksen mukaan lapsen saamisen myötä?
2. Millaista tukea 1–4-vuotiaiden lasten vanhemmat kokevat saaneensa parisuhteeseensa lastenneuvolasta?
3. Miten parisuhteen tukemista voisi kehittää lastenneuvolassa vanhempien mielestä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Opinnäytetyön aikataulu

Aloimme miettiä opinnäytetyön ideaa 2020 kevään lopussa, jolloin esitimme ideapaperimme. Ideapaperilla aiheemme oli “Lapsiarjen vaikutukset parisuhteeseen ja terveydenhoitajana annettava tuki vanhemmille”. Kesällä aloimme etsimään työelämäkumppania, jonka saimme syyskuun tienoilla. Olemme keskustelleet aktiivisesti sähköpostitse Helsingin kaupungin etelän alueen neuvoloiden yhteyshenkilön kanssa, miettien aiheemme rajausta ja opinnäytetyön toteutusta. Yhteisymmärryksessä päädyimme rajaamaan aiheemme “Lastenneuvolan tuki parisuhteeseen”.

Marraskuussa lähetimme yhteyshenkilöllemme tiivistelmän suunnitelmastamme ja lopullisen suunnitelman, kun saimme sen hyväksytyä ohjaavalla lehtorillamme. Esittelimme 16.12.2020 suunnitelman opinnäytetyöseminaarissa, tämän lisäksi olimme tehneet valmiiksi tutkimukseen liittyvän kyselyn, saatekirjeen ja viimeistelleet Helsingin kaupungin tutkimusluvan lähettämistä varten. Kyselyn toteuttamisen piti tapahtua tammikuun 2021 puolivälistä maaliskuun 2021 loppuun saakka, mutta tutkimusluvan hyväksymisessä meni odotettua kauemmin. Toukuu-kuussa 2021 tutkimusluvan hyväksymisen jälkeen lähetimme kyselyn ja saatekirjeen etelän alueen neuvoloihin. Kysely oli auki heinäkuun 2021 loppuun, jonka jälkeen aloitimme vastausten analysoinnin. Vastausten analysoinnin valmistuttua on tarkoituksena vielä päivittää Perheentuki-sivuston parisuhdeosiota. Suunnitelmana on julkaista opinnäytetyö syyslukukauden aikana vuonna 2021.

5.2 Tutkimusympäristö ja yhteistyötaho

Helsingin alueella toimii 21 eri neuvolaa ympäri Helsinkiä (Helsingin kaupunki, 2021). Helsingin kaupungin lastenneuvoloiden toimintaa ohjaa Helsingin sosiaali- ja terveystoimi. He ovat esimerkiksi laatineet Lastenneuvolakäyntien sisältö –lomakkeen, jossa kerrotaan parisuhdeasioiden puheeksi otosta vanhempien

kanssa. Lomake ohjeistaa terveydenhoitajaa kaikissa lastenneuvolan käynneissä ja jokaisessa osa-alueessa, muun muassa parisuhteen tukemisessa ja rokotusten pistämisessä. Äitiysneuvolaan on laadittu samanlainen lomake, jossa on sinne kuuluvaa sisältöä. Terveydenhoitajat käyvät käynneillä asiakkaiden kanssa läpi heidän parisuhteensa tilannetta keskustelemalla. Jos asiakkailta ilmenee huolia tai murheita parisuhteeseen liittyen, heitä autetaan ja tarpeen mukaisesti ohjataan pariterapiaan, perheneuvolaan tai muihin Helsingin kaupungin tukipalveluihin. (Helsingin sosiaali- ja terveystoimi, i.a.)

Opinnäytetyössämme yhteistyötahona toimivat Helsingin kaupungin etelän alueen neuvolat, joita ovat Kallion, Lauttasaaren, Töölön ja Viiskulman neuvolat. Suunnitelman alkuvaiheessa yhteyshenkilönämme toimi etelän alueiden neuvoloiden ylihoitaja, jonka kanssa suunniteltiin opinnäytetyön aihetta ja toimintatapaa. Hänen siirryttyään toisiin tehtäviin vuoden 2020 lopussa, Helsingin kaupungilta yhteyshenkilönä alkoi toimia uusi neuvoloiden ylihoitaja. Yhteistyötahomme oli jo entuudestaan kartoittanut terveydenhoitajien näkökulmaa parisuhteen tukemisesta Anttilan laatiman kyselyn avulla, joten päädyimme yhdessä rajaamaan aiheemme parisuhteen tukemiseen vanhempien näkökulmasta. Hyödynsimme oman kyselymme laatimisessa Anttilan toteuttamaa kyselyä, jonka avulla pohdimme sitä, minkälaiset kysymykset ovat tutkimuksemme kannalta tärkeitä ja miten kysymykset kannattaisi muotoilla saadaksemme niistä selkeitä ja ymmärrettäviä. Yhteistyö tapahtui pääsääntöisesti Microsoft Teams -viestintätyöalustan kautta sekä sähköpostiviestein. Yhteistyötaho osallistui aktiivisesti tutkimuksemme antaen palautetta.

Helsingin kaupungin yhteyshenkilömme antoi meille suunnitellusti tarkan ajan, jolloin voimme hyödyntää Helsingin kaupungin etelän alueiden neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien työpanosta saatekirjeen jakamiseen. Lastenneuvoloiden osastohoitajien kanssa sovimme, että neuvoloiden terveydenhoitajat jakavat saatekirjeet asiakaskäynneillä sekä osastonhoitajat laittavat neuvoloiden Facebook-sivuille ilmoituksen saatekirjeestä. Tutkimuksen vastaajaksi hyväksyttiin lastenneuvolan asiakaskunnasta vain ne vanhemmat, joilla on 1–4-vuotiaita lapsia. Kohderyhmä päätettiin yhteistyötahon toivomuksen mukaan, koska tällöin

jokaisella kyselyyn osallistujalla on kokemusta ainakin vuoden ajan lastenneuvolakäynneistä sekä yhdestä laajasta terveystarkastuksesta.

5.3 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus perustuu kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemiseen tilastojen ja numeroiden avulla. Tätä menetelmäsuuntausta käytetään yleisesti ottaen melko usein tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntauksena. Kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käytetään usein, kun ollaan kiinnostuneita muun muassa luokittelusta, syy-seuraussuhteista ja vertailusta. Määrällistä tutkimusta voidaan tehdä monella eri tavoin, mutta kysely- ja haastattelumenetelmä ovat yleisin muoto tutkimuksen aineiston keruussa. Kyselymenetelmällä pystytään saamaan tietoa kohderyhmän näkemyksistä ja luotua tulos yleisellä tasolla. (Jyväskylän yliopisto, 2015.-c.)

Opinnäytetyömme toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena. Tutkimuksen aineiston keruumenetelmänä käytettiin Webropolin kyselylomaketta, jotta vastauskeräys ja niiden analysointi tapahtuisi vaivattomasti monivalintakysymysten osalta. Kyselyssä oli siis pääosin strukturoituja kysymyksiä, mutta myös muutama avoin kysymys. Kyselyssä olevien monivalintakysymysten haittapuolena saattavat olla persoonattomat vastaukset meidän valitsemien vastausvaihtoehtojen vuoksi. Avoimien kysymysten tarkoituksena oli saada vanhempien kokemukset esille omin sanoin kerrottuna. Kysely toteutettiin sähköisen kyselyn muodossa ja toteuttamistapaan vaikutti tämänhetkinen COVID-19-pandemia. Sähköisellä kyselyllä pystyttiin ehkäisemään mahdollisia altistumia ja tartuntaketjujen pidentymistä. Kyselyyn vastaamisen pystyi siis tekemään missä vain, joko omalla älypuhelimella tai tietokoneella. Tämän avulla pyrittiin myös vähentämään vastauskatoa.

5.4 Aineiston käsittely ja analysointi

Kvantitatiivisen tutkimuksen analyysi sisältää aineiston kuvantamista ja tulkitsemista erilaisten tilastojen ja numeroiden avulla. Analyysilla selvitetään ilmiöiden syy-seuraussuhteita, ilmiöiden välisiä yhteyksiä ja ilmiöiden yleisyyttä laskennallisten menetelmien ja tilastojen avulla. (Jyväskylän yliopisto, 2015.-a.) Analyysi sisältää laskennallisia ja tilastollisia menetelmiä, joilla aineistoa kuvataan tilastollisesti ja havainnollistetaan graafisilla kuvioilla. Tilastoiden ja graafisten kuvioiden avulla voidaan todeta ilmiöiden yleisyyttä, jakaantumista ja jäsentää kohderyhmää erilaisiin luokkiin. (Jyväskylän yliopisto, 2015.-b.)

Tutkimusaineisto säilytettiin suojattuna salasanojen takana, mitkä vain opinnäytetyön tekijät tietävät. Kyselylomakkeen kysymykset mietittiin tarkkaan teoreettisen tiedon sekä Anttilan laatiman kyselyn pohjalta, jotta saisimme tutkimuskysymyksiimme selkeitä analysoitavia vastauksia. Kysymysten teon ja analyysin aikana sitouduimme sovittuun teoreettiseen viitekehukseen välttääksemme mahdollisten eettisten ongelmien tulemistä. Kyselyssämme oli yhteensä 11 kysymystä, joista 8 oli monivalintakysymyksiä ja 3 avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymysten yksiselitteisyyden takia analysoinnissa ei tullut niiden osalta virheellisiä tulkintoja, jotka olisivat voineet muuttaa saatuja tuloksia.

Monivalintakysymysten käsitteleminen on selkeää, sillä ohjelmisto jaottelee vastaukset omiin osioihin, ja analysoinnissa ei voi tulla väärinymmärryksiä valmiiden vastausvaihtoehtojen vuoksi. Monivalintakysymykset olivat tietyissä kysymyksissä paras mahdollinen valinta, koska tällöin saimme selville prosentuaalisesti kohderyhmän näkemykset vastausten perusteella. Avoimet kysymykset analysoitiin laadullisen sisältöanalyysin avulla. Tuloksia tarkasteltiin aineistolähtöisesti, jotta aineistosta löydettäisiin materiaalia, jota voisi hyödyntää jatkossa. Tuloksista lähdettiin etsimään sellaisia asioita, jotka yhteistyökumppanimme kiinnostaisi tietää mahdollisten kehitysehdotusten vuoksi.

Analysoinnissa aineistoa lähestyttiin kvantitatiivisella analyysitavalla, jossa selvitimme neuvolan vastaanotolla tapahtuvaan parisuhteen tukemiseen liittyviä syy-seuraussuhteita ja tukemisen sekä hoitoonohjauksen yleisyyttä. Kyselyn

tilastollisten kysymysten vastaukset sijoittuvat valmiiksi erilaisiin diagrammeihin, jolloin saadaan tulkittua vastaajien näkemyksiä. Analysoinnin loppuvaiheessa tuloksista laadittiin yhteenveto, josta saatiin koottua johtopäätökset tutkimuskysymyksillemme.

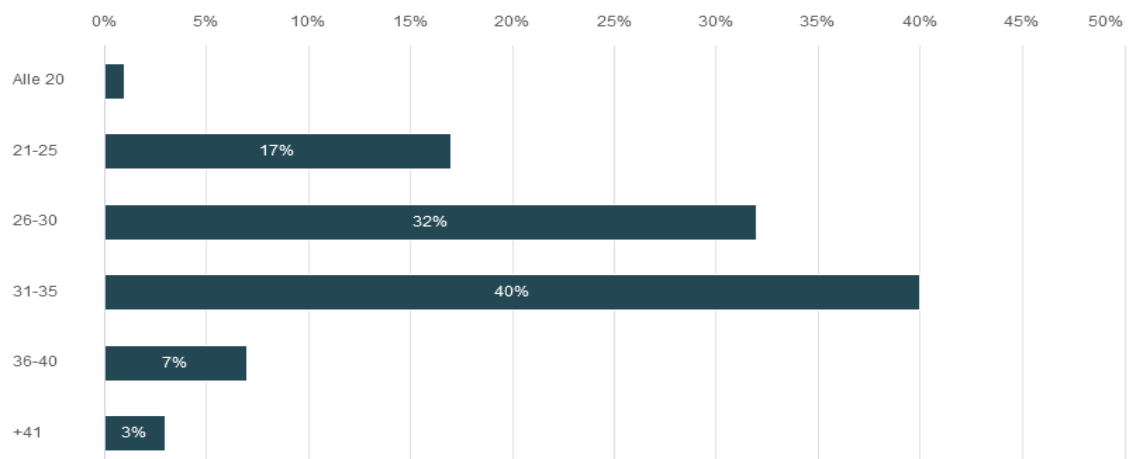
6 TULOKSET

6.1 Taustatiedot

Saimme kyselyyn 81 vastausta. Kaikki monivalintakysymyksiin vastanneet eivät vastanneet avoimiin kysymyksiin. Saimme toiseen avoimeen kysymykseen 44 ja toiseen 54 vastausta. Kyselyssä vastaajina olivat Helsingin etelän alueen neuvoloiden 1–4-vuotiaiden lasten vanhempia.

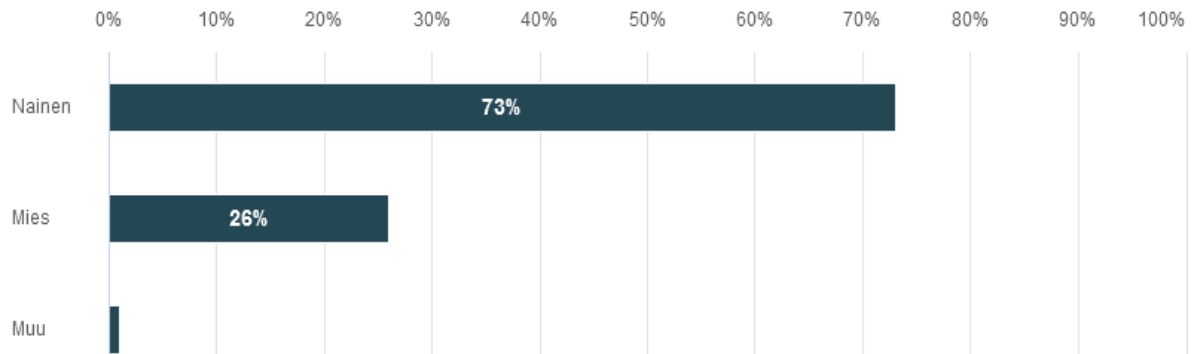
Vastaajista pienin osa (1 %) oli 20-vuotiaita tai alle. Vastaajista 21–25-vuotiaita oli 17 % ja hieman yli 70 % oli iältään 26–35-vuotiaita. 36–40-vuotiaita oli 7 % ja yli 41-vuotiaita vain 3 % (Kuvio 1).

Kuvio 1. Vastaajan ikä



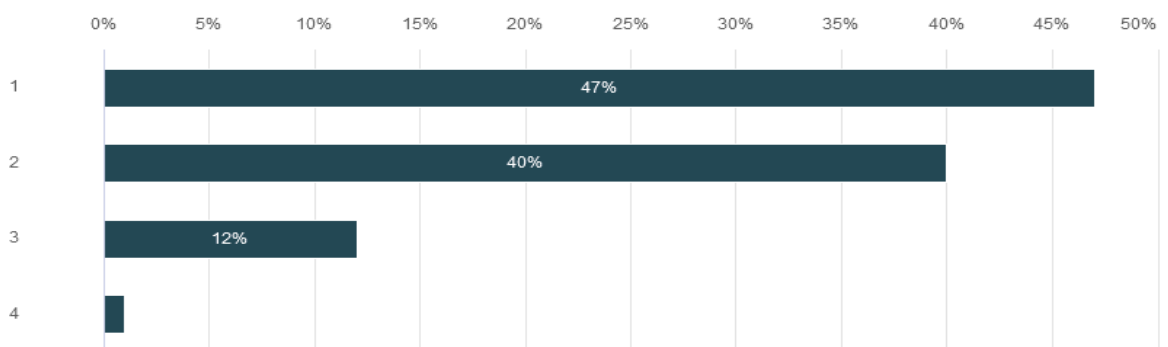
Hieman yli 70 % vastaajista oli naisia, 26 % oli miehiä ja 1 % muun sukupuolisia (Kuvio 2).

Kuvio 2. Vastaajan sukupuoli



Noin puolella vastaajista oli yksi lapsi. Kaksi lasta oli 40 %, kolme lasta oli 12 % ja neljä lasta vain 1 % (Kuvio 3).

Kuvio 3. Vastaajan lasten lukumäärä

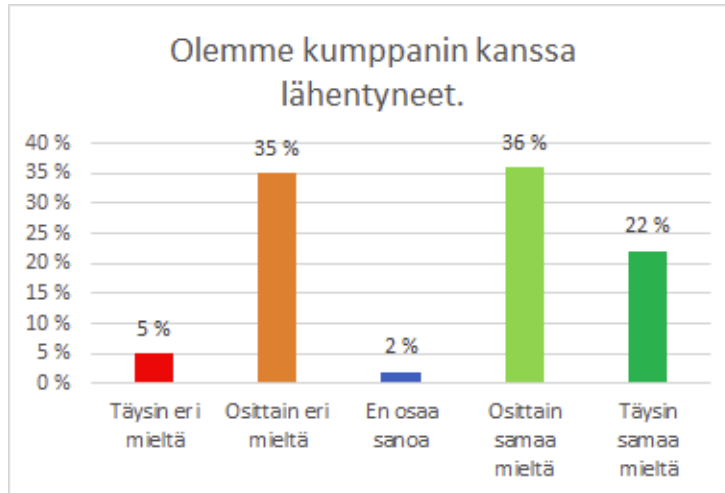


6.2 Lapsen syntymisen vaikutukset parisuhteeseen

58 % vastaajista koki positiivisen muutoksen parisuhteeseensa lapsen syntymisen myötä. Vastaajista 22 % oli täysin samaa mieltä siitä, että on lapsen syntymän myötä lähentynyt kumppanin kanssa ja 36 % oli osittain samaa mieltä asiasta. Vähän alle puolet koki, että eivät olleet lähentyneet kumppanin kanssa lapsen syntymän myötä. Naisista 47 % koki, että he eivät olleet lähentyneet ja 49 % oli sitä mieltä, että lapsen syntymä on vaikuttanut lähentyneisyyteen positiivisesti.

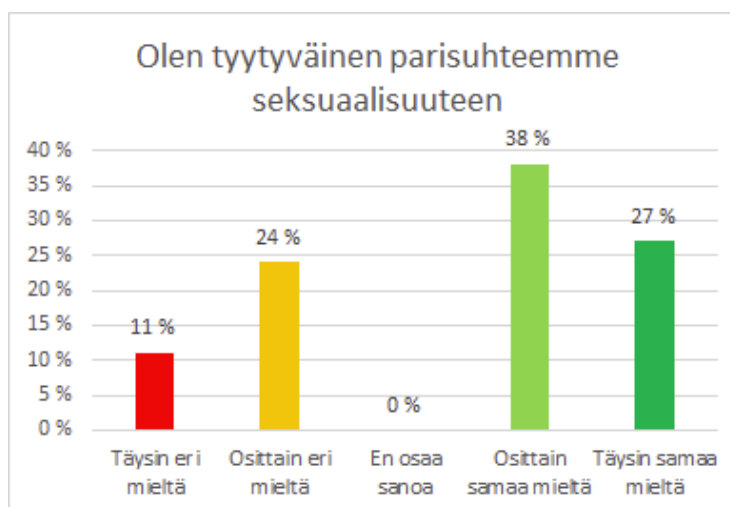
Miehistä suurin osa (86 %) oli sieltä mieltä, että lapsen syntymä on vaikuttanut lähentymiseen positiivisesti (Kuvio 4).

Kuvio 4. Lähentyneisyys parisuhteessa



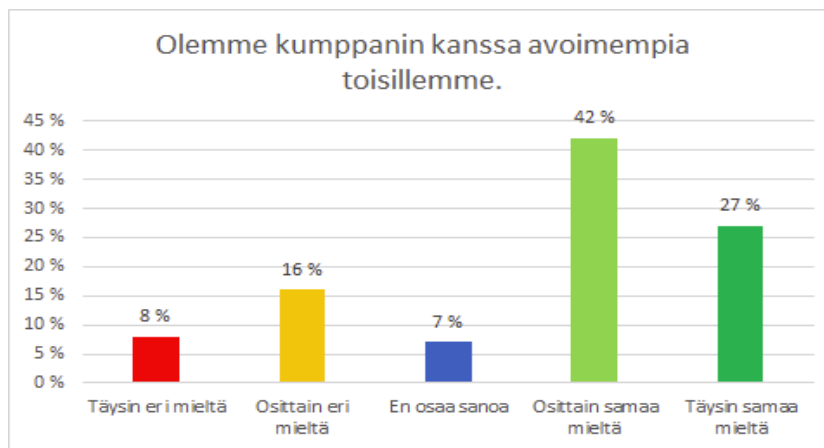
Tyytyväisiä parisuhteen seksuaalisuuteen lapsen syntymisen myötä oli 65 % vastaajista ja 35 % vastaajista eivät olleet tyytyväisiä. Naisten näkemys parisuhteen seksuaalisuuteen jakautui enemmän positiiviselle puolelle. Naisista 64 % oli tyytyväisiä parisuhteen seksuaalisuuteen, ja 36 % oli kokenut tyytymättömyyttä seksuaalisuuteen liittyen. Miehistä 71 % oli tyytyväisiä seksuaalisuuteen ja 29 % koki lapsen syntymisen myötä tyytymättömyyttä parisuhteen seksuaalisuudesta (Kuvio 5).

Kuvio 5. Tyytyväisyys parisuhteen seksuaalisuuteen



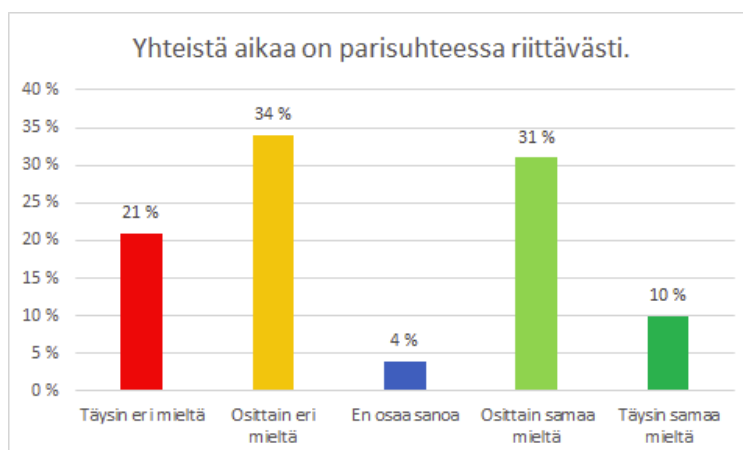
Lähes 70 % vastaajista olivat olleet lapsen saamisen myötä kumppanin kanssa avoimempia toisilleen. Vastaajista 24 % ei kokenut avoimuuden lisääntyneen ja 7 % ei osannut sanoa ovatko he olleet avoimempia. Naisista suurin osa (63 %) oli kokenut avoimuuden lisääntyvän ja 27 % ei kokenut sen lisääntyneen. Miehistä puolestaan lähes jokainen (91 %) oli kokenut avoimuuden lisääntyvän, ja vain 9 % koki, että avoimuus ei ollut lisääntynyt. (Kuvio 6).

Kuvio 6. Avoimuus parisuhteessa



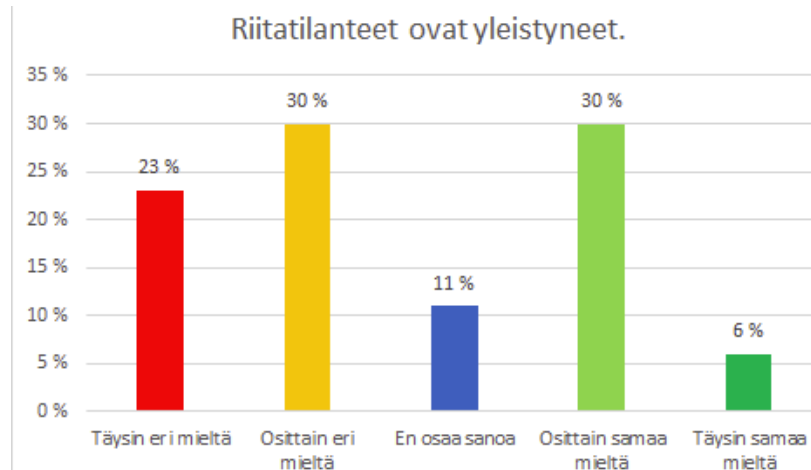
Vastaajista 55 % koki, että yhteistä aikaa ei ole riittävästi parisuhteessa ja taas hieman alle puolet, että yhteistä aikaa on riittävästi. Naisten osalta vähän alle puolet (41 %) koki yhteisen ajan parisuhteessa riittävänä ja hieman yli puolet, että yhteistä aikaa ei ole riittävästi. Verrattuna miehiin vastaukset pysyivät melko samanlaisina kuin naisten osalta. Heistä 48 % koki yhteisen ajan riittävänä ja 43 % riittämättömänä (Kuvio 7).

Kuvio 7. Yhteisen ajan riittävyys parisuhteessa



Hieman yli puolet (53 %) koki, että riitatilanteet eivät ole yleistyneet lapsen saamisen myötä ja 36 % vastaajista oli puolestaan sitä mieltä, että riitatilanteet ovat yleistyneet. 11 % vastaajista eivät osanneet sanoa heidän kokemustaan riitatilanteiden yleistymisestä. Naisten kokemukset riitatilanteiden yleistymisestä jakoutuivat kohtalaisen tasaisesti. Noin puolet (49 %) naisista koki, että riitatilanteet eivät ole yleistyneet ja 42 % koki lapsen syntymisen myötä riitatilanteiden yleistyneen. Naisista 9 % ja miehistä 14 % eivät osanneet sanoa onko riitatilanteet yleistyneet. Miehistä yli puolet (67 %) koki, että riitatilanteet eivät yleisty lapsen saamisen myötä ja vain 19 % olivat osittain sitä mieltä, että riitatilanteet yleistyvät. Yksikään mies ei ollut siis täysin samaa mieltä siitä, että lapsen syntyminen olisi vaikuttanut riitatilanteiden yleistymiseen (Kuvio 8).

Kuvio 8. Riitatilanteiden yleistymisen



6.3 Parisuhteen tukeminen ja ohjaus lastenneuvolassa

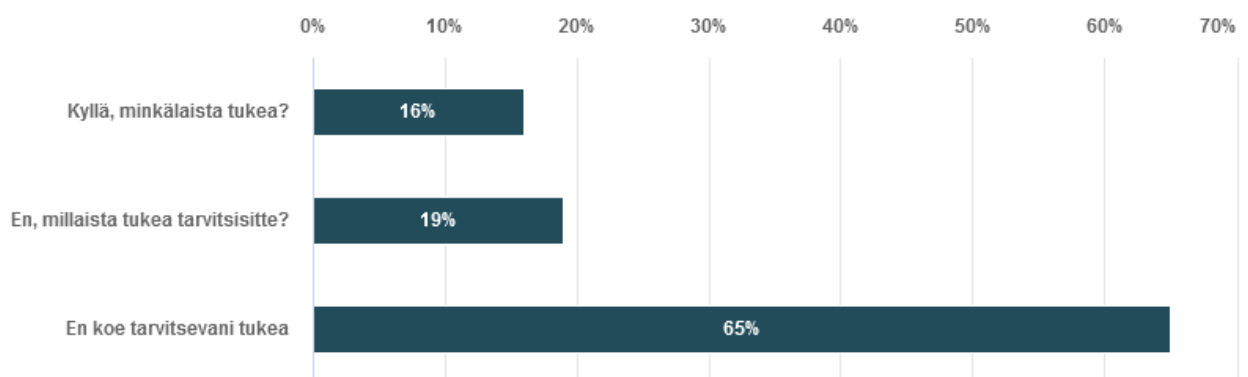
Vastaajista 65 % ei kokenut tarvitsevansa tukea parisuhteeseen liittyen lastenneuvolasta. Miehistä lähes kaikki (86 %) olivat sitä mieltä, että parisuhteeseen ei tarvita tukea lastenneuvolalta ja naisista hieman yli puolet (58 %) eivät kokeneet tarvitsevansa tukea laisinkaan.

Vastaajista 19 % eivät olleet saaneet tukea, vaikka he olisivat mahdollisesti tarvinneet. Naisista 42 % koki tarvitsevansa tukea, mutta heistä 24 % oli saamatta tukea. Naiset, jotka eivät saaneet tukea, olisivat halunneet apua arjen

pyörittämiseen, yleistä ohjausta lapsiperheen parisuhteen ylläpitoon, mahdollisuutta päästä keskustelemaan parisuhdeterapeutille tai muulle ammattilaiselle, ja muutama ei osannut sanoa minkälaista apua toivoisivat. Miehistä vain 14 % koki tarvitsevansa tukea parisuhdeasioihin ja heistä vain yksi oli saamatta tukea ollessaan lastenneuvolan käynneillä. Hän koki, että lastenneuvolan käynneillä keskitytään vain hänen lapseensa ja puolisoonsa, mutta isyyteen liittyvät asiat ja parisuhdeasiat ohitetaan hänen ollessaan paikalla.

Tukea parisuhteeseen oli saanut 16 % vastaajista. Heistä naisia oli 84 % ja miehiä 16 %. Naiset olivat saaneet yleistä ohjausta ja tukea neuvolakäyntien yhteydessä, ohjausta Perheentuki-sivustolle, pariterapian yhteystietoja yhteydenottoa varten, perheneuvolan yhteystiedot sekä seurakuntien parisuhdeneuvonta ohjausta ja yhteystiedot. Miehet olivat saaneet tietoa ja ohjausta perheneuvolan toiminnasta sekä ohjausta pariterapiaan (Kuvio 9).

Kuvio 9. Tuen saaminen parisuhdeasioihin lastenneuvolasta

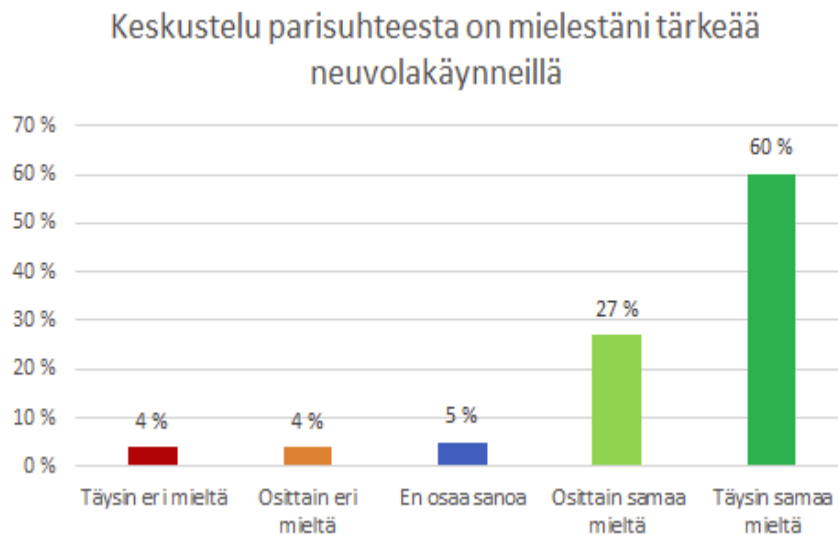


6.4 Parisuhteen puheeksi ottaminen ja saatu tuki lastenneuvolasta

Hieman alle puolet (42 %) vastasi, että parisuhdeasiat oli otettu puheeksi terveydenhoitajan aloitteesta lastenneuvolassa. Vastaajista 25 % olivat itse ottaneet asiat puheeksi ja 10 % vastaajista kertoi heidän puolisonsa ottaneen asiat puheeksi. Jopa 23 % vastasi, että parisuhdeasioista ei ole puhuttu lainkaan.

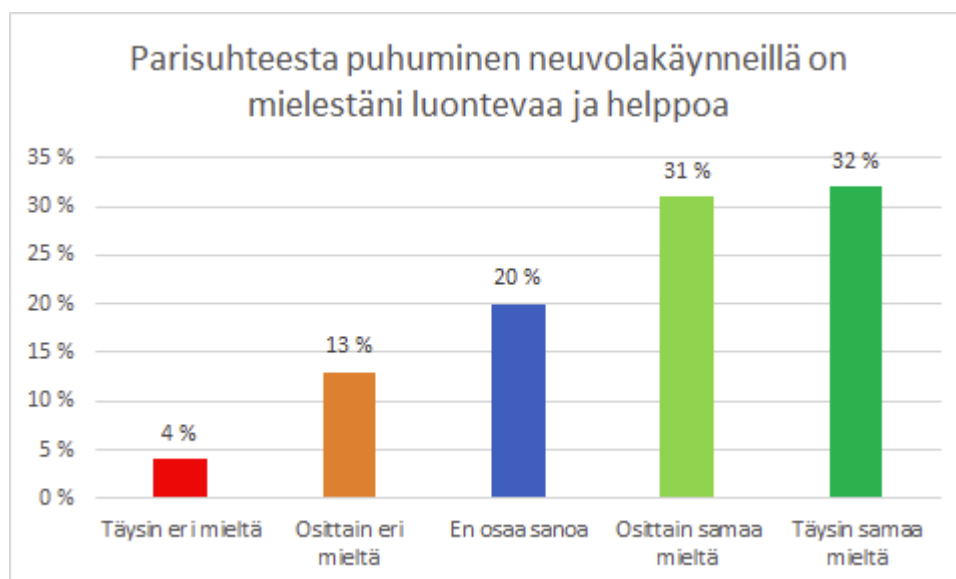
Suurin osa (87 %) vastaajista pitää parisuhteesta keskustelemista tärkeänä neuvolakäynneillä. Vastaajista kuitenkin 8 % oli sitä mieltä, että neuvolassa parisuhteesta keskusteleminen ei ole tärkeää. Lisäksi pieni osa vanhemmista ei osannut sanoa onko keskustelu tärkeää (Kuvio 10).

Kuvio 10. Parisuhteen keskustelun tärkeys



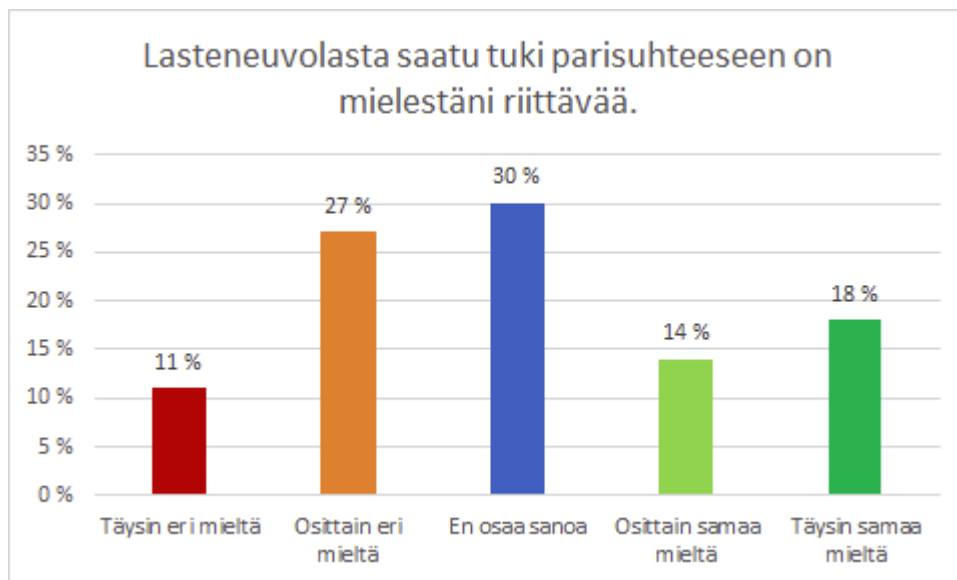
Vastaajista yli puolet kokivat, että parisuhteesta keskusteleminen on ollut luontevaa ja helppoa neuvolakäynneillä. Noin viidesosa vastaajista ei ole kuitenkaan osannut sanoa onko puhuminen luontevaa ja helppoa. Pieni osa vastaajista koki, että puhuminen ei ole luontevaa ja helppoa (Kuvio 11).

Kuvio 11. Parisuhteesta puhumisen luontevuus ja helppous



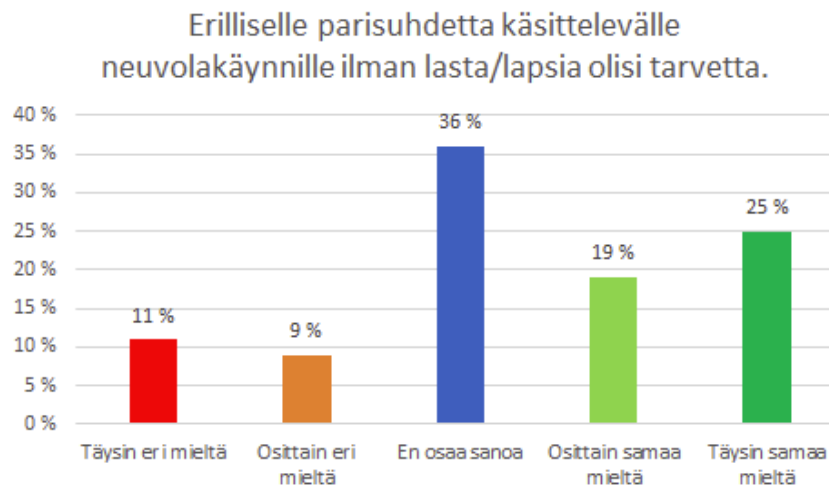
Vastaajista hieman yli kolmasosan mielestä lastenneuvolasta parisuhteeseen saatu tuki on ollut riittävää. Lisäksi 30 % ei osannut sanoa, onko parisuhteeseen saatu tuki ollut riittävää lastenneuvolasta ja jopa 38 % vastaajista oli sitä mieltä, että lastenneuvolan tuki ei ole ollut riittävää parisuhteeseen (Kuvio 12).

Kuvio 12. Parisuhteeseen saadun tuen riittävyys



Erillisen parisuhdetta käsittelevän neuvolakäynnin koki tarpeelliseksi ilman lasta tai lapsia vastaajista 44 %. Kuitenkin 36 % ei osannut sanoa olisiko kyseiselle käynnille tarvetta. Vastaajista 11 % ei kokenut erillistä käyntiä tarpeelliseksi ja 9 % oli osittain eri mieltä siitä, että käynti olisi tarpeellinen. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että kyseinen käynti voisi olla hyödyllinen ja tarpeellinen (Kuvio 13).

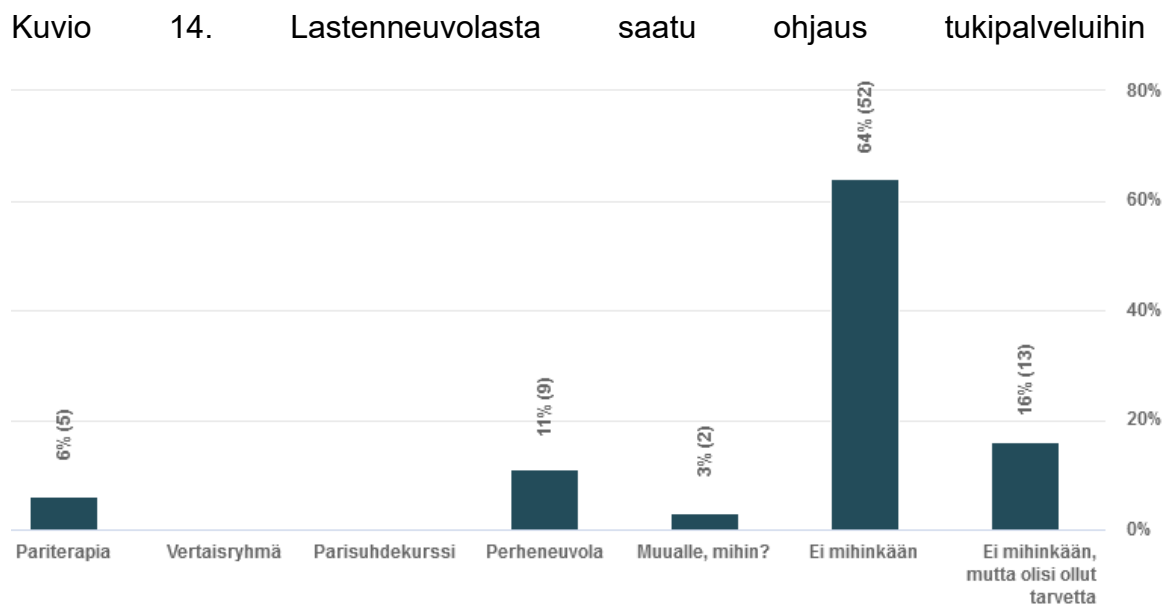
Kuvio 13. Erillisen käynnin tarpeellisuus parisuhteelle



Vastaajilta, jotka ovat olleet täysin eri mieltä tai osittain eri mieltä siitä, että parisuhteesta puhuminen on luontevaa ja helppoa neuvolakäynneillä, kysyttiin “Miten terveydenhoitaja voisi helpottaa puheeksi ottamista?”. Vastaajat toivoivat, että terveydenhoitaja antaisi tietoa Helsingin kaupungin ja kolmannen sektorin palveluista. Vastauksissa tuli myös ilmi, että vanhemmat eivät ole tietoisia lastenneuvolan roolista parisuhteeseen liittyvien asioiden osalta. Vanhempien mukaan kukaan ei ole tuonut parisuhdeasioita esille käynneillä eikä vanhemmilla ole ollut tietoa, että käynneillä kuuluisi ottaa parisuhteen tilanne esille. Tietoisuus siis siitä, että parisuhteeseen saisi apua lastenneuvolasta, voisi auttaa vastaajien mukaan sen puheeksi otossa. Vanhemmat toivovat, että terveydenhoitaja ottaa parisuhteen asiat puheeksi, jolloin he tietävät, että parisuhdeasiat ovat osa normaalia käyntiä. Tämä pienentää vanhempien mielestä myös kynnystä kertoa parisuhdeasioista terveydenhoitajalle. Yhdestä vanhemmasta on myös tuntunut, että lastenneuvolassa seurataan vain lapsen ja äidin hyvinvointia, ja parisuhde jää täysin huomiotta.

Parisuhteeseen liittyvistä asioista voisi olla yhden vanhemman mielestä helpompi keskustella toisen terveydenhoitajan kanssa, joka olisi myös mahdollisesti perehtynyt erikseen parisuhdeasioihin. Haasteeksi on lisäksi koettu, kun ei ole ollut pysyvää terveydenhoitajaa, kenelle olisi voinut kertoa asioista. Haastavana koettiin myös parisuhdeasioista kertominen, koska terveydenhoitaja on tullut jo suhteellisen tutuksi. Osa vanhemmista ei koe tarvetta keskustella parisuhteeseen liittyvistä asioista terveydenhoitajan kanssa, kun tilanne on hyvä.

Vastaajista yli puolia (64 %) ei ole ohjattu lastenneuvolasta mihinkään tukipalveluihin. Tämän lisäksi vielä 16 % vastaajista ei ole ohjattu tukipalveluihin, mutta heillä olisi ollut kuitenkin tarve niihin. Vanhemmista 6 % on ohjattu pariterapiaan sekä 11 % perheneuvolaan. Lisäksi 3 % vastaajista on ohjattu perheentuki sivustolle ja seurakunnan parisuhdeneuvontaan (Kuvio 14).



6.5 Näkemyksiä ja kehittämideoita parisuhteen tukemiseen

Kyselyssä saatiin 44 vanhemmalta näkemyksiä siitä, minkälaista tukea vanhemmat kaipaavat parisuhteeseensa lastenneuvolalta. Vastauksissa suurimmiksi teemoiksi nousi selkeästi terveydenhoitajan tuki kommunikointiin ja keskusteluun, konkreettisia neuvoja ja ohjausta parisuhteessa jaksamiseen sekä parisuhteen hyvinvoinnin parantamiseksi, ohjausta mahdollisten tukipalveluiden pariin ja enemmän parisuhteen puheeksi ottoa lastenneuvolakäynneillä. Pieni osa vastaajista ei kokenut tarvitsevansa tukea parisuhteeseen, mutta he kokivat kuitenkin hyvänä tiedon siitä, että tukipalveluja on tarvittaessa saatavilla.

Miesten vastauksissa nousi esille se, että neuvolan terveydenhoitajan toivotaan olevan helposti lähestyttävä ja ymmärtäväinen, jotta parisuhteesta keskusteleminen olisi luontevaa. Miehet toivovat terveydenhoitajalta enemmän konkreettisia

neuvoja ja esimerkkejä toimivista käytänteistä parisuhteen hyvinvoinnin parantamiseksi.

On tärkeää, että parisuhteesta keskustelussa tilanne on ymmärtäväistä ja helppoa etenevää (Vastaja 19).

En tiedä onko vain minulla mutta olen huomannut, että terveydenhoitajat neuvolassa vai ohjaavat muualle, eikä auta tilanteissa (Vastaja 61).

Ohjausta ja erilaisia vinkkejä parantaa parisuhdetta (Vastaja 34).

Naisten vastauksissa suurimmiksi aiheiksi nousi terveydenhoitajan ohjaus ja keskustelutuki. Naiset toivovat lisäksi, että neuvolassa kerrottaisiin erilaisista tukipalveluista ja ohjattaisiin tarvittaessa mahdollisten tukipalveluiden pariin. Neuvoläkäynneillä terveydenhoitajilta toivotaan myös selkeästi enemmän puheeksi ottoa parisuhteen hyvinvointiin sekä jaksamiseen liittyen. Tärkeää oli myös se, että kynnyks vanhempana ottaa parisuhde puheeksi ei olisi korkea.

Ohjausta ja neuvontaa parisuhteen parantamiseksi ja ehdotuksia joilla saisi lisää yhteistä aikaa mieheni kanssa (Vastaja 18).

Tukea miten stressin alla riidat saisi sovittua paremmin (Vastaja 71).

Kuuntelevaa ja ei tuota kynnyksiä pienillekkään ongelmille (Vastaja 25).

On tärkeää että terveydenhoitaja kysyy tilanteesta kotona. Joskus asiasta kertomiseen on niin iso kynnyks ettei kehtaa aloittaa keskustelua. On myös hyvä tietää millaista tukea voi saada jos/kun sitä tarvitsee. (Vastaja 6.)

Perheet, joilla on enemmän kuin 1 lapsi, kokivat, että lastenneuvolalta olisi hyvä saada enemmän tietoa mahdollisista tukipalveluista ja ohjausta tukipalveluiden pariin, mikäli parisuhteeseen tarvitsisi tulevaisuudessa tukea. Vastauksissa tuli ilmi, että esimerkiksi terveydenhoitajan ennakkoluuloton suhtautuminen tuesta riippumatta ja ennaltaehkäisevä ohjaus parisuhteen ylläpitämiseksi olisi tärkeää.

Enemmän ohjausta eri tukipalveluihin, mm. en tiennyt että tollaisia tukipalveluja olisi neuvolalla mahdollista ohjata (Vastaaja 17).

54 vanhemmalla oli näkemyksiä siitä, miten parisuhteen tukemista voisi kehittää lastenneuvolassa. Vastausten perusteella suurimmaksi haasteeksi nousi selkeästi neuvolan aukioloajat. Aukioloajat koettiin hankaliksi pääosin omien työaikojen takia. Toiveena olisi, että molemmat vanhemmat pääsisivät joskus samaan aikaan käynneille mukaan, jotta parisuhteesta voisi puhua yhdessä. Aukioloaikoja toivottaisiin järjestettäväksi arkityöaikojen ulkopuolella kuten iltaisin ja viikonloppuisin. Varsinkin 2 tai useamman lapsen perheissä koetaan neuvolakäynnin sovittamisen omiin aikatauluihin haasteelliseksi. Miesten vastauksista suurin osa koski neuvolan aukioloaikoja. Miesten vastauksista nousi esille myös mahdollinen kyselylomake avuksi terveydenhoitajille parisuhteen tilanteen kartoittamiseksi ja koulutusta terveydenhoitajille.

Olisi kiva, jos neuvola olisi auki viikonloppuisin myös (Vastaaja 51).

Mahdollisesti neuvoloiden aukioloajat pidemmäksi, jotta pystyttäisiin aviomieheni kanssa olemaan samaan aikaan käynnillä...(Vastaaja 20).

Kyselykaavake, tilanteen kartoitus (Vastaaja 9).

Koulutusta hoitajille mm. parisuhdeasioiden keskustelussa ja avunannosta (Vastaaja 62).

Suuri osa naisista taas toivoi erillistä käyntiä tai tapaamista, jossa keskityttäisiin vanhempiin ja heidän parisuhteensa hyvinvointiin. Lisäksi muutaman vastaajan mukaan mahdollisuutta esimerkiksi pariterapiaan toivottaisiin tarjottavan tarvittaessa. Naisten vastauksista kävi myös ilmi, että terveydenhoitajille olisi hyvä järjestää lisäkoulutusta parisuhteen puheeksi ottoon ja eteenpäin ohjaamiseen liittyen.

Olisi hienoa jos lapsen vanhemmille järjestettäisiin erillinen tapaaminen, jossa käydään läpi myös aikuisten jaksamista ja hyvinvointia. Pehdyttäisiin siihen, että aikuisillakin olisi asiat suht kunnossa. (Vastaaja 45.)

Erillinen parisuhdekäynti olisi kyllä hyvä idea, jolloin pystyisi keskittymään pelkästään parisuhteeseen ja olisi tuttu terveydenhoitaja jonka kanssa keskustella (Vastaja 44).

Olisi hyvä, jos jonkinlainen koulutus terveydenhoitajille olisi jossa saisivat tietoa kynnyksen madaltamisesta. Jotenkin tuntunut kun terveydenhoitaja on ottanut puheeksi parisuhteen niin se on ollut jotenkin kiusallisen oloista. (Vastaja 43.)

Otetaan parisuhde puheeksi ja tarjotaan matalalla kynnyksellä apua ja tukea koko perheelle ei vain lapselle (Vastaja 4).

Vastausten perusteella parisuhdeasioista puhumisen kynnystä madaltaisi tuttu terveydenhoitaja ja oma terveydenhoitaja koettiin tärkeänä vaikeista asioista puhuttaessa. Parisuhteesta puhuminen on koettu kiusallisena, joten kynnystä voisi vastaajien mukaan madaltaa esimerkiksi parisuhteeseen liittyvällä esitäytettävällä lomakkeella. Muutaman vastaajan mukaan olisi hyvä olla mahdollisuus laittaa tutulle terveydenhoitajalle viestiä nimettömästi, koska kasvatusten parisuhdeasioiden ja -ongelmien ottaminen puheeksi koettiin hankalaksi. Joillekin vastaajista taas olisi luontevaa, että parisuhteen tilasta kysyttäisiin suuremmin ja rohkeammin neuvolakäynneillä. Myös esitteitä, liittyen erilaisiin tukipalveluihin, toivottiin olevan paremmin esillä ja saatavilla.

Terveydenhoitajille helpotusta aloittaa keskustelu parisuhteeseen liittyen, esim. joku lomake vanhemmille edellisellä käynnillä niin helpompaa keskustella (Vastaja 17).

Itse kokisin, että jos pystyisi anonyymisti pyytämään apua, joskus tilanne voi olla hankala ettei uskalla kertoa sitä kasvatusten. En tiedä onko jotain palveluita jo tällaisille mutta olisi kiva laittaa sellaiselle terveydenhoitajalle kenet jo tuntee. (Vastaja 26.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Yhteenveto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ja selvittää 1–4-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia siitä, miten vanhemmat ovat saaneet tukea lastenneuvolalta parisuhteeseen ja kuinka asiakaslähtöisiä kohtaamiset lastenneuvolassa ovat olleet. Lisäksi tarkoituksena oli saada tietoa lapsen saamisen vaikutuksista parisuhteeseen ja onko lastenneuvolalta parisuhteeseen saatu tuki ollut riittävää ja miten sitä voisi kehittää. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Helsingin kaupungin etelän alueen neuvoloiden kanssa. Tiedon kerääminen vanhemmilta suoritettiin 11 osaisena kyselytutkimuksena Kallion, Lauttasaaren, Töölön ja Viiskulman neuvoloissa.

Tavoitteena oli muun muassa Helsingin kaupungin Perheentuki –sivuston parisuhdeosion päivittäminen teoreettisen tiedon sekä tutkimustulosten perusteella. Tämä jäi kuitenkin toteuttamatta, sillä sivustoa on päivitetty jo vuoden 2021 alussa. Tämän lisäksi asiaan vaikuttivat aikataululliset asiat. Lisäksi tavoitteena oli tutkimuksen avulla saada lastenneuvolaan kehittämisideoita, miten vanhempien parisuhdetta voitaisiin tukea lastenneuvolassa paremmin. Kyselytutkimuksesta saatujen vastausten avulla saimme hyvin vastauksia ja mahdollisia ideoita liittyen parisuhteen tukemiseen lastenneuvolassa.

7.2 Tulosten tarkastelu

Analysoitaessa tuloksia ikä, sukupuoli ja lasten lukumäärä huomioiden, tuloksissa ilmeni, että vanhempien näkemykset vaihtelivat paljon lastenneuvolasta saadun tuen riittävydestä parisuhdeasioihin. Tuloksissa muun muassa ilmeni, että osa vanhemmista ei ole kokenut tarvetta tuelle ja osa ei ole tiennyt, että parisuhdeasiat tulisi ottaa puheeksi lastenneuvolassa. Analysoinnin myötä saatiin näkyviin, miten eri asiat vaikuttavat vanhempien näkemyksiin heidän parisuhteestansa. Analysointi tuotti näkemyseroja parisuhteen ylläpitämiseen, lapsen

saamisen vaikutuksista parisuhteeseen, parisuhteesta puhumiseen ja puheeksi ottamiseen.

Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhemmaksi tuleminen vähensi onnen kokemuksia etenkin äideillä, kun taas joidenkin tutkimusten mukaan isät kokivat jopa enemmän onnellisuutta lapsen syntymän jälkeen. (Joutsenniemi & Mustonen, 2013, s. 20–21.) Tutkimuksessamme suurin osa vanhemmista oli kokenut, että he ovat lähentyneet sekä olleet avoimempi kumppanille lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi miehet kokivat enemmän lähentyneisyyttä ja avoimuutta kumppania kohtaan kuin naiset. Lasten onkin osoitettu luovan parisuhteelle myös yhteisiä tavoitteita sekä yhdistävän puolisoita (Joutsenniemi & Mustonen, 2013, s. 22). Pikku-lapsiperheissä vanhemmilla ei ole välttämättä kahdenkeskistä aikaa enää yhtä paljon kuin ennen. Vanhemmat olivat kokeneet väsymystä ja riitatilanteiden yleistyistä. (Heiskanen, i.a.) Kahdenkeskisen ajan riittämättömyys ja riitatilanteiden yleistyminen näkyi tuloksissa sekä lisäksi tyytymättömyys parisuhteen seksuaalisuuteen. Kuitenkin yli puolet vastaajista olivat tyytyväisiä seksuaalisuuteen.

Neuvolapalveluiden piiriin kuuluvat kaikki, jotka odottavat lasta sekä alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä (Sosiaali- ja terveysministeriö, i.a). Vanhempien elämässä ja parisuhteessa tapahtuu useita muutoksia lasten syntymän jälkeen (Heiskanen, i.a). Jokainen terveystarkastus lastenneuvolassa sisältää parisuhteen ja vanhemmuuden tukemisen (Hakulinen, 2019, s. 24). Hieman yllättäen vastauksissa tuli ilmi, että useat vanhemmat (65 %) eivät koe tarvitsevansa tukea parisuhdeasioihin lastenneuvolasta, mutta kuitenkin suurimman osan (87 %) mielestä parisuhteesta keskusteleminen on tärkeää neuvolakäynneillä. Lisäksi vaikka yli puolet olivat olleet sitä mieltä, ettei tarvitse tukea lastenneuvolalta parisuhdeasioihin, niin melko suuren osan (38 %) mielestä parisuhteeseen saatu tuki lastenneuvolasta ei kuitenkaan ollut riittävää. Noin kolmasosa ei osannut sanoa onko tuki ollut riittävää. Tuloksissa tuli esille myös, että kaikki vanhemmat eivät tiedä lastenneuvolan roolia parisuhteen ja vanhemmuuden tukemisessa, mikä voi osaltaan vaikuttaa siihen, että noin kolmasosa ei ole osannut sanoa onko tuki ollut riittävää. Vanhemmille olisikin siis erityisen tärkeää kertoa neuvolan työnkuvasta parisuhteen tukemiseen liittyen, jolloin he osaisivat mahdollisesti itse myös pyytää apua herkemmin neuvolasta.

Lähtökohtaisesti terveydenhoitajien tulisi ottaa parisuhde herkemmin puheeksi, sillä jopa noin 87 % vastaajista on sitä mieltä, että parisuhteesta puhuminen neuvolakäynneillä olisi tärkeää. Vaikka parisuhteen puhumista pidettiin tärkeänä, osa vanhemmista silti koki, että parisuhteesta keskusteleminen neuvolassa ei ole luontevaa eikä helppoa. Naiset kokivat kuitenkin puhumisen luontevammaksi ja helpommaksi kuin miehet. Vastaajat kokivat tärkeäksi sen, että terveydenhoitaja ottaisi asian puheeksi, sillä vanhempien mielestä puheeksi ottaminen on vaikeaa. Parisuhdeasioista kertominen voisi olla helpompaa, jos terveydenhoitaja aktiivisesti kyselisi asioista ja vanhemmat tietäisivät, että keskustelu kuuluu neuvolakäynnille. Tuloksista ilmeni myös, että osan vanhempien (23 %) kanssa parisuhteesta ei ole puhuttu lainkaan lastenneuvolassa. Terveydenhoitajien toivotaan siis ottavan tulevaisuudessa parisuhdeasiat rohkeasti puheeksi, sillä parisuhdeasioiden puheeksi otto voidaan kokea monesti hankalana ja jopa kiusallisena. Keskustelun lisäksi parisuhteen tukemiseen tarvittaisiin vastausten mukaan konkreettisia neuvoja ja tarpeen vaatiessa suoraan ohjausta muihin tukipalveluihin.

Pasasen ja Ylikuljun opinnäytetyön tuloksissa tuli jo esille erillisen lisäkäynnin toive ja tarve, sillä parisuhdeasioista keskusteleminen neuvolassa tuntui hankalalta, kun lapsi oli mukana (Pasanen & Ylikulju, 2019, s. 44). Myös meidän tutkimuksessamme tuli esille erillisen käynnin tarve, sillä hieman alle puolet (44 %) vastaajista koki erillisen parisuhdetta käsittelevän neuvolakäynnin ilman lapsia tarpeelliseksi. Vastauksissa näkyi myös toive neuvoloiden aukioloaikoihin liittyen. Vanhemmat toivoivat joustavampia aukioloaikoja niin, että neuvola olisi auki viikonloppuisin sekä iltaisin, jotta molemmat vanhemmat pääsisivät käynneille.

Tulosten mukaan vain pieni osa (20 %) oli ohjattu lastenneuvolasta tukipalveluihin, kuten pariterapiaan, perheneuvolaan sekä seurakunnan parisuhdeneuvontaan. Toisaalta suuri osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että ei koe tarvitsevansa tukea parisuhteeseen lastenneuvolalta. Kuitenkin 16 % ei ollut saanut ohjausta mihinkään tukipalveluun, vaikka he olivat kokeneet sen tarpeelliseksi. Kaikki vanhemmat eivät tietenkään tarvitse tukea lastenneuvolalta parisuhdeasioihin ja vanhemmuuteen liittyen, mutta terveydenhoitajilla olisikin erityisen tärkeää olla keinoja havaita ne vanhemmat, joilla tuen tarvetta mahdollisesti on.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus tulee tehdä tieteellisen käytännön edellyttämin tavoin, jotta se voi olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa sekä sen tulokset uskottavia. Hyviä tieteellisiä käytäntöjä tutkimuksessa on rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.) Reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tutkimusmenetelmien ja mittareiden kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia sekä mitaustulosten toistettavuutta. Kun mittaus antaa saman tuloksen tilanteesta ja henkilöstä riippumatta, mittauksen toistettavuus on hyvä. Tutkimuksessa huolellinen suunnittelu sekä menetelmien ja olosuhteiden valinta parantaa luotettavuutta. Validiteetti puolestaan kuvaa sitä, mittaako tutkimus sitä mitä tutkimuksella onkin tarkoitus selvittää. (Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus, 2021.) Kun tutkimuksessa kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat, validiteetti on hyvä (Hiltunen, 2009).

Tutkijan on tärkeää tutkimusta tehdessä arvioida käytetyt lähteet ja niiden laatu, sillä tämä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen (Vilkka, 2007, s. 34). Perehdyimme opinnäytetyössä useisiin eri tutkimuksiin ja lähteisiin aiheeseen liittyen, ja pyrimme käyttämään näistä mahdollisimman uusia lähteitä tutkimuksessa. Luotettavuuteen vaikuttaa kyselyssä kysymysten sekä vastausvaihtoehtojen huolellinen suunnittelu. Myös kyselyn testaaminen etukäteen sekä tarvittaessa korjaaminen lisää luotettavuutta. Lisäksi vastaajajoukon määrä vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. (Vilkka, 2007, s. 150–153.)

Kyselymme on tehty teorian tiedon sekä edellä mainitun terveydenhoitajille suunnatun kyselyn pohjalta, jossa kartoitettiin terveydenhoitajien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Vastauksia analysoitaessa ilmeni, että muutamia kyselyn kysymyksiä olisi voinut pohtia vielä tarkemmin. Pääasiassa kyselyllä saatiin kuitenkin vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Testasimme myös kyselyn etukäteen pienellä joukolla, jonka jälkeen teimme vielä muutoksia kyselyyn. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa suositus vastaajien määräksi on vähintään 100 henkilöä ja usein vastaajajoukko onkin suuri (Vilkka, 2007, s. 17). Kyselymme vastaajajoukko jäi tavoiteltua pienemmäksi, sillä kyselyyn vastasi 81 vanhempaa. Tätä selittänee tutkimuksen aikainen COVID-19-pandemia ja lastenneuvolan

supistettu toiminta alkukesän 2021 ajan, jonka vuoksi pääsääntöisesti yli 1-vuotiaiden lasten tarkastukset jatkuivat vasta kesäkuussa 2021. Toisaalta vastauksia saatiin kuitenkin melko paljon, jos huomioidaan vanhempien mahdollinen arjen kiireellisyys lapsiperhearjen keskellä.

Tutkimuksemme saatekirjeet jaettiin Helsingin etelän alueen neuvoloiden terveydenhoitajien toimesta. Saatekirjeessä kerroimme muun muassa tutkimuksemme tavoitteen sekä tarkoituksen. Kyselyymme vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, jolloin vastaaja pystyi kieltäytymään sekä vetäytymään kyselystä. Tutkimuksen eettisyyden kannalta onkin tärkeää huomioida, että tutkittavalla on oikeus kieltäytyä tai vetäytyä tutkimuksesta sekä kieltää saadun aineiston käyttö tutkimuksessa (Vilkkä, 2007, s.101). Kyselyyn vastaaminen tapahtui myös anonyymisti, eli emme käsitelleet vastaajien henkilötietoja. Henkilötiedoilla tarkoitetaan henkilön tietoja, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa suoraan tai välillisesti (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2019). Aiheemme on hyvin henkilökohtainen, joten on hyvä, että kysely toteutettiin anonyymisti.

Ennen opinnäytetyön tekemistä tehdään yhteistyösopimus toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja opiskelijan kanssa. Sopimuksessa sovitaan muun muassa opinnäytetyön aiheesta, aikataulusta, kustannuksista sekä ohjauksesta. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2019.) Teimme yhteistyötahon ja ohjaajan kanssa yhteistyösopimuksen opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen. Lisäksi, kun tutkimuksessa on kohteena organisaatio tai sen edustajat, kuten henkilökunta, pyydetään organisaatiolta tutkimuslupaa. Tutkimukseen osallistumisesta kaikki tutkittavat päättävät kuitenkin itse. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, 2019.) Haimme tutkimuslupaa Helsingin kaupungilta, kun opinnäytetyömme suunnitelma oli hyväksytty.

7.4 Jatkotutkimusaiheet ja tulosten hyödynnettävyys

Opinnäytetyön kyselyllä saatiin tietoa lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen ja siitä, kenen aloitteesta parisuhdeasiat otettiin puheeksi ja koettiin puhuminen tärkeäksi, luontevaksi ja helpoksi. Tietoa saatiin myös parisuhteeseen saadun tuen riittävyyden kokemuksista sekä vanhempien kehittämisideoita parisuhteen tukemiselle. Tuloksista ilmeni tarve kehittää terveydenhoitajien puheeksi ottamisen taitoja parisuhdeasioissa, joten tarvetta voisi olla parisuhdetta käsitteleville lisäkoulutuksille. Etenkin neuvolassa, mutta myös toisenlaisissa työtehtävissä, kuten kouluterveydenhuollossa tai työterveyshuollossa, työskentelevät terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimustuloksia työssään. Tulosten avulla terveydenhoitajat voivat saada rohkeutta ja herkkyyttä parisuhteen puheeksi ottoon sekä ideoita puheeksi oton ja tuen kehittämiseen. Tulokset antoivat tietoa tämänhetkisestä tilanteesta parisuhteen tukemiseen liittyen Helsingin kaupungin etelän alueen neuvoloissa. Näiden tulosten avulla voidaan mahdollisesti kehittää kyseisissä neuvoloissa parisuhteen tukemista.

Tutkimuksessa nousi esille lisäksi erillisen parisuhdetta käsittelevän käynnin tarve ilman lapsia. Avoimien vastauksien mukaan osa vanhemmista koki, että neuvolakäynneillä keskitytään vain lapsen terveyteen, jolloin parisuhdeasiat jäivät usein käsittelemättä. Näiden tutkimustulosten mukaan erillinen käynti vanhemmille voisi olla siis hyödyllinen ja tarpeellinen. Tätä tarvetta ja käynnin hyödyllisyyttä voisi olla hyvä tutkia tarkemmin. Lisäksi jatkossa voisi tutkia parisuhteen tukemisen kokemuksia Helsingin etelän alueen äitiysneuvoloiden asiakailta. Tuloksista voisi nähdä muuttuuko parisuhteen tukeminen neuvolassa lapsen syntymän jälkeen tai onko se erilaista äitiysneuvolassa ja lastenneuvolassa.

7.5 Ammatillinen kasvu

Terveydenhoitaja on hoitotyön ja etenkin ennaltaehkäisevän sekä kansanterveystyön asiantuntija. Terveydenhoitajan tutkintoon sisältyy lisäksi sairaanhoitajan tutkinto. Terveydenhoitajan työssä korostuu erityisesti itsenäisten päätöksien tekeminen, vastuullisuus sekä rohkeus puuttua varhaisessa vaiheessa

asiakkaiden tilanteisiin. (Haarala, 2014.) Opinnäytetyötä tehdessä opimme lastenneuvolapalveluiden toimintaa, parisuhdetilanteiden kohtaamista, parisuhteiden haastavien asioiden ohjaamista eri yksiköihin ja terveydenhoitajan toimintaa parisuhdeasioiden kohtaamisessa vastaanottokäynneillä. Opinnäytetyön tekeminen ja aiheeseen perehtyminen on siis antanut valmiuksia ja rohkeutta etenkin parisuhdeasioiden puheeksi ottoon. Parisuhdeasiat voivat tulla vastaan terveydenhoitajan työssä melkein kaikissa toimipisteissä, muun muassa neuvoloissa, kouluissa, työterveyshuollossa, terveysasemilla sekä työskennellessä ikäihmisten parissa. Näitä tutkimustuloksia voi siis hyödyntää myös esimerkiksi kouluterveydenhuollossa työskentelevä terveydenhoitaja.

Parisuhteen tukeminen terveydenhoitajana ei ole aina helppoa. Terveydenhoitaja ei välttämättä ole koskaan tavannut asiakasta, joten voi olla vaikeaa antaa asiakkaan tarpeisiin vastaavaa ohjausta. Parisuhteen tukemisen osaaminen nostattaa terveydenhoitajien ammattitaitoa kohdata ja ohjata asiakkaita heidän tarpeidensa mukaan. Osaaminen voi näkyä myös vapaa-ajalla omassa parisuhteessa tai ollessa tukena läheisille ihmisille.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (12.09.2019). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Saatavilla 20.9.2021 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTI-KORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Anttila, M. (2020). *Parisuhteen puheeksi ottaminen neuvolassa*. [kysely]. Ei saatavilla tällä hetkellä.
- Banaei, M., Azizi, M., Moridi, A., Dashti, S., Yabandeh, A., & Roozbeh, N. (2019). *Sexual dysfunction and related factors in pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis protocol*. *Syst Rev* 8, 161 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1079-4>
- Evenson, R., & Simon, R. (2005). *Clarifying the Relationship Between Parenthood and Depression*. *Journal of Health and Social Behavior*. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.500.9944&rep=rep1&type=pdf>
- Goldberg, J., & Carlson, M. (2014). *Parents' Relationship Quality and Children's Behavior in Stable Married and Cohabiting Families*. *Journal of Marriage and Family*, 76(4): 762–777. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4128411/>
- Haarala, P. (23.2.2014). *Terveystieteiden ammattilaisen osaamisen kuvaus – Terveystieteen koulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt*. <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropolia/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattilaisen-osaamisen-kuvaus>
- Hakulinen, T. (2019). *Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa*. Teoksessa T. Hakulinen, T. Laajasalo, & J. Mäkelä (toim.), *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen - Teoriasta käytäntöön* (s. 20–24). PunaMusta. Helsinki. Saatavilla 13.6.2021

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heiskanen, L. (i.a.). *Pienten lasten vanhempien parisuhteen tukeminen*. [PowerPoint-diat]. https://www.porvoo.fi/library/files/57da680fed6b97a71a00c0e0/Lotta_pikkulapsiperheiden_parisuhteen_tukeminen.pdf
- Helsingin kaupunki. (23.04.2021). *Äitiys- ja lastenneuvola*. Saatavilla 25.7.2021 <https://www.hel.fi/sote/toimipisteet-fi/aakkosittain/neuvola>
- Helsingin sosiaali- ja terveystoimi. (i.a.). *Lastenneuvolakäyntien sisältö*. Ei saatavilla tällä hetkellä.
- Hiltunen, L. (18.2.2009). *Validiteetti ja reliabiliteetti* [PowerPoint-diat]. http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf
- Hyvärinen, S. (2007). *Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä*. Teoksessa A. Armanto, & P. Koistinen (toim.), *Neuvolatyön käsikirja*. (s. 356–358). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Joutsenniemi, K., & Mustonen, V. (2013). *Ruuhkataidot – Iloa vanhemmuuteen* (1. p.). Kustannus Oy Duodecim.
- Jyväskylän yliopisto. (23.4.2015-a). *Aineiston analyysimenetelmät. Määrällinen analyysi*. Saatavilla 20.9.2020 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/met/metelmapolkuja/metelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/maarallinen-analyysi>
- Jyväskylän yliopisto. (10.4.2015-b). *Aineiston analyysimenetelmät. Tilastollisesti kuvaava analyysi*. Saatavilla 20.9.2020 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/met/metelmapolkuja/metelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/tilastollisesti-kuvaava-analyysi>
- Jyväskylän yliopisto. (23.4.2015-c) *Tutkimusstrategiat. Määrällinen tutkimus*. Saatavilla 20.9.2020 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/met/metelmapolkuja/metelmapolku/tutkimusstrategiat/maarallinen-tutkimus>
- Kallio, M., & Kontula, O. (2015). *Happy End: seksuaalisesti vireät pitkät parisuhteet*. WSOY.

- Kettu, P. (26.9.2019). Parisuhteen tukeminen ja parien kohtaaminen – Perheet keskiöön. Saatavilla 23.10.2021 <https://www.lskl.fi/wp-content/uploads/Parisuhteen-tukeminen-26.9.2019.pdf>
- Kontula, O. (2009). *Parisuhdeonnen avaimet ja esteet*. VL-Markkinointi Oy. http://vaestoliitto-fi-directo.fi/@Bin/2d81ed36c0b06a069403b8e63be7d175/1608021363/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009_web.pdf
- Kontula, O. (2013). *Yhdessä vai erikseen? - Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä*. Väestöliitto ry.
- Kumpula, S., & Malinen, V. (2007). *Unelma paremmasta parisuhteesta*. Minerva Kustannus Oy.
- Kuurma, N. (2007). *Onnistumisia, ristiriitoja ja haasteita - Ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia lastenneuvolasta*. [Pro gradu – tutkielma, Tampereen yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/78069/gradu01918.pdf?sequence=1>
- Lehtimaja, I. (2007). *Lapsen kasvat*. Teoksessa A. Armanto, & P. Koistinen (toim.), *Neuvolatyön käsikirja* (s. 236). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Liljeström, S. (2012). *Vuorovaikutustaidot parisuhteessa*. (1. p.). Kataja-parisuhdekeskus ry.
- Malinen, V., & Larkela, P. (2011). *Parisuhde – Uusperheen ydin*. Väestöliitto. MIELI Suomen Mielenterveys ry. (i.a.). *Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen*. Saatavilla 6.12.2020 <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/parisuhde-%E2%80%93vaiheesta-vaiheeseen>
- Olsson, A., Lundqvist, M., Faxelid, E., & Nissen, E. (2005). *Women's thoughts about sexual life after childbirth: Focus group discussions with women after childbirth*. *Scandinavian journal of caring sciences*, 19(4), 381-387. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2005.00357.x>
- Pasanen, H., & Ylikulju, R. (2019). *Vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa*. [Opinnäytetyö, Oulun ammattikorkeakoulu]. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201904044368>
- Rantala, J. (2016). *Parintaju: Parisuhde lapsiperheessä*. Gummerus.

- Repokari, L. (2008). *Transition to Parenthood After Assisted Reproductive Treatment: Follow-up Study of Singleton Pregnancies*. [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-4778-7>
- Roine, E., Lehikoinen, L., & Nieminen, S. (2019). *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen Uudellamaalla*. Teoksessa T. Hakulinen, T. Laajasalo, & J. Mäkelä (toim.), *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen – Teoriasta käytäntöön* (s.133). Punamusta, Helsinki, 2019. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salo, S. (2011). *Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa*. [Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1556648>
- Shapiro, A., Gottman, J., & Fink, B. (2015). *Short-Term Change in Couples' Conflict Following a Transition to Parenthood Intervention*. *Couple Family Psychol*, 4(4): 239–251. [doi:10.1037/cfp0000051](https://doi.org/10.1037/cfp0000051)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas Työntekijöille*. Saatavilla 3.8.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (i.a.). *Neurolat*. Saatavilla 2.12.2020 <https://stm.fi/neurolat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2015). *Parisuhteen tukeminen*. Saatavilla 23.10.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL_Tied%c3%a4%20ja%20toimi_SELI_pari_suhde_260115_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (12.12.2019). *Terveystarkastusten yleinen kulku*. Saatavilla 30.11.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakasi-kirja/maaraaikaistarkastukset/terveystarkastusten-yleinen-kulku>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (26.6.2020-a). *Lastenneuvola*. Saatavilla 30.11.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (8.10.2020-b). *Terveystarkastusten tarkempi sisältö*. Saatavilla 30.11.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveystarkastusten-tarkempi-sisalto>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (11.11.2020-c). *Äitiys- ja lastenneuvola*. Saatavilla 30.11.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola
- Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. (2021). *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0*.
<https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#s-lg-box-15268724>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>
- Vilka, H. (2007). *Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki. Saatavilla 30.11.2020
<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

LIITE 1. Kyselylomake

1. Ikäsi

- Alle 20
- 21-25
- 26-30
- 31-35
- 36-40
- +41

2. Sukupuolesi

- Nainen
- Mies
- Muu

3. Monta lasta sinulla on?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- +6

4. Valitse vaihtoehdoista se, joka kuvaa parhaiten lapsesi syntymän vaikutusta parisuhteeseesi?

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sanoa	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Olemme kumppanin kanssa lähentyneet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen parisuhteemme seksuaalisuuteen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olemme kumppanin kanssa avoimempia toisillemme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteistä aikaa on parisuhteessa riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riitatilanteet ovat yleistyneet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Oletko saanut parisuhdeasioihin tukea lastenneuvolasta?

- Kyllä, minkälaista tukea?
- En, millaista tukea tarvitsisitte?
- En koe tarvitsevani tukea

6. Kenen aloitteesta parisuhdeasiat on otettu puheeksi lastenneuvolassa?

- Terveydenhoitajan
- Olen itse ottanut puheeksi
- Puolisoni on ottanut puheeksi
- Parisuhdeasioista ei ole puhuttu

7. Valitse väittämistä se, joka kuvaa parhaiten kokemuksiasi

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	En osaa sanoa	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Keskustelu parisuhteesta on mielestäni tärkeää neuvolakäynneillä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parisuhteesta puhuminen neuvolakäynneillä on mielestäni luontevaa ja helppoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolasta saatu tuki parisuhteeseen on mielestäni riittävää.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erilliselle parisuhdetta käsittelevälle neuvolakäynnille ilman lasta/lapsia olisi tarvetta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Vastasit kohtaan "Parisuhteesta puhuminen neuvolakäynneillä on mielestäni luontevaa ja helppoa." täysin eri mieltä / osittain eri mieltä. Miten terveydenhoitaja voisi helpottaa puheeksi ottamista?

9. Onko teidät ohjattu lastenneuvolasta johonkin seuraavista tukipalveluista?

- Pariterapia
- Vertaisryhmä
- Parisuhdekurssi
- Perheneuvola
- Muualle, mihin?
- Ei mihinkään
- Ei mihinkään, mutta olisi ollut tarvetta

10. Minkälaista tukea kaipaat lastenneuvolalta parisuhteeseen?

11. Miten parisuhteen tukemista voisi mielestäsi kehittää lastenneuvolassa?

LIITE 2. Saatekirje

Hyvä 1–4-vuotiaan lapsen huoltaja!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Diakonia-ammattikorkeakoulun Helsingin-kampukselta. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Helsingin etelän alueen neuvoloiden kanssa. Lastenneuvolan yhtenä tehtävänä on parisuhteen tukeminen. Työ painottuu vanhempien voimavarojen tukemiseen sekä mahdollisten ongelmien ennaltaehkäisyyn. Tarvittaessa lastenneuvolasta ohjataan erilaisiin palveluihin kuten pariterapiaan.

Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia teillä on siitä, miten parisuhdettanne on tuettu lastenneuvolassa. Tavoitteena on teidän kokemusten perusteella antaa kehittämisohjeita lastenneuvolalle siitä, miten parisuhdetta tulisi tukea neuvolakäynneillä. Tutkimuksessa selvitämme:

Millaista tukea olette saaneet parisuhteeseenne lastenneuvolasta?

Minkälaisia kehittämisohjeita teillä on parisuhteen tukemiseksi lastenneuvolassa?

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan nimettömänä, joten teitä ei voida tunnistaa vastauksista. Käsittelemme vastauksenne luottamuksellisesti sekä keräämme tutkimusaineiston vain opinnäytetyötämme varten. Hävitämme aineiston, kun tutkimus on valmis joulukuussa 2021. Tämän jälkeen se on luettavissa Theseus -julkaisuarkistossa.

Vastaamiseen menee noin 10–20 minuuttia. Kysely on auki ja vastausaikaa on 31.7.2021 saakka. Kysymyksistä suurin osa on monivalintakysymyksiä ja osa avoimia, joihin voit kirjoittaa kokemuksesi.

Kuinka voitte vastata kyselyymme?

Lomakkeen alapuolella on linkki ja QR-koodi kyselyymme. Voitte valita itse, haluatko kirjoittaa linkin internet-selaimeen vai käyttää QR-koodia. Käyttäkseen QR-koodia, on ensin ladattava Play Kaupasta tai App Storesta *QR-viivakoodinlukija (suomeksi)* applikaatio. Tämän jälkeen avaa ladattu applikaatio → Applikaatiossa skannaa kuva tästä lomakkeesta → Paina ruudun yläosasta linkkiä tai “Avaa verkkosivu” → Tämän jälkeen kyselymme avautuu.

Linkki: <https://webropol.com/s/lastenneuvolan-tuki-parisuhteelle>

Vastaamme tutkimusta koskeviin kysymyksiinne sähköpostitse osoitteessa satu.lehtinen@student.diak.fi

Ystävällisin terveisin,
Oscar Heinämä, Annina Hukkanen ja Satu Lehtinen

