

Johanna Hakola & Kaisu Huotari

## **Vanhempien parisuhde on lapsen koti**

Parisuhteen tukeminen äitiysneuvoloissa

Opinnäytetyö

Syksy 2013

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Johanna Hakola & Kaisu Huotari

Työn nimi: Vanhempien parisuhde on lapsen koti – Parisuhteen tukeminen äitiysneuvoloissa

Ohjaajat: Else Vierre, Päätoiminen tuntiopettaja, TtM & Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT, KM, YTM, lehtori

Vuosi: 2013

Sivumäärä: 46

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Järvi-Pohjanmaan kuntayhtymän alueen eräästä äitiysneuvolasta saatavaa tukea parisuhteelle raskauden aikana. Tässä opinnäytetyössä parisuhteella tarkoitetaan miehen ja naisen välistä kiintymykseen ja seksuaalisuuteen perustuvaa kahdenvälistä suhdetta. Tavoitteena oli saada ajankohtaista tietoa siitä, ovatko vanhemmat kokeneet äitiysneuvolan antaman tuen parisuhteelle riittäväksi. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusotteella. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin avointa kyselylomaketta, joka jaettiin Järvi-Pohjanmaan erään äitiysneuvolan terveydenhoitajien toimesta 15 pariskunnalle ja vastauksia saatiin kolmelta mieheltä ja viideltä naiselta. Tutkimustulokset analysoitiin sisällönanalyysiä apuna käyttäen.

Tuloksia tarkastellessamme huomattiin, että miehet ja naiset kokivat parisuhteen muutokset raskauden aikana eri tavalla. Miehet kokivat puolison tuen vähentyneen raskauden aikana ja naiset olivat sitä mieltä, että miehen tuki on entistä tärkeämpää. Yhteistä vastauksissa oli se, että yhdessä vietetty aika ja keskustelu vähenivät, mutta oli sitäkin arvokkaampaa. Äitiysneuvolan tuesta kysyttäessä miehet eivät osanneet odottaa tukea, ja saatu tuki koettiin merkityksettömäksi. Naisten mielestä parisuhteen kuulumisia kyseltiin tarpeeksi sekä tietoa saatiin kysyttäessä. Kaiken kaikkiaan tukea ei kuitenkaan parisuhteelle saatu tarpeeksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä parisuhteen huomioimista äitiysneuvoloissa. Jatkotutkimuksella voisi selvittää enemmän isän huomioimista äitiysneuvolassa ja sitä, kuinka heidät saataisiin paremmin mukaan neuvolakäynneille. Tämän tutkimuksen mukaan parit eivät välttämättä ymmärtäneet tarvitsevansa tukea parisuhteelle. Kuitenkin teoriasta kävi ilmi, että parisuhteen hyvällä hoidolla lapsensaannin yhteydessä on kauaskantoisia vaikutuksia.

Avainsanat: äitiysneuvola, parisuhde, raskaus.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Nursing

Specialisation: Public Health Nursing

Authors: Johanna Hakola & Kaisu Huotari

Title of thesis: Parents intimate relationship is the home of child – Support for relationship at Maternity clinics

Supervisors: Else Vierre, MNSc & Helinä Mesiäislehto-Soukka, Dr. of Health Care, Msc (Edu), Master of Social Sciences, Lecturer

Year: 2013

Number of pages: 46

Number of appendices: 3

---

The purpose of our thesis is to describe the support for relationship that is received during pregnancy at one Maternity clinic at Federation of Municipalities of Järvi-Pohjanmaa. In this thesis a relationship means a relationship between a man and a woman. Our goal was to get current information whether parents experienced that they got enough support to their relationship from Maternity clinic. This thesis was implemented with qualitative research approach. The data collection method was a questionnaire that was distributed to 15 couples by public health nurses of one Järvi-Pohjanmaa's Maternity clinic. The results were given by three men and five women. Research results were analyzed with content analysis.

While inspecting the results we noticed that men and women experienced relationship changes differently during pregnancy. Men experienced that spouse's support was decreased during pregnancy and women thought that spouse's support was more important than ever before. Both men and women thought that the time they spent together and talked decreased, but at the same time was more valuable than before. When asked about support received from Maternity clinic, men did not expect support and the support received was experienced as insignificant. Women thought that news of their relationship was asked often enough and they got information when they asked for it. However, overall support for relationship was not received enough.

The results of this thesis can be exploited when developing relationship's observation at Maternity clinics. Further research could solve more about father's role at Maternity clinic and how to get them more involved and noticed at maternity clinic. This thesis tells that couples didn't necessarily understand that they needed support for their relationship. Nonetheless theory revealed that taking a good care of a relationship while having children has far-reaching influences.

Keywords: maternity clinic, intimate relationship, pregnancy.

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 PARISUHDE.....	8
2.1 Parisuhteen määritelmä ja perusta.....	8
2.2 Parisuhteen kehitysvaiheet ja kriisit.....	10
2.3 Parisuhteen muutokset lapsensaannin yhteydessä.....	13
3 RASKAUDEN AJAN ELÄMÄNMUUTOKSET.....	16
3.1 Naisen elämänmuutokset ja äidiksi kasvaminen.....	16
3.2 Miehen elämänmuutokset ja isäksi kasvaminen.....	18
4 ÄITIYSNEUVOLAN TEHTÄVÄT PARISUHTEEN TUKEMISESSA.....	21
4.1 Yleistä Suomen äitiysneivolajärjestelmästä.....	21
4.2 Parisuhteen tukeminen äitiysneuvolassa.....	22
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	26
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	27
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	27
6.2 Aineiston keruu.....	28
6.3 Tutkimustulosten analysointi.....	29
7 TULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELO.....	31
7.1 Parisuhde muuttuu lapsensaannin yhteydessä.....	31
7.2 Toimivan parisuhteen edellytykset.....	33
7.3 Äitiysneuvolan tuki parisuhteelle.....	34
8 POHDINTA.....	36
8.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua.....	36
8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	37
8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	39
LÄHTEET.....	43

LIITTEET.....46

# 1 JOHDANTO

Vanhempien eheä parisuhde on lapsen elämälle paras kasvualusta. Parisuhteen kestävyys ja laatu vaikuttavat merkittäväällä tavalla vanhemmuuteen. Hyvässä parisuhteessa puoliset ovat usein tyytyväisiä vanhemmuuteensa ja vanhempilapsisuhteeseensa. Kestävän parisuhteen luomiseksi kumppaneiden on käytävä läpi eri kehitysvaiheita. Nämä kehitysvaiheet liittyvät suhteen vakiintumiseen, puolisoiden itsenäistymiseen sekä kumppanuuden muodostumiseen. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 31.) On tärkeää, että pariskunta tietää ja tunnistaa suhteensa vaiheet, jotta se voi säilyä molemmille tyydyttävänä myös lapsen saannin yhteydessä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on saada lisää tietoa äitiysneuvolan tarjoamasta tuesta parisuhteelle raskauden aikana. Tutkimus toteutetaan eräässä Järvi-Pohjanmaan alueen äitiysneuvolassa. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien tietoutta parisuhteen tukemisesta ja sen mahdollisten ongelmien ennaltaehkäisystä äitiysneuvolatyössä. Aiheen valintaan vaikutti opinnäytetyön tekijöiden oma mielenkiinto sekä terveydenhoitajien osoittama kiinnostus aiheeseen liittyvää lisätietoa kohtaan. Tutkimuksen avulla voi saada materiaalia terveydenhoitajien työn tueksi äitiysneuvoloissa koskien parisuhdetta raskauden aikana. Teoriaa etsiessä korostui parisuhteen haasteiden lisääntyminen lapsensaannin yhteydessä ja varhaisen puuttumisen merkitys ongelmien ratkomiseksi. Työssä keskitytään nimenomaan raskauden aikaisen parisuhteen tukemiseen. Siihen liittyen työn teoretieto koostuu parisuhteesta, raskaudesta ja äitiysneuvolatoiminnasta.

Jokainen vanhempi tarvitsee tukea kasvaakseen vanhemmaksi, vanhempana toimimiseen sekä lapsen kasvattamiseen. Vanhempien mielenterveyden ja itseluottamuksen tukemisella on merkitystä siirtymävaiheessa vanhemmuuteen. Varhainen hoito ja perhesuhteet vaikuttavat lapsen sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Äitiys- ja lastenneuvolassa pitäisi olla mahdollisuus tukea parisuhdetta, koska sillä on vaikutusta myös lapsen hyvinvointiin. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32–33.) Äitiysneuvolatoimintaa tulisi kehittää Kaste-ohjelman linjausten mukaisesti osana perhekeskusta ja näin palvelut tulisi sovittaa yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi (STM 2012, [viitattu 7.11.2013]).

Uudessa lastenneuvolaoppaassa suositellaan, että neuvolassa kiinnitettäisiin huomiota lasta odottavien ja kasvattavien perheiden parisuhteeseen. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen, [viitattu 13.9.2013]). Äitiysneuvolalla on tärkeä rooli parisuhteen tukemisessa suuren elämänmuutoksen kynnyksellä. Siksi on tärkeää, että terveydenhoitajilla on ajantasaista tietoa, taitoa ja halukkuutta tukea lasta odottavaa paria kaikin keinoin.

## 2 PARISUHDE

### 2.1 Parisuhteen määritelmä ja perusta

Parisuhde ei ole satama, turvapaikka, johon ihminen saapuu yksinäisiltä retkiltään ja on sen jälkeen ikuisesti onnellinen. Parisuhde on matka, seikkailu aavalla merellä ja kaikkien sen tarjoamien yllätysten keskellä. Ja onnikin on häilyväistä. Välillä sitä on tarjolla runsaasti, välillä se on tipotiessään. Pysyvää onnen tilaa on mahdoton saavuttaa. Jos se olisi mahdollista, se olisi tylsyyttä. (Hämäläinen 2010, 149.)

Parisuhde määritellään yleisesti kiintymykseen ja seksuaalisuuteen perustuvaksi kahdenväliseksi suhteeksi, jota pitävät koossa rakkaus, läheisyys ja luottamus. Parisuhteen laatu vaikuttaa myös lasten ja koko perheen hyvinvointiin. Parisuhteen laatu määritellään parisuhdetyytyväisyyden, suhteeseen sopeutumisen ja suhteen pysyvyyden avulla. Tähän tyytyväisyyteen ja suhteen pysyvyyteen ovat yhteydessä monet eri tekijät, jotka liittyvät puolisoitten väliseen vuorovaikutukseen, perhevaiheeseen, perheenjäsenten työtilanteeseen ja yksilöiden persoonallisuuteen. Suomalaisten avo- ja avioliitossa elävien neljä tärkeintä odotusta ovat tasa-arvoisuus, kaikkien osallistuminen perheen päätöksentekoon, kotitöiden tasapuolinen jakaminen sekä perheen yhteiset harrastukset. Useimmiten ristiriitoja parisuhteessa aiheuttavat taloustöiden jako, puolisoitten henkilökohtaiset ominaisuudet ja tavat, seksi sekä vapaa-ajan vietto. Yleisiä riidanaiheita ovat myös talouteen liittyvät asiat, lasten kasvatusta sekä työn ja perheen yhteensovittaminen. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 40.)

Määttä (2006, 17–20) toteaa, että henkilöt, jotka ovat tyytyväisiä parisuhteeseensa, elävät terveempinä ja keskimäärin neljä vuotta pidempään kuin ne, jotka ovat eronneet tai elävät onnettomassa parisuhteessa. Lähimmäiset, joille voi keventää sydämen taakkaa ja joilta saa lohtua, apua ja hyviä neuvoja, suojaavat elämän kolhuilta. Parisuhde on kuin kaksiteräinen miekka: parhaimmillaan se tuottaa onnea, terveyttä ja hyvinvointia. Pahimmillaan se taas voi kaventaa ihmisen mahdollisuutta toteuttaa itseään tai saavuttaa tasapainoa läheisyyden sekä erillisyyden välillä.



Armanto ja Koistinen (2009, 456–457) kuvaavat, että parisuhteessa on olemassa viisi pääroolia. Parisuhteessa ihmisen motivoitunut toiminta silmälläpitää parisuhteen ylläpitämistä, kehittämistä ja vaalimista. Parisuhteen motivaatio-rooleja ovat rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, kumppani sekä suhteen vaalija. Jokainen motivaatio-rooli jakautuu alaroleihin, joita taas kutsutaan tavoiteroleiksi. Näillä rooleilla voidaan kuvata niitä tavoitteita, joihin parisuhteessa pyritään. Esimerkiksi rakastajan roolissa puoliso asettaa omaksi tavoitteekseen huolehtia itsestään ja omasta jaksamisestaan sekä omien tarpeiden ilmaisemisesta. Lisäksi hän huolehtii toisen toiveiden täyttämistä, hellien sanojen ja äänensävyjen käyttämisestä sekä puolison hemmottelusta. Tavoitteisiin pyrkiminen sekä niiden saavuttaminen edellyttää parisuhteessa tapahtuvaa toimintaa ja tekoja. Tekorooli vastaa yleensä seuraaviin kysymyksiin: mitä puoliso jossakin tietyssä parisuhteen roolissa tekee? Miten puoliso käyttäytyy tai toimii? Roolit kehittyvät koko parisuhteen ajan.



Kuvio 1. Parisuhteen roolikartta (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2003, [viitattu 8.11.2013]).

Yhteinen maailma rakentuu ajan saatossa. Kaikista kokemuksista puhutaan ja yhteisten keskustelujen avulla voidaan vahvistaa läheisyyttä. Huomaavaiset sanat ja teot lisäävät onnea parisuhteessa. On tutkittu, että onnettomissa parisuhteissa sanattomat rakkauden viestit, kuten katsekontaktit, koskeminen, halaukset ja kukkakimput hiipuvat vähitellen. (Määttä 2006, 36–45.)

Yhteiselämä ei suju ilman kompromisseja ja tinkimistä, mutta on asioita, joihin ihminen ei pysty sopeutumaan tai alistumaan menettämättä minuuttaan. Parisuhteen säilymiseksi puolisoiden onkin yhä uudelleen tehtävä itselleen ja toiselle selväksi, mistä asioista on valmis tinkimään ja mistä ei. Molemmilla on oikeus ja tarve tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Kumppaneilla on myös oikeus saada toiselta luottamusta, kunnioitusta ja hyväksymistä sekä oikeus etsiä suhteesta apua, ystävyyttä ja tukea. Rakkauden pysymisen haasteena on se, että vaikka rakastettua vaaditaan pysymään samanlaisena läpi vuosien, niin toisaalta hänen toivotaan säilyttävän yllätyksellisyytensä. Muutos voi ärsyttää, mutta toisaalta tottumus turhauttaa. (Määttä 2006, 27–32.)

## 2.2 Parisuhteen kehitysvaiheet ja kriisit

Hämäläisen (1994, 160; 2010, 168) mukaan parisuhde on jatkuvaa siirtymistä kehitysvaiheesta toiseen. Ensimmäistä kehitysvaihetta kutsutaan symbioottiseksi vaiheeksi, toista itsenäistymiseksi ja kolmatta kumppanuudeksi. Periaatteessa kysymys on samasta kehitysprosessista, jonka pieni lapsi käy läpi suhteessa vanhempiinsa, erityisesti äitiin. Kehitysvaiheet kehittyvät pitkinä, vuosikausia kestävinä jaksoina.

**Symbioosi.** Yleensä parisuhteen alkuvaiheessa on runsaasti aikaa suhteen hoitamiseen. Silloin tuntuu erittäin tärkeältä ottaa selvälle, mitä puoliso tuntee ja ajattelee elämästä. Tässä vaiheessa yleensä myös suunnitellaan yhteistä tulevaisuutta, haaveillaan, uneksitaan sekä etsitään yhteisiä eväitä. Olisi kuitenkin erittäin tärkeää oppia tunnistamaan itsessään ja toisessa myös negatiivisia tunteita. Kun elämä arkipäiväistyy, kielteisetkin tunteet tulevat esille. (Hämäläinen 1994, 131; 2010, 182.)

Hämäläisen (1994, 164–166) mukaan symbioosi tarkoittaa yhteensulautumista, eli yhtenä olemista. On tärkeää, että ihmisellä on kyky symbioottiseen yhteyteen ja myös siitä irrottautumiseen. Tämä mahdollistaa toisen varaan antautumisen, uskaltautumisen toisen läheisyyteen sekä rakkauden vastaanottamisen ja antamisen. Kaikilla näitä kykyjä ei ole, vaikka ne kehittymisen kannalta ovat välttämättömän tärkeitä. Kontula (2009, 12) tarkentaa, että intiimissä suhteessa toisen kanssa jaetaan asioita, joita ei ehkä haluta ilmaista tai kokea kenenkään muun kanssa. Tähän kuuluu se, että kumppanit tuntevat toisensa tavalla, jolla kukaan muu ei voi tuntea. Intiimi suhde pitää sisällään myös sellaista läheisyyttä ja huolenpitoa, jota puuttuu muista suhteista.

Symbioottisessa parisuhteessa oma persoona ei juuri pääse esille me-muurin takaa, eikä sitä tuossa vaiheessa pidetä edes kovin tärkeänä. Toinen toimii puolison kaikkien tarpeiden tyydyttäjänä, hänestä ollaan hyvin riippuvaisia ja lähes avuttoman tarvitsevia. Parisuhteen symbioosi on tärkeä vaihe, koska siinä luodaan pohja yhteen kasvamisen ja yhteydenkokemisen tunteille. Monilla pareilla on vaikeuksia irrottautua tästä vaiheesta. Myöhemmin usein muistellaan ihastumisen alkuaikoja ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Hämäläinen 1994, 166–167.)

**Erillistyminen.** Parisuhteen symbioottinen vaihe muuttuu vähitellen pyrkimykseksi irtaantua ja itsenäistyä. Elämä ei kuitenkaan voi olla jatkuvaa tiivistä yhdessäoloa. Haasteita parisuhteeseen saattaa syntyä siitä, että kumppanit ovat siirtymässä uuteen vaiheeseen eri aikaan. Vaikka suhteen alkuvaiheessa olisi yhtenäisyys ollut kuin identtisillä kaksosilla, todellisuudessa kumpikin on oma yksilönsä ja kehittänyt omaan tahtiinsa. Jos toinen haluaakin hallita ja pakottaa toisen olemaan itsensä puolikas, samanlaisuudesta voi pahimmillaan tulla vankila. Parhaimmillaan parisuhteessa on tilaa sekä läheisyydelle että erillisyydelle. (Parisuhteen kriisit 2013, [viitattu 5.11.2013].)

Hämäläinen (1994, 170) toteaa, että yleensä erillistymisvaiheen alkaessa tulee aina kriisi, sillä se puolisoista joka on eriytyvässä, hakee samalla etäisyyttä. Seurauksena on toisen ahdistuminen ja tulkinnat, että hän haluaa minusta eroon tai on kyllästynyt minuun. Mukana voi olla myös eriytyvän itsevihaa pettyessään siihen, että on suostunut elämäänsä tiukassa symbioosissa. Näin hän on tukahduttanut

omaa persoonaansa, eikä ole osannut enää kasvaa. Kun tunteet saa käsitellä rauhassa, oma minuus alkaa vähitellen kasvaa.

Tämä erillistymiskausi ja yksilöityminen koetaan usein niin uhkaavana, että monet parisuhteet päättyvät lopulta eroon. Eroamien on kuitenkin yhtä vähän ratkaisu henkilökohtaisiin ongelmiin kuin sitä on parisuhteen solmiminen. Ratkaisevaa onnistumisissa sekä epäonnistumisissa on kyky katsoa peiliin. (Hämäläinen 1994, 171–172; 2010, 226.) Kun tilanteeseen haetaan ratkaisua, täytyy kysyä, mitkä ovat kummankin elämässä pohjimmiltaan keskeiset seikat. Joskus pääasiat voivat olla itseltäkin piilossa ja niiden kohtaaminen vaatii uutta kasvua. Jos molemmat löytävät kokonaisvaltaisemmin itsensä ja ne asiat mitkä ovat itselle tärkeimpiä, se auttaa myös parisuhdetta uuteen kasvuun. Näin suhde pääsee kehittymään ja samalla yksilöt kehittyvät ja voivat hyvin. (Parisuhteen kriisit 2013, [viitattu 5.11.2013].)

**Kumppanuus.** Hämäläinen (1994, 172–174) toteaa, että kumppanuus on oikeastaan suhteen ihanne. Se on ystävyyttä, jossa kumpikin on kulkenut oman itsenäistymisiensä symbioosin ja erillistymisen vaiheiden kautta päätyen lopulta toteamaan puolisolleen: minä olen minä ja sinä olet sinä – tahdon jatkaa sinun kanssasi. Tämä mahdollistuu siten, että symbioosissa on syntynyt yhteenkuulumisen tunne ja erillistymisvaiheessa itsenäistymisen kokemus. Merkittävää tässä on se, että tähän vaiheeseen ei päästä sopimalla tai päätöksenteolla, eikä tällaista voida ratkaista. Tarvitaan pitkäkestoista, vaativaa prosessia, jossa vähitellen kypsytään ja käydään kriisit läpi.

Parisuhde joutuu kulkemaan kriisien läpi kehittyäkseen ja löytääkseen kussakin elämänvaiheessa uuden sisällön. Parisuhde ei ole jatkuvasti samanlainen vaan se muuttuu koko ajan, niin kuin elämä muutenkin. Tärkeää olisi, että kriisien lopputuloksena yhteinen elämä täytyisi aina uudella sisällöllä. Matka kuitenkin jatkuu, eikä taaksepäin ole paluuta. (Hämäläinen 1994, 159.) Tärkeää parisuhteessa on hyväksyä suhteen muuttuminen. Tällöin parit huomaavat myös sen, että suhde voi uusiutua. Uusiutumisen myötä voi tulla esiin uusia voimavaroja, jotka piristävät yhdessäoloa. (Määttä 2006, 24–27.)

### 2.3 Parisuhteen muutokset lapsensaannin yhteydessä

Parisuhde muuttuu lapsen tulon myötä kolmiosuhteeksi, äidin, isän ja lapsen muodostamaksi yhteisöksi. Myös naisen ja miehen roolit muuttuvat lapsen tulon myötä: naisesta tulee äiti ja miehestä isä. Kyseessä on sellainen muutos, ettei menneeseen ole paluuta. Parisuhteessa vaarana on, että arki ja rutiinit tukahduttavat hehkuvimmankin rakkauden ja puolison näkeminen alkaa kyllästyttää. Yleisin syy eroon on puolisoitten kyllästyminen toisiinsa. (Määttä 2006, 33.)

Ensimmäisen lapsen odotus ja syntymä aiheuttavat vanhempien elämään isoja fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Niihin sopeutuminen ja tilanteen tuomien kehitystehtävien läpikäyminen on hyvin tärkeää sekä vanhemmille yksilöinä että koko perheen elämälle. Tässä vaiheessa voimavarat joutuvat koetukselle ja sekä yksilön että perheen haavoittuvuus kasvaa. Muutosten hyvä läpikäyminen edellyttää, että lasta odottavalla perheellä on tarpeeksi voimavaroja. Sekä perheen että neuvolan terveydenhoitajan kannalta on tärkeää tunnistaa jokaisen perheen omat voimavarat. Terveydenhoitajaa näiden tunnistaminen auttaa yksilöllisen, tavoitteellisen ja perheen tarpeista lähtevän hoitotyön toteuttamisessa. (Kaljunen, Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2006, 132.)

Vanhempien sopeutuminen uudenlaiseen elämäntilanteeseen ratkaisee lapsen ensimmäisten vuorovaikutussuhteiden muodostumisen. Kaikkien näiden muutosten keskellä parisuhde on yleensä tärkein turvallisuuden lähde. (Hirvonen, Hämäläinen, Innanen & Sirviö 2006, 5.) Kaljunen ym. (2006, 136) toteavat, että puoliso on tässä elämänvaiheessa tärkein voimavara. Monelle vanhemmalle lapsen hoidon sitovuus ja elämänrytmin muutokset voivat tulla kuitenkin yllätyksinä ja ne koetaan kuormittavina. Kahdenkeskinen aika vähenee, vanhemmuus valtaa alaa puolisona olemiselta ja parisuhdetyytyväisyys alenee. Tällainen vaihe heijastuu myös seksuaalielämään ja silloin puhuminen hellyyden osoittamisen lisäksi auttaa ymmärtämään tilannetta.

Hämäläisen (2010, 185) mukaan yksi tärkeimmistä elementeistä parisuhteen viestinnässä on seksuaalielämä. Se on kuin termostaatti, joka herkästi mittaa parisuhteen lämpötilat, etäisyyden sekä läheisyyden ja reagoi nopeasti muutoksiin. Suhteen toimiessa hyvin, myös seksi tuntuu tyydyttävältä. Ollaan läheisiä, luottamus

pelaa ja omia ajatuksia sekä tunteita kyetään jakamaan yhdessä. Jos suhteessa on meneillään viileä vaihe, ei seksikään tahdo luonnistua. Seksistä tulee väkinäistä yrittämistä, pelkästään aviovelvollisuuden täyttämistä.

Eskola ja Hytönen (2002, 100) kuvaavat vanhemmuuteen kasvun osaksi inhimillistä kasvua ja vanhemmuuden olevan kerran alettuaan loppuelämän jatkuva kehitystapahtuma. Lähes kaikki vanhemmat hämmästyvät niitä monia ja erilaisia tunteita, jotka liittyvät lapsen saantiin ja edelleen vanhemmuuteen. Menetykseen, luopumiseen ja suruun liittyvät tunteet ovat aina osa vanhempien ja lasten kasvutapahtumaa. Välttämätön edellytys kasvulle on kriisin kohtaaminen ja läpityöskentely, joka mahdollistaa perheen siirtymisen kehitysvaiheesta toiseen tasapainoisesti ja toimivasti.

Vanhemmuuteen kasvamiselle on tärkeää tieto tulevista arkielämän muutoksista ja vanhemmuuteen kasvamisen prosessista. Vanhemmuuteen kasvun prosessit ja vaiheet ovat joiltain osin erilaiset naisilla ja miehillä. (Hirvonen ym. 2006, 5–6.) Vanhemmuuteen kuuluu alusta asti erilaisia epävarmuuden kokemuksia. Aluksi vanhemmat usein jännittävät vauvan kanssa elämistä ja hänen hoitamistaan. Lapsi tarvitsee oikeastaan vain aikaa, kiinnostuneen ja rakastavan aikuisen huomiota sekä terveitä rajoja. Äidiksi ja isäksi ei synnytä, vaan siihen rooliin kasvetaan, ja paras kasvattaja on yleensä juuri oma lapsi. (Riihonen 2011, 26–27.) Kun kumppanit pohtivat yhdessä, mitä ovat saamassa, mistä joutuvat luopumaan ja miten tulevat elämänsä järjestämään, he voivat löytää uuden tasapainon omille rooleilleen ja suhteilleen. (Eskola & Hytönen 2002, 98.)

Määtä (2006, 40–41) mukaan rakkauden ja tyytyväisyyden säilyttämiseksi on tärkeä oivaltaa, että elämä on pääosin arkea, eikä kukaan välty sen tylsyydeltä ja tavallisuudelta. Jotta elämä sujuisi, ihmisten on tehtävä päivittäin monia pakollisia töitä. Onnellinen ihminen osaa puhtaasti iloita arjen pienistä yksityiskohdista. Arjesta selviävät puoliset pääsevät toisiaan lähemmäksi yhteisten kokemusten rikastuttamana. Kypsä rakkaus auttaa kestämaan paremmin jokapäiväiset haasteet. Vilén, Seppänen, Tapio ja Toivanen (2010, 115) taas toteavat, että vanhempien parisuhde on lasten koti, mutta lasten oma paikka ei ole parisuhteen välissä vaan turvallisesti sen sisällä. Lapset on annettu vain lainaksi parisuhteeseen noin kahdenkymmenen vuoden ajaksi. Vanhempien parisuhteen on tarkoitus kestää

myös tämän vaiheen jälkeen, kun lapset ovat kasvaneet aikuisiksi. Parisuhteesta huolehtiminen on vanhemmille annettu tehtävä.

### 3 RASKAUDEN AJAN ELÄMÄNMUUTOKSET

#### 3.1 Naisen elämänmuutokset ja äidiksi kasvaminen

Monille odottaville äideille positiivinen raskaudesta on iloinen yllätys ja kenties pitkään ja hartaasti toivottu onnenaihe. Toisille se taas on hämmäntävä ja joskus täysin odottamaton asia, joka laittaa koko elämän sekaisin. On tältä osin elämäntilanne mikä hyvänsä, kaikki odottavat äidit ovat raskauden alkaessa samalla viivalla. Kenenkään ei tarvitse vielä tuntea itseään vanhemmaksi, vaan syntyvän vauvan äidiksi tai isäksi saa kasvaa pikku hiljaa tulevien viikkojen ja kuukausien aikana. Raskaus on vain alkumatka vanhemmuuteen. Se saattaa sisältää vaihtelevia tunteita huumaavista onnenhetkistä aina ahdistavaan pelkoon asti. Odottajan tunteet ja ajatukset muuttuvat moneen kertaan raskauden kuluessa. (Riihonen 2011, 6–7.)

Hirvosen ym. (2006, 5–6) mukaan varsinkin alkuraskaudessa tiedostamattomat mielikuvat ja uuden tilanteen tuoma hämmennys mietityttävät tulevaa äitiä. Äidillä esiintyvä psyykinen alavireisyys, huono suhde kumppaniin, matala itsetunto, aikaisemmat kielteiset kertomukset sekä omat kokemukset tai hälyttävät uutiset ovat selkeästi yhteydessä synnytyspelkoon. Äidit kuitenkin pitävät erilaisten pelkojen tuntemista oleellisesti raskauteen kuuluvina.

Hedelmöittymisen ja alkion kohtuun kiinnittymisen yhteydessä tapahtuu aina suuria hormonaalisia muutoksia, joiden seurauksena odottaja usein alkaa tuntea raskauden kehossaan ja mielessään. Moni odottaja on yllätynyt siitä, miten kokonaisvaltaisesti ja suunnattomasti väsyneeksi itsensä saattaa tuntea jo raskauden alkuvaiheessa. (Riihonen 2011, 14.) Rautaparran (2003, 15) mukaan raskauden myötä kaikki aistit herkistyvät. Monet naiset huomaavat liikuttuvansa asioista, joihin he eivät aiemmin kiinnittäneet huomiota. Herkistyessään nainen ei mahdu soinnaisen käytöksen raameihin, vaan voi aiheuttaa läheisissä hämmennystä yllättävillä itkukohtauksilla ja muilla tunteenpurkauksilla.

Eskola ja Hytönen (2002, 98) toteavat, että useiden tutkimusten mukaan äidiksi tuleminen onneen sekoittuu usein toive, ettei olisikaan raskaana. Nainen voi kokea



kiukkua, surua, vihaa tai ärtyneisyyttä raskauttaan kohtaan. Tunteet, jotka vaihtuvat nopeasti ovat äidillä ja isällä tavallisia, ja ne hämmentävät ja pelästyttävät heitä. Riihosen (2011, 11) mukaan raskausaika onkin usein aikaa jolloin elämä uudelleen arvioidaan. Siinä konkretisoituu yksi elämän perustotuuksista: vain muutos on pysyvää. Raskaus ei ole pelkästään henkilökohtainen kokemus, vaan ympäröivä yhteisö ottaa siihen aina kantaa tavalla tai toisella.

Ensimmäisen raskauden myötä nainen jättää taakseen huolettomuuden ja siirtyy uuteen vaiheeseen, jossa vahvassa roolissa on vastuu ja huolenpito. Nainen menettää lapsen syntymän jälkeen oman vapautensa. Hän joutuu ainakin väliaikaisesti luopumaan työpaikastaan ja sen ihmissuhteista, sekä omista harrastuksistaan. Moni odottaja pelkää äitiyden myötä luopuvansa naiseudestaan ja itsemääräämisoikeudestaan. Jokaiselle vanhemmalle tulee huonoja hetkiä ja päiviä, mutta useimmat saavat vanhemmuudestaan kuitenkin myös paljon iloa ja tyydytystä ja pystyvät edelleen tekemään itselleen tärkeitä asioita. Kaikenlaiset järjestelyt ovat mahdollisia, vaikka vanhemmuuteen kuuluukin lasten tarpeiden laittaminen omien edelle. Kenenkään ei tarvitse muuttua kokonaan toiseksi ihmiseksi ollakseen äiti tai isä, vaan vanhemmuus on yksi osa persoonaa. (Riihonen 2011, 24–25; Eskola & Hytönen 2002, 98.)

Brodèn (2006, 27) korostaa, että raskaus on aina erityistä aikaa. Se muodostaa raja-alueen erilaisten identiteettien välillä, kun nainen ei ole vielä täysin omaksunut uutta identiteettiään äitinä. Nainen voi kokea hetkellisesti tyhjyyden tunteita siirtyessään identiteetistä toiseen. Naiselle tämä on matka, jonka aikana hänen tunteensa eroavat tavallisista. Eskolan ja Hytösen (2002, 98–100) mukaan naisen täytyy raskauden aikana pystyä siirtymään tyttären roolista äidin osaan. Raskauden aikana äidin yhteys varhaisiin muistoihin voimistuu, ja näiden varhaisten kokemusten käsittely aikuisen tasolla on osa naisen kehittymistä äidiksi. Myös ystävyyssuhteet muuttuvat usein. Äitisuhteen työstämisestä seuraa, että nainen voi ihmissuhteissaan olla enemmän oma itsensä. Hänen ei tarvitse noudattaa pelkästään muiden antamia malleja äitinä olemisesta tai kilpailla muiden äitien kanssa. Kun nainen on jo raskauden aikana pystynyt käsittelemään ristiriitojaan, hän kokee enemmän iloa lapsestaan ja hyväksyy myös lapsen kanssa koetut pettymykset.

Synnytyksen lähiaikoina naisen valtaa transsin kaltainen tila, jota kutsutaan ”varhaiseksi äitiydelle omistautumiseksi”. Tätä kuvataan äärimmäisen herkkyyden vaiheeksi, jolloin psyykinen puolustus on vähäisempää ja naisella on siten lähempi kosketus tiedostamattomiin prosesseihinsa. Tila vahvistuu asteittain kohti raskauden loppua ja kestää synnytyksen jälkeen muutamia viikkoja. Psyykkiseen haavoittuvuuteen liittyy vahvasti kohonnut sensitiivisyys lapsen tarpeille. Varhaisen äitiydelle omistautumisen aikana naista ohjaa enemmän itse luodut mielikuvat ja unelmat kuin todellisuus. Omistautuminen ja samaistuminen lapseen ovat todella kokonaisvaltaisia, ja niitä pidetäänkin äärimmäisen tärkeinä lapsen riippuvuuden kohtaamiselle sekä keskeisinä lapsen ja vanhemman suhteen kehittymiselle. (Brodèn 2006, 64.)

### **3.2 Miehen elämänmuutokset ja isäksi kasvaminen**

Kaila-Behmin (1998, 163) mukaan syntyvyyden säännöstely, teknologian kehitys sekä valinnanvapauden ja naisten työssäkäynnin lisääntyminen ovat muuttaneet isän osallistumista kodin- ja lastenhoitoon länsimaissa. Hyväksi isäksi ymmärretäänkin nykyään usein näihin toimintoihin osallistuva isä. Nykypäivän isät vaikuttavat haluavan osallistua lapsensa synnytykseen, mutta myös perhevalmennukseen ja koko ajan enemmän myös äidille tarjottuihin äitiyshuollon palveluihin.

Odotusajan alussa isää kiinnostavat yleensä konkreettiset kysymykset. Tällaisia voivat olla esimerkiksi vakuutuksiin, sosiaaliturvaan, turvaistuimiin ja raskaana olevan puolison turvalliseen liikkumiseen liittyvät kysymykset. Lisäksi voi kiinnostaa isän osallistuminen konkreettisiin lapsen käsittely- ja vaipanvaihtoharjoituksiin. (Kaila-Behm 1998, 164.)

Hirvonen ym. (2006, 5–6) toteavat, että isän vastuuntunnon kehittymiselle ja vastuunottamiselle lapsen hoidosta ja hyvinvoinnista on merkittävää, onko hän itse halunnut lasta vai pelkäänsä hänen puolisonsa. Usein isät kokevat lapsen odotuksen myönteisenä aikana, ja tänä aikana myös suhde puolisoon lähenee. Raskausaika on miehelle myös monella tavalla kriittinen kausi, jonka aikana hän kasvaa ja sopeutuu lapsen tuloon sekä siihen liittyviin elämän muutoksiin. Eskolan ja Hytösen (2002, 99) mukaan miehen kokemuksia raskaudesta on yleisesti pidetty

toissijaisina, koska raskaus on hänelle oikeastaan vain sosiaalista ja psykologista. Tulevan isän on myös käytävä läpi kehitysprosesseja suhteessa omaan itseensä, puolisoonsa, omaan isäänsä, tulevaan lapseensa ja muuttuvaan tilanteeseen. Hämäläisen (1994, 137) mukaan tässä elämänvaiheessa nimenomaan merkittävää on se, että myös isä käy lapsen syntymässä läpi ison muutoksen. Isäksi kasvaminen oikeastaan alkaa vasta lapsen syntymästä. Äidiksi tuleminen alkaa jo suunnilleen siitä, kun raskauskin alkaa. Äiti on periaatteessa yhdeksän kuukautta miestänsä edellä. Kun lapsi syntyy, kaikki tapahtuu yhtäkkiä ja heti pitäisi olla valmis isäksi. Synnytysvalmennuskin on lähinnä valmentautumista äidin ehdoilla.

Mesiäislehto-Soukan (2005, 124) tutkimuksen mukaan isät kokivat jäävänsä terveydenhuollon perhekeskeisyydestä ulkopuolelle varsinkin ensimmäisen lapsen syntymän yhteydessä. Miehet kokivat palvelut arvokkaina, mutta äitisuuntautuneina. Isät odottivat äitiysneuvolalta tiedon saamista, isyyteen valmentamista ja tunteiden ja kokemusten käsittelyä sekä ennen että jälkeen synnytyksen. Isät arvostivat sitä, että heitä tuettiin.

Eskolan ja Hytösen (2002, 99) mukaan miehen raskauskehitys voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: alkuinnostukseen, tekeytymiseen ja valmistautumiseen. Alkuinnostus raskaudesta kestää usein muutamasta tunnista muutamaan viikkoon. Sen jälkeen raskaus ja isäksi tuleminen saattavat jäädä taka-alalle useiksi viikoiksi. Tekeytymisvaiheen pituus on jokaisella miehellä yksilöllinen, mutta se kestää useimmiten aina 18.–25. raskausviikkoon asti. Sikiön liikkeiden alkaessa tuntua äiti ja lapsi integroituvat uudella tavalla, jolloin isä saattaa tuntea olonsa entistä enemmän ulkopuoliseksi. Miehen omien kertomusten mukaan vaihe päättyy silloin, kun hän huomaa vaimon vatsan kasvaneen, kuulee vauvan sydänäänet ja tunnustelee lapsen liikkeitä. Valmistumisvaiheessa mies alkaa havaita raskauden elämässään todellisena ja tärkeänä asiana. Se välittyy hänelle konkreettisesti puolison ulkomuodon muutoksena. Yleensä tuleva synnytys yhdistää puolisoita, ja tämä vaihe on parisuhteen kannalta myönteistä aikaa.

Hämäläinen (1994, 139) toteaa, että synnytykseen liittyvien pelontunteiden lisäksi isälle ei ole kerrottu siitä, että on normaalia kokea mustasukkaisuuden ja hylätyksi tulemisen tunteita. Vaimo on aikaisemmin ollut ainoastaan häntä varten. Kuitenkin nyt vaimo suuntaa kaiken aikansa ja energiansa tuoreeseen lapseen. Miehen ko-

kemus voi olla, että lapsi on vienyt hänen naisensa ja samalla ryöstänyt hänen paikkansa. Lapsen syntymä, asia, johon on yhdessä valmentauduttu, muodostuu-kin yllättäen uhkaksi parisuhteelle. Varsinainen ongelma kuitenkin piilee siinä, että isä ei saa näitä tunteitaan ilmaistuksi. Miten kukaan voisi kenellekään sanoa, että on omasta lapsestaan mustasukkainen. Isänhän on oltava vahvin perheessä. Tästä tuloksena on koteloituminen. Kun isä tarpeeksi koteloi tunteitaan, siitä tulee paha olo. Tällainen ulkopuolisuuden kokemus voi olla syy myös parisuhteen pahoinvoinnille.

Mesiäislehto-Soukan (2005, 120–121) tutkimuksen mukaan miehet kokivat vaimon raskauden elämässään vaihtelevasti ja yksilöllisesti. Yksilöllisiin vaihteluihin oli yhteydessä se, kuinka helppoa vaimon oli tulla raskaaksi. Hänen tutkimuksessaan miehet kokivat raskauden pääosin positiivisena, onnellisena kohokohtana elämässään. Siinä vaiheessa kun miehet pystyivät tuntemaan sikiön potkut, heidän mielenkiintonsa heräsi myös raskaudesta kertovaan kirjallisuuteen tietojen ja taitojen kartuttamiseksi. Erityisesti ensimmäinen raskaus sai miehen erityisesti huomioimaan vaimoaan ja tulevaa lasta.

Hämäläisen (1994, 135) mukaan ongelmia voi syntyä myös siitä, kun lapsi tarvitsee äidin kokonaisvaltaisesti itseään ja omia tarpeitaan varten. Äidin ja lapsen suhde on aivan aluksi molemminpuolinen takertuma. Kun lapsi on näin äitiään tarvitseva, isä jää usein sivulliseksi perheessä. Hämäläinen toteaa, että viime vuosien aikana on tosin alettu yhä enemmän korostaa isän merkitystä jo lapsen kehityksen varhaisvaiheissa. Isän tehtävänä on vähitellen kivuliaasti opettaa lapselle, ettei lapsi voi äitiä yksin omistaa. Isän paikka suhteessa lapseen on toimia aktiivisesti kasvattajana yhdessä äidin kanssa.

## 4 ÄITIYSNEUVOLAN TEHTÄVÄT PARISUHTEEN TUKEMISESSA

### 4.1 Yleistä Suomen äitiysneuvolajärjestelmästä

Äitiyshuoltoamme Suomessa voidaan pitää menestystarinana, jos sitä katsotaan imeväis- ja äitikuolleisuuden mittareilla. Sitä on jo vuosikymmenten ajan arvostettu naisten ja äitien terveyden edistäjänä. Palvelut on järjestetty yhtenäisesti ja palvelujärjestelmä tavoittaa oikeastaan kaikki lasta odottavat naiset. Äitiysneuvolapalveluja tuotetaan yli 800 neuvolassa ja syntymärekisteritietojen perusteella palveluita käyttämättömien osuus on vain 0,2–0,3 % synnyttäneistä. Palveluiden laajuuteen ja sisältöön vaikuttaa moni tekijä, kuten miesten tuleminen luontevaksi osaksi raskaana olevan ja synnyttävän naisen hoitoa, synnytysten väheneminen ja tietotekniikan lisääntyminen. Äitiyshuollossa riittää siis edelleen kehitettävää, koska koko ajan muuttuu se, mitä asiakkaat tarvitsevat ja hakevat palvelujärjestelmästä. Suomalaisen äitiyshuollon palveluiden järjestämistä ohjaavat valtakunnalliset suositukset. (Ryttyläinen, Vehviläinen-Julkunen & Pietilä 2007, 22; Äitiysneuvola, [viitattu 26.10.2012].)

Neurolatyö nähdään keskeisenä osana perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palvelut on tehty perheille vapaaehtoisiksi ja maksuttomiksi. Kuntien tulee vastata äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämisestä. (Äitiys- ja lastenneuvola. [viitattu 13.9.2013].)

”Kunnan on järjestettävä lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus” (A 6.4.2011/338, § 9).

”Terveysneuvonnan on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkostoa.” (A 6.4.2011/338, § 14).

”Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa on tarjottava molemmille vanhemmille. Sen tulee antaa tietoa raskausajasta ja siihen liittyvistä riskeistä, synnytyksestä ja lapsen hoidosta sekä odotusaikaan ja synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveyden muutoksista. Neuvonnan on tuettava lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imettää.” (A 6.4.2011/338, § 15.)

Äitiysneuvolan tärkeä tehtävä on edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko odottavan perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena äitiysneuvolassa on raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäisy, niiden varhainen toteaminen ja sujuva hoitoon ohjaaminen. (Äitiysneuvola. [viitattu 26.10.2012].)

#### **4.2 Parisuhteen tukeminen äitiysneuvolassa**

Vaikka suomalaiset perhesuhteet ovat muuttuneet vuosien saatossa paljon, perheellä on suuri merkitys ihmisille. Perhe on lapsen kehitykselle tärkein ympäristö. Vanhempien parisuhteen laatu vaikuttaa perheen tunneilmapiiriin ja siten myös lapsen hyvinvointiin. Yhteenkuuluvuuden tunne on parisuhteen perusta, jota puolisoiden olisi vaalittava. Lapsen syntyessä aina myös vanhempien suhde muuttuu. Puolisot toimivat silloin ennen kaikkea vanhempina ja voivat unohtaa hoitaa keskinäisiä välejänsä. Isä voi jäädä ulkopuoliseksi äidin keskittyessä vauvaan. Pahimmassa tapauksessa äiti voi olla alakuloinen synnytyksen jälkeen eikä saakaan tukea puolisoiltaan. On tutkittu, että vanhemmat iloitsevat lapsestaan, mutta arkea perheessä leimaa usein kiire, väsymys ja velvoitteiden taakka. Kaikki ne lisäävät eroamisriskiä, joka onkin korkeimmillaan ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Tällaisessa tilanteessa perheen ulkopuolinen tuki saattaa auttaa vanhempia tarkastelemaan tilannetta uudesta näkökulmasta. (Kouri 2006, 25–28; Hakulinen-Viitanen & Pelkonen, [viitattu 13.9.2013].)

Äitiys- ja lastenneuvolassa pitäisi olla mahdollisuus tukea parisuhdetta, jo lapsen hyvinvoinninkin vuoksi. Huomio kiinnitetään koko perheen elintapoihin, parisuhteeseen ja kummankin puolison rooliin sekä vastuuseen vanhempana. Neuvolan tehtävä on tukea perheen voimavaroja, vanhemman ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta ja äidin voimavaroja imettä. Vähintään yksi kotikäynti on järjestettävä perheelle, joka on saamassa tai saanut ensimmäisen lapsensa. Monialaista perhevalmennusta on järjestettävä ainakin ensimmäistä lasta odottavalle perheelle ja siihen tulee sisältyä vanhempainryhmätoimintaa. (Äitiysneuvola, [viitattu 26.10.2012]; Hakulinen-Viitanen & Pelkonen, [viitattu 13.9.2013].)

Ryttyläisen ym. (2007, 23) mukaan nykypäivänä raskaana olevat hakevat yhä enemmän yksilöllistä palvelua, tukea ja tietoa niin äitiyshuollon asiantuntijoilta kuin

toisiltaankin. Asiakkaan tilalle on tulossa valistunut ja riskitietoinen kuluttaja, joka haluaa neuvotella hoitonsa yksilöllisistä vaihtoehtoista asiantuntijan kanssa. Myös Pulkkinen (2009, 24) toteaa, että äidit ja isät odottavat äitiysneuvolasta pätevää ja asiantuntevaa raskauden seuranta ja ohjausta. Neuvolassa tehtävän työn, työmenetelmien ja toimintatapojen olisi perustuttava parhaaseen saatavilla olevaan tietoon. Neuvolatyö painottuu neuvontaan, ohjaukseen sekä asiakkaan oman päätöksenteon tukemiseen.

Pulkkinen (2009, 23) tutkielmassa todetaan, että viime vuosikymmeninä perheiden ja parisuhteiden muodot ja tilanteet ovat muuttuneet. Vanhemmat ovat kuvanneet tutkimuksissa äitiysneuvolan kehittämistarpeiksi sen, että äitiyshuollon toiminnassa otettaisiin paremmin huomioon isä, parisuhde ja perhe. Nykyäidit voivat kokea jo odotusaikana hajoamista perhesuhteissa. Pulkkinen (s. 56) tutkimustulosten mukaan vanhempien mielissä neuvolan rooli oli lähinnä raskauden seuranta. Neuvolaa arvostettiin ja sieltä sai asiantuntevaa tietoa, mutta sen rooli tuen antamisessa oli vähäinen. Neuvolan toiminnassa löytyi puutteita, jotka vaikuttivat sieltä haettavaan tukeen ja sen saamiseen. Neuvolatoimintaan vaikutti kiireisyys ja neuvolasta saadun tuen vaikeus. Odottajien käynnit neuvolaan ovat melko harvoin, ja tukea tarvittaisiin myös virka-ajan ulkopuolella. Odottajat kokivat saavansa vertaistukea helpommin ja paremmin Internetistä kuin neuvolan kautta.

Ryttyläinen ym. (2007, 24–25) ovat tehneet tutkimusta äitiyshuollon toiminnan sisältöjä koskevista kehittämistarpeista. Tutkimuksessa naiset nimesivät merkittävimmäksi sen, että nykyistä enemmän otettaisiin mukaan isä, parisuhde ja perhe. Lisäksi he olivat sitä mieltä, että äitiyshuollon toiminnan lähtökohdaksi tulisi ottaa muutokset parisuhteessa ja perheessä nykyistä kokonaisvaltaisemmin. Äitiyshuollon tarjoamaan tukeen liittyvissä kehittämishaasteissa naiset taas toivoivat eniten sitä, että asiantuntijoilla olisi enemmän aikaa keskustella, vastata kysymyksiin ja ohjata.

Pulkkinen (2009, 25) mukaan vanhemmat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä neuvolan toimintaan, mutta neuvolan tarjoamaan vertaistukeen ollaan tyytymättömiä. Suurimmalle osalle perheistä riittää ohjaus ja seuranta, mikä vaatii että perheen tiedot ja tukiverkostot ovat vahvat. Osa perheistä tarvitsee muita enemmän tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen, mutta välttämättä parit eivät osaa pyytää

apua itse. Hoitotyön tärkeä osa-alue on tunnistaa erilaiset tarpeet ja pyrkiä vastaamaan niihin. Perhekeskeisellä toimintatavalla yritetään vastata kaikkien perheenjäsenten tarpeisiin.

Mitä paremmin vanhemmat kykenevät jakamaan toistensa kanssa lapseen liittyvää huolta, sitä paremmin he pystyvät selviytymään haastavan elämäntilanteen mukanaan tuomista muutoksista. Vanhempien keskinäinen asioiden jakaminen lisää parisuhteen läheisyyttä. Lapsen syntymä on usein tiukka paikka sekä kasvavalle uudelle ihmiselle, että hänen vanhemmillensa. Lapsi oppii rakastamisen ja välittämisen mallin vanhemmiltaan. Hän kehittyy aikuiseksi vanhempien rakastavien silmien alla. Vanhempien välillä tapahtuva vuorovaikutus, keskinäinen kunnioitus ja tapa ottaa huomioon toisiaan vaikuttavat lapsen maailmankuvaan kauaskantoisesti. (Parisuhde perhevalmennuksessa 2013, [viitattu 13.9.2013].)

Hakulinen-Viitanen ja Pelkonen ([viitattu 13.9.2013]) mainitsevat yhtenä keinona vanhempien tukemiseksi voimavaralomakkeen, jonka terveydenhoitaja antaa vanhempien täytettäväksi kotiin. Jos vanhemmat sitten haluavat, he voivat keskustella esiin nousseista asioista vastaanotolla. Kokemusten mukaan voimavaralomakkeet helpottavat keskustelua vaikeista ja mieltä painavista asioista neuvolassa. Ne lisäävät myös vanhempien välistä keskustelua kotona. Parisuhteen tukeminen neuvolatyössä ei tarkoita varsinaista parisuhdeterapiaa, vaan uskallusta ja mahdollisuutta käsitellä etukäteen perheen elämän muutoksia. Monille vanhemmille riittää, kun heiltä kysytään miten he jaksavat. Pelkkä keskustelu voi auttaa monesti löytämään vaihtoehtoja ja ratkaisuja.

Neuvoloiden perhevalmennuksessa käsitellään lapsen syntymän, hoidon ja kasvatuksen lisäksi parisuhdeasioita, seksuaalisuutta ja vanhemmuuteen kasvamista. Perhevalmennuksissa käyvät useimmiten myös isät. Parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa vaatii moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi perheneuvoloiden ja perheasiain neuvottelukeskusten kanssa. Jos perheen ongelmat kärjistyvät, terveydenhoitaja voi näin suunnata perheille monipuolista tukea. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen, [viitattu 13.9.2013].)

Lasta odottavien pariskuntien saattaa olla vaikea tiedostaa, miksi perhevalmennuksessa pitäisi puhua parisuhteen toimivuuteen liittyvistä asioista. Monet tutki-



mukset osoittavat, että lapsen täysivaltainen hyvinvointi on monella tavalla sidoksissa vanhempien välisen parisuhteen hyvinvointiin. Lapsi on sitä onnellisempi, mitä onnellisempia vanhemmat ovat keskenään. (Parisuhde perhevalmennuksessa 2013, [viitattu 13.9.2013].)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada lisää tietoa äitiysneuvolan tarjoamasta tuesta parisuhteelle raskauden aikana. Kerätyn tiedon perusteella on tarkoitus laatia opintojen myöhemmässä vaiheessa kehittämistehtävänä opaslehtinen raskauden aiheuttamista muutoksista parisuhteelle. Tämä on tarkoitus antaa terveydenhoitajille, jotka voivat käyttää sitä keskustelun apuvälineenä ja jakaa sen vastaanotoltaan vanhemmille. Tutkimus toteutettiin eräässä Järvi-Pohjanmaan alueen äitiysneuvolassa. Tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien tietoutta parisuhteen tukemisesta ja sen mahdollisten ongelmien ennaltaehkäisystä äitiysneuvolatyössä.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten parisuhteen koetaan muuttuvan lapsensaannin yhteydessä?
2. Mitkä asiat koetaan ylläpitävän toimivaa parisuhdetta lapsensaannin yhteydessä?
3. Miten äitiysneuvola on tukenut parisuhdetta raskauden aikana?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on aina lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen. Erilaiset tutkimuksen tapahtumat muovaavat toisiaan, ja näin onkin mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita tutkimuksen sisältä. Kvalitatiivisen tutkimuksen perusajatuksena on että tutkimuksen kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkija ei voi tutkimusta tehtäessä unohtaa arvolähtökohtia, sillä juuri ne arvot muovaavat sen, miten tutkittua ilmiötä ymmärretään. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena onkin löytää ja paljastaa tosiasioita eikä todeta jo tiedossa olevat väittämät oikeiksi. (Hirsjärvi ym. 2008, 157.)

Tuomen ja Sarajärven (2002, 87–88) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Niissä on tarkoitus kuvata jotain ilmiötä tai tapahtumaa, ymmärtää tiettyä toimintaa tai antaa teoreettisesti hyvä tulkinta jollekin ilmiölle. Siksi laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tieto kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai että heillä on kokemusta kyseisestä asiasta. Tutkimukseen otettavien perusjoukko voi olla pieni tai suuri, mutta vastaajiksi valitaan vain henkilöt, joilta oletetaan saatavan parhaiten tietoa kyseisestä ilmiöstä.

Hirsjärvi ym. (2008, 160–161) toteavat, että tutkimuksen edetessä tutkimussuunnitelma elää jatkuvasti mukana ja muuttuu, sillä laadullinen tutkimus on ainutlaatuinen ja tutkittaville aina intiimi tutkimus. Lopuksi aineisto käsitellään syvällisesti ja sen näkemyksen valossa, joka syntyy yksityiskohtaisen perehtymisen avulla.

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen lähestymistapa. Tämä tutkimusmenetelmä oli mielestämme sopivin, koska koimme sen tuovan syvällistä uutta tietoa aiheesta. Toivoimme vähäisen tutkimukseen osallistuvien määrän kannustavan osallistujia vastaamaan ja toisaalta tuntemaan mielipiteensä erityisen arvokkaiksi. Mielestämme kvalitatiivinen lähestymistapa sopi tutkimuksemme myös sen takia, koska aihe käsitteli intiimejä asioita. Laadullisen lähes-

tymistavan takia saimme käytettyä työssämme avoimia kysymyksiä, jotka mahdollistivat yksilöllisten mielipiteiden julkituomisen.

## 6.2 Aineiston keruu

Kyselylomake ja haastattelumenetelmä ovat yleisiä menetelmiä aineiston keruussa. Päätelmien teolle ominaista on, että havaintoja ei oteta sellaisenaan, vaan niitä punnitaan erittäin kriittisesti, niitä analysoidaan sekä niiden pohjalta luodaan ko koavia näkemyksiä asioihin. Näin ollen hankittua materiaalia tulee jatkuvasti arvioida; onko se riittävän luotettavaa ja antaako se vastauksen oikeaan kysymykseen. Tietoa kerätessä täytyy siis olla lähdekriittinen. (Hirsjärvi ym. 2008, 178–184.)

Kyselytutkimusten etuna pidetään sitä, että niiden avulla voidaan saada laaja tutkimusaineisto. Kyselylomakkeen käyttö säästää tutkijan aikaa, sillä hänen ei tarvitse sopia tapaamisia, vaan hän saa lähettää tutkittavalle kyselyn ja tutkittava taas lähettää vastauksen tutkijalle. Lomakkeen avulla kerätään tietoa tosiasioista, henkilön käyttäytymisestä ja toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista sekä mielipiteistä. Usein lomakkeen alkuun kysytään vastaajaa koskevia taustakysymyksiä, kuten sukupuoli, ikä, koulutus, ammatti sekä perhesuhteet. (Hirsjärvi ym. 2008, 190–193.)

Hirsjärven ym. (2008, 190–194) mukaan kyselylomakkeeseen liittyy myös huonoja puolia. Ei voida olla varmoja, vastaako tutkittava kysymyksiin totuudenmukaisesti, osaako tutkittava vastata kysymyksiin ymmärrettävästi, ymmärtääkö tutkittava kysymyksiä sekä palauttavatko vastaajat laisinkaan lomaketta. Lisäksi hyvän lomakkeen tekeminen on hidasta ja vaatii tutkijalta tietoa ja taitoa monella tapaa. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset sallivat vastaajien ilmaista omin sanoin itseään.

Lomakkeen täytyy olla erittäin selkeä ja helposti ymmärrettävä. Kysymysten määrä, järjestys ja asettelu tulee miettiä huolellisesti; kysymysten täytyy olla johdonmukaisessa järjestyksessä. Tulisi myös tarkastella sanavalinnat, etteivät ne sisällä ammattikieltä tai muita vaikeita sanoja. Lomakkeen mukaan laitetaan aina saatekirje. Tämä sisältää vastausohjeet, kyselyn tarkoituksen sekä sen tärkeyden ja

merkityksen vastaajalle sekä tutkijalle. Saatekirjeessä tulisi myös rohkaista vastaajaa vastaamaan kysymyksiin ja kerrotaan ohjeet siitä, miten ja mihin päivänmäärään mennessä lomakkeen palautus tapahtuu. Lomakkeen lopuksi kiitetään vastauksesta. (Hirsjärvi ym. 2008, 197–199.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston keruumenetelmäksi valittiin avoin kyselylomake (LIITE 1), koska aihe voi olla monelle melko henkilökohtainen ja vastausten kirjoittaminen nimettömänä siksi helpompaa. Kyselylomake koostui strukturoiduista perustietokohdista ja avoimista tutkimuskysymyksistä. Kyselylomakkeeseen haluttiin liittää myös niin sanottuja taustakysymyksiä tutkimuskysymysten lisäksi, jotta saatiin enemmän tietoa tutkittavasta asiasta.

Kyselylomakkeet toimitettiin Järvi-Pohjanmaan alueen erään äitiysneuvolan terveydenhoitajalle, johon oltiin yhteydessä sähköpostitse ja puhelimitse jo aiemmin. Sieltä hän ja hänen kollegansa jakoivat ne asiakkailleen. Lomakkeita toimitettiin yhteensä 15. Terveystoimijat jakoivat lomakkeet asiakkailleen kesäkuun aikana ja asiakkaat postittivat lomakkeet täytettyinä elokuun loppuun mennessä suoraan opinnäytetyön tekijöille. Yhteensä vastauksia saatiin kolmelta mieheltä ja viideltä naiselta. Osalla heistä oli jo aiemmin lapsia ja osa pareista vasta odotti ensimmäistä lastaan. Haastateltavat olivat olleet parisuhteessa tämän hetkisen kumppaninsa kanssa 3–15 vuotta.

### **6.3 Tutkimustulosten analysointi**

Tuomen ja Sarajärven (2002, 105) mukaan sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon kadottamatta sen sisältämää tietoa. Aineiston analysoinnin tarkoituksena on tietoarvon lisääminen, koska hajanaisesta lähdeaineistosta pyritään luomaan mielekästä ja yhtenäistä informaatiota. Tarkoituksena on analysoinnin avulla saada tehtyä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkitaan, jossa aluksi hajotetaan aineisto osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Kvalitatiivisessa aineistossa analyysia itse asiassa tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Heidän (s.110) mukaansa aineistolähtöinen laadullinen analyysi voidaan jakaa kolmeen

vaiheeseen: aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen.

Analyysin pelkistämisvaiheessa aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen pois. Kerätystä aineistosta voidaan esimerkiksi etsiä tutkimuskysymyksillä niitä kuvaavia ilmaisuja. Sen jälkeen ne voidaan kirjoittaa peräkkäin eri paperille. Pelkistämisen jälkeen tehdään aineiston ryhmittely, jossa käydään tarkasti läpi aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset. Samalla aineistosta etsitään joko samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Asiat, jotka tarkoittavat samaa, ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelussa saadaan aineisto tiivistettyä, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Aineiston ryhmittelyä ja luokittelua seuraa aineiston abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä päädytään alkuperäistiedon käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johdopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111–114.)

Tässä opinnäytetyössä päädyttiin aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin (LIITE 2), koska sen uskottiin vastaavan parhaiten asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Ensin leikkasimme kysymyslomakkeet jokaisen kysymyksen kohdalta omiin nippuihin. Sitten kirjoitimme vastaukset järjestyksessä samalle paperille, jonka jälkeen aloimme pelkistää vastaajien lauseita. Lisäksi jaoimme naisten ja miesten lauseet erilleen, jotta saatoimme tulkita vastauksia myös puolisoitten eroavaisuudet huomioon ottaen. Pelkistämisen jälkeen yhdistelimme samoihin ryhmiin yhtäläisiä vastauksia. Näin muodostuivat alaluokat, jotka nimesimme. Sen jälkeen muodostimme vielä näistä luokista yläluokkia, joista tuli vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kokosimme yhden kysymyksen vastauksista sisällönanalyysiesimerkin, joka on opinnäytetyön liitteenä. Lopuksi tiivistimme teoriaa niin, että jäljelle jäi vain aiheeseen liittyvä oleellinen teorian tieto.

## 7 TULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELU

Avoimen kyselylomakkeen kysymykset koskivat parisuhdetta ennen raskautta ja raskauden aikana. Lisäksi kysyttiin, miten parit hoitavat parisuhdettaan. Neuvolaan liittyen kysyttiin, millaista tukea äitiysneuvolasta on parisuhteelle koettu saavan. Ja jos tukea saatiin, oliko se riittävää. Lisäksi kysyttiin, millaisista asioista parisuhteeseen liittyen pariskunnat olisivat halunneet lisää tietoa neuvolasta. Sisällönanalyysiä tehdessämme poimimme kyselylomakkeen monista kysymyksistä vastauksia kolmen tutkimuskysymyksemme alle. Muita vastauksia käytimme taustatietona tukemassa tutkimusongelmiemme käsittelyä.

### 7.1 Parisuhde muuttuu lapsensaannin yhteydessä

Tutkimuksen tuloksista selviää, että parisuhteen koetaan muuttuvan lapsensaannin yhteydessä. Taustakysymyksenä kyseiseen aiheeseen kysyimme, millaiseksi parit kokivat parisuhteensa ennen raskautta. Silloin parit kertovat eläneensä niin sanottua alkuhuumaa, kun kaikki oli uutta. Toisaalta seksielämässä koettiin enemmän paineita, kun ei ollut vielä varmuutta tuleeko puoliso raskaaksi vai ei.

Parisuhteen muutoksista kysyttäessä vastaukset erosivat naisten ja miesten kohdalla. Miehet kokivat, että *suhde on mielekkäämpi*, mutta *puolison tuki vähäisempää*. Naiset taas kokivat, että *puolison tuki on tärkeämpää ja yhdessäoloa opitaan arvostamaan enemmän*, koska kahdenkeskistä aikaa on vaikeampi järjestää. Erään miehen mielestä raskaus oli helpotus, koska enää ei tarvinnut miettiä, onko hedelmällinen vai ei. Toisen miehen mukaan seksielämä oli mielekkäämpää. Kolmas mies oli sitä mieltä, että koko parisuhde tuntui paremmalta kuin ennen raskautta. Puolison tuen koettiin kuitenkin vähentyneen, koska vaimo oli raskauden aikana väsynyt.

”Raskaus oli helpotus ja se poisti pohdinnat meidän hedelmällisyyden ym. arvailujen osalta”

”Seksielämässä on enemmän mielekkyyttä, kun ei joka kuun tiettyinä päivinä vain tehdä raskaustestejä ja ei tarvii miettiä, tuliko vaimo tällä kertaa raskaaksi vaan se oli jo, sai nauttia vain toisistaan”

”Jutteluseuraa ja lastenhoitoapua ei tosin saa raskauden väsyttämältä yhtä paljon”

Kahden naisen mielestä miehen tuki korostui huomattavasti, koska he olivat väsyneitä. Toisella oli jo aiemmin lapsia, joten esimerkiksi muiden lasten hoito jäi enemmän miehen vastuulle. Toinen taas kertoi siitä, kuinka oli hienoa huomata, miten mies tuki ja yritti olla avuksi raskauden aikana. Naisten huomio kiinnittyi myös siihen, että yhteinen aika väheni huomattavasti. Toisaalta erään naisen mukaan raskaus positiivisena asiana lähensi, ja näin myös parisuhde muuttui paremmaksi. Puolisot oppivat myös enemmän nauttimaan kahdenkeskisestä ajasta vielä ennen lapsen syntymää.

”Sain huomata miten mies oikeasti tukee ja yrittää olla avuksi raskauden aikana, ihana asia”

”Aiemman lapsen hoito ja huolenpito on jäänyt etenkin iltaisin miehen vastuulle – vaimo kun jo nukahti”

”Kahdenkeskistä aikaa ei ole enää niin paljon. Suurimman osan ajasta olen äiti lapsille, ja sitten vasta puoliso miehelleni”

Kaljunen ym. (2006, 136) toteavat, että puoliso on tässä elämänvaiheessa tärkein voimavara. Tutkimustulostemme mukaan erityisesti naiselle puolison tuki näyttäisi olevan raskauden aikana erityisen tärkeää. Tutkimustuloksemme on yhdenmukainen myös Riihosen (2011, 14) teorian mukaan, jossa moni odottaja on yllättynyt siitä miten väsyneeksi saattaa itsensä tuntea jo raskauden alkuvaiheessa. Kyseilymme vastanneet miehet kokivat, että puolison tuki on vähäisempää juuri vaimon väsymyksen takia, ja naiset taas kokivat juuri väsymyksen takia puolison tuen olevan tärkeämpää kuin aiemmin.

Toisaalta tutkimuksemme tulokset tukevat myös Hirvosen ym. (2006, 5–6) ja Meisiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksia, joiden mukaan isät kokevat lapsen odotuksen pääosin myönteisenä ja onnellisena kohokohtana elämässään, jolloin myös suhde puolisoon lähenee. Miesten vastauksista tuli ilmi myös seksielämän muuttuminen mielekkäämmäksi. Hämäläisen (2010, 185) mukaan yksi tärkeimmistä elementeistä parisuhteen viestinnässä on seksuaalielämä. Suhteen toimiessa hy-



vin myös seksi tuntuu tyydyttävältä. Myös tämä seikka tukee sitä, että miehet kokivat parisuhteen toimivan hyvin raskauden aikana.

## 7.2 Toimivan parisuhteen edellytykset

Kysymykseen ”Kuinka hoidatte parisuhdetanne?” saatiin sekä miehiltä että naisilta hyvin samansuuntaisia vastauksia. Tämä kysymys liittyi tutkimuskysymykseemme ”Mitkä asiat koetaan ylläpitävän hyvää parisuhdetta lapsensaannin yhteydessä?” Molemmat olivat yhtä mieltä siitä, että tärkeimmät parisuhteen hoitokeinot ja sen myötä myös toimivan parisuhteen edellytykset olivat *kahdenkeskinen aika* ja *keskustelut*. Raskausaikaan ja pienen lapsen kanssa elämiseen liittyy suuri määrä velvoitteita ja arjen aherrusta. Miehet kokivat, että tällaisessa elämäntilanteessa on hyvä pistää etusijalle edes pyrkimys löytää aikaa toisilleen. Lisäksi toisen miehen mukaan keskustelut ja yhdessä harrastaminen ovat hyviä hoitokeinoja.

”Yritetään löytää edes joskus omaa aikaa toisille, lähinnä silloin kun lapset nukkuu”

”Jutellaan automatkoilla, silloin yleensä ei ole muuta tekemistä ja kumpikin valvoo ja lapsi nukkuu, on myös viety lasta illaksi hoitoon ja käyty keilaamassa. Kunnolla pitää kohdata välillä. Liikoja pähinöitä sovitaan saman päivän aikana, niin ei jää kalvaa välille”

Naisten vastauksista kävi ilmi, että kolme heistä koki miesten tavoin keskustelun ja siihen liittyvän rehellisyyden sekä kahdenkeskisen harrastamisen ja lomailun tärkeimmäksi. Neljäs nainen ei kokenut tarvetta parisuhteen hoitamiselle. Esimerkiksi saunominen ystävien luona oli riittävää hengähdystaukoa arkeen. Joten myös sosiaalisten suhteiden ylläpito koettiin tärkeäksi.

”Pyrimme edes kerran kk:ssa hommaamaan yhteistä aikaa ja yritämme puhua asioista”

”Keskustellaan paljon, pyydetään ja annetaan anteeksi, ollaan rehellisiä, otetaan vapaailtoja saadakseen olla kaksin, ennen synnytystä otetaan parisuhdeloma, kaksin hotelliin yöksi - hengähdystauko ennen uutta elämäntilannetta”

”En minä tiedä hoidetaanko sitä, kun en koe tarvetta siihen. Käydään kahestaan esim. saunomassa ystävien luona.

Tutkimustuloksista selviää, että avoin keskustelu ja rehellinen puhuminen kaikista mieltä askarruttavista asioista koetaan parisuhdetta ylläpitävänä voimana. Määttä (2006, 17–20) mukaan lähimmäiset, joille voi keventää sydämen taakkaa ja joilta saa lohtua, apua ja hyviä neuvoja, suojaavat elämän kolhuilta. Hirvosen ym. (2006, 5) mukaan kaikkien näiden elämänmuutosten keskellä parisuhde on yleensä tärkein turvallisuuden lähde. Koska parisuhteessa vaarana on, että arki ja rutinit tukahduttavat hehkuvimmankin rakkauden ja puolison näkeminen alkaa kyllästyttää (Määttä 2006, 33), halusimme tutkimuksessamme kysyä myös kuinka pariskunnat hoitavat parisuhdettaan.

### 7.3 Äitiysneuvolan tuki parisuhteelle

Kysyttäessä äitiysneuvolan tuesta parisuhteelle, vastaukset naisten ja miesten välillä olivat osittain eroavia. Miesten mielestä *tuki oli merkityksetöntä*. Miehistä yksi ei ollut ollenkaan mukana neuvolassa. Tällaisissa tapauksissa on syytä pohtia, kuinka mies saataisiin kiinnostumaan ja lähtemään mukaan neuvolaan. Toinen mies koki, että tuki oli vähäistä eikä parisuhteesta oikeastaan puhuttukaan. Kolmas mies ei nähnyt tarvetta parisuhteen tukemiselle aikuisneuvolasta käsin, eikä sitä myöskään ollut tuettu.

”Raskauden aikana ei ole kummallakaan kerralla parisuhteesta puhuttu, välillä ne kyseli ”no, mitäs miehelle?” ja siihen nopea ”ihan okei”. Ei se paljoa tukenut suuntaan tai toiseen.”

Joidenkin naisten mielestä neuvolan tuki parisuhteelle oli *riittämätöntä*. Toisten mielestä äitiysneuvola tuki parisuhdetta, kun *parisuhteen vointi huomioitiin*, eli kyseltiin kuulumisia. Toisaalta jotkut näkivät tuen parisuhteelle *tiedon jakamisena*. Eräs nainen pohti vastauksessaan sitä, ettei edes tiedä, miten parisuhdetta voisi tukea neuvolasta käsin. Kahden naisen mukaan tuki esiintyi kuulumisten kysymisenä molemmilta. Eräs nainen oli sitä mieltä, että aina tarvittaessa tietoa on saanut ja mieskin on voinut kysyä mieltä askarruttavista asioista. Yhdestä vastaukses-

ta kuitenkin kävi ilmi, että tukea parisuhteelle ei äitiysneuvolasta saatu, vaikka sitä olisi toivottu. Esimerkiksi mitään ohjeleistä ei ollut jaettavana.

”En kyllä tiedä mitä ne voisi sieltä tukea”

”Kyllä on tuettu. Miehelle on paljon infottu raskauteen liittyvistä asioista ja mies on voinut kysyä, jos on tullut kysyttävää, avointa!”

”Miehen läsnäoloon suhtauduttiin hienosti”

”Ei tuettu mitenkään. Synnytysvalmennuksessa muistaakseni sivuttiin vähän aihetta.”

”Ekalle käynnille pyydettiin myös isä mukaan, muuten ei tuettu. Olisin halunnut, että parisuhdetta olisi enemmän tuettu, näin myös isä olisi kokenut olevansa enemmän iso osa raskautta.”

Monet tutkimukset osoittavat, että lapsen täysivaltainen hyvinvointi on monella tavalla sidoksissa vanhempien välisen parisuhteen hyvinvointiin. Lapsi on sitä onnellisempi, mitä onnellisempia vanhemmat ovat keskenään. (Parisuhde perhevalmennuksessa 2013, [viitattu 13.9.2013].) Ryttyläinen ym. (2007, 24–25) ovat tehneet tutkimusta äitiyshuollon toiminnan sisältöjä koskevista kehittämistarpeista. Tutkimuksessa naiset nimesivät merkittävimmäksi sen, että nykyistä enemmän otettaisiin mukaan isä, parisuhde ja perhe. Lisäksi he olivat sitä mieltä, että äitiyshuollon toiminnan lähtökohdaksi tulisi ottaa muutokset parisuhteessa ja perheessä nykyistä kokonaisvaltaisemmin. Tutkimustuloksemme tukevat sitä, että nykyistä enemmän äitiysneuvoissa olisi syytä kiinnittää huomiota parisuhteeseen. Tulostemme mukaan myös monet vanhemmista toivovat itse, että parisuhdetta huomioitaisiin enemmän.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua

Opinnäytetyöprosessia aloittaessamme ja aihetta pohtiessamme molempia alkoi kiinnostaa parisuhdeasiat ja parisuhteen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Äitiysneuvola oli myös molempien kiinnostuksen kohteena, joten yhdistimme asiat. Aloitimme opinnäytetyömme syksyllä 2012 etsimällä terveyskirjastosta teoriaa parisuhteesta ja raskaudesta. Lopullinen aiheemme muotoutui tutkittuamme teoriaa ja huomattuamme että parisuhteen tukemisen tärkeys nousi esiin useasta aineistosta. Sitten muodostimme tutkimuskysymykset: miten parisuhteen koetaan muuttuvan lapsensaannin yhteydessä? mitkä asiat koetaan ylläpitävän toimivaa parisuhdetta lapsensaannin yhteydessä? miten äitiysneuvolan tuki parisuhteelle on koettu raskauden aikana? Etsimme artikkeleita ja muuta kirjallisuutta käyttäen Plari-, Aleksi- ja Arto-tietokantoja. Tietokannoista etsimme tietoa YSA-hyväksytyillä termeillä: parisuhde, vanhemmuus, äitiys, isyys, raskaus ja äitiysneuvola. Myöhemmin olemme täydentäneet teoriaa myös Internet-lähteillä. Pyrimme käyttämään 2000-luvulla kirjoitettuja lähteitä, mutta olemme hyväksyneet mukaan myös vanhempia, jos niissä oleva aihe on edelleen ajankohtainen. Olemme kuitenkin lukeneet kriittisesti vanhempia lähteitä.

Seuraavaksi kerättyämme teoriatietoa runsaasti, jaottelimme aineiston asiasanojen alle. Järjestämisen jälkeen poistimme turhaa tekstiä, jotta vain oleellinen asia jäisi lopulliseen työhön. Sitten aloimme toteuttaa tutkimusta, jonka menetelmäksi valitsimme kvalitatiivisen tutkimuksen. Päädyimme toteuttamaan kyselymme Järvi-Pohjanmaan alueen eräässä äitiysneuvolassa. Otimme yhteyttä alueen terveydenhoitajaan ja kyselimme halukkuutta olla yhteistyökumppanimme. Kun mielenkiinto työtämme kohtaan oli herännyt, lähetimme tutkimuslupahakemuksen ylemmälle taholle. Kun olimme saaneet tutkimusluvan hyväksytyksi aloimme tehdä kyselylomaketta sekä saatekirjettä (LIITE 3).

Laitoimme jakoon 15 kirjekuorta ja jokaiseen kaksi kyselylomaketta sekä saatekirjeen, jotta molemmat vanhemmat voisivat osallistua tutkimukseen. Nämä kirjekuoret annoimme äitiysneuvolan terveydenhoitajan jaettavaksi. Annoimme vanhem-

mille aikaa vastata noin kaksi kuukautta. Kun olimme saaneet vastaukset, aloimme analysoida niitä sisällönanalyysimenetelmällä. Tarkistimme työn kirjallisen asun ja lähdeluettelon paikkansapitävyyden. Lähetimme työmme myös opponijille luettavaksi ja kommentoitavaksi. Mielestämme työmme eteni loogisesti ja koimme itse tiedonkeruun ja käsittelyn luontevaksi. Vastauksia lukiessamme huomasimme, että jos tekisimme opinnäytetyön uudestaan, tekisimme ainakin yhden asian toisin. Tekemästämme kyselylomakkeesta puuttui tärkeä korostus. Olimme kysyneet esimerkiksi ”Mistä asioista kaipaisitte neuvolassa lisää tietoa?”, kun olisi pitänyt korostaa nimenomaan äitiysneuvolaa. Olimme kertoneet saatekirjeessä tekevämme tutkimusta äitiysneuvolan asiakkaille, mutta koska vastaajilla oli jo osalla useampi lapsi, he kertoivat edellä mainittuun kysymykseen vastauksia myös lastenneuvolaa ajatellen. Tämä varmasti vähensi saamiamme kehittämissuhteita äitiysneuvolaa kohtaan.

Halusimme painottaa aiheessamme parisuhdetta ja sen takia myös teorian tietoa koostui siitä eniten. Kuitenkin meitä kiinnosti nimenomaan parisuhteen tukeminen äitiysneuvoloissa raskauden aikana, joten oli tärkeä hankkia luotettavaa teorian tietoa myös tämänhetkisestä tilanteesta äitiysneuvoloissa. Siihen tutkimuksemme tarjosi ajankohtaista tietoa.

Kun tarkastelemme keskinäistä yhteistyötämme ja sen sujuvuutta, voimme todeta, että se sujui odotetusti ja jouhevasti. Aihe oli ajankohtainen työn tekijöille, sillä lapsensaanti oli suunnitelmassa lähivuosina. Toinen työn tekijöistä oli työn tekemisen aikana äitiysneuvolan asiakkaana, ja huomasi että kyselystä huolimatta ei saanut toivottua materiaalia parisuhteen tukemiseksi raskauden aikana. Opinnäytetyön prosessin loppuvaiheessa myös työn tekeminen tuli haasteellisemmaksi, kun toisella työn tekijöistä oli pieni lapsi. Lopuksi kun tarkastelemme työmme etenemistä, voimme todeta, että työstämme tuli kaikesta huolimatta varsin kattava ja sen tekeminen oli tulevaa ammattiamme ajatellen antoisa ja hyödyllinen kokemus.

## **8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet**

Työmme tulokset osoittavat, että parisuhde muuttuu lapsensaannin yhteydessä, vaikka kaikki parit eivät sitä heti tiedostakaan. Ennemmin tai myöhemmin arjen

tuomat muutokset vaikuttavat myös parisuhteeseen. Kaikki parit eivät tiedostaneet parisuhteen tarvitsevan hoitoa, mutta tutkimustuloksista selvisi että monilla on kuitenkin keinoja parisuhteen hoitoon. Vastauksista nousi esille kahdenkeskisen ajan ja keskustelun tärkeys, ei niinkään mikään erikoinen ohjelma.

Myös neuvoloissa olisi tärkeää huomata, että tuen antamisessa ei tarvitse käyttää mitään erikoisempia menetelmiä, vaan pelkkä aiheen puheeksi ottaminen usein riittää. Usein vain tuen tarjoaminen herättää parissa luottamusta kertoa suhteen tilasta. Hakulinen-Viitasen ja Pelkosen ([viitattu 13.9.2013]) mukaan parisuhteen tukeminen neuvolatyössä ei tarkoita varsinaista parisuhdeterapiaa, vaan uskallusta ja mahdollisuutta käsitellä etukäteen perheen elämän muutoksia. Monille vanhemmille riittää, kun heiltä kysytään miten he jaksavat. Pelkkä keskustelu voi auttaa monesti löytämään vaihtoehtoja ja ratkaisuja. Uudessa syksyllä 2013 valmistuneessa Äitiysneuvolaoppaassa (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 35) suositellaan, että vanhemmat ohjataan tarvittaessa eri järjestöjen tarjoamaan parisuhdeneuvontaan tai parisuhdekursseille. Heitä voidaan myös ohjata hakemaan apua kasvatus- ja perheneuvolasta tai perheasiain neuvottelukeskuksesta mahdollisten ongelmien esiintyessä.

Toisaalta tutkimustuloksistamme selvisi, että kaikki vanhemmat eivät edes tiedoneet, miten äitiysneuvola voisi tukea parisuhdetta. Neuvolassa olisi hyvä käydä läpi parisuhteen perusasiat ja sen muuttuminen raskauden aikana. Kaikki vanhemmat eivät välttämättä edes tiedosta, kuinka lapsen saanti voi vaikuttaa myös heidän keskinäisiin väleihinsä. Kourin (2006, 25–28) ja Hakulinen-Viitasen ja Pelkosen ([viitattu 13.9.2013]) mukaan lapsen syntyessä aina myös vanhempien suhde muuttuu. Puolisot toimivat silloin ennen kaikkea vanhempina ja voivat unohtaa hoitaa keskinäisiä välejään. Tilanteen kärjistyessä perheen ulkopuolinen tuki saattaa auttaa vanhempia tarkastelemaan tilannetta uudesta näkökulmasta. Neuvoloissa tulisi olla perusvalmius ottaa parisuhdeasiat puheeksi, vaikka pariskunta ei niitä välttämättä itse osaisi puheeksi ottaa.

Opinnäytetyömme tuloksista käy ilmi myös se, että lasta odottavat vanhemmat arvostavat äitiysneuvolasta saatavaa tietoa. Vanhemmat kokivat, että lapsensaantiin liittyen monista asioista sai tietoa ja opaslehtisiä, mutta parisuhde jäi vähemmälle huomiolle. Äitiysneuvolassa oltiin kiinnostuneita äidin ja isän kuulumisista,

mutta varsinainen parisuhdeasioiden esiin ottaminen oli vähäistä. Parit kokivat, että miehen läsnäoloon neuvolakäynneillä suhtauduttiin positiivisesti ja haluttiin tukea, mutta parisuhteen tukemiseksi ei ollut konkreettisia työvälineitä.

Jatkotutkimuksissa voisi selvittää vielä enemmän isän huomiointia äitiysneuvolas-  
sa ja sitä, kuinka heidät saataisiin paremmin mukaan neuvolakäynneille. Opinnäy-  
tetyöprosessimme loppuvaiheessa ilmestyi uusi äitiysneuvolaopas. Toivottavaa  
on, että tutkimuksessamme esiin tulleisiin ongelmiin saadaan vastauksia tästä juu-  
ri ilmestyneestä oppaasta. Sen (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013,  
30) uusien suositusten mukaan isiä kannustettaisiin osallistumaan raskaudenai-  
kaisiin käynteihin, isäryhmätoimintaan ja tulevien lastensa hoitoon. Lisäksi isien  
osallistuminen neuvolakäynneille tullaan kirjaamaan systemaattisesti tietojärjes-  
telmiin, jotta osallistumisen kehittymistä ja sen myönteisiä vaikutuksia voidaan  
seurata tilastollisesti.

Uuden äitiysneuvolaoppaan tuomat uudet suositukset ja tietopaketti vanhemmuu-  
teen kasvusta ohjaavat terveydenhoitajia raskauden aikaisen parisuhteen tukemi-  
sessa. Äitiysneuvoloissa on jo käytössä ”Lasta odottavan perheen voimavaralo-  
make” ja ”Lapsiperheen arjen voimavaralomake” (Kasvun kumppanit, [viitattu  
1.11.2013].) Työmme tulosten mukaan niitä ei kuitenkaan ole käytetty jokaisen  
kohdalla, koska vastauksista tuli ilmi, että kaikkien kohdalla parisuhdetta ei huomi-  
oitu mitenkään. Jokin konkreettinen työväline parisuhteen tukemiseksi olisi toivot-  
tava lisä äitiysneuvolan terveydenhoitajien käytettäväksi.

Jatkossa opinnäytetyötämme voisi käyttää hyödyksi esimerkiksi koottaessa van-  
hemmille suunnatun parisuhteen muutoksista ja hoitamisesta kertovan opaslehti-  
sen, jonka äitiysneuvolan terveydenhoitaja voisi vastaanotoltaan jakaa. Tämä  
opaslehtinen ei kuitenkaan saisi olla ainoa keino käsitellä parisuhdetta, vaan täy-  
dentää vastaanotolla esiin tulleita asioita.

### 8.3 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

**Etiikka.** Yhteys tutkimuksen ja etiikan välillä on kahtalainen. Toisaalta tutkimuksen  
eettisiin ratkaisuihin vaikuttavat olennaisesti tutkimuksen tulokset, kuin myös tutki-

jan tieteellisessä työssään tekemiin ratkaisuihin vaikuttavat eettiset kannat. Tätä tutkimuksen ja etiikan yhteyttä kutsutaan varsinaiseksi tieteen etiikaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 122–123.) Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2013, 211–212) mukaan kaiken tieteellisen toiminnan tärkein asia on tutkimuksen eettisyys. Tutkijan täytyy tutustua kunnolla aiheeseen, olla kiinnostunut aidosti uuden tiedon hankkimisesta sekä välittää luotettavaa tietoa tutkittavasta asiasta. Tekijän täytyy olla rehellinen tehdessään tutkimusta, kunnioittaa ihmisarvoa sekä kollegoitaan.

Tutkimusetiikka voidaan jakaa tieteen sisäiseen ja sen ulkopuoliseen etiikkaan. Tieteen sisäisellä etiikalla viitataan kyseisen tieteenalan totuudellisuuteen ja luotavuuteen. Tällä tarkoitetaan tutkimuskohteen, sen tavoitteen sekä koko tutkimusprosessin suhdetta ja sen tarkastelua. Tieteen ulkopuolinen tutkimusetiikka käsittelee sitä, miten alan ulkopuoliset osatekijät vaikuttavat tutkimusaiheen valintaan sekä siihen, miten asiaa tutkitaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212.)

Tutkimusetiikan mukaisesti tutkijan on yritettävä minimoida tarpeettomia haittoja ja epä mukavuuksien riskejä. Nämä mainitut haitat voivat olla sosiaalisia, fyysisiä tai taloudellisia. Tutkimussuunnitelmaa laatiessaan tutkijan on arvioitava mahdollisia haittoja. Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeus ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus täytyy tutkijan muistaa sekä kertoa vastaajalle. Anonymiteetin säilyminen täytyisi turvata jatkuvasti ja ehdottomasti. Yleensä laadullinen tutkimus käsittelee aihetta, joka voi olla erittäin intiimi ja herkkä osallistujille. Tutkijan tulee huomioida tämä asia vastaajien kanssa työskentelyssä. Teoriatietoa kerätessä täytyisi muistaa plagioinnin välttäminen. Tutkijan täytyisi muodostaa oma teoria, eikä kopioida kenenkään tekemää valmista teoriatietoa. Tulosten analysointivaiheessa tulee muistaa, että tulokset täytyisi totuudenmukaisesti kirjata ja tulkita. Tuloksia ei saa muuttaa, tekaista tai vähätellä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–225.)

Teoriatietoa käsitellessämme pidimme tarkkaan huolta siitä, ettemme kopioisi suoraan alkuperäistä tekstiä. Hankimme tietoa monenlaisista lähteistä, kuten kirjoista, tutkimusartikkeleista, verkkojulkaisuista ja aiheeseen liittyvistä oppaista. Saatekirjeessä teimme tutkimukseen osallistujille selväksi, että osallistuminen oli vapaaehtoista sekä anonymiteetti suojattu. Saatekirjettä kirjoittaessamme meidän tuli tar-



kasti pohtia, kuinka esitimme asiat, jotta saimme vastaajien mielenkiinnon heräämään näinkin intiimiä aihetta kohtaan. Halusimme että osallistujat voivat luottaa tutkimuksemme toteutuksen tapahtuvan eettisesti oikein. Tähän liittyen pidimme huolen myös kyselyyn vastanneiden lomakkeiden hävittämisestä huolellisesti. Sisällönanalyysiä tehdessämme pyrimme säilyttämään alkuperäiset vastaukset muuttumattomina. Pelkistäessämme ja luokitteluja tehdessämme pyrimme edelleen pitämään asiasisällön oikeana ja tuomaan esille kaikki oleelliset mielipiteet.

**Luotettavuus.** Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pystytään arvioimaan seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. *Uskottavuudella* tarkoitetaan tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tekijän on varmistettava, ovatko tutkimustulokset vastanneet tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohteesta. Tutkimuksen uskottavuus vahvistuu, kun tutkija keskustelee osallistujien kanssa tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa. Uskottavuutta vahvistaa myös se, että tutkija on riittävän kauan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa sekä se, että tutkija pitää tutkimuspäiväkirjaa tutkimuksen teon aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyömme uskottavuus varmistettiin sillä, että koko tulosten analysointivaiheen ja johtopäätösten kirjoittamisen ajan alkuperäiset vastaukset olivat vierellä ja niihin verrattiin omaa työtä. Myös opinnäytetyöprosessin ollessa yli vuoden mittainen, oli tarkka aikataulutusta ja asioiden käsittelyjärjestys välttämätön. Aiheeseen ehdittiin perehtyä tarkasti ja muokata tietoja useaan otteeseen.

*Vahvistettavuus* tutkimuksessa liittyy tutkimusprosessiin ja se edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija pystyy seuraamaan pääpiirteittäin prosessin kulkua. Tutkimusprosessin huolellinen kirjaaminen on hyödyksi tutkijalle, kun hän tekee lopuksi raportin työstään ja sen kulusta. Vahvistettavuus on osittain ongelmallinen kriteeri, koska toinen tutkija ei välttämättä päädy samaan tulkintaan laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa onkin hyväksyttävää se, että todellisuuksia on monia. Erilaiset tulkinnat eivät aina merkitse ongelmaa luottamuksen suhteen, vaan ne voivat parhaimmillaan lisätä samanaikaisesti ymmärrystä tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön prosessia tarkastellessa on kuvattu, miten laadullisen tutkimuksen

prosessi eteni. Olemme myös olleet yhteydessä toisiin samansuuntaisesta aiheesta tekeviin opiskelutovereihin, joiden kanssa on voitu jakaa tietoa ja pohdintoja esimerkiksi keskeisistä lähteistä ja tutkimuksen oikeaoppisesta analysoinnista.

*Refleksiivisyys* edellyttää sitä, että tutkija on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on jatkuvasti arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa. Hänen on myös kuvattava tutkimusraportissa tutkimuksen lähtökohdat. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä aiheen valintaan vaikutti merkittävästi työn tekijöiden oma mielenkiinto ja elämäntilanne. Tämä kuitenkin aiheutti sen, että meidän tuli kriittisesti tarkastella, ettemme muokkaisi työtämme vain omien mielipiteidemme ja ennakkokäsitystemme mukaisesti. Jouduimme myös kiinnittämään huomiota siihen, että toisen työn tekijän omat kokemukset äitiysneuvolasta eivät vaikuttaisi työhömmme eivätkä sen tuomiin tuloksiin.

*Siirrettävyys* tarkoittaa tutkimuksen tuottamien tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Tutkimuksen tekijän on esimerkiksi annettava tarpeeksi kuvailevaa tietoa tutkimuksen ympäristöstä sekä osallistujista, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyön kohdassa ”Aineiston keruu” on kerrottu taustatietoja haastateltavista. Näin on haluttu tuoda julki lukijalle tarvittavat tiedot mahdollista tutkimuksen toistamista varten menettämättä kuitenkaan tutkittavien anonymiteettiä.

## LÄHTEET

- A 6.4.2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Armanto, A & Koistinen P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Suomentaja Marja Kivirauma. 1.–3. P. Helsinki: Tammi.
- Brodèn, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. 2. p. Helsinki: Therapie-säätiö.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Hakulinen-Viitanen, T., Perälä, M-L., Koponen, P., Paunonen-Ilmonen, M., Julin, A-M. & Luoto, R. 2007. Asiakasnäkökulma äitiyshuollon palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen. *Hoitotiede* 19 (6).
- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. Ei päiväystä. Neuvolasta tukea myös parisuhteelle – parisuhdeterapiaa. [Verkkoartikkeli]. Kataja ry. [Viitattu 13.9.2013]. Saatavana: <http://www.katajary.fi/neuvolasta-tukea-myos-parisuhteelle-parisuhdeterapiaa/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. osin uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, A., Hämäläinen, M., Innanen, A. & Sirviö, A. 2006. Lasta odottavan perheen hyvinvointi ja arjen voimavarat: kyselytutkimus savonlinnalaisille lasta odottaville perheille. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Hämäläinen, P. 1994. Hyvän perhe-elämän tunnusmerkit: perhe, pahin ja paras. 2. uud. ja laaj. p. Helsinki: Ajatus.
- Hämäläinen, P. 2010. Hyvä parisuhde. Helsinki: Minerva.
- Kaila-Behm, A. 1998. Miehestä esikoisen isäksi. *Hoitotiede*. 10 (3).
- Kaljunen, L., Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen M. 2006. Voimavaralomakkeen kehittäminen ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamiseksi. *Hoitotiede* 18 (3), 132.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.

- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas: suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kasvun kumppanit. Ei päiväystä. Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. [Verkkosivusto]. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu: 1.11.2013]. Saatavana: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet\\_neurolatyohon#Voimavaralomakkeet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neurolatyohon#Voimavaralomakkeet)
- Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Väestöliitto. [Viitattu 4.11.2013]. Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f9982f5dc2ea96985d783c3f3dc279bb/1383571034/application/pdf/318644/Perhebarometri%202009.pdf>
- Kouri, P. 2006. Development of Maternity Clinic on the Net Service. [Verkojulkaisu]. Kuopio: University Of Kuopio. [Viitattu 6.11.2013]. Saatavana: [publications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0501-X/urn\\_isbn\\_951-27-0501-X.pdf](http://publications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0501-X/urn_isbn_951-27-0501-X.pdf)
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana: fenomenologinen tutkimus. [Verkojulkaisu]. Oulu: Oulun yliopisto. [Viitattu 28.10.2013]. Saatavana: <http://herkules oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>
- Määttä, K. 2006. Kestävä parisuhde. 4.p. Helsinki: WSOY.
- Parisuhde perhevalmennuksessa. 2013. [Verkkosivusto]. Väestöliitto. [Viitattu 13.9.2013]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa\\_parisuhdeammattilaisille/parisuhde\\_perhevalmennuksessa/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/)
- Parisuhteen kriisit. 2013. [Verkkosivusto]. Väestöliitto. [Viitattu 5.11.2013]. Saatavana: [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kriisit/sisaiset\\_ja\\_ulkoiset\\_muutokset/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/sisaiset_ja_ulkoiset_muutokset/)
- Pulkkinen, M. 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Rautaparta, M. 2003. Kantamisen kausi: Aika raskaudesta syylihoitoon. Helsinki: Tammi.
- Riihonen, R. 2011. Vauva näkyvässä, ohoi!: odotusajan tunnepäiväkirja. Helsinki: VL Markkinointi.
- Ryttyläinen, K., Vehviläinen-Julkunen, K. & Pietilä, A-M. 2007. Äitiyshuolto tulevaisuudessa – naisten näkemykset. Tutkiva Hoitotyö 5 (2).

- STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015.[Verkkajulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. [Viitattu 7.11.2013]. Saatavana: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. 2003. [Verkkokuva]. Parisuhteen roolikartta. [Viitattu 8.11.2013]. Saatavana: <http://www.vslk.fi/index.php?id=20>
- Vilén, M., Seppänen, P., Tapio, N. & Toivanen, R. 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä: menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja.
- Äitiysneuvola. 2012. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 24.10.2012]. Saatavana: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neuvolat/aitiysneuvola)
- Äitiys- ja lastenneuvola. 2013. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 13.9.2013]. Saatavana: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys_ja_lastenneuvola)

## LIITTEET

## LIITE 1 Kyselylomake

### KYSELYLOMAKE



Vastaathan kysymyksiin kattavasti, jotta tutkimusaineisto olisi mahdollisimman laaja, sillä vastaajajoukko on rajattu hyvin pieneksi.

#### PERUSTIEDOT

Sukupuoli  nainen  mies

Ikä \_\_\_\_\_ vuotta

Koulutusaste  peruskoulu  toinen aste (lukio, ammattikoulu)  
 kolmas aste (AMK, Yliopisto)

Elämäntilanne  töissä  työtön  opiskelija  eläkkeellä

Siviilisäät  avioliitto  avoliitto  seurustelusuhde

#### TUTKIMUSKYSYMYKSET

Miten kauan olette olleet parisuhteessa kumppanisi kanssa?

---



---

Minkälaiseksi koitte parisuhteenne ennen raskautta?

---



---



---



---



---



---



---

**KYSELYLOMAKE**

Miten koette parisuhteen muuttuneen raskauden aikana?

---

---

---

---

---

---

Miten hoidatte parisuhdettanne?

---

---

---

---

---

---

Minkälaista tukea olette saaneet neuvolasta parisuhteellenne?

---

---

---

---

---

---

Onko neuvolasta saamanne tuki parisuhteelle ollut riittävää?

---

---

---

---

---

---

---

---



**KYSELYLOMAKE**

Mistä asioista kaipaisitte neuvolassa lisää tietoa liittyen parisuhteeseen?

---

---

---

---

---

---

---

Kaikki kommentit aiheeseen liittyen otamme mielellämme vastaan!

---

---

---

---

---

---

---

**KIITOS VASTAUKSISTAS!!!!**

## LIITE 2 Esimerkki sisällönanalyysissä käytetystä rungosta

### Miten äitiysneuvola on tukenut parisuhdetta raskauden aikana?

ALKUPERÄINEN ILMAUS ↳ PELKISTYS	ALALUOKKA	PÄÄLUOKKA
<b>Miehet</b>		
"En ollut mukana neuvolassa" ↳ Ei ollut paikalla.	→ Ei osallistunut →	
"Neuvolassa ei ole puhuttu parisuhteesta, ei ole tunnettu saavamme paljoa tukea." ↳ Ei puhetta parisuhteesta, ei paljoa tukea	→ Tuki vähäistä →	TUKI MERKITYKSETÖNTÄ
"Neuvolasta ei ole tuettu parisuhdetta, mutta ei tuelle mielestäni ollut kyllä tarvettakaan." ↳ Ei tuettu, ei tarvetta	→ Olematon tuki →	
<b>Naiset</b>		
"Ei tuettu, enkä kyllä tiedä miten ne sieltä voisi sitä tukeakaan." ↳ Ei tuettu, ei tietoa miten voisi tukea	→ Ei odotuksia, ei tukea →	TUKI RIITTÄMÄTÖNTÄ
"Ei tuettu, vaikka olisimme tukea kaivanneet parisuhteeseen." ↳ Ei tuettu, vaikka kaivattiin tukea	→ Ei saatu toivottua tukea →	
<b>Naiset</b>		
"Jos olen ollut yksin neuvolassa, on kysytty miten parisuhteella menee" ↳ Vain naisen ollessa yksin huomioitu myös parisuhde	→ Kuulumisia kysely →	PARISUHTeen VOINTI HUOMIOITU
"Miehen kuulumisia kysyttiin suoraan mieheltä" ↳ Mies huomioitu henkilökohtaisesti	→ Kuulumiset ja miehen huomointi →	
<b>Naiset</b>		
"Miehelle on myös annettu tietoa raskauteen liittyvistä asioista" ↳ Myös miehen tiedontarpeet huomioitu	→ Tietoa annettu →	TIETOA JAETTU
"Mies on voinut kysyä, jos on tullut jotain kysyttävää" ↳ Miehen tiedontarve huomioitu	→ Tarvittaessa saanut tietoa →	

**LIITE 3 Kyselylomakkeen saatekirje**Laatijat:

SAATEKIRJE

**Arvoisa tutkimukseen osallistuja,**

Olemme 3.vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä raskauden vaikutuksista parisuhteeseen. Työmme tutkimusosa kohdistetaan Järvi-Pohjanmaan äitiysneuvolan asiakkaille. Lähestymme Teitä tällä kyselylomakkeella ja toivomme, että käytätte hetken ajastanne lomakkeen täyttämiseen. Toivomuksenamme on, että myös mahdollisimman moni isä/tuleva isä vastaisi kyselyymme, jotta saamme kehitettyä neuvolatoimintaa molempien osapuolten näkökulmasta. Pyydämme, että vastaatte mahdollisimman rehellisesti ja laajasti, jotta tutkimustuloksemme on luotettava. Vastauksenne on tärkeä tutkimuksen ja opinnäytetyön onnistumisen kannalta.

Tarkoituksenamme on kerätä ajankohtaista tietoa vanhempien saamasta tuesta äitiysneuvolassa liittyen parisuhteeseen. Olemme tehneet alustavaa tiedustelua aiheen tiimoilta ja totesimme, että aiheesta ei ole tarpeeksi terveydenhoitajan työtä tukevaa materiaalia. Tavoitteenamme on myöhemmin opinnäytetyömme toisessa vaiheessa koota tutkimustulosten perusteella tietopaketti, jota voidaan jakaa erityisesti ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille äitiysneuvolasta käsin.

Tutkimuksesta saatujen tietojen avulla on mahdollista kehittää lasta odottavien perheiden saamia äitiysneuvolapalveluita liittyen parisuhteen tukemiseen. Vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Yksittäiset vastaukset eivät missään vaiheessa tule esille.

Lomakkeet tulee palauttaa oheisessa kuoressa \_\_\_\_\_ mennessä.

Kiitokset arvokkaista tiedoista ja tärkeistä mielipiteistänne!

Kunnioittaen,

\_\_\_\_\_  
Johanna Hakola

\_\_\_\_\_  
Kaisu Huotari