

Saarelainen Henna ja Tenhunen Anna

**”TÄRKEINTÄ MITÄ ISÄ VOI LASTENSA HYVÄKSI TEHDÄ ON RAKASTAA
LASTEN ÄITIÄ”** -Theodore Hesburgh

Parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen (ohjelehtinen terveydenhoitajille)

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Kevät 2011



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Saarelainen Henna ja Tenhunen Anna	
Työn nimi ”Tärkeintä mitä isä voi lastensa hyväksi tehdä on rakastaa lasten äitiä” - Theodore Hesburgh Parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen (ohjelehtinen terveydenhoitajille)	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Mikkonen Kaisa ja Moilanen Maila
	Toimeksiantaja Kainuun maakunta -kuntayhtymä, perhepalvelujen tu- losalue, Sotkamon neuvola
Aika Kevät 2011	Sivumäärä ja liitteet 45 + 4
<p>Lapsen syntymä muuttaa parisuhteen luonnetta ja ajoittuu useimmiten aikaan, jolloin parisuhteen tyytyväisyys on matalimmillaan. Perheen kyky joustaa arkielämän asioissa vähenee ja sen työnjako muuttuu. Vanhempien yhteenkuuluvuuden tunne heikkenee ja tulee kommunikaatiovaikeuksia. Tässä korostuu terveydenhoitajan tehtävä tukea vanhempia huomaamaan parisuhteensa voimavarat ja hyödyntämään niitä.</p> <p>Parisuhteen tukemisen tavoitteena on, että pariskunnan kyky hoitaa heidän välistä suhdettaan kehittyy. Parisuhteen tukemiseen voi saada apua monelta eri taholta. Terveydenhoitajan tehtävä on tukea vanhempia ja heidän parisuhdetta, antaa tietoa parisuhteeseen liittyvistä asioista, auttaa luomaan tilanteita parisuhteen hoitamiseksi, sekä ehkäistä mahdollisten ristiriitojen syntymistä. Ennaltaehkäisevä hoito auttaa säästämään vanhempien voimavaroja. Jokaisella vanhemmalla on oikeus saada tukea terveydenhoitajalta. Tutkimusten mukaan pariskunnat toivovat neuvolalta enemmän tukea parisuhteelleen. Neuvolan pitää tunnistaa parisuhteen tuen tarve, sekä vastata tarpeeseen.</p> <p>Opinnäytetyön aiheena oli parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen. Tarve opinnäytetyölle nousi Sotkamon neuvolan terveydenhoitajien kautta. Terveydenhoitajat havaitsivat työssään tarpeen apuvälineelle, jota he voisivat hyödyntää keskustellessaan vanhempien kanssa parisuhteesta lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyön tuotteena nousi kirjallinen ohjelehtinen neuvolan terveydenhoitajille. Ohjelehtiseen kirjattiin pääasiat, jotka nousivat teoriasta. Terveydenhoitaja käyttää ohjelehtistä apunaan keskusteltaessa vastasyntyneen lapsen vanhempien kanssa parisuhteen tukemisesta, sekä auttaa pariskuntaa huomaamaan yhteiset voimavarat. Ohjelehtisen tavoitteena oli auttaa terveydenhoitajia tukemaan vastasyntyneen pariskunnan parisuhdetta, sekä ottamaan puheeksi parisuhteen asiat. Keskustelun päätteeksi vanhemmat saavat ohjelehtisen mukaan kotiin ja toivottavaa on, että aiheesta keskusteleminen jatkuu kotona. Terveydenhoitajan täytyy tunnistaa parisuhteen tuen tarve ja vastata tarpeeseen.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata, miten suomalaisten heteropariskuntien parisuhde muuttuu lapsen synnyttyä ja tuotimme sen pohjalta ohjelehtisen terveydenhoitajan työvälineeksi alle puolivuotiaan lapsen vanhempien parisuhteen tukemiseksi. Tavoitteena oli, että ohjelehtisen avulla terveydenhoitajat saavat lisävalmiuksia ottaa puheeksi vanhempien kanssa parisuhteeseen vaikuttavat tekijät. Opinnäytetyötä ohjaavana tutkimustehtävänä oli kuvata, millaiset tekijät voivat vaikuttaa parisuhteeseen lapsen syntymän jälkeen ja miten terveydenhoitajat voivat tukea vanhempia parisuhteessa.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Parisuhde, parisuhteen muuttuminen ja parisuhteen tukeminen
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Saarelainen Henna and Tenhunen Anna	
Title ”The Most Important Thing a Father Can Do for His Children Is to Love His Children’s Mother” – Theodore Hesburgh – information on supporting couple relationships after birth	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Mikkonen Kaisa and Moilanen Maila
	Commissioned by the Joint Authority of Kainuu Region
Date Spring 2011	Total Number of Pages and Appendices 45+3
<p>A child's birth changes the nature of couple relationship, and often this happens at a time when the relationship is not at its best. The new, bigger family makes daily routines more stressful and allocation of household chores changes. Parents’ feeling of affinity diminishes and communication is often difficult. At this point public health nurses should help parents to focus on the resources of their relationship and to use them to improve their relationship.</p> <p>The goal of supporting couple relationship is to help parents to maintain their own intimate relationship. There are many places where parents can get help in matters concerning their relationship and wellbeing. Public health nurses should support parents, give information about issues concerning the new situation in a relationship and try to prevent conflicts from happening. Preventive counseling helps parents to reserve their limited resources and energy. According to research, parents wish to have more counseling on their relationship at maternity clinics which should recognize the state of couple relationship and give help and counseling according to families’ needs.</p> <p>The subject of this thesis was supporting couple relationship after birth. The thesis was initiated by public health nurses at Sotkamo maternity clinic. Public health nurses needed a tool that they could use when talking to parents about their relationship after birth. The final product was a leaflet that can be used in daily work. The leaflet contains guidelines for maintaining couple relationship and reserving energy to maintain relationship.</p> <p>The goal of this thesis was to describe how the relationship between heterosexual parents changed after birth. The research task of this thesis was to describe what elements affected couple relationship and how maternity clinics could support parents in a new situation in their relationship.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Supporting couple relationship
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PARISUHTEEN MUUTTUMINEN ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNNYTTYÄ	3
2.1 Parisuhde	3
2.2 Parisuhteen muodostuminen ja vaiheet	5
2.3 Parisuhteen muuttuminen ensimmäisen lapsen synnyttyä	7
2.4 Parisuhteen roolien muuttuminen	10
2.5 Muutokset seksuaalisuudessa	12
3 PARISUHTEEN TUKEMINEN ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNNYTTYÄ	15
3.1 Terveystenhoitaja parisuhteen tukijana	15
3.2 Vuorovaikutus	17
3.3 Voimavarat	18
3.4 Apua ristiriitatilanteisiin	20
3.5 Seksuaalisuuden tukeminen parisuhteessa	21
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	23
5 TUOTTEISTAMISPROSESSI	24
5.1 Ohjelehtisen tarve ja suunnittelu	24
5.2 Ohjelehtisen käyttö ja kohderyhmä	25
5.3 Ohjelehtisen visuaalinen ulkoasu ja sisältö	25
5.4 Ohjelehtisen toteutus, esitelmä ja arviointi	28
6 POHDINTA	30
6.1 Eettisyys	32
6.2 Luotettavuus	35
6.3 Ammatillinen kasvu	38
6.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet	40
6.5 Opinnäytetyö eteneminen ja oppimisprosessi	41

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Parisuhde, mitä se on? Miten parisuhde muuttuu ensimmäisen lapsen synnyttyä? Miten parisuhdetta voidaan tukea? Jokainen parisuhde on erilainen ja parisuhde tulee muuttumaan, kun parille syntyy lapsi. Mutta miten se muuttuu? Pian vauvan syntymän jälkeen huomataan, ettei elämä olekaan enää samanlaista kuin ennen. Enää ei voi ajatella itsekkäästi ja taloudelliset menot kasvavat. Pariskunnan yhteinen aika vähenee ja riitoja syntyy herkästi pienistäkin asioista. Vauvan syntymän jälkeen myös parisuhteen hoitaminen ”unohtuu” ja siihen onkin tärkeä kiinnittää huomiota. Pariskunta ei ole enää kahdestaan, vaan nyt heidän maailmaan on tullut uusi ihminen, joka kulkee mukana läpi elämän, tarvitsemaan huomiota, neuvoa ja opastusta. Tämän matkan aikana ehtii tapahtua paljon erilaisia asioita, niin lapsen kehityksessä kuin parisuhteessakin. Vauva tarvitsee molempia vanhempia ja hänen kannaltaan parasta onkin, että vanhemmat hoitavat keskinäistä suhdettaan. Lapsi tulee antamaan paljon ilon ja onnen hetkiä vanhemmilleen, sekä oikeita voimavaroja hyväksikäyttäen lapsi lähentää vanhempien parisuhdetta entisestään.

Opinnäytetyömme aiheena on parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen. Kuvaamme miten parisuhde muuttuu ensimmäisen lapsen synnyttyä ja miten vanhemmat voivat hoitaa omaa parisuhdettaan entistä paremmin. Kuvaamme myös, miten naisen ja miehen roolit muuttuvat lapsen syntymän jälkeen, kun heistä tulee vanhempia. Teemme opinnäytetyön terveydenhoitajan näkökulmasta. Kuvaamme, miten terveydenhoitaja voi tukea vanhempien parisuhdetta, varsinkin lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Opinnäytetyömme keskeiset käsitteet ovat parisuhde, parisuhteen muuttuminen ja parisuhteen tukeminen.

Opinnäytetyön tuloksena syntyy kirjallinen ohjeellinen parisuhteen tukemisesta synnytyksen jälkeen. Lähdemäen (2010, 21) tutkimuksen mukaan pariskunnat toivovat neuvolalta enemmän tukea parisuhteelleen. Parisuhteen tukemisen tulee aina lähteä pariskunnan ja perheen omista tarpeista. Terveydenhoitajan haasteena on herättää vanhemmat huomaamaan, että vastoinkäymiset ovat parisuhteen haasteita ja ne kuuluvat parisuhteeseen. Terveydenhoitaja käyttää ohjeleistä apunaan keskusteltaessa vastasyntyneen lapsen vanhempien kanssa parisuhteen tukemisesta, sekä auttaa pariskuntaa huomaamaan yhteiset voimavarat. Keskustelun päätteeksi vanhemmat saavat ohjelehtisen mukaan kotiin ja toivottavaa on, että aiheesta keskusteleminen jatkuu kotona. Terveydenhoitajan täytyy tunnistaa parisuhteen tuen tarve ja vastata tarpeeseen.

Kiinnostuksemme kohde on saada tietää, miten lapsen syntymä vaikuttaa vanhempien väliseen parisuhteeseen. Valmistumisen jälkeen toimimme yhteistyössä perheiden kanssa, jonka vuoksi meillä tulee olla tietoa ja taitoa perheen tukemiseksi. Haluamme kehittyä tukemaan kokonaisvaltaisesti perheen voimavaroja. Aiheeseen perehtyminen tukee ammatillista kasvuamme. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2008.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen työssä tulemme tapaamaan erilaisia pariskuntia ja perheitä. Opinnäytetyön tekeminen antaa meille valmiuksia kohdata erilaisia pariskuntia entistä paremmin, sekä tukemaan heidän voimavaroja.

2 PARISUHTEEN MUUTTUMINEN ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNNYTTYÄ

Perheen ydinsuhde on parisuhde. Hyvinvoiva parisuhde luo myönteisen ja turvallisen kasvun ja elinympäristön kaikille perheeseen kuuluville. Parisuhteeseen kannattaa panostaa etenkin silloin, kun aikaa puolisolle on vähiten. Parisuhde ei kasva ja kehity ilman molempien panostusta ja sitoutumista. Yhteistä, erityistä aikaa puolison kanssa kannattaa järjestää säännöllisin väliajoin. Kahdenkeskeinen aika antaa pariskunnalle mahdollisuuden keskittyä rauhassa toisiinsa ja syventää suhdettaan. (Hämäläinen 2000, 22.) Toimiva parisuhde on edellytys koko perheen hyvinvoinnille ja se on kaikkien perheeseen kuuluvien etu ja sen eteen kannattaa nähdä vaivaa (Cacciatore, Heinonen, Juvakka & Oulasmaa 2006, 11).

2.1 Parisuhde

Parisuhteen määrittäminen on monimutkaista tämän hetkisessä suomalaisessa yhteiskunnassa, riippuen mikä instituutio tai organisaatio sitä määrittelee. Tässä opinnäytetyössä parisuhteella tarkoitamme kahden aikuisen heteroseksuaalisen ihmisen välistä intiimiä suhdetta. Parisuhteesta puhuttaessa liittyy aiheeseen läheisesti myös perhe. Perheellä tarkoitamme kahden aikuista heteroseksuaalista ihmistä, naista ja miestä, jotka huolehtivat yhdessä vastasyntyneestä lapsesta. Opinnäytetyössä keskitymme parisuhteeseen ja perheeseen suomalaisen kulttuurin näkökulmasta. Rajaamalla aiheen suomalaiseen kulttuuriin, vältämme aiheen leviämistä liian laajaksi, koska jokainen kulttuuri on erilainen ja kulttuuri vaikuttaa jokaisessa maassa eritavalla parisuhteeseen ja perhe-elämään.

Toimivan parisuhteen pohjana on erilaisuuden hyväksyminen, sekä omana itsenään kuulluksi ja huomioituksi tuleminen. Molemmat puoliset haluavat olla hyväksytyjä ja arvostettuja. (Cacciatore ym. 2006, 10.) Parisuhteen ja sen onnistumisen kannalta tärkeitä asioita ovat turvallisuus, hyväksytyksi tuleminen, luottamus ja sitoutuminen puolisoon. Toimivassa parisuhteessa puoliset ovat luoneet välilleen tunneyhteyden ja he ovat onnistuneet säilyttämään sen. Luottamus ja usko parisuhteeseen rakentuvat yhteisistä vuosista ja kokemuksista sekä vuorovaikutuksesta arjessa. Näiden vuosien aikana pariskunnan yhteiset arvot hahmottuvat. Rakkaus puolisoa kohtaan on ajoittain myös tahdon asia. Molempien osapuolten on määrätietoisesti panostettava rakkauden ylläpitämiseen alkuhuuman haihduttua. (Kumpula & Malinen 2007, 55 - 56.)

Sitoutuminen on yksi parisuhteen peruspilareista. Ilman sitoutumista ja tahtoa, on puolisoiden haastavaa rakentaa tai korjata parisuhdettaan. Tahtoa ja sitoutumista tarvitaan etenkin silloin, kun elämään ja arkeen tulee haastavia muutoksia. (Cacciatore ym. 2006, 10 - 11.) Vahva parisuhde on rakentunut luottamuksen, sitoutumisen, tahdon ja toivon varaan. Sitoutuminen ei tapahdu itsestään vaan se on tietoinen päätös. Sitoutuminen puolisoon ja parisuhteeseen on välttämätöntä, samoin kuin luottamus. Ilman sitoutumista ja luottamusta suhteessa ei tapahdu kasvua eikä puolisoiden välinen intiimiys toteudu. Hyvän suunnan yhteiselle tulevaisuudelle antaa, molempien usko ja toivo parisuhteen kehittymisestä sekä puolisoiden sitoutuminen toisiinsa. (Kumpula & Malinen 2007, 56 - 57.) Sitoutumisen pohja kertoo ihmisten riippuvuudesta ihmissuhteisiin. Parisuhteessa syntyy tilanteita, jotka ovat ristiriidassa parisuhteen säilymisen kannalta. Sitoutuminen parisuhteessa näkyy yksilön toimintana ristiriitatilanteissa. Ihmisen hoitaessa parisuhdettaan hän ei aja omia arvojaan ja periaatteitaan, vaan toimii pyrkimystensä vastaisesti. Näin ihminen on valmis tekemään todella töitä parisuhteensa eteen. Tyytyväisyys parisuhteeseen kertoo ihmisen sitoutumisesta. (Lämsä, Malinen & Rönkä 2009, 155). Luopuminen kuuluu oleellisena osana sitoutumiseen. Toimiva ja hyvä parisuhde edellyttää, että pari suuntaa ajan, oman mielenkiinnon ja voimavarat puolisoon. Samalla tapahtuu luopumista jostakin muusta asiasta. Luopumista kuvastaa myös se, missä puolison paikka on verrattuna harrastuksiin, lapseen, mediaan tai ystäviin. (Parisuhteen palikat 2006.)

Parisuhteen roolikartassa (liite 1) määritetään, mitä tarvitaan hyvän parisuhteen luomiseen. Parisuhteen roolikartassa on viisi pääosa-aluetta: kumppani, suhteen vaalija, rajojen kunnioittaja, arjen sankari ja rakastaja. Kumppani, toisin sanoen ystävä, sitoutuu puolisonsa kanssa yhteiseen tulevaisuuteen ja rakentaa luottamusta. Kumppani kantaa vastuuta ja ottaa puolisonsa huomioon. Suhteen vaalija keskustelelee ja neuvottelee puolisonsa kanssa, tällöin hän kuuntelee ja reagoi puolisonsa puheeseen, sekä ilmaisee omat tunteensa ja mielipiteensä. Rajojen kunnioittaja tuntee omat rajansa ja kunnioittaa puolisonsa rajoja, sekä antaa hänelle tilaa ja luo parisuhteeseen turvallisuuden. Arjen sankari löytää ilon arkisista asioista ja osaa rikkoo rutineja. Arjen sankari myös kasvattaa ja hoitaa lapset. Rakastaja puolestaan antaa ja vastaanottaa rakkautta ja hellyyttä sekä nauttii seksistä yhdessä puolisonsa kanssa. (Parisuhteen roolikartta 2003.)

Lapset ja yhteinen omaisuus ei estä parisuhteita hajoamasta. Perusteltuna syynä lopettaa parisuhde pidetään sitä, että suhde ei enää tuota osapuolille tyydytystä. Koska tunteista on tullut parisuhteen jatkumista tai päättymistä säätelevä tekijä, parisuhteen hoitamisen merkitys

korostuu. Ihanteeksi on muodostunut puolisoiden välinen ystävyys ja tunnekumppanuus. Parisuhteista on kadonnut yhteisöllisyys ja keskinäinen sopeutuminen sekä yksilöllisyyttä korostetaan. Yksilön oikeutta elää omaa elämäänsä painotetaan ja kuulutetaan ja tämän vuoksi parisuhteista on tullut haavoittuvaisia. (Lämsä ym. 2009, 151 - 152.) Kun parisuhteessa elävä nainen ja mies kiinnittävät huomionsa yksilöllisyydestä hyveisiin ja ystävällisyyteen, kehitetään ja rakennetaan parisuhdetta vahvalle pohjalle. Puolisoa kohtaan osoitettu rehellisyys, tasapuolisuus, nöyryys, ystävällisyys, kiitollisuus ja anteeksianto edistävät molempien hyvinvointia. Yksi keskeinen hyvinvointia edistävä tekijä on aviollinen uskollisuus puolisoa kohtaan. (Ojanen 2010, 27.)

2.2 Parisuhteen muodostuminen ja vaiheet

Parisuhteen syntyminen ja kehittyminen voidaan määritellä kolmeen eri vaiheeseen. Parisuhde alkaa yleensä symbioosi- eli rakastumisvaiheesta. Rakastumisvaihetta seuraa itsenäistymisvaihe, jota sanotaan myös eriytymisvaiheeksi. Viimeistä vaihetta kutsutaan rakkausvaiheeksi tai vastavuoroisuuden vaiheeksi. On kuitenkin muistettava, että jokainen parisuhde on yksilöllinen ja vaiheet käydään eritavalla läpi. Jopa puoliset keskenään voivat käydä vaiheet eri tahtiin läpi. (Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen 2010.)

Suomalaisessa kulttuurissa parisuhde määritellään alkavaksi siitä, kun nainen ja mies rakastuvat toisiinsa. Rakastuessa koetaan, että on tapahtumassa jotain uutta ja ainutlaatuista. Rakastuminen on voimakkaan kiinnostumisen, jopa hulluuntumisen vaihe. Tässä vaiheessa on harvoin kyse todellisesta rakkaudesta. Rakastunut ihminen näkee kumppaninsa vain myönteisessä valossa. (Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen 2010.) Rakastuessa koetaan voimakasta yhteensulautumistunnetta ja seksuaalinen tyydyttävyys on korkealla. Asioita tehdään mieluiten yhdessä sekä luodaan yhteisiä tapoja. Rakastumisvaiheen aikana luodaan puitteet keskinäiselle suhteelle ja rakennetaan paikkaa molempien sosiaalisessa verkostossa. Kun pariskunta on erossa toisistaan, he kokevat ikävää ja kaipaavat toistensa läheisyyteen. Erossa olon aikana muistellaan niitä asioita, joihin puolisossaan ihastui. Keskimäärin rakastumisvaihe kestää ½ - 2 vuotta, joillakin vielä pidempään. Rakastumisvaihe on tärkeä, jotta parisuhteita ylipäätään syntyisi ja kehittyisi. (Kumpulainen & Malinen 2007, 27.) Rakastuminen on tunne, jolle kukaan ei voi tehdä mitään. Niin kauan kuin pariskunta on rakastunut toisiinsa, heidän ei tarvitse tehdä töitä parisuhteen eteen. Juuri tähän vaiheeseen monet pariskunnat haaveile-

vat pääseväänsä yhä uudelleen, kun he ovat huomanneet, että parisuhteen eteen täytyykin tehdä työtä. (Jallinoja 2000, 46.)

Rakastumisen jälkeen seuraa itsenäistymisvaihe. Tämän vaiheen läpikäyminen ilman eroa on mahdollista vain sitoutuneessa suhteessa. Suhde, jossa pariskunta ei ole sitoutunut toisiinsa, päättyy jo ennen itsenäistymisvaihetta, kun on kohdattu kumppanin todellinen luonne. Itsenäistymisvaiheen aikana pariskunta huomaa, ettei kumppani ole sellainen millaiseksi hänet oli kuviteltu. Pariskunta hakee rajoja, sekä yhdessä että erillään ololle. Rajojen hakeminen näkyy parisuhteessa toistuvana riitelynä. Seksuaalinen tyydyttävyyys laskee ja pariskunnasta saattaa tuntua siltä, että jokin on vialla parisuhteessa. Todennäköisesti mikään ei ole vialla vaikka parisuhteeseen tullut arki koetaankin niin. Parisuhteen jatkumisen kannalta on oleellista löytää hyvä arki parisuhteeseen ja oppia nauttimaan uudesta, erilaisesta arjesta. (Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen 2010.)

Itsenäistymisvaiheen aikana pariskunnat käyvät läpi illuusioiden ja haavekuvien luopumiseen liittyvää surutyötä, kun haavekuvat ja todellisuus kohtaavat. Vaiheen haastavuuden vuoksi osa pareista päätyy eroon, joka usein tässä tilanteessa on turha. Rakkaus sekoitetaan usein ihastumiseen ja rakastumiseen ja se osaltaan vaikuttaa pariskuntien eroon. Ajatellaan, että koska juuri sillä hetkellä ei tunneta alkurakkauden huumaa toista kohtaan, on rakkaus loppunut. Itsenäistymisvaiheen haastavuutta lisää se, kun puoliset käyvät vaiheen eri aikaan läpi. Puolison etäännyminen ja oman tilan ottaminen saatetaan kokea hylkäämisenä, kun ennen ollaan oltu tiiviisti yhdessä. Parisuhteessa molemmilla tulee olla omaa tilaa ja aikaa niin, että siihen mahtuu myös kaipausta puoliosa kohtaan. Puoliso, jolla ei ole omaa tilaa, kokee tilanteen ahdistavana ja pyrkii siitä pois. Itsenäistymisvaihe on käytävä läpi, jotta parisuhde voi jatkua ja kehittyä tasapainoisena ja tasa-arvoisena suhteena. (Kumpula & Malinen 2007, 28 - 30.)

Siirtyessä itsenäistymisestä rakkausvaiheeseen pariskunta sitoutuu toisiinsa aivan uudella tasolla, johon kuuluu molempia tyydyttävää vastavuoroisuutta. Rakkausvaiheessa on hyväksytyt ja kohdattu todellinen minä ja kumppani. Kumppania arvostetaan omana itsenään. Rakkaus edellyttää todellisen minän rakastamista, jolloin se mahdollistaa kumppanin kohtaamisen kokonaisena. Puolisoa ei enää nähdä illusiona tai haavekuvana, vaan todellisena henkilönä ja hänet hyväksytään sellaisenaan. Puoliset ottavat vastuun itsestään ja suhteestaan. Molemmilla on myös oikeus omaan aikaan harrastusten ja ystävien parissa. Tässä viimeisessä vaiheessa päätös parisuhteen jatkamisesta tehdään joko tietoisesti tai tiedostamatta tai sitten suhde kehittyy eron suuntaan. (Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen 2010.)

Aikuisten ihmisten välinen liitto, todellinen parisuhde, on seurausta edellisen vaiheen onnellisesta ja myönteisestä kehityksestä. Puolison rakastaminen on todellista. Puolisot ilmaisevat todelliset tarpeensa ja tunteensa. He myös ottavat vastaan toisen tunteet ja tarpeet. Pari osaa olla rakentavasti erimieltä ja ratkaista riidat riittävän hyvin. Parisuhteen seksuaalinen osa-alue syvenee ja puolisot jakavat aidosti tunteitaan ja fantasioitaan itseään ja toista arvostaen ja kunnioittaen. Rakastamiseen liittyy valintoja ja päätöksiä sekä toisesta välittämistä, anteeksiantamista ja – pyytämistä. Nämä ovat tietoisia, tahdon tekoja, ei pelkkiä tunteita. (Kumpula & Malinen 2007, 29 - 31.) Puolisot arvostavat ja kunnioittavat toisiaan syvemmin kuin ennen. Molemmat ovat halukkaita syventämään ja kehittämään parisuhdettaan. Puolisoiden välisessä vuoropuhelussa on mukana aito kuuntelija ja keskustelija. Elämäkokemus ja yhteiset vuodet helpottavat pariskunnan yhdessä elämistä. (Cacciatore ym. 2006, 25.)

Vaiheiden läpikäymiseen ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa. Jokainen pari käy vaiheet läpi omalla yksilöllisellä tavallaan. Myös puolisot keskenään käyvät vaiheet läpi yksilöllisessä tahdissa. Toiset pariskunnat käyvät vaiheet läpi nopeasti, kun toiset taas saattavat pysyä vuosia paikoillaan tai ottaa jopa takapakkia. Osa pariskunnista ei pääse koskaan toisesta vaiheesta eteenpäin. Näin voi käydä, jos suhteessa on paljon riitelemättömiä riitoja tai vaikeista asioista ei keskustella vaan niitä paetaan. Joistakin pariskunnista voi tuntua, että heidän välinen suhde sisältää yhtä aikaa osia kaikista eri vaiheista. (Cacciatore ym. 2006, 16.)

2.3 Parisuhteen muuttuminen ensimmäisen lapsen synnyttyä

Ensimmäisen lapsen syntymää pidetään parisuhteen muutosvaiheena. Lapsen synnyttyä, perheeseen tulee triadisuutta eli kolmen välisyyttä. Osalle vanhemmista triadisuuden työstäminen voi olla haastavaa, koska lapsen syntymä on perheelle itsessään suuri elämänmuutos. (Lämsä ym. 2009, 153.) Lapsen syntymä muuttaa parisuhteen luonnetta ja ajoittuu useimmiten aikaan, jolloin parisuhteen tyytyväisyys on matalimmillaan. Perheen kyky joustaa arkielämän asioissa vähenee ja sen työnjako muuttuu. Vanhempien yhteenkuuluvuuden tunne heikkenee ja tulee kommunikaatiovaikeuksia. Tässä korostuu terveydenhoitajan tehtävä tukea vanhempia huomaamaan parisuhteensa voimavarat ja hyödyntämään niitä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 81.)

Jos lapsi syntyy juuri rakastumisvaiheen päätyttyä, kohtaa pariskunta parisuhteen ja perhe-elämän realiteetit kerralla. Toiset pariskunnat selviävät lapsen syntymän mukanaan tuomista

muutoksista hyvin, vaikka rakastumisvaiheen päätyminen itsessään sisältää myös uusia muutoksia. Pariskunta on samaan aikaan sekä parisuhteen että vanhemmuuden roolimutosten edessä. Muutokset tapahtuvat nopeasti ja sen vuoksi lapsen syntyminen juuri rakastumisvaiheen päätyttyä on toisille pariskunnille liikaa. Tämä vaihe haastaa pariskunnat opettelemaan keskustelemaan rakentavasti erimielisyyksistä ja hahmottamaan uudet roolinsa niin parisuhteessa kuin vanhemmuudessa. (Cacciatore ym. 2006, 28.)

Lapsen syntymän jälkeen ensimmäiset kuukaudet on parisuhteelle haasteellista aikaa. Vanhempien on totuttava uuteen elämäntapaan lapsen tullessa mukaan arkipäivään. Pariskunta toimii lapselleen tasapainoisena äitinä ja isänä, ja he pitävät huolta myös omista tarpeistaan. Lapsen syntymä lähentää vanhempia, jos isä on osallistunut aktiivisesti perhevalmennukseen ja käynyt äidin mukana neuvolassa. Tyytyväisyys parisuhteessa kasvaa myös silloin, kun kodin arkipäiväiset työt jaetaan, eikä vastuu niistä jää vain toisen harteille. (Kinnunen 2007, 121 - 122.) Vanhempien oma työ, perhe-elämä ja harrastukset muuttavat tärkeysjärjestystään ja niiden yhteensovittaminen on tärkeää. Yleensä työn koetaan haittaavan perhe-elämää. Parisuhteeseen ja perhe-elämään vaikuttaa puolison vaativa ja energiaa vievä työ. Mitä paremmin pariskunta osaa sovittaa perheen ja työn asettamat vaatimukset yhteen, sen tyydyttävämpää parisuhde on. Lapsen syntymän jälkeen osa naisista haluaa lopettaa ansiotyöt, joko lyhyeksi tai pidemmäksi aikaa, ja jäädä kotiin hoitamaan pientä lasta. Naiset sitoutuvat yleensä mielensä paremmin perheeseensä kuin työhönsä. Olennaisinta parin tyytyväisyyden kannalta kuitenkin on puolison tuki, oli toinen kotona tai töissä kodin ulkopuolella. (Määttä 2000, 159 - 161.)

Lapsen syntymä muuttaa ja kehittää parisuhdetta ja arkielämää. Käytännön asiat muuttuvat, sillä ulos ei lähdetä milloin vain, eikä kaupasta voida ostaa mitä vain. Lapsen ollessa pieni, testataan pariskunnan sitoutuminen toisiinsa. Pariskunnan on löydettävä perheelle yhteinen rytmi ja sopeuduttava siihen. Elämän palkitsevin, mutta myös uuvuttavin ajanjakso on alkanut. Lapsen kasvattamisen myötä pariskunnat saavat kokea elämän rikkauden. (Porio & Porio 2005, 27 - 28.) Syntynyt lapsi muodostaa parisuhteelle uuden erityisen haasteen. Lapsen syntyminen parisuhteeseen nostaa pintaan ne odotukset ja mielikuvat, joita pariskunnilla oli vanhemmuudesta ja parisuhteesta vauvan kanssa raskauden aikana. Parhaimmillaan lapsen syntymä lujittaa ja tiivistää pariskunnan välejä ja suhde syvenee. Pienen lapsen vanhemmille on haastavaa löytää toisensa vanhemmuudessa ja yhdistää parisuhteen seksuaalinen ja romanttinen puoli vanhemmuuteen. Pariskunnat onnistuvat näiden puolien yhdistämisessä yksilöllisesti ja on mahdollista, että he hakevat toimivaa parisuhdetta lapsen synnyttyä pitkään-

kin. Tärkeintä on, että yhteys puolisoon löytyy ja parisuhde kehittyy vanhemmuuden lomassakin, vaikka se veisi pidemmän ajan. Puoliso on säilynyt yhteys auttaa molempia kehittymään myös vanhemmuudessa ja puoliset saavat toisiltaan tukea vanhemmuuteen kasvamisessa ja kehittämisessä. Vaikka lapsen syntymä on parisuhteelle haasteellista aikaa, on se myös molempia palkitsevaa ja kehittävästä aikaa. (Kumpula & Malinen 2007, 29 - 30.)

Ensimmäinen vuosi lapsen syntymän jälkeen on parisuhteelle samaan aikaan sekä antoisaa että haasteellinen. Pariskunnan on tehtävä tilaa vastasyntyneelle lapselle ja luotava uudenlaiset tavat ja mallit heidän parisuhteelleen ja perhe-elämälleen. Lapsen syntymä kietoo sekä naisen että miehen uudennuolun vanhemmuuden ulottuvuuksiin niin tiukasti, että toisinaan puolison huomioiminen jää taka-alalle. Kuitenkin pariskunnat kaipaavat toisiaan ja tarvitsevat toisiltaan ymmärrystä ja tukea. Pieni lapsi on kaikesta ihannuudesta huolimatta myös rasite parisuhteelle. Pariskunta, jolla on pieni lapsi, on väsynyt. Yöunet ovat katkonaisia ja sen vuoksi toisille pariskunnille tulee nukahtamisvaikeuksia. Väsymys alentaa stressinsietokykyä ja kiristää hermoja. Univaikeuksien jatkuessa pidempään, ne vaikuttavat myös pariskunnan keskinäisiin väleihin ja seksielämään. (Cacciatore ym. 2006, 29 - 30.)

Pariskunnan välinen kahdenkeskeinen huomaavaisuus saattaa jäädä vähemmälle lapsen syntyessä. On tärkeää muistaa, että vaikka perheeseen on syntynyt lapsi, myös puoliso haluaa ja kaipaava kahdenkeskeistä yhdessäoloa, huomiota ja kosketusta. Kun pariskunta muistaa osoittaa hellyyttä toisilleen, heidän välinen yhteys säilyy vaikka pieni lapsi veisikin suurimman osan molempien huomiosta. Näin pariskunnat estyvät ajautumasta erilleen toisistaan. Parisuhteeseen voi kehittää yhteisiä hauskuuksia, jotka lujittavat puolisoitten välistä parisuhdetta ja tekevät puolison lähellä olemisen miellyttäväksi. (Cacciatore ym. 2006, 36.) Ajan varaaaminen kaksinoloon, hellittelyyn, puhumiseen ja kuuntelemiseen, kosketteluun ja lähellä oloon on tärkeää juuri siinä vaiheessa, kun perheessä on pieniä lapsia ja arkirutiinit täyttävät elämän. Parisuhteesta kannattaa pitää erityisen hyvää huolta juuri silloin, kun aikaa puolisolle tuntuu olevan kaikkein vähiten. Aika, jonka puoliset käyttävät parisuhteensa hoitamiseen, ei koskaan ole lapsilta pois. He saavat sen moninkertaisena takaisin onnellisten vanhempien kautta. (Hämäläinen 2000, 22.)

Vanhemmaksi tulo on vaativa ja moniulotteinen ajanjakso pariskunnan elämässä. Perheeseen syntyy kolmas jäsen, joka tarvitsee paljon rakkautta, huomiota ja hoitoa. Vanhemmaksi kasvamisen prosessi alkaa jo ennen lapsen syntymää ja kestää läpi koko elämän. Vanhemmaksi ei tulla luonnostaan, vaan sitä täytyy opetella. Prosessiin vaikuttavat vanhempien aikaisemmat kokemukset, heidän oma lapsuutensa sekä vanhemmuuteen kuuluvat mielikuvat ja yh-

teiskunnalliset odotukset, myös puolisoitten urasuunnitelmilla on merkitystä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 83.) Lapsi tuo vanhempiensa elämään aivan uutta ja erityistä iloa. Persoonallaan lapsi muokkaa aikuista ja luo naisesta äidin ja miehestä isän. (Sihvola 2002, 41.)

Lapsi tulee todeksi isälle ja äidille eritavalla. Naisella on mukana fyysisiä ja biologisia muutoksia emotionaalisen muutoksen lisäksi, kun taas miehellä muutokset kohdistuvat emotionaaliseen ja sosiaaliseen prosessiin. Suurena hämmennyksenä miehelle tulee vaimon väsymys, ajankäytön uudet vaatimukset, parisuhteen ja seksielämän muutokset. (Juusola 2009, 37.) Näin käynnistyy miehen ja naisen sopeutuminen uuteen ja erilaiseen tilanteeseen. Kaikkien parisuhteen muutosten lisäksi, useimmilla tulevilla vanhemmilla ei ole kokemusta vauvan hoidosta, saati pienen lapsen kanssa elämisestä. Siksi uudet vanhemmat ovat innokkaita ja uteliaita saamaan tietoa siitä, mitä tulee tapahtumaan. Uusille vanhemmille tämä innokkuus ja uteliaisuus ovat suurena voimavarana, joka täytyy ottaa huomioon ja käyttää hyväksi. (Kausio 1999, 64, 7.)

2.4 Parisuhteen roolien muuttuminen

”Vanhemmuus on kaksisuuntainen prosessi. Se on huolenpitoa lapsesta, mutta se merkitsee väistämättä syväleikäviä muutoksia aikuisen omassa persoonallisuudessa. Äidiksi tultuaan nainen ei koskaan ole sama kuin ennen, eikä mies ole entisensä tultuaan isäksi.” (Sinkkonen 2008, 13.)

Parisuhteessa roolit muuttuvat, kun naisesta tulee äiti ja miehestä isä. Vanhemmaksi kasvamisen prosessi alkaa jo raskauden aikana ja konkretisoituu lapsen synnyttyä. Äiti voi helposti syrjäyttää isän lapsen hoitoon liittyvissä asioissa, jos äidillä on vahvat roolikäsitykset, esimerkiksi siitä, että äiti hoitaa lapsen ja isä hoitaa perheen taloudellisen tilanteen. Jaetusta vanhemmuudesta on nykykäsityksen mukaan erittäin paljon hyötyä. Molempien vanhempien ollessa vastuullisessa asemassa lapsen hoidosta, voi parisuhdekin paremmin. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 84.)

Äitiys on kokonaisvaltainen rooli, johon kuuluvat mieli ja keho hormoneineen. Roolin vaihtaminen äidistä puolisoiksi vaatii aikaa ja vaivaa. (Cacciatore ym. 2006, 101.)

Parisuhteen on pystyttävä muuttumaan myös vanhemmuussuhteeksi, jossa molemmilla on tärkeät ja tasa-arvoiset roolit. Tähän tarvitaan aikaa ja harjoittelua. Nainen ja mies sekä saavat

että ottavat paikkansa vanhempina. Pieni lapsi tarvitsee molempia vanhempia yhtä paljon. Naisen tulee kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, ettei hän omi lasta liikaa vaan antaa tilaa ja aikaa myös miehelle olla lapsen kanssa. Mies saattaa luovuttaa paikkansa naiselle, jos mies kokee, että nainen tietää aina häntä paremmin miten isänä toimitaan. Äidin ja isän roolit ovat erilaisia, mutta molemmat voivat olla äidillisesti hoivaavia ja isällisesti opettavia ja kannustavia. Vanhemmuuden keskellä on tärkeää säilyttää myös puolison rooli. On otettava kahdenkeskeistä aikaa, ettei vanhemmuus vie kaikkea tilaa parisuhteelta. Parisuhteelle on annettava aikaa ja tilaa, sillä parisuhteen laatu heijastuu vanhemmuudessa toimimiseen. (Kumpula & Malinen 2007, 60 - 61.) Kun pariskunnan välinen vuorovaikutus toimii, lapsen syntymä vahvistaa ja parantaa parisuhdetta ja lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta (Lämsä ym. 2009, 151).

Se, miten parisuhde voi ja kehittyy lapsen synnyttyä, heijastuu puolisoitten jaksamiseen vanhemman roolissa. Vanhemmuuden ja parisuhteen laatu kulkevat käsi kädessä. Tasapainoisella ja hyvinvoivalla parisuhteella on merkitystä myös lasten hyvinvoinnin kannalta. Parisuhteen hoitamisella turvataan lasten tasapainoinen kehittyminen. Lapset tarvitsevat turvallisen, riittävän pitkäkestoisen ja riittävän hyvän vanhempien parisuhteen kehittyäkseen tasapainoisiksi ihmisiksi. (Kumpula & Malinen 2007, 63 - 64.)

Lapsen syntymä muuttaa miestä. Samalla muuttuu myös hänen arvomaailmansa. Asioiden tärkeysjärjestys elämässä muuttuu, vapaa-aika vähenee ja parisuhde sekä ystävyysuhteet muuttuvat. Lapsen syntymä ja sen mukanaan tuomat arjen muutokset konkretisoituvat viimeistään silloin, kun nainen tulee synnytyslaitokselta kotiin vastasyntyneen lapsen kanssa. Isän rooli voi tuntua haastavammalta ja hämmentävämmältä kuin mitä oletti ennen lapsen syntymää. Miehellä saattaa olla mielikuva hyvästä isästä ja siitä, millainen isä hän haluaa olla omalle lapselleen. Toisinaan mielikuva ei toteudu juuri sellaisena kuin on oletettu ja mies pettyy. Isyys yllättää miehen myös positiivisella tavalla, vaikka mielikuvat isyydestä eivät olisi olleet raskausaikana positiivisia. Mies huomaa, että nauttii olostaan lapsen kanssa ja hän kokee lapsen hoitamisen ja huolehtimisen myönteiseksi asiaksi. Lapsesta huolehtiminen herättää miehessä erityisiä ilon ja rakkauden tunteita.

Jokainen mies sopeutuu isyyden rooliin yksilöllisesti. Toiset sopeutuvat nopeasti ja he pääsevät heti osalliseksi lapsen myönteisistä vaikutuksista vanhemman tunteisiin. Toisille miehille tietämättömyys tulevasta ja uuden tilanteen outous luovat haasteita nauttia vastasyntyneen lapsen mukana tuomista ilon ja mielihyvän tunteista. Haasteita lisää miehen kokemattomuus lapsen hoidosta. Miehen täytyy luoda läheisyys lapseen eritavalla kuin naisen, sillä imettäminen on luonteva tapa luoda läheisyyttä äidin ja lapsen välille. (Huttunen & Mykkänen 2008,

178 - 179.) Joillekin miehille osallistuminen lapsen hoitoon ja lapsen hoivaaminen ei ole helppoa, koska he eivät ole itse lapsuudessaan nähneet tällaista isän mallia. Terveystoimittajan tulee keskustella hyvissä ajoin pariskunnan kanssa elämäntyyliin tulevista muutoksista. Isät tarvitsevat myös riittävästi tietoa synnytyksen vaikutuksesta naiseen ja synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, jotta he tarvittaessa osaavat tukea naista. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008, 14.) Isyysvalmennusta olisi hyvä kokeilla käytännössä. Siinä ohjataan isiä tasavertaisen hoitovastuun ottamiseen lapsesta ja kannustetaan luottamaan omiin taitoihin ja kykyihin. (Lähdemäki 2010, 21.)

Ensimmäisen lapsen syntymä saa parisuhteessa aikaan myös kriisiytymistä. Toisaalta lapsi vahvistaa vanhempien välistä parisuhdetta, sekä antaa uutta motivaatiota ja energiaa selviytyä mahdollisista tulevista vaikeuksista. (Kaustio 1999, 64.) Toimiva parisuhde on keskeinen tekijä lasten ja perheiden hyvinvoinnille. Yhteinen lapsi yhdistää naisen ja miehen aivan erityisellä tavalla. Vanhemmat haluavat lapselleen parasta, joten yleisin ja helpoin ratkaisu tällöin on, että äiti luopuu ainakin hetkeksi urastaan ja jää hoitamaan lasta kotiin isän huolehtiessa perheen taloudellisesta hyvinvoinnista, jos tämä on mahdollista. (Lindbohm 2009, 8.) Isän ei kuitenkaan pidä unohtaa äitiä yksin päivittäiseen kodin pyörytykseen. Jo pienetkin teot, roskien vieminen tai kaupassa käyminen ovat yksinkertaisia tapoja näyttää rakkauden tunnustusta, sekä tukea ja pitää yllä parisuhdetta. Molempien täytyy olla läsnä tilanteessa, sekä osoittaa huomiota, arvostusta ja hyviä tekoja toiselle. Vastuuta täytyy jakaa tasapuolisesti ja molempien toiveet on otettava huomioon, niin kaikilla on mukavampaa. Naiselle voi olla tärkeää kodin siistinä pitäminen, jonka jälkeen hän voi vasta rentoutua. Naisen täytyy myös muistaa antaa miehelle tilaa ja joitakin vapauksia, jotta yhteispeli toimii. (Malmi, Pulliainen & Sirkka 2008, 107 - 108.)

2.5 Muutokset seksuaalisuudessa

Lapsen synnyttyä pariskunnat joutuvat huomaamaan, että rakastelu ei välttämättä suju niin kuin ennen. Pariskunta joutuu olemaan varuillaan ja tieto siitä, että rakastelu voidaan joutua lopettamaan milloin tahansa, vaikuttaa rentoutumiseen seksin aikana. Etenkin nainen tarvitsee synnytyksen jälkeen tauon ennen kuin hän on valmis rakastelemaan. Naisen voi olla vaikeaa tuntea olevansa haluttu ja seksikäs, kun hän on juuri vaihtanut kakkavaipan. Jokainen nainen toipuu synnytyksestä omalla, yksilöllisellä tahdillaan. Synnytyksen jälkeen naisella saattaa esiintyä yhdyntäkipuja. Etenkin imettävillä naisilla, emättimen limakalvo voi olla hormo-

naalisista syistä kuiva. Synnytyksen jälkeen yhdyntäkipuja lievittämään suositellaan käytettäväksi liukasteita. Ajan myötä yhdyntäkiput helpottavat, ja jos eivät, on syytä kääntyä lääkärin puoleen. (Cacciatore ym. 2006, 101, 99.) Suomessa vuosittain noin 50 – 85 % naisista herkistyy synnytyksen jälkeen. Herkistymiselle tyypillisiä oireita ovat ruokahaluttomuus, unihäiriöt, ohimenevä itkuisuus, ärtyneisyys ja mielialan vaihtelut. Yleensä herkistymisen oireet kestävät muutamasta päivästä kahteen viikkoon. Herkistyminen on yleensä vaaratonta ja koska, niin moni synnyttäneistä naisista saa herkistymisoireita, on sitä alettu pitämään luonnollisena asiana, eikä siihen kiinnitetä erityistä huomiota. Tulee muistaa, että herkistymisoireita saaneet naiset ovat muita synnyttäneitä naisia suuremmassa riskissä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Hertzberg 2000.)

Väsymys ja kodinhoitoon liittyvät askareet vievät voimia molemmilta. Nainen ja mies saattavat molemmat kokea saavansa liian vähän hellyyttä, hyväksyntää ja hyvänä pitoa puolisoiltaan. Koska yleensä nainen jää kotiin hoitamaan lasta, hänestä voi tuntua ettei hän enää illalla, hoidettuaan lasta koko päivän, jaksa helliä ketään. Myös nainen kaipaa hellyyttä ja hyvänä pitoa itselleen ilman vaatimusta seksiin. Ennen lapsen syntymää, kahdenkeskeinen aika on ollut pariskunnalle itsestään selvää. Nyt kun perheessä on pieni lapsi, kahdenkeskeiset ajat on järjestettävä. Pienen lapsen vanhemmilta tarvitaan myös kekseliäisyyttä sopivan rakasteluajan järjestämiseen. Vaikka kahdenkeskeisen ajan järjestäminen on haastavaa, on se myös tärkeää parisuhteen hoitamisen kannalta. (Cacciatore ym. 2006, 100.)

Miehen tulee ymmärtää, kuinka kokonaisvaltainen asia äitiys naiselle on, eikä mies ei voi olettaa, että nainen on valmis rakasteluun heti imetyshetken loputtua. (Kinnunen 2007, 122 - 123.) Myös isä voi olla haluton seksin suhteen. Raskaus voi vaikuttaa vähentävästi miehen haluihin. Tärkeää on puhua avoimesti toisilleen, sekä haluttomuuden vuoksi voi ohjautua myös perheneuvolaan. (Janouch 2010, 219.) Miehellä saattaa esiintyä haluttomuutta lapsen ollessa pieni. Työpäivät saattavat olla pitkiä ja raskaita ja perheen arkirutiinien hoitaminen saattaa vastata toista työpäivää. Tunne siitä, että ei ole omaa aikaa tai kokemus riittämättömyydestä vievät voimia. Miehen haluttomuus on vaietumpi asia kuin naisen haluttomuus. Miehen haluttomuudesta tulee keskustella, niin kuin naisenkin, avoimesti. Pariskunnat voivat avoimesti keskustellen pohtia yhdessä ratkaisuja niihin tilanteisiin, jotka vaikuttavat seksuaaliseen haluttomuuteen. Haluttomuus aiheuttaa parisuhteessa hiertymää, varsinkin jos toisella osapuolella on samaan aikaan enemmän halua rakasteluun. Puolison kieltäytyminen seksistä saatetaan kokea henkilökohtaisena loukkauksena. Naisen haluttomuus saattaa toisinaan olla miehen haluttomuutta mutkikkaampaa. Naisesta voi tuntua, että miehelle on yhdentekevää

kuka nainen hänen paikallaan olisi. Naista voi myös häiritä ajatus siitä, että mies haluaa häntä vain seksin vuoksi. Toisinaan nainen tarvitsee mieheltä vakuuttelua siitä, että mies ei halua pelkkää seksiä vaan läheisyyttä juuri oman puolisonsa kanssa. (Cacciatore ym. 2006, 103.)

3 PARISUHTEEN TUKEMINEN ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNNYTTYÄ

”Aika, jonka vanhemmat käyttävät keskinäisen suhteensa hoitamiseen, ei koskaan ole lapsilta pois. He saavat sen moninkertaisena takaisin.” (Hämäläinen 2000, 22).

Parisuhteen tukemisen tavoite on pariskunnan kyky hoitaa hyvin heidän välistä suhdettaan. Parisuhteen tukemiseen voi saada apua monelta eri taholta. Myös yksityiset henkilöt, julkisen palvelunjärjestelmät ja kirjallisuus ovat merkittävä apu parisuhteen tukemisessa. Tukemisen muotoja ovat keskustelu, kirjallisuudesta poimittu tuki, erinäiset luentotilaisuudet, ohjaus ja neuvonta, erilaiset parisuhde- ja perheleirit, terapiat, sekä lastenhoitoapu. (Lähdemäki 2010, 19.) Muutoksen tapahtuessa perheessä, kannustus ja rohkaiseminen ovat tärkeitä ja merkityksellisiä tukemisen keinoja. Tukeminen auttaa sitoutumaan ja onnistumaan muutoksessa. (Hentinen & Kyngäs 2008, 209.) Erääksi tukemisen välineeksi on kehitelty niin sanotusti parisuhteen palikat. Ne auttavat konkretisoimaan parisuhteessa olevia eri osa-alueita. Parisuhteen palikoiden osa-alueina mainittakoon muun muassa luottamus, riidat, anteeksianto ja rakkaus. (Parisuhteen palikat 2006.)

Parisuhteessa tärkeinä tukijoina voivat toimia pariskunnan omat vanhemmat, sukulaiset ja ystävät. Läheisten ihmisten tuki ja kannustus vaikuttaa puolisoitten ja perheiden selviytymiseen ja jaksamiseen tärkeällä tavalla. (Lähdemäki 2010, 20; Määttä 2002, 88 mukaan.) Vain 12 % suomalaisista pienten lasten vanhemmista saa tukea omilta vanhemmiltaan ja joka kymmenes saa tukea omilta tai puolison sisaruksilta. Tärkeimmiksi tukijoiksi perheet mainitsivat ystävät. (Lähdemäki 2010, 20; Paajanen 2005, 65 mukaan.) Ryhmätoiminta on todettu erääksi hyvin toimivaksi tukemisenmuodoksi. Ryhmätoiminnassa tärkeimmäksi nousee ryhmän antama vertaistuki. Ryhmässä pariskunnat voivat jakaa kokemuksiaan mm. lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. He voivat pohtia ongelmiaan ja selvittää yhdessä niihin ratkaisuja. Näin ryhmän ympärille syntyy vahva yhteishenki ja pariskunnat tukevat toinen toisiaan. (Hentinen & Kyngäs 2008, 221.)

3.1 Terveystenhoitaja parisuhteen tukijana

Terveystenhoitaja on terveyden erikoistunut sairaanhoitaja. Terveystenhoitaja toimii asiantuntijana terveydenhoitotyöhön, kansanterveystyöhön ja terveyden edistämiseen liittyvissä

tehtävissä tukien samalla asiakasta elämän kulun eri vaiheissa. Terveydenhoitotyö on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sekä sairauksia ehkäisevää toimintaa. Asiakkaiden voimavarojen vahvistaminen ja heidän itsehoito on terveydenhoitotyön tavoite. Terveydenhoitajan keskeisiin tehtäviin kuuluu tukea ja vahvistaa asiakkaiden voimavaroja ja niiden käyttöä, sekä auttaa asiakasta selviytymään elämässä. (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006, 85.)

Yksi terveydenhoitajan tärkeistä tehtävistä on antaa tietoa parisuhteeseen liittyvistä asioista, auttaa luomaan tilanteita parisuhteen hoitamiseksi, sekä ehkäistä mahdollisten ristiriitojen syntymistä. Ennaltaehkäisevä hoito auttaa säästämään voimavaroja lasten kasvatukseen, sekä arjen normaaliin pyörittämiseen. (Lähdemäki 2010, 20.) Ennaltaehkäisevä tukeminen säästää myös yhteiskunnan taloudellisia varoja pidemmällä aikavälillä. Avioero on kallista, sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Yksinhuoltajille maksetaan tukia ja asuntojen määrä kaksinkertaistuu. Terveydenhuollon ja koulujen kulut kasvavat. Työpaikoilla avioeroon joutuneiden työpanos vähenee, sekä puolisoitten elinkustannukset nousevat merkittävästi. Riittäisissä tilanteissa myös juristeille maksetaan suuret summat. (Lähdemäki 2010, 20; Muilu 2007 mukaan.)

Lähes kaikki suomalaiset perheet käyvät neuvolassa. Näin ollen neuvolan terveydenhoitajalla on hyvä mahdollisuus selvittää tarkemmin, miten perheen elämä on lähtenyt etenemään vastasyntyneen lapsen kanssa. Terveydenhoitajalta vaaditaan kuuntelutaitoa ja kykyä ottaa puheeksi vaikeat asiat. Vaikeiden asioiden käsittelyä helpottaa kunnioittava ja arvostava lähestymistapa. Neuvolakäynnillä on tärkeää huomioida vanhempien hyvinvointi ja jaksaminen, sekä antaa vanhemmille lupa puhua kipeistä asioista. Tarvittaessa terveydenhoitajan tulee ohjata vanhemmat jatkohoitoon, jos parisuhteen ongelmat ovat sellaisia, joita he eivät saa selvitettyä ilman apua. (Lindbohm 2009, 9.) Jatkohoitona voi olla esimerkiksi parisuhdeterapeutti tai parisuhdekurssit (Ahonen 2008, 13, 17).

Parisuhteen haasteiden puheeksi ottaminen vanhempien kanssa on haastavaa terveydenhoitajan työssä. Vanhemmat saattavat kokea loukkaavana terveydenhoitajan ottaessa puheeksi vaikeat asiat, joita ovat muun muassa vanhempien seksuaalinen käyttäytyminen toisiaan kohtaan, vanhempien yhteinen ajankäyttö ja parisuhteen hoitaminen. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen kuuluu kuitenkin terveydenhoitajan työhön. Tärkeä ja merkittävä osa terveydenhoitajan työtä on vanhempien ja heidän parisuhteensa tukeminen, edesauttaen näin koko perheen hyvinvointia. Jokaisella vanhemmalla on oikeus saada tukea terveydenhoitajalta. Terveydenhoitajan täytyy tuntee terveydenhoitotyötä ohjaava lainsäädäntö ja toimia sen

mukaisesti. Hänen täytyy omata valmiudet pohtia ja käsitellä terveydenedistämisen eettisiä kysymyksiä, toimia terveydenhoitajan ammattietikan ja arvot sisäistyneesti, sekä terveydenhoitotyön keskeisten periaatteiden mukaisesti. Terveydenhoitajalta vaaditaan tasa-arvoa molempia vanhempia kohtaan, sekä äiti että isä on otettava huomioon. Terveydenhoitajan tehtävä on vähentää väestön terveyseroja ja tukea asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. Asiakkaan omia arvoja on kunnioitettava. (Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen 2008, 11.) (Liite 2.)

Lähdemäen (2010) tutkimuksen mukaan pariskunnat toivovat neuvolalta enemmän tukea parisuhteelleen. Neuvolan pitää tunnistaa parisuhteen tuen tarve ja vastata tarpeeseen. (Lähdemäki 2010, 21; Paajanen 2005, 65 mukaan.) Tuen vähäisyyteen arvioitiin vaikuttavan terveydenhoitajien pelko, ottaa puheeksi vaikeat asiat sekä huoli asiakassuhteen katkeamisesta. (Lähdemäki 2010, 21; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 99 mukaan.) Perheneuvola on hyvä tukemisen muoto. Perheneuvolassa autetaan kasvatukseen liittyvissä asioissa, sekä toteutetaan erilaisia hoitomuotoja, kuten vanhemmuuden hoitoa, sekä verkosto- ja perheterapiaa. Terveydenhoitaja voi ohjata asiakkaan perheneuvolaan, mutta periaatteisiin kuuluu, että asiakas on itse motivoitunut menemään palvelun piiriin. (Lähdemäki 2010, 23; Hermanson 2008 mukaan.)

3.2 Vuorovaikutus

”Vuorovaikutuksen tavoitteena on ohjaussuhteen muodostuminen” (Lipponen, Kyngäs & Kääriäinen 2006, 24). Ohjaussuhteeseen vaikuttavat ohjaajan ja ohjattavan elämäntilanteet. Avainasemaan nousevat ohjattavan omat näkemykset itsestään ja elämästään. Näin terveydenhoitaja voi auttaa ohjattavaa löytämään ja tiedostamaan voimavaransa. Terveydenhoidon asiakastyössä suuri vaikuttamisen ja tukemisen keino on vuorovaikutus. Vuorovaikutustaitoja käytetään kaikissa arkipäiväisissä tilanteissa ja terveydenhoitajan tulee mieltää asiakas ihmisenä, joka on jatkuvassa vuorovaikutuksessa itsensä ja ympäristönsä kanssa. Asiakastyössä päästään tavoiteltuun tulokseen, jos asiakas oppii hahmottamaan oman elämäntilanteensa uudessa valossa ilman, että hänen täytyy katsoa sitä uudesta näkökulmasta. (Lipponen ym. 2006, 24.) Vuorovaikutustaito on merkittävässä asemassa myös pariskunnan keskinäisen kommunikoinnin synnyssä. Pariskunnan vuorovaikutustaitoja voidaan kehittää erilaisilla tehtävillä, joita tehdään joko yksin, yhdessä tai ryhmässä. Tehtävien tavoitteena on herättää keskustelua pariskunnan välillä heidän omasta parisuhteestaan. Tehtävien tavoitteena on herättää keskus-

telua pariskunnan välillä heidän omasta parisuhteestaan. Tällaisia tehtäviä ovat muun muassa ”parisuhteen palikat” joiden tarkoituksena on konkretisoida parisuhteen osa-alueita, sekä herättää keskustelua niistä (Lähdemäki 2010, 25.)

3.3 Voimavarat

Voimavarat ovat erilaisia riippuen perheestä ja perheen tilanteesta. Asiat voidaan kokea hyvin eritavalla perheen sisällä (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 82). Fyysisillä, psyykkisillä ja sosiaalisilla voimavaroilla on oleellinen merkitys sille, miten perhe hoitaa itseään. Elämäntilanteen muutokset sitovat ja kuluttavat voimavaroja tilapäisesti tai pysyvästi. (Hentinen & Kyngäs 2008, 27.) Usein perheessä on sekä voimia antavia, että kuormittavia tekijöitä. Terveystieteiden työn haasteeksi nousee kuormittavien tekijöiden kasautuminen perheessä ja niiden tunnistaminen (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena opas 2008, 82.) Muutoksen alkuvaiheessa perhe tarvitsee eniten tukea ja kannustusta (Hentinen & Kyngäs 2008, 223). Naiset saattavat tarvita ulkopuolista lisätukea synnytyksen jälkeen. Perheen olisi tärkeä vahvistaa omia voimavarojaan, joita terveydenhoitajan tulee tukea. Tietojen hakeminen lapsen hoitoon ja kehitykseen liittyvistä asioista antavat vanhemmille huomattavasti enemmän varmuutta tulevaisuuteen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 82.)

Kontulan (2009, 81) mukaan, on saatu tutkimusnäyttöä siitä, että vanhemmat pitävät avioliittoa vähemmän tärkeänä lapsen syntymän jälkeen. Vanhempien yhteiset harrastukset ilman lapsen läsnäoloa supistuvat ja he käyttävät enemmän aikaa välineellisiin tehtäviin, kuten lapsen kylvetämiseen ja ruokintaan. Yhteisiä vapaa-ajan toimintoja tulee kuitenkin harrastaa, jotta vanhempien välinen kommunikaatio säilyy ja yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyy.

Vanhempien kannattaa levätä ja nukkua mahdollisimman paljon. Yöllä vauva syö usein, joten yö unet jäävät katkonaisiksi ja lyhyiksi. Lapsen nukahdettua, on vanhemmilla mahdollisuus viettää kahdestaan hetki laatu-aikaa ja tehdä yhdessä sitä mikä heistä tuntuu mukavalta. Jo pieni hetki riittää vahvistamaan vanhempien välistä parisuhdetta ja heidän kiintymystä toisiinsa. Vanhempien ei kannata tuntea syyllisyyttä hoitaessaan parisuhdetta, sillä parisuhteen panostaminen on tärkeää myös lapsen hyvinvoinnin kannalta. Näin ei laiminlyödä lasta vaan hoidetaan myös lapsen kannalta tärkeää asiaa; Hänen vanhempiansa suhdetta, jotta nämä viihtyisivät toistensa seurassa jatkossakin. Parisuhdetta täytyy ravita säännöllisin väliajoin, jotta se toimii. Parasta ravintoa parisuhteelle on rakkaus ja sen säilyttäminen. Jos rakkaus ja

sen ravitseminen unohtuvat, kasvaa vanhempien välinen kuilu liian suureksi ja he eroavat. (Kaustio 1999, 64 - 67.)

Lapsi tarvitsee isältä ja äidiltä paljon huomiota oman kehityksensä vuoksi. Se ei kuitenkaan ole rasite vaan voimavara, koska lasten kanssa tulee paljon iloisia ja ihania päiviä. Lapset antavat vanhemmilleen energiaa ja naurun aiheita. Vanhemmuus on omalla tavalla yhteen kasvamista ja oman henkisyiden kehittämistä. Äitinä ja isänä toimiminen onkin maailman tärkein ja arvokkain tehtävä. Joka päivä voi seurata jälkipolven kasvua, sekä neuvoa heitä kehittymään ja kasvamaan itsenäiseksi yksilöksi, muistaen huolehtia samalla myös omasta parisuhhteesta. (Kaustio 1999, 68 - 69.) *”Onnellisilla aikuisilla on parhaimmat edellytykset kasvattaa myös onnellisia lapsia”* (Kaustio 1999, 10).

Lapsen synnyttyä isä saattaa kokea itsensä ulkopuoliseksi. Äidin maailmaan mahtuu vain lapsi ja isästä voi tällöin tuntua, ettei kukaan tarvitse häntä. Juuri nyt nainen tarvitsee miestänsä nyt enemmän kuin koskaan ennen. Äiti tarvitsee mieheltään huomiota, tukea ja kannustusta. Isän täytyy kehua äitiä ja hemmotella tätä. (Janouch 2010, 40 - 42.) Niin kuin kymmenen -vuotias Richard vastaa kysyttäessä *”Mitä tulisi tehdä, että avioliitosta tulisi hyvä: No vaimolle täytyy sanoa et ne on kauniita. Myös silloin vaikke näyttäis pakettiautoilta.”* (Lasten suusta rakkaudesta 2007.) Isän tehtävänä on huolehtia, että äiti ja lapsi saavat rauhassa levätä synnytyksen jälkeen. Lapsi tarvitsee myös isää. Isän täytyy huolehtia lapsesta, kantaa häntä, nukuttaa häntä vatsan päällä ja solmia luonnollinen isä-lapsi suhde. Isä osaa hoitaa lasta yhtä hyvin kuin äitikin. Äidin tehtävänä on rohkaista isää ja hänen aloitekykyään lapsen hoitoon. Äidin tulee antaa isän luoda suhde vauvaan, eikä arvostella isää tai hänen hoitotaitojaan. Äidin tulee olla isälle huomauttavainen ja antaa hänen nukkua yöllä, vaikka itse imettää. Imettävän naisen uni on parempaa ja tehokkaampaa, joten yleensä nainen jaksaa valvoa yöllä miestä paremmin. (Janouch 2010, 40 - 42.)

Naisen eläessä niin sanottua kotirouvavaihetta, hän pitää huolta lapsesta sulkien samalla kaiken muun identiteetin pois. Naisen ei tule sulkea pois seksuaalista identiteettiään ja naisellisuuttaan. Kenenkään naisen ei ole hyvä sulkea tätä pois ja keskittyä ainoastaan lastenhoitoon ja kotitaloustöihin vuorokauden ympäri useita vuosia. Kaikki tarvitsevat omaa aikaa ja paneutumista itseensä. Parisuhde hyötyy myös siitä, että hoito kotona jaetaan tasa-arvoisesti. Parisuhhteelle parasta on tehdä yhteistyötä muuttuneiden lähtökohtien pohjalta. (Janouch 2010, 40 - 42.)

Parisuhteen voimavaroina toimivat omien vahvuuksien tunnistaminen, avoin keskustelu sekä riitely ilman henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Vastuun ottaminen ja kotiaskareiden jakaminen auttaa parisuhdetta jatkumaan vielä pitkään lapsen syntymän jälkeen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 82.) Yhteisten hyvien asioiden muisteleminen auttaa pariskuntaa löytämään voimia antavia tekijöitä parisuhteeseen (Parisuhteen palikat 2006). Terveydenhoitaja on avainasemassa vanhempien voimavarojen selvittämisessä. Terveydenhoitaja auttaa vanhempia tunnistamaan voimia antavia ja kuormittavia tekijöitä. Terveydenhoitaja tukee vanhempien toimintaa voimavarojen lisäämiseksi auttamalla heitä huomaamaan perheen voimavarat. Parisuhteen tukemisessa terveydenhoitajan keinoja ovat ottaa puheeksi parisuhteen asiat, sekä antaa tunnustusta parisuhteen asioista. Terveydenhoitajan täytyy antaa tilaa parisuhdeasioiden keskusteluun, sekä kannustaa vanhempia hyvistä asioista ja kertoa rakentavasti parisuhteen ongelmista. Terveydenhoitajan on hyvä esittää pariskunnalle avoimia kysymyksiä parisuhteeseen liittyen, koska kysymykset otetaan paremmin vastaan kuin neuvot. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 82.) Terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen yhteinen neuvottelu on motivoivampaa kuin valmiiden ohjeiden kertominen (Hentinen & Kyngäs 2008, 222). Parisuhteesta keskustelemisen alussa terveydenhoitaja voi aloittaa laajoilla kysymyksillä kuten: *”Mikä on suhteessa hyvin, mikä toimii, mikä ei toimi, mihin toivotaan muutosta, mitä pitäisi tehdä, jotta muutos saataisiin aikaiseksi.”* (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 82).

3.4 Apua ristiriitatilanteisiin

Parisuhteen sisäiset tekijät, persoona, vanhemmuus, omat lapsuuden kokemukset ja ulkoiset tekijät vaikuttavat parisuhdetyytyväisyyteen. Näihin voidaan vaikuttaa itsetuntemusta opettelemalla, tunnistamalla tyytyväisyyttä tuottavat tekijät sekä viestimällä niistä kumppanille rakentavasti; välttämällä ristiriitojen syntymistä, sekä harjoittaen niiden ratkaisutaitoja. Helpoin tapa hoitaa parisuhdetta on käsitellä siihen liittyviä kysymyksiä ajoissa, etteivät ongelmat pääse pahenemaan, eikä parisuhde ajautuisi karikkoon. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 81.)

Ensimmäisen lapsen synnyttyä parisuhteeseen tulee helposti ristiriitoja. Periksi ei kuitenkaan kannata helpolla antaa. Stressi ja väsymys vaivaavat tuoreita vanhempia, jolloin syntyy herkästi ristiriitoja, eikä tilannetta auta yhtään äidillä käynnissä oleva hormonimyllerrys. Ongelmista täytyy keskustella rakentavasti, kunnioittaen molempien osa puolten näkemystä asiasta.

Täytyy osata havaita tärkeät asiat, sekä mistä ristiriidoissa oikeasti on kysymys. Jos omin päin selvittelyminen ei auta kannattaa hakeutua perheneuvolaan, jossa ongelmia selvitetään yhdessä. Jo muutama käynti kerta voi auttaa. (Janouch 2010, 223.)

Ristiriitatilanteissa ei ole tärkeää kumpi on oikeassa, eikä niissä ole voittajia tai häviäjiä. Ylpeys täytyy niellä ja joskus on parempi olla nöyrä, eikä jatkaa riitaa. Lapsiperhe tarvitsee paljon rauhaa ja lepoa. Puolison täytyy antaa vastapuolen puhua asia loppuun, ennen kuin kertoo oman näkemyksensä tapahtumista. Jos tilanne on liian kireä keskustelulle, on hyvä ottaa aikalisä ja antaa tunteiden jäähtyä, ennen kuin aloittaa keskustelun. Puhumattomuus ei auta asiaa ja on lapsellinen tapa tehdä kiusaa ja pahanolon tunnetta puolisolle. Puhumisen ja kuuntelemisen taito on tärkeä, jota jokaisen meistä tulee opetella. Syömisestä täytyy huolehtia, koska useat riidat alkavat tyhjällä mahalla. Silloin verensokeri on alhaalla ja olo on ärtyisä. Kannattaa syödä ensin ja perustella vasta sitten oma mielipide. (Janouch 2010, 224 - 225.)

Enemmän kompromisseja tekemällä ristiriidat vähenevät (Kaustio 1999, 66). Anteeksiantamista kannattaa harjoitella jo pienimmistäkin ilkeyksistä tai loukkauksista (Janouch 2010, 225). Anteeksi annettuja asioita ei enää ole, eikä niitä piilotella, muistella tai kaiveta esiin. (Parisuhteen palikat. 2006). Pitkävihaisuus ei ole hyvästä ja se tuottaa vain mielihapaa. Pitää osata arvostaa ja kunnioittaa puolisoa niin riitatilanteissa, kuin kaikkina muinakin aikoina. Lastenkasvatukseen tai lapsiin liittyvissä riidoissa tukea saa tarvittaessa lastenpsykologeilta tai perheterapeuteilta. (Janouch 2010, 225.) Jatkuvuuden osoittaminen ja rakkauden ilmaiseminen ovat tärkeitä hyvinvoinnin tekijöitä parisuhteessa. Keskustelemalla avoimesti parisuhteesta, omista tunteista ja jakamalla vastuuta yhteisistä tehtävistä, pariskunta hoitaa ja ylläpitää suhdettaan. (Auvinen & Punkka 2008.)

3.5 Seksuaalisuuden tukeminen parisuhteessa

Neuvolakäyntien aikana terveydenhoitajalla on mahdollisuus keskustella vanhempien kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä tuntemuksista. Äidin seksuaaliset halut eivät ole samanlaiset heti synnytyksen jälkeen. (Lindbohm 2009, 9.) Synnytyksen jälkeen pariskunnan seksielämä ei välttämättä lähde liikkeelle siitä, mihin se jäi ennen synnytystä. Lapsen imettäminen heijastuu seksuaalisiin haluihin. Hormoneilla on myös omat vaikutuksensa. Estrogeenin tuotanto on imetysaikana alhaista ja munasarjat lepäävät. Prolaktiinin eli niin sanotun äitihormonin taso on korkealla ja vaikuttaa seksihaluihin heikentävällä tavalla. Samoin myös testosteronista eli

sukupuolihormonista voi olla puutetta elimistössä. Näin ollen samanlainen seksi kuin ennen synnytystä on biologisesti mahdotonta ja seksielämä ontuu synnytyksen jälkeen. Vähitellen hormonitaso normalisoituu ja naisen seksuaaliset halut kasvavat. (Janouch 2010, 214, 216, 219.)

Naisen lantiopohjalihakset ovat heikot synnytyksen jälkeen. Niitä on hyvä vahvistaa emätin-kuulilla tai vibraattorilla. Myös yhdyntä auttaa voimistamaan lantiopohjalihaksia. Näin saadaan kohdun ja emättimen lihaksisto taas kuntoon. (Malmi ym. 2008, 105.) Suurin osa naisista tuntee synnytyksen jälkeen kipuja yhdynnässä, koska imettävän naisen limakalvot eivät ole vielä vahvistuneet ja matala estrogeenitaso johtaa kuiviin limakalvoihin. Siksi nainen ei kostu yhtä nopeasti kuin ennen ja yhdyntä tuntuu vaikealta, että hankalalta. Tällöin vanhempien kannattaa hakea apteekista liukuvoidetta. Liukasteita suositellaan käytettäväksi silloin, kun limakalvot ovat ohuet ja kuivat. Halailuja, kuhertelua ja läheisyyttä kannattaa harrastaa, hellyyden osoitukset ovat tärkeitä. Seksiin suhtautumisen on oltava rentoa, eikä siitä kannata ottaa stressiä jos halut ovat vähäisiä. Joskus saatetaan kuitenkin tarvita pientä alkusysäystä seksin aloittamiseen, niin että siihen yksinkertaisesti ryhdytään, vaikkei sitä kovasti haluttaisikaan. (Janouch 2010, 215, 217.)

Vanhemmilta voidaan vaatia mielikuvitusta rakasteluhetken järjestämisessä varsinkin, jos lapsi ei nuku öitään hyvin. Lapsen synnyttyä seksin määrä saattaa vähentyä, eikä siitä tarvitse huolestua. Varsinkin ensimmäisen lapsen synnyttyä pari saattaa ajautua kriisiin. Toinen vanhemmista saattaa kokea tyytymättömyyttä, kun elämä lapsen kanssa ei olekaan sellaista, millaiseksi se on kuviteltu. Puolisoiden tulee muistaa keskittyä myös toisiinsa, jutella päivän tapahtumista ja toistensa jaksamisesta. (Kinnunen 2007, 122 - 123.)

Naiset vaativat itseltään paljon. Heti synnytyksen jälkeen täytyy olla teräs kunnossa. Kropan täytyy olla hyvässä kuosissa, pitää olla seksuaalinen ja kaiken täytyisi olla niin kuin ennen. Mutta miksi? Pelkäävätkö naiset epätäydellisyyttä? Että seksuaalisuutta katsotaan pelkästään miehen näkökulmasta, joka ei ole koskaan ollut raskaana, kokenut raskauden ja synnytyksen aiheuttamia muodon muutoksia, saatikka imettänyt? Naiset tarkistakaa asenteenne. Seksi on hauskaa ajanvietettä, mutta sen tehtävä on myös viedä tätä ihmiskuntaa eteenpäin. (Janouch 2010, 217 - 218.) Neuvolan terveydenhoitaja on oivassa asemassa pariskunnan seksuaalitiedon tarpeita tukiessaan. Synnytyksen jälkeiset fyysiset ja psyykkiset muutokset tuovat paljon uusia asioita parisuhteeseen ja neuvolassa tulisi kiinnittää enemmän huomiota, että näistä asioista kerrotaan vanhemmille. Pariskunnat toivovat, että neuvolassa puhutaan sukupuolielämään liittyvistä asioista, sekä niistä kysytään suoraan. (Mäkelä & Nieminen. 2007, 40.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tarkoituksena on kuvata teorian avulla suomalaisten heteropariskuntien parisuhteen muuttamista ensimmäisen lapsen synnyttyä. Tuotamme teorian pohjalta ohjelehtisen terveydenhoitajan työvälineeksi alle puolivuotiaan lapsen vanhempien parisuhteen tukemiseksi.

Tavoitteena on, että ohjelehtisen avulla terveydenhoitajat saavat lisävalmiuksia tukea vastasyntyneen lapsen vanhempien parisuhdetta paremmin ja ottaa puheeksi vanhempien kanssa parisuhteeseen vaikuttavat tekijät.

Tutkimustehtävänä on selvittää, millaiset tekijät voivat vaikuttaa parisuhteeseen lapsen syntymän jälkeen ja miten terveydenhoitajat voivat tukea vanhempia parisuhteessa.

5 TUOTTEISTAMISPROSESSI

Tuottamamme ohjelehtinen (liite 3) syntyi opinnäytetyössä esiinnousseiden asioiden pohjalta. Kokosimme ohjelehtiseen teoriasta esiinnousseet keskeiset asiat. Pyrimme saamaan ohjelehtisestä lyhyen, ytimekkään ja selkeän. Hahmottelimme ohjelehtisen visuaalisen ulkonäön kiinnostavaksi, jotta se motivoi asiakkaita lukemaan ohjelehtisen sisällön. Ohjelehtinen auttaa asiakasta kartoittamaan parisuhteensa voimavarat. Ohjelehtinen sisältää kysymyksiä parisuhteeseen liittyen. Ohjelehtisen tavoitteena on tukea vanhempien välistä parisuhdetta, sekä rohkaista vanhempia keskustelemaan heidän keskinäisestä parisuhteestaan.

5.1 Ohjelehtisen tarve ja suunnittelu

Tarve parisuhteen tukemiselle on huomattu vuosia sitten. Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymän kehittämistyön tuloksena syntyi vuonna 2003 parisuhteen roolikartta. Parisuhteen roolikartta syntyi kokemuksista, joissa perheiden vaikeudet ja hajoamiset koskettivat monia lapsia, eikä vanhemmuuden tukeminen yksistään riittänyt. Vanhemmat tarvitsevat ohjausta ja tukea myös parisuhteeseen liittyvissä kysymyksissä. Hyvä parisuhde auttaa vankkaan vanhemmuuteen. (Parisuhteen roolikartta 2003) Lapsen syntymä vaikuttaa parisuhdeonneen. Parisuhdeonni lähtee yleensä laskuun ensimmäisen lapsen synnyttyä. (Kontula 2009, 81.) Lapsen syntymä ajoittuu yleensä ajanjaksolle, jolloin parisuhteen tyytyväisyys on matalimmillaan. Useimmat erot tapahtuvat, kun perheessä on 1-2 pientä lasta. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 81.) Vanhemmat toivoivatkin terveydenhoitajilta enemmän tukea parisuhteelleen (Lähdemäki 2010, 21; Paajanen 2005, 65 mukaan; Mäkelä & Nieminen. 2007, 40).

Opinnäytetyön tilaaja on Kainuun maakunta – kuntayhtymä, perhepalvelujen tulosalueelta Sotkamon neuvola. Neuvolassa työskentelee neljä terveydenhoitajaa, lääkäri ja sihteeri. Syntyvyys Sotkamon alueella on noin 100 lasta vuodessa. Neuvolakäyntejä on ensimmäisen ikävuoden aikana kymmenen. Niistä kolme on lääkarineuvolakäyntejä ja ryhmäneuvolakäyntejä yksi, joka on lapsen ollessa kymmenen kuukauden ikäinen. Tarve opinnäytetyölle nousi Sotkamon neuvolan terveydenhoitajien kautta. He huomasivat työssään tarpeen apuvälineelle, jonka avulla heidän olisi helpompi avata keskustelu parisuhteesta vanhempien kanssa. (Moi-
lanen 2009.)

Tuote on matkan varrella muuttanut muotoaan moneen otteeseen. Suunnitelmavaiheessa emme hahmotelleet itse tuotetta juurikaan, koska se syntyisi opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheen jälkeen olimme ajatelleet tuotteeseen erinäisiä tilannekuvia, jotka liittyvät parisuhteen arjessa eteen tuleviin tilanteisiin. Kuvien avulla olisi herätetty keskustelua pariskunnan välillä siitä, miten kumpikin osaltaan tilannekuvat näkevät, sekä miten he toimisivat omassa parisuhteessaan kuvaa vastaavassa tilanteessa. Lopulta hylkäsimme tämän ajatuksen, koska terveydenhoitajan vastaanottoaika on rajallinen ja tuotteen läpikäyntiin olisi pitänyt varata runsaasti aikaa. Tilannekuvien hankkiminen vaikeutui, koska niitä ei löytynyt ClipArt:sta. Internetistä tai muualta hankittujen kuvien kohdalla olisimme joutuneet selvittämään kuvien käyttöön liittyvät lupa-asiat. Päädyimme lyhyeen ja ytimekkääseen tuotteeseen, jotta terveydenhoitaja ehtii läpikäymään ohjelehtisen sisällön vastaanoton aikana. Liian laaja ohjelehtinen vie asiakkaan mielenkiinnon ja vaikuttaa asiakkaan ja terveydenhoitajan väliseen kommunikointiin.

5.2 Ohjelehtisen käyttö ja kohderyhmä

Lapsen ollessa neljän kuukauden ikäinen, Sotkamon neuvolassa tehdään hyvinvointiarvio, jonka yhteydessä ohjelehtistä on tarkoitus käyttää (Moilanen 2009). Neuvolan terveydenhoitajat tulevat käyttämään ohjelehtistä keskustelun tukena puhuttaessa vanhempien kanssa parisuhteesta, sen muutoksista ja tukemisesta.

Kohderyhmä on ensimmäisen lapsen synnyttäneet vanhemmat. Kohderyhmään kuuluvien ikätaso vaihtelee paljon. Työskennellessämme äitiysneuvolassa olemme huomanneet, että esikoisensa saaneiden pariskuntien ikäjakauma vaihtelee suuresti. Ohjelehtinen käy myös saateenkaariperheille ja perheille, joissa on jo useampia lapsia.

5.3 Ohjelehtisen visuaalinen ulkoasu ja sisältö

Ohjelehtisen sisältö on pyritty muokkaamaan niin, että se koskettaa kaikkia kohderyhmään kuuluvia iästä riippumatta. Koska kohderyhmä on laaja ja sisältää sekä miehiä että naisia, sisällön kohdistaminen on vaativaa. Visuaalisella suunnittelulla pyrimme piristämään ohjeleh-

tistä. Ohjelehtinen ilman kuvia ei herättäisi riittävän suurta mielenkiintoa kohderyhmässä. (Pesonen & Tarvainen 2003, 2.)

Yliopistosairaalan kirjallisen potilasohjausmateriaalin arviointi vuonna 2004, *Hoitotiede* 4/2005 mukaan kirjallisen ohjausmateriaalin kehittäminen asiakkaille on ajankohtaista. Asiakkaat joutuvat ottamaan enemmän vastuuta omasta hoidostaan hoitoaikojen lyhentymisen ja resurssipulan vuoksi. Tutkimuksessa oli yhden yliopistollisen sairaalan kaikki (n = 611) intranetissä olleet potilasohjeet. Tutkimuksen mukaan ohjausmateriaalit olivat luettavuudeltaan vaikeita ja ne sisälsivät liian vähän tietoa sairauksista, potilaan selviytymisestä, omaisten huomioimisesta, taloudellisista kuluista ja potilaan oikeuksista. Hyvä ohjausmateriaali lisää asiakkaan motivaatiota ja vaikuttaa hänen kokemuksiin neuvonnasta ja hoidosta. Ohjausmateriaalilla voidaan lisätä myös asiakkaan voimavaroja ja antaa neuvoja ja ohjeita selviytymään omatoimisesti. Ohjelehtinen on pyritty suunnittelemaan luettavuudeltaan selkeäksi ja sisällöltään keskeiset asiat huomioonottaen. Ohjelehtinen motivoi asiakasta hoitamaan omaa parisuhdetta, sekä luomaan sen kautta myönteisiä kokemuksia terveydenhoitajan neuvonnasta ja ohjauksesta. Ohjauksen ja neuvonnan tavoitteena on pariskuntien voimavarojen selvittäminen ja omatoiminen parisuhteen hoitaminen.

Kirjallisen ohjelehtisen ulkoasu vaikuttaa asiakkaan kiinnostukseen lukea ohjelehtisen sisältö. Myös hyvä ohjelehtisen taitto herättää asiakkaiden kiinnostuksen lukemaan ohjelehtisen sisällön, sekä parantaa sen ymmärrettävyyttä. Kuvien asettelu ja valinta on tärkeää visuaalisen ulkonäön kannalta. Jos kuvien valintaan ja asetteluun ei kiinnitetä huomiota, niin lopputulos näyttää epäselvältä. Tyhjä tila korostaa ohjeen rauhallista ilmettä, eikä sitä tarvitse välttää käyttämästä. Asettelumallista alkaa potilasohjeen suunnittelu. Asettelumallin avulla asetellaan kuvat, teksti, otsikot ja elementit paikoilleen. Yleensä potilasohje tehdään joko pysty- tai vaakasuunnassa olevalla A4 paperille. Räikeitä värityksiä on syytä välttää, jotta päästään hillittyyn lopputulokseen. Ihmiset reagoivat väreihin eritavalla, koska väreillä on tunneperäisiä vaikutuksia. Värillinen ohje on kuitenkin houkuttelevampi, kuin mustavalkoinen ohje. Pohjaväriksi on hyvä valita valkoinen tai vaaleat pastellisävyt. Väreillä on hyvä korostaa vain tärkeimmät kohdat ja muut alueet tulisi jättää mustavalkoisiksi. Mattapintainen paperi on parempi luettavuudeltaan kuin kiiltäväpintainen paperi, sen heijastavuuden vuoksi. (Lipponen ym. 2006, 68.)

Potilasohjeen ulkoasuun vaikuttavat myös tekstin fonttikoko, kirjaisin tyyppi, marginaalien leveys ja tekstin tasaus. Tekstin fonttikoko on yleensä 12 ja rivinpituus 55 – 60 merkkiä. Fonttikokoa voi suurentaa, jos ohje on tarkoitettu iäkkäille tai näköaistiltaan rajoitetuille ihmisille. Marginaalin koko vaikuttaa ohjeen ilmavuuteen ja luettavuuteen, sekä siihen voi sijoittaa päivitys- ja tekijätietoja. Ohjeen kirjaisin tyypiksi valittiin helppolukuiset ja taustaltaan selkeästi erottuvat kirjaimet. Otsikoiden tulee olla selkeitä, lyhyitä ja ytimekkäitä, ne voidaan lihavoida tai niissä voidaan käyttää suurempaa tekstiä. Alleviivausta ei tule käyttää, koska se vaikeuttaa lukemista ja tekee tekstistä epäselvää. Suorat lainaukset tehdään kursivoinnilla. (Lipponen ym. 2006, 68.)

Pyrimme saavuttamaan ohjelehtisen ulkoasun myötä vanhempien kiinnostuksen, sekä nostattamaan motivaatiota parisuhteen hoitamiseen. Ohjelehtinen tehtiin luettavuudeltaan selkeäksi ja fontti suunniteltiin tarpeeksi suureksi, jotta lukeminen helpottuu. Ohjelehtisen tekstissä käytimme fonttikokoa 12 ja otsikoissa 14 ja 18. Mielestämme nämä fonttikoot ovat riittävän suuret ohjelehtisen kokoon verrattuna. Ohjelehtinen on lyhyt ja ytimekäs, koska se on tarkoitettu terveydenhoitajan työvälineeksi ja terveydenhoitaja saa tarvittaessa tukea opinnäytetyöstämme ohjelehtisen sisällön läpikäymiseen. Jätimme tarkoituksella ohjelehtiseen tyhjää tilaa kysymysten välille, jotta siitä tuli selkeä ja luettavampi. Tyhjään tilaan terveydenhoitaja voi kirjata omia merkintöjään asiakkaana olevan pariskunnan parisuhteen tukemiseen liittyen. Ohjelehtisestä tuli kattava, jolla tuetaan mahdollisimman moninaisin näkökulmin vanhempia heidän parisuhteessaan. Pyrimme saavuttamaan ohjelehtisen avulla hyvän ohjaustapahtuman, sekä herättää vanhempia pohtimaan parisuhdettaan. Ohjelehtisen avulla haluamme saada vanhemmat huomaamaan heidän parisuhteensa voimavarat, sekä kehittämään tiedostamattomia ja tiedollisia voimavaroja.

Ohjelehtisen ulkoasuun tuli kuvia ClipArt:sta, jolloin ne ovat kaikkien käytössä, eikä lupasasioita tarvitse erikseen kysyä. Kuvan koko määrittyi tekstin määrän mukaan, jotta ohjelehtisestä tuli selkeä ja helposti luettava. Tekstit ja kuvat ovat A4 kokoisella arkilla vaakatasoon käännettynä. Kuvitus ja teksti ovat kolmessa sarakkeessa. Ensimmäinen sivu on kansilehti ja viimeinen sivu on takakansi, jossa on myös vauvan mietteitä vanhemmille. Kansilehden kuvalla pyrittiin herättämään myönteisiä tunteita parisuhteesta ja vanhemmuudesta. Kansilehden jälkeen ensimmäisenä tulevat tukemisen ohjeet isille. Seuraavalla sarakkeella ohjeet ovat kirjattu kerrottaviksi äideille. Viimeinen sarake on takakansi. Käännettäessä ohjelehtinen toisinpäin löytyy tukemisen ohjeet vanhemmille yhdessä.

Potilasohjeen sisältövaatimuksissa tulee käydä ilmi kenelle ohje on tarkoitettu, kuka sen on tehnyt ja kenen tarpeisiin se vastaa. Hyvän ohjeen tarkoitus on puhutella asiakasta. Potilasohjeessa on hyvä teititellä, sen sijaan passiivi ei herätä asiakasta huomaamaan, että ohje on kirjoitettu juuri hänelle. Tekstin sisällön tulisi perustella ja selittää miksi näin kannattaa toimia. Ohjeen alussa tulee olla tärkeimmät asiat, jotta pelkän alun lukeneet saavat tärkeän tiedon. Pääotsikot kertovat ohjeen tärkeimmät asiat ja väliotsikot auttavat lukijaa selaamaan tekstin loppuun saakka. Kuvat ohjeessa auttava luettavuutta ja ymmärrettävyyttä, ne herättävät myös mielenkiintoa ja kysymyksiä. Kuvia ei tule jättää tekstittämättä, koska ne ohjaavat kuvien luentaa. Tekijänoikeus on otettava huomioon kuvia valitessa, mikä merkitsee sitä, ettei kuvia voi kopioida ja käyttää. (Lipponen ym. 2006, 67.) Päädyimme olemaan tekstittämättä kuvia, jotta vanhemmat voivat itse miettiä mitä ajatuksia ja tunteita kuvat heissä herättävät.

Ohjelehtisen sisältö valikoitu sen mukaan millaisia asioita teoriassa eniten käsiteltiin. Ohjelehtisen sisältöön vaikutti myös työn tilaajan mielipide ja kokemus siitä, mitkä asiat nousevat esille keskustellessa vanhempien kanssa heidän parisuhteestaan. Teoriatieto huomioiden päädyimme kirjoittamaan äidille ja isälle ohjelehtiseen omat sarakkeet. Näin pystyimme tuomaan esille niitä asioita, jotka nousivat teoriassa esille juuri äidin tai isän kohdalla. Tavoitteena on, että vanhemmat lukevat myös toistensa sarakkeet, jolloin he näkisivät parisuhteeseen vaikuttavia asioita myös toistensa näkökulmasta. Yleensä äidit käyttävät lapsiaan neuvolassa ja ovat innokkaampia lukemaan neuvolassa jaettavia esitteitä. Sisällön järjestyksellä pyrimme herättämään isien kiinnostuksen lukemaan ohjelehtinen. Tämän vuoksi valitsimme isälle tarkoitettun osion ensimmäiseksi ohjelehtiseen.

5.4 Ohjelehtisen toteutus, esitestaus ja arviointi

Ohjelehtisen toteutus tehtiin Microsoft Office 2007 – ohjelmaa käyttäen. Visuaalinen hahmottaminen tehtiin teoriassa esinnousseiden ohjeiden perusteella. ClipArt:sta valittujen kuvien avulla herätämme lukijan mielenkiinnon. Emme käyttäneet ohjelehtistä suunnitellesamme ketään erityissuunnittelijaa. Yhtenä suunnittelun apuvälineenä käytimme erilaisia ohjelehtisiä ja niistä saatujen visioiden avulla ohjelehtinen muokkautui omanlaiseksi.

Ohjelehtinen lähetettiin toimeksiantajalle sähköisenä versiona ja hän tulosti ohjelehtisen esitestaukseen Sotkamon neuvolan terveydenhoitajille. Toimeksiantajan oman työyksikön työntekijät, neljä terveydenhoitajaa, esitestasivat tuotteen käytännössä neuvolassa asioivien paris-

kuntien avulla. Tuotetta esiteltiin kolmen viikon ajan, jonka jälkeen saimme palautetta tuotteesta terveydenhoitajien esimiehen kautta puhelimitse. Terveydenhoitajat käyttivät ohjelehtistä keskustelun tukena ensimmäisen lapsen synnyttäneiden pariskuntien kanssa. Terveydenhoitajat antoivat meille suullista palautetta tuotteesta, sen toimivuudesta ja korjausehdotuksista. Esitetauksen yhteydessä terveydenhoitajat kokivat, että ohjelehtisessä on paljon asiaa ja tekstiä. Terveydenhoitajan käynnille varattu aika ei riitä käymään läpi kaikkia ohjelehtisen sisältökohtia. Toisaalta myös asiakkaiden kiinnostus vähenee, jos tekstiä on liian paljon. Ohjelehtistä muokattiin palautteen perusteella lyhyemmäksi ja ytimekkäämmäksi. Tiivistimme tekstin sisällön. Tiivistäminen auttaa terveydenhoitajia tarttumaan oleellisiin asioihin, sekä asiakkaita lukemaan koko ohjelehtisen sisällön läpi. Muokkasimme kysymyksiä asiakaslähtöisemmiksi, jotka synnyttävät enemmän keskustelua. Esitetauksen jälkeen muokkasimme myös ohjelehtisen kuvia vastaamaan paremmin tekstin sisältöä. Ohjelehtisen visuaaliseen ulkonäköön terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä. Palautetta ohjelehtisestä saimme vain terveydenhoitajilta. Pyysimme palautetta vain terveydenhoitajilta, koska ohjelehtinen tehtiin terveydenhoitajan työvälineeksi. Opinnäytetyön ja ohjelehtisen tekemisestä ei tullut meille muita kuluja, kuin opinnäytetyön painattaminen. Jokainen osapuoli kustantaa itse opinnäytetyön painattamisen kovakantiseksi.

Ohjelehtisen syntyminen tuotti aluksi vaikeuksia. Ajatuksia ohjelehtisen ulkoasuun oli monenlaisia. Sieltä piti kuitenkin valita mielenkiintoinen ja lukijaa herättävä malli. Aluksi meillä oli suuret suunnitelmat ohjelehtisen toteutukseen, mutta lopulta ne pienenevät suppeammaksi. Toisaalta emme halunneet ohjelehtiseen liikaa asiaa, vaan halusimme kertoa siihen lyhyesti ja ytimekkäästi tärkeimmät parisuhteen tukemisen keinot. Toinen vaikuttava tekijä ohjelehtisen supistumiseksi oli aika, jonka terveydenhoitajat käyttävät vanhempien kanssa puhuttaessa parisuhteesta. Neuvola käynnillä aika on rajallinen ja parisuhteesta puhumiseen voisi kuluttaa aikaa, ties kuinka paljon. Jokainen ihminen on tietenkin yksilöllinen ja heistä riippuen toisilla menee aikaa enemmän kuin toisilla.

6 POHDINTA

Suomalaisten heteropariskuntien parisuhde muuttuu monella tapaa lapsen syntymän jälkeen. Parisuhteen mukaan tulee vanhemmuussuhde, jossa pariskunta toimii tasapainoisena äitinä ja isänä pitäen huolta myös omasta parisuhteestaan. Vanhemmat ovat aikaisemmin olleet kahdestaan, mutta nyt perheeseen on tullut kolmas jäsen, joka vie paljon aikaa ja huomiota. Tällöin vanhempien yhteenkuuluvuuden tunne saattaa heikentyä, jolloin voi syntyä herkästi kommunikaatiovaikeuksia. Lapsen syntymän jälkeen ensimmäiset kuukaudet ovat haasteellimmat parisuhteelle. Vanhempien elämässä on juuri tapahtunut suuri elämänmuutos ja vanhempien on opeteltava uuteen elämäntapaan, jossa mennään lapsen ehdoilla.

Vanhempien välinen työnjako muuttuu. Joudutaan yhdessä miettimään ja jakamaan vastuuta arkipäiväisistä toiminnoista, sekä lapsen hoitoon liittyvistä asioista. Työ, perhe-elämä ja harrastukset muuttavat tärkeysjärjestystä ja niiden yhteensovittaminen on tärkeää. Työ vie puolisoilta paljon energiaa ja se koetaan haittaavan perhe-elämää. Toisaalta jonkun täytyy huolehtia perheen taloudellisen tilanteen hyvinvoinnista, jotta perhe pärjää yhteiskunnan ehdoilla mukana. Osa naisista haluaa lopettaa ansiotyön lapsen syntymän jälkeen, jolloin työ paineet jäävät miehen harteille.

Parisuhteen käytännön asiat muuttuvat lapsen syntymän jälkeen. Ulos ei lähdetä milloin vain, eikä kaupasta voida ostaa mitä vain. On ajateltava myös lapsen tarpeita omien lisäksi. Vauva pitää vanhempia hereillä öisin ja sen vuoksi yöunet jäävät katkonaisiksi, joka aiheuttaa väsymystä ja alentaa stressinsietokykyä. Tässä vaiheessa parisuhde on kovalla koetuksella, koska usein tulee puolisolle sanottua sitä, mitä ei tarkoittaisikaan. Yöunien vähäisyys ja katkonaisuus vaikuttavat myös vanhempien seksielämään.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi ohjelehtinen parisuhteen tukemiseksi terveydenhoitajien käyttöön. Tavoitteena oli, että ohjelehtisen avulla terveydenhoitajat saavat lisävalmiuksia tukea vastasyntyneen lapsen vanhempien parisuhdetta yhä paremmin ja ottaa puheeksi vanhempien kanssa parisuhteeseen vaikuttavat tekijät. Ohjelehtiseen tuli kysymyksiä, joiden avulla terveydenhoitaja voi ottaa puheeksi parisuhteen asiat. Kysymykset muokattiin teoriasta nousseiden asioiden perusteella. Terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen yhteinen neuvottelu on motivoivampaa, kuin valmiiden ohjeiden kertominen, jonka vuoksi käytimme ohjelehtisessä kysymyksiä. Kysymysten avulla pyrimme herättämään avointa keskustelua parisuhteesta.

Opinnäytetyön edetessä ilmeni, että parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen on erittäin aiheellista. Useat erot tapahtuvat lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. (Janouch 2010, 225.) Lapsen syntymä aiheuttaa suuriakin tilapäisiä muutoksia parisuhteessa, riippuen siitä, kuinka kykeneviä vanhemmat ovat sopeutumaan uusiin haasteisiin ja elämäntilanteeseen. Osalla vanhemmista parisuhdeonni kasvaa juuri tällä aikaa, mutta toisille se voi olla liian haasteellista ja syntyy eroja. Parisuhdetyytyväisyys kyselyn mukaan, parisuhteiden tyytyväisyys laski odotusajasta vuosi lapsen syntymän jälkeen. Myös lapsen syntyminen suunnittelemattomana laski parisuhteen tyytyväisyyttä. (Kontula 2009, 81.) Molemmilla vanhemmilla tapahtuu positiivisten tunteiden laskua ensimmäisen lapsen syntymän myötä (Hautsalo & Rytönen, 1999, 36). Usein nainen on tyytymätön parisuhteeseen ja se antaa alkusysäyksen avioeroon (Lämsä ym. 2009, 152; Shapiro 2000 mukaan). Lapsen syntyminen ei välttämättä ole yhteydessä parisuhteen tyytyväisyyden laskuun. Erimielisyyksiä tapahtuu parisuhteessa usein, kun koetaan ristiriitaa uusien tehtävien ja roolien välillä. (Hautsalo & Rytönen, 1999, 37.)

Terveydenhoitaja on oleellisessa asemassa, kun puhutaan parisuhteen tukemisesta synnytyksen jälkeen. Hän tukee vanhempien toimintaa voimavarojen lisäämiseksi. Perhe käy neuvolassa vähintään kuukausittain, joten neuvolan terveydenhoitajalla on tiivis suhde perheeseen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2008, 32.) Vuorovaikutus on merkittävässä asemassa terveydenhoitajan ja vanhempien välillä, sekä vanhempien keskinäisessä suhteessa, jotta kommunikointia syntyy. Terveydenhoitaja tekee ennaltaehkäisevää työtä, joten hän auttaa säästämään vanhempien voimavaroja lasten kasvatukseen, sekä normaaliin arjen pyörittämiseen. Ennaltaehkäisevä tukeminen säästää yhteiskunnan taloudellisia varoja pidemmällä aikavälillä. (Lähdemäki 2010, 20.) Parisuhdeongelmien ollessa vaikeita, eivätkä vanhemmat saa selviteltyä niitä ilman apua, on terveydenhoitajan ohjattava vanhemmat apua antaville sektoreille.

Parisuhteeseen saa tukea monelta eri sektorilta tai järjestöltä. Tukemisen muotoja ovat keskustelu, kirjallisuudesta poimittu tuki, erinäiset luentotilaisuudet, ohjaus ja neuvonta, erilaiset parisuhde- ja perheleirit, terapia, sekä lastenhoitoapu. (Lähdemäki 2010, 19.) Eräs hyväksi tukemisen muodoksi nousi ”parisuhteen palikat”. Siellä käsitellään parisuhteeseen liittyviä termejä kysymysten ja ajatusten avulla (Parisuhteen palikat 2006). Fyysisillä, psyykkisillä ja sosiaalisilla voimavaroilla on oleellinen merkitys sille, miten perhe hoitaa itseään (Hentinen & Kyngäs 2008, 27).

Parisuhteen tukemiseksi synnytyksen jälkeen nousi useita asioita. Vauva tarvitsee oman kehityksensä vuoksi vanhemmiltaan paljon huomiota, mutta vanhempien täytyy viettää aikaa myös keskenään. Ei ole rikos jos vauva jätetään hetkeksi hoitoon ja vanhemmat lähtevät käymään ulkona, esim. elokuvissa. Nykyään vanhemmat ajattelevat, että heidän täytyy olla täydellisiä puolisoita, sekä vanhempia. He kuvittelevat, etteivät voi jättää vauvaa hetkeksikään hoitoon, koska se on huonoa vanhemmuutta tai vauvan heitteille jättöä. Tämä käsitys on kuitenkin virheellinen ja lapsen hoitoon jättäminen tukee vanhempien keskinäistä parisuhdetta, sekä vauvan hyvinvointia. Vanhempien täytyy osata jakaa vastuuta keskenään tasapuolisesti. Vastuu vauvasta yhdessä, vähentää huomattavasti ristiriitojen syntymistä. Ristiriitoja voi syntyä hyvinkin pienistä asioista. Jo ilme, ele tai kosketus voi nostattaa suuren riidan. Riitatilanteissa on osattava puhua asiallisesti ja selkeästi. Molempien osapuolien näkökanta on otettava huomioon, eikä vain edistettävä omaa näkökulmaa riidassa. Riitatilanteissa toimiminen on yhteydessä parin sitoutumiseen. Vauva huomioi vanhempien väliset konfliktit ja reagoi myös niihin negatiivisesti. Vauvalle on tärkeää, että molemmat vanhemmat osallistuvat hänen hoitoon yhtä paljon, jotta hän voi luoda kiintymyssuhteen molempiin vanhempiin. Parisuhteen voimavaroina tulee opetella havaitsemaan omat vahvuudet, keskustelemaan avoimesti, sekä riitelemään ilman henkistä tai fyysistä väkivaltaa. Parisuhteen tukeminen ensimmäisen lapsen synnyttäneessä perheessä on aiheellista, koska useat erot tapahtuvat lapsen ollessa alle vuoden ikäinen. Kun parisuhdetta tuetaan, vanhempien erot määrällisesti vähenevät ja samalla säästetään yhteiskunnan taloudellisia varoja.

Synnytyksen jälkeen äidillä on käynnissä hormonimyllerrys, eikä seksi välttämättä sujuu samalla tavalla kuin ennen lapsen syntymää. Äidin limakalvot ovat kuivat ja ärtyvät herkästi, jolloin hyvänä apuna ovat apteekista saatavat liukasteet. Äidin on hyvä alkaa vahvistamaan lantiopohjalihaksia heti synnytyksen jälkeen. Lantiopohjalihasten vahvistamiseksi hyviä vaihtoehtoja ovat seksin harrastaminen, emätinkuulat tai vibraattori. Seksiin suhtautumisen on oltava rentoa, eikä siitä tule ottaa stressiä. Äidille täytyy antaa aikaa palautua synnytyksestä. Tulee kuitenkin muistaa, että liian pitkä rakasteluväli heikentää pariskunnan yhteenkuuluvuuden tunnetta ja etäännyttää pariskuntaa toisistaan.

6.1 Eettisyys

Niin sanotuksi tieteen etiikaksi kutsutaan tutkimuksen ja tutkijan eettisten arvojen vaikuttavuus tutkimuksessa tehtyihin ratkaisuihin. Tutkimuksen ja etiikan yhteyteen kuuluu myös

tutkimuksen tulosten vaikuttavuus eettisiin ratkaisuihin. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 122.) Tutkimusten tuottamista on pidetty arvokkaana toimintana. Tieteen nimissä tehdään rajoittamattomasti erilaisia tutkimuksia ja niitä tutkitaan kaikin mahdollisin keinoin. Kun tiede ymmärretään vain uuden tiedon saavuttamisena, ei siihen ole liitetty moraalisia ongelmia. Tieteestä tuli vallankäytön väline, kun tiede, kansallinen intressi ja taloudellinen kasvu yhdistettiin. Tällöin tiede etsi käytännöllisiä tuloksia, eikä suuria totuuksia. Samalla huomattiin, että tiede voi olla myös yhteiskunnallisesti haitallinen. Nämä ovat tutkimuksen eettisiä pulmia, jotka täytyy ottaa huomioon tutkimusta tehdessä. (Sarajärvi & Tuomi 2002, 125; Stolte-Heiskanen 1987 mukaan.)

Hyvät tieteelliset käytännöt ovat tutkimuksen hyväksyttävyyden, luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytys. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluvat, että tutkija on rehellinen, sekä osoittaa huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä. Tutkijan on osattava esittää tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tuloksia esittäessään. Tutkijan on myös arvostettava muiden tutkijoiden työtä, sekä annettava heille kuuluva arvo ja merkitys omassa työssään. Tutkimuksen täytyy olla tehtynä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Tutkimusryhmän vastuut, velvollisuudet, sekä aseman ja oikeuden tulee olla kirjattuna ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimuksen rahoituslähteet ja muut sidonnaisuudet ilmoitetaan tutkimustuloksissa, sekä tutkimukseen osallistuneille. Hyvissä tieteellisissä käytännöissä pidetään kiinni hallintokäytännöistä, sekä henkilöstö- ja taloushallinnosta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2004, 3.)

Hoitajien etiikan päätöksenteossa saattavat vaikuttaa hierarkia ja eri ammattiryhmien valtasuhteet. Koko ajan muutoksen ja kehityksen kohteena oleva terveydenhuolto, sekä sen suurenevat tehokkuusvaatimukset aiheuttavat hoitajille arvopohjaisia ongelmia. Yhteiset arvot, vastuullisuus ja yhteistyö ovat hoitotyön hyviä elementtejä, joita pitää kunnioittaa. Työpaikoilla, joissa oli selkeästi määritetyt eettiset ohjeet, koettiin harvoin ongelmia eettisissä kysymyksissä ja hoitajat viihtyivät paremmin työssään. Samoin stressiä huomattiin olevan vähemmän. Tämä on huomattava seikka hoitajien työvoimapulan aikana. Hoitajat pysyvät paremmin työssä ja sitoutuvat siihen paremmin, kun luodaan edellytyksen eettisten ongelmien vähentämiseksi. (Sairaanhoitajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä 2010, *Hoitotiede* 1/2010, 28, 30, 33.)

Sairaanhoitajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä, *Hoitotiede* (1/2010, 26) artikkelissa oli tutkittu 1000 satunnaisotannalla valittua sairaanhoitajaa ympäri Suomea. Heille lähetettiin kyselylomake liittyen heidän kokemuksiin eettisten ongelmien esiintyvyydestä ja mistä on-

gelmat johtuvat. Vastauksen antaneita sairaanhoitajia oli 551 eli 55 %. Tutkimukseen osallistuneista lähes puolet, ilmoittivat kokevansa eettisiä ongelmia työssään. Suurin eettisten ongelmien aiheuttaja oli kiire. Sairaanhoitajat kokivat, ettei heillä ollut tarpeeksi aikaa toteuttaa eettisesti oikeina pitämiään hoitoja, tai ettei heillä ollut aikaa keskustella eettisistä kysymyksistä potilaiden kanssa. Hoitajien ja potilaiden välillä havaittiin näkemuseroja etiikassa. Hoitajien täytyy olla rohkeampia ottamaan esiin eettiset kysymykset ja keskustelemaan niistä.

Terveystieteiden huollon suurennevat tehokkuusvaatimukset vaikuttivat opinnäytetyöhömmme. Terveystieteidenhoitajien työmäärän kasvaessa, yhtä asiakasta kohden käytettävät resurssit pienenevät ja jouduimme ottamaan tämän huomioon suunnitellessamme ohjelehtistä. Ohjelehtisen sisältö ei saanut olla liian laaja, sillä ohjelehtisen käsittelyyn varattu aika oli lyhyt. Teimme ohjelehtisestä tasapuolisen riippumatta siitä minkä ammattiryhmän edustaja asiakas on tai millaisessa hierarkkisessa asemassa asiakas vaikuttaa. Työpaikoilla tulee olla yhteneväiset eettiset ohjeet hoitotyössä toimiessa, jotta eettiset ongelmat vähenevät. Parisuhteesta puhuttaessa liikutaan herkillä osa-alueella, jolloin terveystieteidenhoitajan tulee huomioida asiakkaan eettiset arvot. Terveystieteidenhoitajalla täytyy olla aikaa keskustella eettisistä kysymyksistä asiakkaan kanssa, jotta näkemuserot saadaan selvitettyä. Näin ohjauksesta tulee asiakaslähtöinen ja asiakasta motivoiva. Ohjelehtinen auttaa terveystieteidenhoitajaa ottamaan esiin herkkiä eettisiä kysymyksiä. Tavoitteena on asiakastilanteen avoimuus.

Etiikka syntyy jokaisen ihmisen omista arvoista. Ne kehittyvät ihmisen elämänvarrella hänen kokemuksista, havainnoista ja valinnoista. Eettinen ongelma syntyy, kun kahden ihmisen eettiset näkemykset ovat ristiriidassa keskenään. Ongelma syntyy myös silloin, kun eettistä periaatetta ei voida noudattaa. Ongelma kuvaa myös sitä että siihen on olemassa ratkaisu. Eettisissä ongelmissa käytetään dilemmaa, jolloin ratkaisu valitaan kahden yhtä vaikean tai huono vaihtoehdon väliltä. (Sairaanhoitajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä 2010, Hoitotiede 1/2010, 26.)

Opinnäytetyössämme eettisyys ilmenee selkeinä rajauksina, lähdekritiikkinä ja rehellisyytenä. Noudatimme sovittuja aikatauluja ja sisällöllistä materiaalia. Palautimme opinnäytetyön prosessin eri vaiheiden aikana sovittuina määräpäivinä. Teoriatietoa haimme opinnäytetyön asiasanoilla, jolloin sisältö pysyi aiheessa. Opinnäytetyömme rehellisyys perustuu siihen, että emme muokanneet teorian pohjalta nousseita asioita myönteiseen tai kielteiseen suuntaan, vaan kirjassimme ne lähteen mukaan. Kuljetimme eettisyyttä läpi koko prosessin ajan perustellen rajaus- ja lähdevalintamme. Lähdekritiikillä ja rehellisyydellä takaamme opinnäytetyön

laadun. Opinnäytetyössämme käytetty aineisto on kaikkien nähtävillä, eikä sen suhteen ole tarvinnut lupa-asioita erikseen kysyä.

Etsimme tietoa luotettavista lähteistä ja sovelsimme sitä käytäntöön sopivaksi. Luotettavaksi lähteeksi määrittelimme ajankohtaisen aineiston kirjoittajien ammatin ja koulutuksen mukaan. Keräsimme aineistoa, joka vastasi kehittämistehtäväämme. Pehdyimme parisuhteeseen ja sen muuttumiseen mahdollisimman kattavasti ja laajasti. Lähteiden mukaan vanhemmat toivoivat enemmän tukea parisuhteelleen terveydenhoitajilta. He kokivat, etteivät terveydenhoitajat ottaneet puheeksi parisuhteen asioita. Parisuhde asioiden puheeksi ottamisen terveydenhoitajat kokivat vaikeaksi, koska pelko asiakassuhteen katkeamisesta oli suuri. Terveydenhoitajan ottaessa puheeksi parisuhde asiat on hyvä aloittaa avoimilla kysymyksillä, koska kysymykset otetaan vastaan paremmin kuin neuvot.

6.2 Luotettavuus

Tieteen kehittymisen kannalta on tärkeää, että tutkittava tieto on luotettavaa. Tutkimus pyrkii tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta asiasta, tässä tapauksessa parisuhteen tukemisesta synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan, joka on välttämätöntä tutkimuksen ja tiedon hyödyntämisen vuoksi. (Juvakka & Kylmä 2007, 127.) Laadullisen tutkimuksen ja tuoteistetun prosessin luotettavuutta tarkasteltaessa ei ole luotu yhtä selkeitä sääntöjä, kuin määrällisen tutkimuksen luotettavuutta tutkittaessa. Eräät tutkijat kuitenkin sanovat, etteivät laadullisen ja määrällisen tutkimuksen arviointikriteerit juuri toisistaan poikkea. Luotettavuutta voidaan tarkastella mittaamisen ja aineistojen keruun suhteen, sekä tulosten luotettavuutena. Jos luotettavuutta tarkastellaan mittaamalla, tulee mittarin olla niin tarkka, että se erottelee käsitteistä eri tasoja, sekä rajaa tutkittavan käsitteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 205, 215.)

Useiden eri tutkijoiden näkemyksistä on syntynyt menetelmiä, joilla voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys ovat tutkijoiden mielestä laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit. Tutkimuksen uskottavuus merkitsee tutkimuksen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. Uskotavuuteen vaikuttavat eri tekijät. Riittävän pitkä aika tutkittavan ilmiön kanssa työskentely, sekä tutkimustuloksista keskusteleminen tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden kanssa,

tutkimuksen eri vaiheissa. Tutkimuksen uskottavuutta lisää, kun tutkija ilmaisee kokemuksiaan tutkimuksen aikana, sekä pohtii valintojaan. (Juvakka & Kylmä 2007, 127 - 128.)

Opinnäytetyössä olemme koonneet mielipiteet ja valinnat pohdintaosioon. Opinnäytteen työskentely alkoi varsin varhaisessa vaiheessa. Aihe täytyi valita kesällä ennen kolmannen lukuvuoden aloittamista. Aikainen aloitusvaihe on hyvä opinnäytetyön ammatillisen kasvun ja uskottavuuden vuoksi. Aikaisen aloitusvaiheen ansiosta saimme aikaa perehtyä aiheeseen, käsitellä ja viimeistellä työtä. Riittävän pitkä aika opinnäytetyön työstämisessä mahdollisti ammatillisen kasvun kehityksen. Ammatillinen kasvu on ollut prosessin aikana huimaa, eikä prosessia malttaisi lopettaa. Tutkittavan ilmiön kanssa olemme olleet tekemisissä reilun vuoden ja sen aikana tutkimus on muokkaantunut omaan muotoonsa, sekä tuloksiin olemme saaneet vahvuutta. Olemme keskustelleen ohjaavan opettajan, työelämän ohjaajan, sekä vertaisten kanssa opinnäytetyöstämme, työn eri vaiheiden aikana, jolloin olemme saaneet erinäkökulmia työhömmä. Opinnäytetyö prosessi alkoi aiheanalyysivaiheesta, jossa rajasimme ja ideoimme aihetta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 66). Aiheanalyysi vaiheen jälkeen siirryimme suunnitelmavaiheeseen, jossa suunnittelimme opinnäytetyön sisällön, sekä aikataulutimme opinnäytetyön etenemisen ja teimme työnjaon. Näissä prosessin vaiheissa meillä oli mahdollisuus saada palautetta ja ideoita opinnäytetyöhömmä ryhmältä, jossa kaikki opiskelijat olivat samassa vaiheessa omassa opinnäytetyöprosessissaan.

Vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata tutkimusprosessin etenemistä (Juvakka & Kylmä 2007, 129; Yardley 2000 mukaan). Meidän opinnäytetyömmä vertaiset tekivät tutkimusta eri ilmiöstä, mutta seurasivat meidän tutkimuksen kulkua. Kirjoitimme opinnäytetyön auki niin, että ulkopuolinen lukija ymmärtää prosessin etenemisen ja pystyy tekemään opinnäytetyön pohjalta samanlaisen työn. Refleksiivisyyttä arvioitaessa, tutkijan on tiedostettava ja arvioitava omat vaikutuksensa aineistoon ja tutkimusprosessiin. (Juvakka & Kylmä 2007, 129; Mays & Pope 200; Malterud 2001; Horsburgh 2003 mukaan.) Tutkimusprosessin alussa keskustelimme omista olettamuksista ja ennakkoluuloista opinnäytetyön aiheeseen liittyen. Päätimme tietoisesti olla välittämättä olettamuksistamme, jotta se ei vaikuttaisi työn luotettavuuteen. Siirrettävyyden arvioi lukija. Tutkijan on annettava riittävästi tietoa ketä tutkimukseen on osallistunut ja millaista ympäristö on ollut. Siirrettävyydellä kartoitetaan tutkimustulosten siirrettävyys muihin tilanteisiin. (Juvakka & Kylmä 2007, 129; Lincoln & Cuba 1985 mukaan.) Tutkimustulokset ovat siirrettävissä muihin neuvoloihin ympäri Suomea. Niitä voidaan hyödyntää kaikissa työyksiköissä, joissa tuetaan parisuhdetta. Tutkimustuloksia ei voi hyödyntää ulkomailla, koska opinnäyte-

työ on tehty suomalaisen kulttuurin näkökulmasta ja kulttuuri erot voivat olla eri maiden välillä suuria.

Työn luotettavuuteen panostimme raportoimalla teoriasta saadun tiedon luotettavasti. Kirjoitimme tiedon ymmärrettävästi ja selkeästi. Toimeksiantaja esitesti tuotteen oman tulosityksikön työntekijöiden avulla ja näin ollen toimeksiantajan lupa riitti. Pyysimme terveydenhoitajilta sanallista palautetta tuotteesta esitestauksen jälkeen ja muokkasimme tuotetta palautteen perusteella. Opinnäytetyön luotettavuus syntyi eri lähteiden pohjalta. Käytimme työssä lähteitä, jotka olivat päivitettyjä, ajankohtaisia ja näyttöön perustuvia, sekä lähteen kirjoittaja oli asiantunteva.

Lähteitä kerätessä otimme huomioon kirjoittajan tunnettavuuden ja arvostettavuuden. Huomioimme lähteiden iän, jotta lähteiden tutkimus tieto olisi tuoretta. Tutkimustieto muuttuu nopeasti eri aloilla ja muun muassa terveystiede ja lääketiede ovat kovan muutoksen kohteena. Oppikirjoja emme käytä lähteenä, niiden tiedon muuttumisen vuoksi. Oppikirjojen tieto on yleensä kulkenut monen käden kautta. Tarkastelemme lähteitä lukiessamme, että kirjoittaja on totuudellinen ja puolueeton. Näin tekstistä ei tule vinoutunutta ja vääristynyttä. Loppuun kirjoitamme selkeän lähdeluettelon, josta lukija voi tarkistaa tekstin alkuperäisyyden. Vältämme plagiointia, emmekä esitä toisen tietoa omanamme. (Hirsijärvi ym. 2007, 109 - 110, 118.)

Opinnäytetyötä tehdessä huomasimme, kuinka vaikeaa oman tiedon suhteuttaminen kirjallisuuteen on. Kaiken tiedon piti pohjautua tutkittuun tietoon. Meillä oli tietoa ennestään parisuhteesta synnytyksen jälkeen, mutta tietoon täytyi aina hakea tukea kirjallisuudesta, joka osoittautui ajoittain hankalaksi. Kirjallisuudessa ei aina puhuttu asioista, mitä olimme kuulleet muiden kokemuksina tai tietoina. Näitä asioita emme siis voineet pohtia opinnäytetyössä, koska silloin opinnäytetyö ei olisi ollut luotettava. Opinnäytetyömme pohjautuu tutkittuun tietoon. Olemme kirjoittaneet opinnäytetyöhön isyydestä ja isä roolista enemmän, kuin äitiydestä. Olemme tehneet tätä tietoisesti, koska yleensä äidit ottavat parisuhdeasioista enemmän selvää ja ovat ahkeria tutkimaan niitä. Tällä kannanotolla haluamme herättää pariskunnat huomaamaan, että parisuhteen hoitaminen on aiheellista molempien puolisoitten näkökulmasta ja vanhemmuus kuuluu osana myös isien arkeen.

Asiasanalla parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen oli huomattavasti vähemmän tutkittua tietoa, kuin hakiessa asiasanalla parisuhde. Teoriatietoa tutkiessa huomasimme useassa eri

lähteessä saman tiedon toistuvan, joka lisää työmme luotettavuutta. Meillä ei ole henkilökohtaisia kokemuksia parisuhteesta synnytyksen jälkeen, joten ne eivät vaikuttaneet työhömmme.

6.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillinen kasvu perustuu ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja lisäämiseen. Se on koko elämänkaaren pituinen prosessi. Ammatilliseen kasvuun vaikuttavat monet eri tekijät, kuten työnluonne, työympäristö, työnilmapiiri, työkaverit, saavutettavat palkkiot, johtajat, johtamistavat ja käytännöt. Tärkeintä on kuitenkin millaiseksi työntekijä kokee työnsä, ei niinkään millaiselta työ näyttää ulospäin. Ammatillinen kasvu on uuden tiedon hankkimista, sekä taitojen ja tietojen kehittämistä, sen tavoitteena on parantaa henkilökohtaista suoritusta ja osaamista. (Hildén 2002, 33.)

Ammatilliseen kasvuun kuuluvat myös ammatillinen pätevyys eli kompetenssi ja epäpätevyys eli inkompetenssi. Näiden lisäksi on olemassa myös näennäispätevyyttä eli pseudokompetenssia. Kompetenssi on taitoa suoriutua annetusta tehtävästä hyvin, ihmisen itsensä että ulkopuolisten arvioimana. Tällöin ihmisellä on tietoa ja taitoa kulloiseenkin tehtävään mitä hänelle on annettu. Hän myös tietää omat osaamisen rajansa. Kompetenssissa yksilön pätevyyteen kuuluvat taidot, tiedot, kokemukset, ihmissuhteet, arvot ja asenteet, sekä motivaatio, energia ja henkilökohtaiset ominaisuudet. Näitä välineitä käyttämällä ihmisellä on hyvät mahdollisuudet harjoittaa omaa ammatillista kasvuaan. (Hildén 2002, 33 - 35.)

Kompetenssia on tietoista ja tiedostamatonta. Tietoisessa kompetenssissa henkilö tuntee taitonsa selviytyä tehtävästään hyvin, kunnes taas tiedostamattomassa kompetenssissa henkilö harjoittaa kykyjään vaistomaisesti, miettimättä asioita. Sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan pätevyyden malli alkaa ydinpätevydestä, josta se siirtyy erikoispätevyyteen ja lopulta yleispätevyyteen. Ydinpätevyys mahdollistaa hoidon suunnittelemisen ja toteutumisen, sekä potilaan yksilöllisen hoidon ja arvioinnin. Erikoispätevyydellä tarkoitetaan tarkoituksen mukaista hoitotyötä määrätyleiselle potilasjoukolle. Esimerkiksi meistä tulee ensin sairaanhoitajia, jonka jälkeen erikoistomme terveydenhoitajiksi ja edistämme ihmisten terveyttä. Lopulta kaikki siirtyvät yleispätevyyden tasolle, jossa kuvataan miten hoitaja osaa yhdistää ydinpätevyuden ja erikoispätevyyden suunnitellessaan asiakkaalle yksilöllistä hoitoa. Ydinpätevyuden hallintaan hoitaja tarvitsee yhdistelmän psykomotorisia taitoja, psykososiaalisia taitoja ja ongelmaratkaisutaitoja. (Hildén 2002, 33 - 35.)

Epäpätevyys eli inkompetenssi on kompetenssin vastakohta. Henkilö ei ole vielä pätevä tekemään tehtäviä, eikä täytä työn vaatimuksia. Inkompetenssissa on myös tiedostamatonta ja tiedostettua inkompetenssia. Tiedostamattomassa inkompetenssissa henkilö ei havaitse itse, ettei osaa jotakin. Tiedostetussa inkompetenssissa henkilö havahtuu ja tulee tietoiseksi siitä, mitä hän ei tiedä tai osaa. Inkompetenssin havaitseminen mahdollistaa oppimisen ja jokaisella meillä opiskelijalla on tiedostettua inkompetenssia. Havaitessamme tiedon tai taidon puutteen etsimme vastauksen puutteeseen ja samalla pääsemme pikku hiljaa inkompetenssi tasolta kompetenssin tasolle. Jokainen opiskelija, ja jo ammatissa oleva joutuu joskus myöntämään epäpätevyyttään ja etsimään niihin vastauksia. Siksi inkompetenssin tunnistaminen ja ammatillinen kasvu on koko elämänkaaren läpi jatkuva prosessi. (Hildén 2002, 36.)

Näennäispätevyyttä eli pseudokompetenssia on silloin kun mietitään onko henkilö pätevä vai ei. Tällainen henkilö kokee voimakasta uupumista työssään ja henkilö arvioi taitonsa liian heikoiksi tai ulkopuoliset arvioivat hänen taidot liian suuriksi. Pseudokompetenssia syntyy kun koulutukseen tai kasvatukseen liittyvät virheelliset toimintatavat. Armoton rehellisyys itseään kohtaan ja kaiken uudestaan opiskeleminen auttaa parantumaan pseudokompetenssista. (Hildén 2002, 37 - 38.)

Ammatillisia vuorovaikutustaitoja harjoitellessa, meidän täytyy oppia tunnistamaan omat asenteet ja persoonallisuus jolla teemme työtä terveydenhoitajina. Tarvittaessa meidän täytyy olla valmiita muuttamaan asenteitamme, jotta ammatillista kasvua tapahtuu ja pääsemme asiakkaan kannalta parhaisiin tuloksiin. (Lipponen ym. 2006, 24.)

Koulutuksen alussa opiskelijoilla on eri lähtökohdat kompetenssiin verrattuna. Osa on pätevämpiä aikaisemman koulutuksen ja kokemuksen vuoksi, kun toisille opiskelijoille koulutuksessa käsiteltävät asiat ovat täysin uusia. Koulutuksen edetessä harjoitamme ammatillista kasvua koko ajan. Jokaisella tunnilla harjoitteleme teoriassa asioita tulevaan ammattiin liittyen. Harjoittelussa sovellamme teoria tietoa käytäntöön. Usein harjoittelupaikassa joudumme myöntämään oman inkompetenssin ja täydentämään tietoa saavuttaen kompetenssin, jotta meistä tulisi taitavia ja rautaisia ammattilaisia. Joudumme tulevaisuudessa harjoittamaan ammatillista kasvua työelämässä jatkuvana prosessina. Tieto muuttuu ja maailma kehittyy, meidän vain on pysyttävä mukana.

Opinnäytetyö tukee ammatillista kasvua antamalla tietoa parisuhteen tukemisesta, jota tulemme tarvitsemaan tulevassa ammatissamme. Työ kehittää asiakirjoittamistaitojamme, joista hyödyimme tulevaisuudessa sekä yksilöllisellä että ammatillisella tasolla. Terveystu-

tajina tulemme kohtamaan monenlaisia pariskuntia ja perheitä. Työn tekeminen antaa meille valmiuksia kohdata erilaisia pariskuntia entistä paremmin sekä tukemaan heidän voimavaroja. Opinnäytetyötä tehdessä pyrimme saavuttamaan pätevyyden tason opinnäytetyön aiheesta, sekä koko prosessin tekemisestä. Päätöksenteko-osaaminen kehittyi opinnäytetyön edetessä. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa emme osanneet tehdä tarkkoja rajauksia, valintoja mitä prosessiin tulee, eikä lähdekritiikkiä ollut tarpeeksi. Opinnäytetyön edetessä kohti loppua, nämä osa alueet kehittyivät ja oli helppo tehdä päätöksiä opinnäytetyöhön liittyen.

Opinnäytetyön tekemisen avulla kehitimme omaa taitoa ja osaamista muun muassa yksilön ja väestön voimavarojen ja riskitekijöiden tunnistamisessa ja kartoituksessa, sekä omatoimisuuteen tukemisessa. Aiheeseen perehtyminen auttaa meitä kehittymään erilaisten ongelmien tunnistamisessa ja niihin puuttumisessa. Vaikeiden asioiden puheeksi ottaminen ei ole aina kovin helppoa, mutta siinä voi harjaantua. Asiat voi oppia käsittelemään niin, että se ei loukkaa toista osapuolta. Opinnäytetyön tekeminen tukee meitä myös kehittymään koko perheen huomioimisessa, niin fyysisen kuin psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Terveystutkijan tulee tukea asiakasta ja hänen perhettään, sekä hänen on pyrittävä edesauttamaan koko perheen hyvinvointia. Opinnäytetyön tekeminen antoi valtavasti tietotaitoa tulevaisuuteen ja terveydenhoitajana työskentelemiseen. Se, että osaamme tukea vastasyntyttäneitä vanhempia heidän parisuhteessa, niin osaamme ottaa asioita huomioon myös omassa parisuhteessa.

6.4 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimuksella pyritään kuvaamaan tutkittava ilmiö mahdollisimman perusteellisesti ja totuudenmukaisesti. Tutkimuksen avulla voidaan hahmottaa todellisuutta arkitietoa syvällisemmin. (Juvakka & Kylmä 2007, 174.) *”Laadullisella terveystutkimuksella tuotettua tietoa voidaan hyödyntää käsitteellisesti tai ongelmalähtöisesti”* (Juvakka & Kylmä 2007, 174). Käsitteellinen hyödyntäminen kehittää ja jäsentää omaa ajattelua. Näin voimme uuden ajattelun ja tietoperustan myötä kyseenalaistaa ja kehittää terveydenhuollon toimintoja. Terveystutkimuksessa intervention kehittämiselle perustan luo laadullisen tutkimuksen ymmärtäminen ja sisäistäminen. (Juvakka & Kylmä 2007, 174 - 175.)

Meidän työssämme aihe on parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen (ohjelehtinen terveydenhoitajille). Opinnäytetyön tuloksena noussutta tuotetta voidaan hyödyntää perhe-, äitiys- ja lastenneuvolassa, sekä kaikissa eri sektoreissa, jotka tekevät työtä parisuhteen tukemisen

edistämiseksi. Tuotetta voi siis hyödyntää kaikissa Suomen neuvoloissa. Jatkotutkimusaihe voisi olla, miten opas on tukenut terveydenhoitajia heidän työssään tai miten vanhemmat ovat vastaanottaneet parisuhteen tukemisen synnytyksen jälkeen. Myös kysely vanhemmilta parisuhteen tukemisesta ja miten he toivoisivat terveydenhoitajien tukevan heidän parisuhdettaan, olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Tilastollisesti olisi kiinnostavaa tietää, onko opinnäytetyöstä hyötyä pariskunnan yhdessä pysymisen kannalta. Tämä tarvitsee useamman pariskunnan ohjauksen, sekä tarkkaa tilastollista selontekoa. Ohjelehtisen jatkotutkimusaiheena voisi tarkastella ohjelehtisen käytännöllisyyttä ja käytettävyyttä. Tutkimuksen muodossa olisi mielenkiintoista saada tietoon pariskunnan mielipiteitä ja kokemuksia ohjelehtisestä. Ohjelehtisestä voi tehdä myös laajemman version.

6.5 Opinnäytetyö eteneminen ja oppimisprosessi

Kesällä 2009 aloitimme opinnäytetyön työstämisen. Seurasimme koulun opinnäytetyöpakkiin tulevia aiheita. Halusimme mielenkiintoisen aiheen, jotta työstäminen olisi innostavaa ja saisimme aiheesta hyödyllistä tietoa tulevaan ammattiimme terveydenhoitajina. Mielekäs aihe löytyi syksyllä. Jaoimme aiheen toisen ryhmän kanssa heidän käsitellessään parisuhteen tukemista raskausaikana.. Alkuperäisen tarkoituksen mukaan aiheeseen olisi kuulunut parisuhteen tukemisen lisäksi, vanhempien tukeminen varhaisessa vuorovaikutuksessa. Jouduimme jättämään varhaisen vuorovaikutuksen pois työstämme, koska työstä olisi tullut liian laaja.

Rajasimme aihetta reilusti, mutta siitä huolimatta aihe tuntui niin laajalta, että aloittaminen oli vaikeaa. Tapaamisemme ohjaavan opettajan ja työelämän edustajan kanssa auttoi meitä hahmottamaan entistä paremmin työn sisältöä ja tavoitetta. Aiheen tärkeys ja kiinnostavuus auttoi meitä jaksamaan opinnäytetyön suunnitelman parissa. Työn tekoa on helpottanut kirjallisuuden monipuolisuus ja helppo saatavuus. Olemme olleet kriittisiä lähdevalinnoissa kiinnittämällä huomiota teoksen kirjoittajan koulutukseen ja ammattiin sekä julkaisuvuoteen. Suunnitelman loppupuolella työn tekeminen hidastui. Suunnitelma tuntui sekavalta, koska olimme sokeutuneet tekstille ja siinä oleville virheille. Opettajalta ja työelämän ohjaajalta olemme saaneet hyvin tietoa ja neuvoa miten edetä. Prosessi kokonaisuudessaan on ollut mielenkiintoinen. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheen jälkeen pidimme pienen tauon kirjoittamisessa, jotta havaitsisimme virheet ja osaisimme työstää opinnäytetyötä oikeaan suuntaan. Tauko oli paikallaan ja sen jälkeen opinnäytetyöhön palatessa huomasimme, ettei teksti ollut järkevässä ja jouhevassa muodossa. Opintojemme viimeinen kesä ja syksy olivat aikaa, jolloin työstim-

me opinnäytetyötä huomattavasti eteenpäin. Ammatillista kasvua oli tapahtunut projektin aikana ja työstäminen sujui kuin itsestään. Loppuvaiheen hämmöittäessä ei olisi malttanut millään lopettaa projektia. Aina löytyi lisää tietoa, josta olisi halunnut kertoa ja kirjoittaa. Kaikkea ei kuitenkaan tähänkään työhön tule laittaa, jotta se säilyy opinnäytetyön mittakaavojen rajoissa.

Teimme opinnäytetyötä kesän ajan eri paikkakunnilla, joten sovimme selkeän työjaon. Pitkä välimatka vaikeutti ajatusten vaihtoa. Työnjako ei onnistunut täysin suunnitelmien mukaan.

Lähteet

- Ahonen, M. 2008. ”Avataan tästä”. Tutkimus Solmuja parisuhteissa -kursista. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Verkkodokumentti. Viitattu 5.10.2010. Saatavilla: http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2008/8d85ec_Helsinki_Ahonen_2008.pdf
- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon: Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuis-tioita ja selvityksiä 24. 2006. Valtioneuvosto. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Verkkodo-kumentti. Viitattu 14.10.2010. Saatavilla: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>
- Auvinen, M. & Punkka, P. 2008. Parisuhteen hoitaminen pikkulapsiperheiden vanhemmilla. Pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.
- Cacciatore, R., Heinonen, S., Juvakka, E. & Oulasmaa, M. 2006. Pysytään yhdessä. Väestö-liitto. Keuruu. Otava.
- Hautsalo, K. & Rytönen, O. 1999. Laadukas parisuhde. Onnea ja vuorovaikutusta. Jyväsky-län yliopisto. Perhetutkimusyksikkö.
- Hentinen, M. & Kyngäs, H. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki. WSOY.
- Hertzberg, T. 2000. Synnytyksen jälkeinen masennus. Verkkodokumentti. Viitattu 17.2.2010. Duodecim. Saatavilla: http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtiha-ku&p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_spage=%2Fportlet.action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo91650&dlehtihaku_view_articl e_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero
- Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere. Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P.. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.
- Huttunen, J. & Mykkänen, J. Notko, M. & Sevón, E. (toim.). 2008. Perhesuhteet puntarissa. Tampere. Yliopistokustannus.
- Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. 2004. Tutkimuseettinen neu-vottelukunta. Verkkodokumentti. Helsinki. Edita Prima Oy. Viitattu 19.9.2010. Saatavilla: <http://www.tenk.fi/htkfi.pdf>
- Hämäläinen, P. 2000. Hyvä parisuhde. Hämeenlinna. Karisto.
- Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa 2008:24, 2008. Sosiaali- ja terveystmi-nisteriö. Helsinki. Yliopistopaino.
- Jallinoja, R. 2000. Perheen aika. Keuruu. Otava.
- Janouch, K. 2010. Ensimmäinen vuosi. Suom. Lustig, E. Keuruu. Otava.

- Juusola, M. 2009. Äidin voimakirja. Keuruu. Otava.
- Juvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Kaustio, A. 1999. Esikoinen tulee taloon. Jyväskylä. Gummerus.
- Kinnunen, S. 2007. Kahden kauppa, kestävä parisuhdetta rakentamassa. Helsinki. Kirjapaja.
- Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri. Helsinki. Painosalama Oy.
- Kumpula, S. & Malinen, V. 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta, navigointiopas aikuisuhteeseen. Väestöliitto. Jyväskylä. Gummerus.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - opas työntekijöille 2004:14. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Lasten suusta rakkaudesta – lausahduksia hääkarkkeihin. 2007. Verkkodokumentti. Viitattu 7.10.2010. Saatavilla:
<http://keskustelu.plaza.fi/ellit/juhlat/haahumua/1620773/lasten-suusta-rakkaudesta-lausahduksia-haakarkkeihin/>
- Lindbohm, P. 2009. Terveystieteiden keinoja vanhemmuuden tukemisessa neuvolatyössä. Terveystietäjä 9/2009. 8-9.
- Lipponen, K., Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Verkkodokumentti. Viitattu 24.3.2010. Saatavilla:
http://www.ppshep.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf
- Lähdemäki, T. 2010. Parisuhdetuki raumalaisten lapsiperheiden palveluissa. Verkkodokumentti. Viitattu 14.9.2010. Saatavilla:
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/16838/2009_samk_lahdemaki_tin_a.pdf?sequence=1
- Lämsä, T., Malinen, K. & Rönkä, A. 2009. Perhe-elämän paletti vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Juva. PS-kustannus.
- Malmi, M., Pulliainen, S. & Sirkka, S.J.J. 2008. Uuden äidin selviytymisopas. Helsinki. Minerva Kustannus Oy.
- Moilanen, M. 2009. Perhekeskuksen tiimijohtaja, neuvolatyön, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon päällikkö. Kainuun maakunta – kuntayhtymä, perhepalvelut, Sotkamo – Kuhmo seutu. Haastattelu 1.11.2009.
- Mäkelä, T. & Nieminen, K. 2007. Sukupuolielämään vaikuttavia tekijöitä parisuhteessa raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.
- Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Juva. WSOY.
- Ojanen, M. 2010. Miten edistämme yhteistä onnea. Terveystietäjä 6/2010. 27.

- Parisuhteen palikat. 2006. Kirkkohallituksen perheasiat ja kristillinen aviopari- ja parisuhde-työ. Verkkodokumentti. Viitattu 21.09.2010. Saatavilla:
<http://www.parisuhteenpalikat.fi/>
- Parisuhteen roolikartta. 2003. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Verkkodokumentti. Viitattu 17.2.2010. Saatavilla:
http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=13
- Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen. Väestöliitto. Verkkodokumentti. Viitattu 17.2.2010. Saatavilla:
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva. WSOY.
- Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. Jyväskylä. WSOY.
- Porio, A. & Porio, I. 2005. Lujan liiton salaisuus, parisuhde toimimaan. Helsinki. Kirjapaja Oy.
- Sairaanhoitajien kokemat eettiset ongelmat hoitotyössä 2010, Hoitotiede 1/2010. 26, 28, 30, 33.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Tammi.
- Sihvola, S. 2002. Voimaa vanhemmuuteen. Jyväskylä. Gummerus.
- Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Juva. WSOY.
- Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. 2008. Suomen terveydenhoitajaliitto. Verkkodokumentti. Viitattu 10.10.2009. Saatavilla:
http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf
- Yliopistosairaalan kirjallisen potilasohjausmateriaalin arviointi. 2004. Hoitotiede 4/2005.

LIITTEET

Liite 1: Parisuhteen roolikartta

Liite 2: Terveystenhoitajan eettisyys

Liite 3: Ohjeellinen parisuhteen tukemiseen synnytyksen jälkeen

Liite 4: Toimeksiantosopimus

PARISUHTEEN ROOLIKARTTA®

Parisuhteen viisi keskeistä osa-aluetta

- sitoutuja
- yhdessä kasvaja
- yhdessäolosta nauttija
- huomioon ottaja
- ymmärtäjä
- arvostaja
- lohduttaja

Kumppani

Suhteen vaalija

- keskustelija
- tunteiden ilmaisija
- tunteiden hyväksyjä
- anteeksiantaja
- anteeksipyytjä
- neuvottelija
- rutiinien rikkoja
- aloitteen tekijä

- itsensä rakastaja
- tarpeiden huomioija
- hellyyden antaja
- eroottisuuden luoja
- seksistä nauttija

Rakastaja

Rajojen kunnioittaja

- omien rajojensa asettaja
- puolensa pitäjä
- toisen rajojen hyväksyjä
- luottamuksen rakentaja
- tilan antaja
- erillisyyden sietäjä

Arjen sankari

- turhautumisen sietäjä
- tasapainoilija
- vastuunkantaja
- rahan käyttäjä
- ilon löytäjä
- lastenhoitaja ja -kasvattaja
- kotitöiden tekijä



TIETÄÄ	YMMÄRTÄÄ	SOVELTAA	ANALYSOI	KEHITTÄÄ
Tietää terveydenhoitotyön eettiset ohjeet, arvot ja periaatteet sekä tunnistaa terveydenhoitotyön eettisiä kysymyksiä.	Ymmärtää terveydenhoitotyön eettisten ohjeiden, arvojen ja periaatteiden merkityksen.	Soveltaa eettisiä ohjeita, arvoja ja periaatteita sekä hyödyntää niitä terveydenhoitotyön eettisissä kysymyksissä.	Analysoi terveydenhoitotyön eettisiä ohjeita, arvoja ja periaatteita suhteessa omaan toimintaan.	Kehittää terveydenhoitotyön eettisiä ohjeita, arvoja ja periaatteita tutkitun, näyttöön perustuvan tiedon mukaisesti sekä kehittää omia taitojaan ratkaista eettisiä kysymyksiä.
Tietää terveydenhoitotyötä ohjaavan keskeisen lainsäädännön, ohjeet ja suositukset.	Ymmärtää lainsäädännön, ohjeiden ja suositusten merkityksen terveydenhoitotyössä.	Soveltaa työtään ohjaavaa lainsäädäntöä, ohjeita ja suosituksia terveydenhoitotyössä ja toimii niiden mukaisesti.	Analysoi terveydenhoitotyötä ohjaavia lakeja, ohjeita ja suosituksia terveydenhoitotyön näkökulmasta.	Kehittää terveydenhoitotyötä ottamalla huomioon lainsäädännön, ohjeiden ja suositusten kehittämistarpeita sekä käynnistää tarvittavat toimenpiteet.
Tietää terveyserojen ja terveyden tasa-arvon toteutumisen vaikutuksista terveyteen.	Ymmärtää terveyserojen ja terveyden tasa-arvon merkityksen terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi.	Soveltaa terveydenhoitotyössä terveyseroja koskevaa tietoa edistään terveyden tasa-arvoa.	Analysoi terveyserojen vähentämiseen ja tasa-arvon toteutumiseen liittyvää tietoa terveydenhoitotyön näkökulmasta.	Kehittää yhteistyössä eri toimijoiden kanssa toimintatapoja ja työmenetelmiä väestön terveyserojen vähentämiseksi ja tasa-arvon toteutumiseksi.

Terveydenhoitajan eettisen toiminnan kaavio

Terveydenhoitajan täytyy toimia ammattietiikan mukaisesti, sekä sen arvot sisäistäneesti. Hänen täytyy tuntea työssä ohjaava lainsäädäntö, sekä toimia sen mukaisesti. Terveydenhoitajan täytyy kaventaa terveyseroja, sekä toteuttaa tasa-arvon mukaisuutta. Terveydenhoitajan on kunnioitettava asiakasta ja tuettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. (Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen 2008

Molemmille:

- Miten ajan käyttö teillä jakautuu?
 - Onko molemmilla omaa aikaa?
 - Vietättekö aikaa kahdestaan?
 - Onko teillä yhteisiä harrastuksia?

- Miten käsittelette ristiriidat parisuhteesanne?
 - Pakenemalla vai keskustelemalla?
 - Huutamisella vai puhumattomuudella?
 - Puhumisen ja kuuntelemisen jalo taito!
 - Kunnioitatteko toistenne mielipiteitä?
 - Kompromissien tekeminen?
 - Pystyttekö antamaan anteeksi?
 - Anteeksi annettuja asioita ei enää ole. Niitä ei piilotella, muistella tai kaiveta esiin.

- Millaiset ovat teidän yhteiset hyvät hetket?

- Millaista huomiota annatte toisillenne?

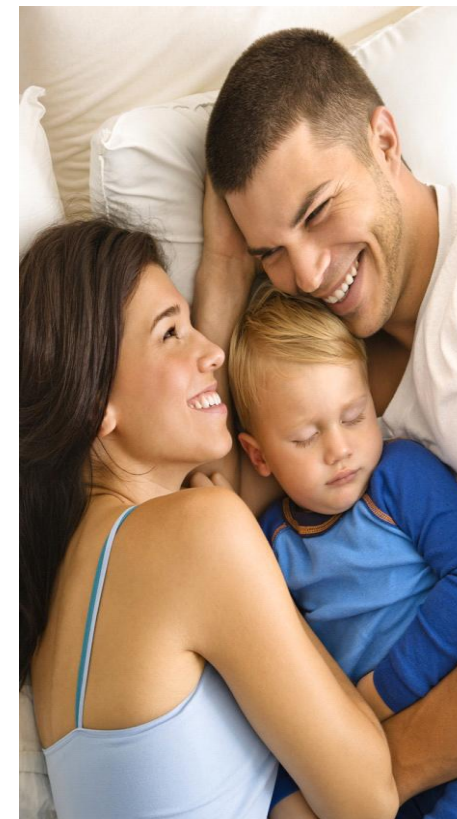


Ohjelehtinen parisuhteen tukemiseen synnytyksen jälkeen

- Luotatteko toisiinne?
 - Pystyttekö tunnustamaan heikkoutenne puolisolalle?
 - Miten jaatte vastuuta?
 - Muistatteko kannustaa ja kehua toisianne vauvan hoidossa sekä muissa arkipäiväisissä tilanteissa?

- Kun toisella on puhuttavaa, kuuntele ja osoita, että välität.

- Arvostakaa ja kunnioittakaa toisianne, sekä ottakaa toistenne toiveet huomioon.





Isälle:

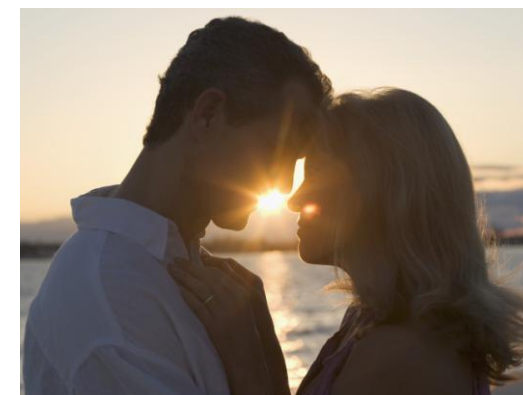
- Miten tuet puolisoasi?
 - Hän tarvitsee sinua ja tukeasi eniten.
- Kuinka usein autat puolisoasi päivittäisissä askareissa?
- Miten osoitat puolisollesi hellyyttä?
 - Muistathan kehua häntä?
- Kuinka paljon vietät aikaa vauvan kanssa?
 - Olet vauvalle yhtä tärkeä kuin äitikin.
- Oletko kokenut seksuaalista haluttomuutta?

Äidille:

- Annathan isän olla vauvan kanssa?
- Ethän arvostele puolisoasi hoitotaitoja?
- Kun imetät yöllä, annatko isän nukkua?
 - Imettävän äidin uni on parempaa ja tehokkaampaa.
- Miten osoitat isälle rakkautta päivittäin?
- Onko puolisoasi tärkeä ja arvokas?
- Millaisia muutoksia olet kokenut seksuaalisissa haluissa?
 - Väsymys,
 - Hormonimuutokset,
 - Kehon muutokset,
 - Lantiopohjan lihakset, apuvälineet.
 - Joskus tarvitaan ”alkusysäys” seksiin.



Onnea ja iloisia hetkiä parisuhteeseen ja vanhemmuuteen!



Tekijät: Henna Saarelainen ja Anna Tenhunen.
Kuvat: ClipArt
Teksti: ”Tärkeintä mitä isä voi lastensa hyväksi tehdä on rakastaa lasten äitiä” Parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen –opinnäytetyö.



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys
28.9.2010

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ
JA MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	Kainuun maakunta –kuntayhtymä / Sotkamon neurologia
Osoite ja puhelinnumero	Keskuskatu 9 Sotkamo puh: 044-797 0154
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	Maija Moilanen, terveydenhoitaja

TOIMEKSIANNON KUVVUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, protokollat jne)	Perehdytymme aiheeseen parisuhteen tukeminen synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyössä keskeisimpien asioiden pohjalta kokoaamme ohjelhtien. iota tarv. hoitajat käsitteivät keskustelun tukena parisuhteesta m...
Aikataulu	Kevät 2009 – Syksy 2010
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	–
Loppuunotoksen muoto	Opinnäytetyö ja kirjallinen ohjelehtinen

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMAITTKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	Henna Saarelainen suh7sahennas@kajak.fi	Anna Tenhunen suh7saannak@kajak.fi
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amk:ssa	Kaisa Milkkonen, lehtori	
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä	

Opinnot ohjannut, Henna Saarelainen

Maija Moilanen

Tekstiöiden allekirjoitukset

Toimeksiantajan allekirjoitus

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

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

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

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

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU TOIMEKSIANTOSOPIMUS 2
 OPINNÄYTEYTYÖT
 MUUT OPPIMISPROJEKTIT

TOIMEKSIANNON KUVAAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Saada terveydenhoitajille tukimateriaalia vanhempien parisuhteen tukemiseen synnytyksen jälkeen.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Kehitämme tietotaitoamme perehtymällä ajankohitaiseen ja tärkeään aiheeseen. Parisuhteiden tukeminen tulee olemaan keskeinen osa meidän työtämme terveydenhoitajina, työskentelimme missä yksikössä tai alueella tahansa.	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotteet, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	Ohjelmitun terveydenhoitajille.	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit		
Projektin resurssit	Ohjauspalaverit tarpeen mukaan sekä puhelinohjaukset.. Kirjallista materiaalia aiheesta tutustuttavaksi.	
1. Toimeksiantaja		
2. Opiskelijat		
3. Ammatikorkeakoulun ohjausresurssit	20 h	
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	Arvio	Vastuu
Materiaalit		
Laitekustannukset		
Opiskelijoiden palkkiot		
Ohjauvan opettajan palkkiot		
Markkustannukset		
Muut		
Luottamuksellisuus		
Tekijänoikeudet		
Laskutus		

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtäviä toimeksiantoista.

HYVINVOINTI
 Sairaanhoitajakoultus
 Terveydenhoitajakoultus
 PL 52, (Kerumpolku 4)
 87101 Kajaani
 Puh. (08) 6189 9612
 Faksi (08) 6189 9620

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

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

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

