

Heidi Pasanen & Roosa Ylikulju

VANHEMPIEN KOKEMUKSIA PARISUHTEEN TUKEMISESTA NEUVOLASSA

VANHEMPIEN KOKEMUKSIA PARISUHTEEN TUKEMISESTA NEUVOLASSA

Heidi Pasanen & Roosa Ylikulju
Opinnäytetyö
Kevät 2019
Hoitotyön tutkinto-ohjelma,
Terveystyöntekijä
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitaja

Tekijät: Heidi Pasanen & Roosa Ylikulju

Opinnäytetyön nimi: Vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa

Työn ohjaaja: Yliopettaja TtT Hilikka Honkanen ja lehtori TtM Satu Rainto

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2019

Sivumäärä: 59 + liitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka parisuhde muuttuu lapsen odotuksen ja syntymän myötä sekä kartoittaa vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Tarkoituksena oli myös saada tietoa, onko vanhempien mielestä neuvolan tuki parisuhteelle riittävää vai voisiko se olla jotenkin erilaista. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa perheiden kanssa työskenteleville terveysalan opiskelijoille ja alan ammattilaisille tietoa parisuhteesta yleensä, miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa, millaista tukea asiakkaat toivovat ja tarvitsevat sekä miten parisuhteen tukemista voisi kehittää. Hyvinvoiva parisuhde parantaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä vähentää kaltoinkohtelua ja käytösongelmia myöhemmin lapsuudessa.

Tämä opinnäytetyö on kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimuskysely toteutettiin kysely- ja tiedonkeruuohjelma Webropolin avulla. Kysely saatekirjeineen lähetettiin helmikuussa 2018 kaikille Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, ja vastauksia pyydettiin henkilöiltä, jotka olivat käyttäneet neuvolapalveluita. Kysely sisälsi pääosin strukturoituja kysymyksiä sekä muutamman avoimen kysymyksen ja pohjautui tietoperustassa esitettyihin asioihin sekä tutkimusongelmiin. Kysely oli auki viikon, jonka aikana saatiin 200 vastausta. Strukturoidut kysymykset analysoitiin Webropol-ohjelman avulla suorina jakaumina kuvaten ja avoimet kysymykset sisällön analyysillä.

Kyselyyn vastanneiden kokemukset parisuhteen muutoksista lapsen odotuksen ja syntymän myötä olivat samankaltaisia, kuin aiemmissa tutkimuksissa. Tulosten pohjalta selvisi, etteivät neuvolapalveluiden käyttäjät ole kaikilta osin tyytyväisiä parisuhteen tukemiseen neuvolassa. Terveydenhoitajan toivotaan ottavan parisuhde puheeksi aiempaa rohkeammin sekä ohjaavan muiden ammattilaisten puheille tarvittaessa. Vastaajat kaipaivat myös enemmän tietoa parisuhteen kohtaamista muutoksista lapsen odotuksen ja syntymän myötä.

Asiasanat: parisuhde, vanhemmuus, äitiysneuvola, lastenneuvola, lapsiperhe

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Public Health Nurse

Authors: Heidi Pasanen & Roosa Ylikulju

Title of thesis: Parents' experiences on couple's relationship support in maternity and child health clinics

Supervisors: Principal lecturer, PhD Hilka Honkanen & Lecturer, Msc Satu Rainto

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2019

Number of pages 59 and attachments

Expecting a baby and having a child are maybe the biggest changes in human's whole life. Many couples feel that happiness in their relationship decreases after the child has born. They don't have time to relationships as much as past anymore. Taking care of new-born child is the most important thing instead. Most divorces happen when children are small. In addition, domestic violence risk increases in this state of life. By supporting the relationship is possible to have impact on children's and the whole family's well-being.

The aim of this thesis was to research how couple's relationship changes when expecting and having a baby. With this study we also wanted to find out how parents experience the support they get to their relationship from public health nurse and this support working.

This thesis is a quantitative study. Study questionnaire form was created with Webropol-programme and sent by e-mail to all OUAS social- and health care students in February 2018. In cover letter were asked for students with children to answer to the questionnaire form. It mostly contained structured questions but a few open questions too. Questionnaire form was open a week during we got 200 answers on it. The structured questions were analysed by Webropol-programme and open questions with content analysis.

Based on study's results we found out that parents are not completely happy with the support they get from their public health nurse to their relationship when expecting and having a baby. Parents hoped the public health nurse to bring up relationship into conversation frequently and have more often the courage to guide to other services where relationship can be supported. Parents who answered the questionnaire form also asked for information how the relationship is changing in this new state of life.

The results of this thesis are useful to public health nurses working with families with small children and students in this field when improving services to families. Our study could be continued by interviewing clients from one specific maternity and child health clinic or by interviewing public health nurses and finding out their needs when thinking of training for relationship supporting. Based on this study stood out that public health nurses need more courage to bring up relationship into conversation.

Keywords: relationship, parenthood, maternity and child health clinic, family with children

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	PARISUHDE JA VANHEMMUUS	9
2.1	Parisuhde	9
2.1.1	Parisuhteen vaiheet	10
2.1.2	Parisuhteen haasteet	12
2.1.3	Hyvinvoiva parisuhde	14
2.2	Parista perheeksi	16
2.2.1	Parisuhde lapsiperheessä	18
2.2.2	Parisuhteen seksuaalisuuden muutokset	19
2.2.3	Parisuhteen laatu ja perheen hyvinvointi	21
3	PARISUHTEEN TUKEMINEN ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA	23
3.1	Suomen neuvolajärjestelmä	23
3.1.1	Äitiysneuvola	24
3.1.2	Lastenneuvola	25
3.1.3	Parisuhteen tukeminen neuvolassa	25
3.2	Terveystoimittaja puheeksi ottajana	26
3.2.1	Neuvolatyön tukena käytettävät työvälineet ja lomakkeet	27
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	29
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	30
5.1	Tutkimusmenetelmät	30
5.2	Mittarin laatiminen	31
5.3	Aineiston keruu ja analyysi	33
6	TUTKIMUSTULOKSET	34
6.1	Taustatiedot	34
6.2	Lapsen odotuksen ja syntymän vaikutus parisuhteeseen	36
6.3	Parisuhteen tukeminen neuvolassa	39
6.4	Neuvolasta toivottu tuki	43
6.5	Neuvolasta parisuhteelle saatavan tuen kehittäminen	45
7	POHDINTA	46
7.1	Tulosten tarkastelu	46
7.1.1	Lapsen odotuksen ja syntymän vaikutus parisuhteeseen	46

7.1.2 Parisuhteen tukeminen neuvolassa	47
7.1.3 Neuvolan asiakkaiden kaipaama tuki.....	49
7.1.4 Parisuhteen tukemisen kehittäminen neuvolatyössä	50
7.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys.....	51
7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	52
7.4 Prosessissa oppiminen.....	53
LÄHTEET.....	55
LIITTEET	60

1 JOHDANTO

Parisuhde muuttuu väistämättä lapsen syntymän myötä. Vanhemmilla ei ole enää välttämättä aikaa parisuhteelleen. Se voi aiheuttaa stressiä ja ristiriitojen syntyminen näissä tilanteissa on hyvin mahdollista. Seksi tulee todennäköisesti vähenemään pariskunnan välillä. (Heiskanen 2019a, viitattu 25.2.2019.) Terveystoimittajan tulisi ottaa rohkeasti puheeksi parisuhteen tilanne neuvolakäynteillä. Hänen tulee kartoittaa parisuhteen kuormittavat ja suojaavat tekijät sekä osata arvioida avun tarve.

Parisuhteen tukeminen on tärkeä osa äitiys- ja lastenneuvolan terveystoimittajan työtä. Tärkeänä koetaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde hoitajaan. Hoitajan tulisi asettaa avoimia kysymyksiä parisuhteesta ja pyrkiä tuomaan asiakkaalle tunnekokemus, josta hoitaja näkisi suhteen tilanteen. (Heiskanen 2019b, viitattu 26.2.2019.) Parisuhdetta tukemalla vaikutetaan vanhemmuuden laatuun, pariskunnan hyvinvointiin ja terveyteen, parisuhteen hyvinvointiin, perheväkivallan ehkäisyyn, erojen ehkäisyyn ja lapsen kasvulle sekä kehitykselle suotuisaan ympäristöön. (Heiskanen 2019a, viitattu 25.2.2019.)

Terveystoimittajakoulutus sisältää suppean osa-alueen parisuhteesta ja sen tukemisesta. Tämä voi olla yksi syy siihen, miksi parisuhteen tukeminen on terveystoimittajille suuri haaste. Terveystoimittajalla on käytettävissä parisuhteen tilanteen kartoittamiseksi erilaisia lomakkeita, kuten esimerkiksi Lapsi perheen voimavarat -lomake. Myöskin erilaisia menetelmiä olisi käytettävissä, kuten esimerkiksi Parisuhteen roolikartta. Näiden lomakkeiden käyttö riippuu monesti työpaikan käytännöistä ja terveystoimittajan valinnoista sekä monesti myös käytettävissä olevasta ajasta. Parisuhteen tukemisen haasteet neuvolatyössä oli syy sille, että päätettiin tehdä opinnäytetyön tästä aiheesta.

Tutkimusten mukaan vanhempien riski erota on suurimmillaan pikkulapsiperheissä. Samaan aikaan myöskin parisuhdeväkivallan riski kasvaa. (Kontula & Heiskanen 2017, 26.) Hyvinvoivassa parisuhteessa elävät puoliset ovat usein tyytyväisiä vanhemmuuteensa ja vanhempi-lapsisuhteeseensa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31, viitattu 22.2.2019). Näin ollen hyvinvoivan parisuhteen merkitys lapsiperheen arjessa on merkittävässä asemassa koko perheen hyvinvoinnille. Tasapainoisella parisuhteella on yhteys myös lasten hyvinvointiin ja onnistuneeseen kehitykseen (Rauhala 2008, 4, viitattu 22.2.2019).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka parisuhde muuttuu lapsen odotuksen ja syntymän myötä sekä kartoittaa vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Tutkimus kohdistetaan Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, joilla on kokemusta neuvolapalveluista. Haluamme myös saada tietoa vanhempien kokemuksista, onko heidän mielestään tuki riittävää vai voisiko se olla esimerkiksi erilaista. Haluamme tutkimuksella kartoittaa, miten neuvolan asiakkaat kokevat parisuhteen tukemisen: ylipäättänsä saako tukea neuvolasta ja millaista se on. Haluamme myös selvittää, kuinka usein parisuhteesta neuvolakäynneillä puhutaan sekä käytetäänkö puheeksi ottamisen apuna esimerkiksi jotain lomaketta tai oppaita.

Tutkimuksen tavoitteena on antaa perheiden kanssa työskenteleville terveysalan opiskelijoille ja alan ammattilaisille tietoa parisuhteesta yleensä, miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa sekä millaista tukea asiakkaat toivoisivat ja tarvitsisivat. Tavoitteena on selvittää kuinka parisuhteita voisi neuvolassa tukea entistä paremmin ja täten lisätä myös lasten hyvinvointia. Hyvinvoiva parisuhde parantaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä vähentää kaltoinkohtelua ja käytösongelmia myöhemmin lapsuudessa. Tutkimuksen tavoitteena on myös kerätä kehittämissideoita neuvolatyölle, jotka tukisivat parisuhdetta.

Käytämme opinnäytetyössämme tietoperustana asiantuntijalähteitä sekä aikaisempia aiheesta tehtyjä tutkimuksia ja kirjallisuutta. Tietoperustassa kerrotaan yleisesti parisuhteen muodostumisesta ja vaiheista sekä lapsen odotuksen ja syntymän vaikutuksista parisuhteeseen. Tietoperusta sisältää myös suosituksia ja käytäntöjä, kuinka parisuhdetta neuvolassa käsitellään. Tutkimuksemme on kvantitatiivinen ja lähetimme Webropol-kyselyn aiheesta Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, joista monelta löytyy kokemuksia neuvolan asiakkuudesta. Kysely sisältää sekä strukturoituja, että avoimia kysymyksiä. Kysely lähetettiin helmikuussa 2018 kaikille Oulun ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille saatekirjeen kera. Tavoitteenamme oli saada mahdollisimman monta vastausta.

2 PARISUHDE JA VANHEMMUUS

2.1 Parisuhde

Parisuhde on yksi elämämme tärkeimmistä perusasioista. Parisuhteessa täytyvät monet yksilön tarpeet, kuten läheisyyden, seksuaalisuuden, kumppanuuden ja ystävyys tarpeet. Sen voidaan ajatella vaikuttavan perustavanlaatuisesti kokemaamme tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen elämässämme. (Kankkunen 2005, 36.) Kontulan (2009, viitattu 3.3.2019) mukaan parisuhteella tarkoitetaan yleensä miehen ja naisen välistä suhdetta. Parisuhde voi muodostua myös kahden miehen tai kahden naisen välille. Parisuhde on kahden ihmisen välinen suhde, johon kuuluu erityisesti kiintymys ja seksuaalisuus. Parisuhde voi myös kukoistaa, vaikka puoliso asuisi toisella puolen maailmaa. (Rantala 2016, 13.)

Monesti parisuhdekuviot alkavat seurustelulla, jolloin asutaan eri osoitteissa. Tämä koskee pääosin alle 25-vuotiaita seurustelupareja. Seurustelusuhteen kehittyessä pariskunta voi muuttaa yhteiseen asuntoon ilman avioliittoa, jolloin puhutaan avoliitosta. Pariskunta voi mennä kihloihin, joka on lupaus avioliitosta, mutta se ei velvoita sitoutumaan sen enempää. Avioliiton myötä pariskunta sitoutuu elämään loppuelämänsä yhdessä. Nämä ovat niin sanotusti perinteiset parisuhteen etenemiskuviot, mutta nämä ovat kuitenkin pariskuntakohtaisia. Jotkut menevät suoraan naimisiin, kuin taas toiset elävät loppuelämänsä eri osoitteissa erillisuhteessa. (Kontula 2009, viitattu 3.3.2019.)

Parisuhde on tärkein voimavaran lähde. Sen antamat voimavarat auttavat ihmisiä jaksamaan työelämässä. Se lisää myös onnellisuutta ja tyytyväisyyttä. Sen ehtona on vain se, että parisuhde on toimiva ja voimavaralähtöinen. Muuten se voi traumatisoida ja sairastuttaa ihmisen. Tällöin ammatin hakeminen on ensisijaisen tärkeää. Kontulan (2013, viitattu 3.3.2019) mukaan parisuhde voi olla joko suurimman onnen tai onnettomuuden lähde. Malisen ja Alkion (2010, 22) mukaan parisuhteeseen alettaessa pariskunta tiedostaa, että suhde voi päättyä joskus eroon. Heidän mukaan monesti vakiintuneessa parisuhteessa ajatellaan kuitenkin, että suhde voi kestää koko loppuelämän, mikä onkin monien pariskuntien tavoite.

Tutkimuksien mukaan sitoutuminen, hyvät ihmissuhteet, läheinen tuki ja sosiaalinen pääoma lisäävät yhdessä fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Merkittävää on se, että ihminen kokee, että elä-

mässä on joku läheinen ihminen, johon voi luottaa ja jolle voi uskoutua. Nämä ovat sellaisia onnenlähteitä, joita ei rahalla voi saada. Monesti hyvältä parisuhteelta odotetaan paljon. Sen odotetaan olevan onnellista ja toimivaa vuorovaikutusta. Tällöin puolisoilla katsotaan olevan kykyä ratkaista vuorovaikutuksen avulla suhteen kriisitilanteita. Nämä tilanteet voivat rakentaa suhdetta, mikäli molemmat osapuolet kykenevät ratkaisemaan ongelmat ja sopimaan ne keskenään. (Kontula 2013, viitattu 3.3.2019.)

Kontulan (2013, viitattu 3.3.2019) mukaan parisuhdeonnan saavuttamiseksi on erityisen tärkeää, että kumppanit ymmärtävät toistensa motiivit ja pyrkimykset. Laatua kumppanuuteen tuovat myös vahva luottamus kumppaniin sekä molemminpuolinen arvostus ja kunnioitus. Kontulan (2009, viitattu 3.3.2019) mukaan, parisuhdeonnan perustekijöitä ovat muiden muassa onnistunut parinvälitys, molemminpuolinen rakkaus, tasa-arvo suhteessa, kumppanilta saatu sosiaalinen tuki, riitojen rakentavat käsittelytavat ja tarpeita vastaava seksuaalinen vuorovaikutus.

2.1.1 Parisuhteen vaiheet

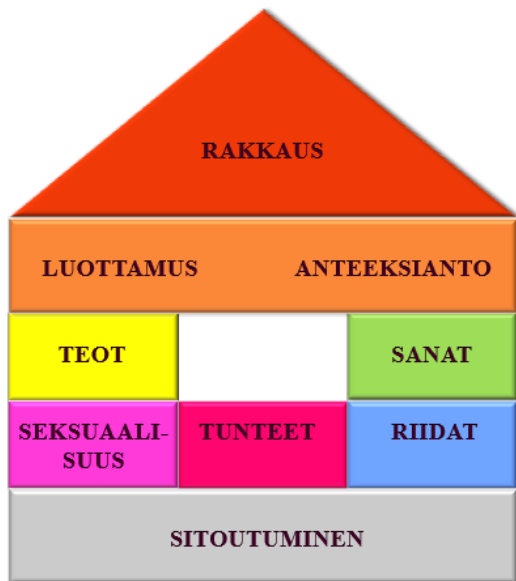
Parisuhteen vaiheet ovat rakastuminen, itsenäistymisvaihe ja rakkausvaihe. Parisuhteen tila siis vaihtuu ajan myötä, mikä on täysin normaalia. Hyvässä parisuhteessa on turvallista kasvaa ja kehittyä sekä mennä eteenpäin. (Väestöliitto 2016b, viitattu 4.3.2019.) Nämä vaiheet ovat suuntaa antavia vaiheita. Ne voivat toteutua muulla tavoin tai eri järjestyksessä. Jokaiseen vaiheeseen kuuluu juuri sen verran aikaa, kun pariskunta tarvitsee. Jotkut parisuhteet voivat olla paikallaan jopa vuosia, ennen kuin saavutetaan seuraavia askeleita. Elämässä voi tulla eteen useita erilaisia parisuhteita, mutta mikään parisuhde ei ole turha. Jokainen koettu parisuhde antaa ihmiselle mahdollisuuden muovautua vahvemmaksi ihmiseksi koettujen suhteiden myötä. (Cacciatore 2006, 16–17.)

Rakastuessaan ihminen ikään kuin hullaantuu. Alkuhuuma voi olla pitkäänkin suhteessa. Toisilla taas rakkauden huumaa ei välttämättä ilmene juuri ollenkaan. Ajatukset toista ihmistä kohtaan ovat todella positiiviset ja joskus jopa unen saanti on hankalaa suurien tunteiden takia. Tähän vaiheeseen kuuluu vahva tunne ja halu olla yhdessä. (Kumpula & Malinen 2007, 27–28.) Tällöin läheisyyden tarve kasvaa. Tässä vaiheessa monet parit alkavat seurustella. Seurustelu on julkista sitoutumista ja tutustumista toiseen ihmiseen. (Väestöliitto 2016b, viitattu 4.3.2019.)

Rakastumisen vaihe ei kuitenkaan kestä loppuelämää. Sen haihduttua alkaa itsenäistymisvaihe, jota monet aluksi säikähtävät. Tähän vaiheeseen kuuluu itsenäistyminen ja oman tilan ottaminen. (Väestöliitto 2016b, viitattu 4.3.2019.) Kumppani voi esimerkiksi alkaa nähdä toisessa ihmisessä häiritseviä asioita, jotka eivät ole aikaisemmin häirinneet. Voi myös olla, että toinen haluaa omaa tilaa ja aikaa aikaisempaa enemmän. Tämä vaihe voi olla monelle kompastuskivi, mutta kun he tämän yli pääsevät niin parisuhteen elämä vakiintuu ja tasaantuu. Hyvinvoivan parisuhteen perusedellytys on se, että osaa antaa kumppanille omaa tilaa fyysisesti ja psyykkisesti. (Vainikainen 2015, 58.)

Rakkaus vaihe on kasvun vaihe. Tämän vaiheen edellytyksenä pidetään sitä, että tuntee ja hyväksyy itsensä kokonaan, jonka jälkeen on mahdollisuus rakastaa toista ihmistä. Ihmisen perustarpeisiin luokitellaan vastavuoroinen ihmissuhde. Ihmisen elinehto on kokea tulleen hyväksytyksi ja rakastetuksi. Parisuhteessa tämä vaihe ilmenee suurena kunnioituksena, arvostuksena, ihailuna ja turvallisuuden tunteena toisen rinnalla. Tällöin molemmat osapuolet hyväksyvät toisensa ja tukevat toisiaan arjessa. (Väestöliitto 2016b, viitattu 4.3.2019.) Rakkauden määrittelyä voisi pitää myös päätöksenä rakastaa toista. Tunteet eivät ole välttämättä enää koko ajan läsnä, mutta silti on halu rakastaa toista päivittäin. Tässä vaiheessa monet alkavat suunnitella elämää yhdessä ja voivat mennä kihloihin ja/tai naimisiin. Hyvän parisuhteen tulevaisuuden kulmakivenä on se, että parisuhde osaa kommunikoida keskenään riittävästi jakaen omia ja yhteisiä asioita keskenään. (Klemetti ym. 2013, 31.)

Kuvio 1. havainnollistaa hyvän parisuhteen tärkeimmät asiat. Parisuhde pohjautuu monen palikan varaan, kuten kuviossa 1 näkyy. Näitä palikoita ovat sitoutuminen, tunteet, seksuaalisuus, riidat, sanat, teot, luottamus, anteeksianto ja rakkaus. Palikat muodostavat talon, jonka kivijalkana toimii sitoutumisen palikka. Talon kattona on rakkaus, joka antaa turvaa ja suojaa muille palikoille. Näitä asioita hoitamalla pariskunnat pystyvät ylläpitämään onnellista ja hyvää parisuhdetta. (Parisuhteen palikat 2016, viitattu 11.1.2017.)



KUVIO 1. Parisuhteen perusta. (Parisuhteen palikat 2016, viitattu 11.1.2017.)

2.1.2 Parisuhteen haasteet

Monesti parisuhteen haasteet kohdistuvat pariskunnan keskinäisiin kommunikaatio-ongelmiin. Asioidista ei mahdollisesti kyetä keskustelemaan rakentavasti, jolloin toinen voi loukkaantua. Taustalla voi vaikuttaa myös omat lapsuudessa koetut hylätyksi tulemisen ja torjumisen tunteet, jotka voivat aktivoitua parisuhteen kriisitilanteissa. Lisäksi lapsuudenkodin vanhemmat saattavat puuttua jopa liikaa pariskunnan elämään, mikä tuo haasteita pariskunnan välille. (Parisuhdekeskus 2016, 163.) Joskus tilanne voi olla se, että toinen osapuoli on vielä tiukasti kiinni lapsuudenkodissa, mikä heikentää parisuhteen laatua merkittävästi. Näin ollen parisuhteeseen tulisi pystyä sitoutumaan täysin ilman, että se olisi jolta kulta läheiseltä pois. (Malinen & Alkio 2007, 91, viitattu 19.7.2018.)

Mikäli parisuhteessa on paljon haasteita, täytyy kysyä itseltään, mitä parisuhde sinulle antaa. Jos vastauksesi on pelkkää kriisiä kriisin perään, kannattaa miettiä haluatko todella jatkaa suhdetta vai onko asioille jotain tehtävissä. Parisuhde on aina kahden ihmisen välinen suhde, joten sen tuomat haasteet koskevat molempia osapuolia. Olisi hyvä pystyä keskustelemaan näistä asioista kumppanin kanssa ja kysyä hänen näkemyksiä asiaan. Kriisi voidaan määritellä eräänlaisena käännekohtana tai läpikulkupaikkana. Kriisin voidaan ajatella olevan tilanne, joka vaatii päätöksen tekoa,

mikä johtaisi uuden mahdollisuuden toteuttamiselle. Näin ollen kriisi voidaan määritellä ikään kuin siirtymävaiheen haasteeksi kohti jotain uutta. (Väestöliitto 2016a, viitattu 22.4.2017.)

Kriisistä selviäminen edellyttää päätöksen tekoa asioista, joita kriisi koskee. Monesti tilanteeseen on olemassa useampia vaihtoehtoja, joista toinen ei välttämättä edes ole tietoinen. Päätöksen tekoa vaikeuttaa monesti se, ettei voida ennustaa sen seurauksia. Päätöstä tehdessä molemmat joutuvat sietämään epävarmuuden asian suhteen. (Väestöliitto 2016a, viitattu 22.4.2017.) Mikäli ristiriitainen ilmapiiri jatkuu päätöksen teon jälkeen, se voi jossain vaiheessa johtaa eroon. Kontulan tekemän tutkimuksen (2013, viitattu 31.3.2017.) mukaan avio- ja avoliitoissa oli esiintynyt eniten ristiriitaisia tilanteita kotitöiden jakamisessa ja lasten kasvattamisessa. Kotitöiden jakamiseen liittyviä ongelmatilanteita oli ollut ainakin kerran kuukaudessa lähes joka toisella pariskunnalla. Vastavia tilanteita oli ollut 15 prosentilla pariskunnista viikoittain.

Kontulan (2013, viitattu 31.3.2017) mukaan lasten kasvatuksesta koitui ongelmatilanteita kuukausittain parisuhderyhmästä riippuen joka kolmannelle tai joka neljännelle pariskunnalle. Riitoja kehkeytyi myös joka neljännelle pariskunnalle kommunikaatioon, yhteiseen vapaa-aikaan, rahankäyttöön ja lastenhoitoon liittyvistä asioista. Kiistoja kehittyi myös läheisyyden ja seksuaalisuuden ilmaisusta ja tarpeesta.

Kontulan tekemässä tutkimuksessa ilmeni, että avoliitossa eläneillä pariskunnilla oli jonkin verran enemmän riitoja kuin naimisissa olevilla. Etenkin miehet kokivat, että riidat vähenivät naimisiin mentäessä. Naimisissa kauemmin olleisiin verrattuna riitoja oli kuitenkin enempi naimisissa olon ensimmäisinä vuosina. Naisten kohdalla erot eivät olleet huomattavia. (Kontula 2013, viitattu 31.3.2017.)

Parisuhteeseen kuuluu vastoinkäymiset, mutta mikäli ne ovat päivittäisiä tai viikoittaisia niin silloin tulee asioille tehdä kumppanin kanssa yhdessä jotain tai sitten hakeutua ammattiavun piiriin. Kannattaa keskustella kumppanin kanssa mahdollisista vaihtoehdoista, mitä kumpikin suhteeltaan haluaa ja onko valmis tekemään asioita toisin, jolloin molemmilla olisi hyvä olla.

2.1.3 Hyvinvoiva parisuhde

Parisuhde voi hyvin, kun sitä muistaa hoitaa. Hyvinvoiva parisuhde lisää henkistä ja fyysistä hyvinvointiamme. Sen tuoma ilo heijastuu myös lähipiiriimme. Parisuhteen tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen vaikuttaa olennaisesti pariskunnan välinen tunne oikeudenmukaisesta parisuhteesta (Kontula 2009, 95, viitattu 4.4.2017). Väestöliitto on koonnut seuraavia asioita, joiden avulla voi pitää parisuhteen elävänä ja hyvinvoivana: säilytä kosketus kumppaniisi ja hänen elämäänsä, pidä yllä ihailua ja rakkautta, pidä yllä elävä yhteys kumppaniisi, luo positiivinen näkökulma, siirry jumiutuneesta taistelusta vuoropuheluun, ratkaise ongelmat rakentavasti, kunnioita kumppanin elämän unelmia, luo yhteisiä tavoitteita, vältä parisuhteen karikat ja ajattele erilaisuus kasvun mahdollistajana. (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.)

Hyvän parisuhteen perusta on syvä ystävyys kumppanin kanssa. Ystävät jakavat toisilleen ilot, surut, pelot, haasteet, unelmat ja menestykset elämässä. Läheinen ystävyys antaa parisuhteelle elävyyttä, hyvinvointia ja helpottaa myös arkea. Välillä on hyvä pysähtyä miettimään, kuinka paljon suhteessa onkaan hyvää, tällöin onnellisuus voi kasvaa huomattavasti (Vainikainen 2015, 64). Oikaa siis kiinnostuneita toisten elämästä, voidaksenne hyvin parisuhteessa. Tärkeää on myös kunnioittaa ja tukea kumppanin elämän unelmia sekä antaa niille tilaa ja aikaa (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.)

Parisuhde pysyy yllä kumppanin ihailulla ja rakkaudentunnustuksilla. Jokainen tarvitsee elämäänsä henkilön, jolta saa hyväksyvää vastavuoroisuutta. Parisuhteessa on parhaat mahdollisuudet hyväksyväälle vastavuoroisuuden tarpeiden täyttymiselle. Kumppanin on tärkeä saada tuntee olevansa arvostettu ja kunnioitettu. Tärkeää on ymmärtää kuinka rakas ja tärkeä kumppani on. (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.) Kannattaa siis opetella ilmaisemaan rakkaudentunnustuksia toiselle päivittäin tai edes viikoittain. Koskaan ei ole liikaa sanoa kumppanille, kuinka ihana ja rakas hän onkaan. Hyvän parisuhde on voimavara työelämäänsä ja vahvistaa myös koettua terveyden tunnetta (Vainikainen 2015, 65).

Parisuhteen hyvinvointiin vaikuttaa olennaisesti myös läsnäolo ja toisen huomioiminen. On tärkeää, että keskusteluun liittyy molemmat, jolloin muodostuu myönteinen ilmapiiri keskustelulle. Kumppanin kokemat turvallisuuden ja kiintymyksen tunteet pohjautuvat siihen, kuinka lähestymiseen tai

yhteydenottoomme on vastattu. Myönteinen asennoituminen kumppania kohtaan ja hänen huomiointi osallistamalla keskusteluihin jokapäiväisissä vuorovaikutustilanteissa luovat pohjaa hyvälle parisuhteelle, joka ei pienistä riidoista hetkahda. (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.)

Parisuhteen yksi tärkeimmistä osa-alueista on seksuaalisuus. Läheisyys ja seksi voivat jäädä kiireisen arjen keskellä vähälle. Parisuhteen hyvinvoinnin kannalta seksille olisi todella suotavaa järjestää aikaa ja vaalia sen ylläpitoa suhteen hyväksi. Ilman sanoja ja kosketusta suhde muuttuu kylmäksi ja etäiseksi. Tällöin pariskunta voi tuntea tyytymättömyyttä suhteeseen. (Vainikainen 2015, 66.) Seksistä tulisi pystyä myös puhumaan avoimesti parisuhteessa. Kontulan (2009, 89–90, viitattu 4.4.2017) tutkimuksen mukaan pariskunnat, jotka keskustelivat avoimesti seksistä, olivat onnellisempia kuin ne pariskunnat, jotka eivät kokeneet seksistä puhumista luontevana. Tutkimus myös osoitti, että fyysinen läheisyys on yhtä tärkeää sekä miehelle että naiselle. Onnettomampia olivat he, jotka kokivat fyysisen läheisyyden olevan vähäistä.

Kaikki edellä mainitut tekijät vaikuttavat siihen, missä valossa näet kumppanin. Pariskunnat voivat suhtautua toisiinsa joko myönteisesti tai kielteisesti. Mikäli suhtaudut toiseen negatiivisesti, suhteen laatu kärsii siitä. Pyri siis luomaan toiseen positiivinen näkökulma. Myönteinen ilmapiiri syntyy vaalimalla anteeksi antoa ja riitojen sovittelua rakentavalla tavalla (Hyvärinen 2007, 358). Positiivinen ilmapiiri luo turvan erimielisyyksille, jotka eivät kuitenkaan aiheuta räjähdysmäistä negatiivista reaktiota johtuen siitä, ettei sille ole luotu vallitsevaa pohjaa parisuhteessa. (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.)

Jokaisessa parisuhteessa on joskus jumiutuneita tilanteita, jotka nousevat esille aina uudelleen ja uudelleen. Näiden tilanteiden taustalla on jokin täyttymätön tarve tai unelma. Riidan tiimellyksessä tulisikin kysyä kumppanilta, mitkä ovat hänen tarpeet ja unelmat. Tärkeää on myös kysyä, mikä riidassa olisi uhka mahdollisen unelman tai tarpeen toteutumiselle. Mikäli valitsette taistelun sijaan vuoropuhelun keskusteluun ja tuette kumppanin unelman toteutumista, se olisi kaikista paras vaihtoehto hyvälle parisuhteelle. Toisen arvostaminen on myös erittäin tärkeää tällaisissa tilanteissa. (Väestöliitto 2016c, viitattu 22.4.2017.) Parisuhteen toimivuus tai toimimattomuus vaikuttaa koko perheen onnellisuuteen ja sen sisällä vallitsevaan tunneilmapiiriin (Hyvärinen 2007, 358).

2.2 Parista perheeksi

Lapsen saaminen on yksi ihmisen elämän suurimpia mullistuksia, varsinkin kun kyseessä on perheen esikoislapsi. Yleensä muutos on positiivinen, mutta se tuo monesti mukanaan myös haasteita. Harva osaa varautua täysin elämänmuutokseen. Vanhemmuuteen kasvu alkaa jo raskausaikana jatkuen koko loppuelämän. Vuokolan mukaan prosessiin vaikuttavat aikaisemmat kokemukset, oma lapsuus, mielikuvat vanhemmuudesta sekä yhteiskunnan odotukset. Lapsen saaminen mahdollistaa myös omaan kehityshistoriaan ja itseensä tutustumisen uudella tavalla. Odotusaikana äidin tulee hyväksyä äidin rooli osaksi identiteettiään. (2011, 19, viitattu 22.2.2019.) Avoin suhtautuminen vanhemmuuteen auttaa ongelmien ratkaisemisessa niin raskausaikana kuin lapsen synnyttyä. Vauvan odottaminen herättää vanhemmassa monesti myös huolta. Tuleva äiti tai isä saattaa miettiä esimerkiksi, onko lapsi terve, osaako hän rakastaa lasta ja miten rahat riittävät. Välillä voi tuntua, että haluaisi peruuttaa koko asian. (Hakulinen, Pelkonen, Salo & Kuronen 2019, 29, viitattu 22.2.2019.)

Vauvan syntymän myötä kahden aikuisen välinen vuorovaikutussuhde laajenee vuorovaikutussuhteeksi vauvan kanssa. Parhaimmillaan odotusaika voi olla parisuhdetta lujittava tekijä, yhteinen kokemus, joka myös vahvistaa naiseuden ja miehuuden kokemusta. Toisaalta odotusaikana koetut loukkaukset ja ikävät asiat jäävät pitkäksi aikaa mieleen, jollei niitä saada käsiteltyä. Vanhemmuuteen kasvamisessa yhdeksi tärkeimmistä tunteista muodostuu pystyvyyden tunne eli luottamus omiin kykyihin vanhempana. Tällä pystyvyyden tunteella on havaittu olevan vaikutuksia stressin vähenemiseen ja hyviin terveystottumuksiin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32; Hakulinen ym. 2019, 31, viitattu 22.2.2019.)

Vanhemmaksi kasvaminen on naisella ja miehellä erilainen kokemus. Nainen tuntee raskauden kehossaan alusta alkaen ja alkaa luoda suhdetta lapseen varhain. Alkuraskaudessa naisen tunteet monesti myllertävät. Fyysinen vointikin saattaa olla huono esimerkiksi pahoinvoinnin vuoksi. Raskauden edetessä ja vauvan liikkeiden alkaessa tuntua, nainen alkaa vähitellen luomaan mielikuvia vauvasta, ja näin muodostaa kiintymyssuhdetta vauvaan. Loppuraskaudessa naisen huomio siirtyy synnytykseen ja lapsenhoitoon valmistautumiseen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32, viitattu 22.2.2019.) Varsinkin ensimmäinen raskaus muuttaa naisen elämää suuresti. Raskaana oleva tarvitsee tavallista enemmän tukea puolisoltaan tai läheisiltä ja varmuutta, että puoliso rakastaa ja on tukena. Kehon muutosten hyväksyminen vaikuttaa raskaana olevan mielialaan ja moni toivookin kehuja puolisoltaan. (Hakulinen ym. 2019, 29, viitattu 22.2.2019.)

Vuokolan mukaan odotusaika antaa äidille hyvän mahdollisuuden tutustua kehityshistoriaansa ja itseensä uudella tavalla. Äidin tulee odotusaikana hyväksyä äidin rooli osaksi identiteettiään. Läheisimmät suhteet, kuten suhde puolisoon ja omiin vanhempiin, kokevat muutoksia. Ansiotyöidentiteetti yleensä pienenee äidiksi tultaessa. Äidiksi kasvaminen on eräänlainen kehityskriisi ihmisen elämässä ja tämän kriisin onnistunut käsittely johtaa uuteen kokonaisidentiteettiin ja epäonnistumisesta voi seurata psyykkisiä vaikeuksia. (2011,20, viitattu 22.2.2019.) Rauhala taas toteaa lapsen saamisen olevan yksi merkittävä siirtymävaihe perheelle. Siirtymä tarjoaa mahdollisuuden muuttaa asioita, mutta voi olla myös uhka. Perhe joutuu muuttamaan toimintamallejaan ja totuttelemaan uusiin lapsen syntymän myötä muodostuviin rooleihin. (2008,1, viitattu 22.2.2019.) Prosessissa on tärkeää, että tuleva äiti saa olla oma itsensä ja hänen tunteensa hyväksytään. Vanhempien keskinäinen hyvä suhde ja riittävä tukiverkosto edistävät sopeutumista uuteen elämäntilanteeseen. (Vuokola 2011, 20, viitattu 22.2.2019)

Miehelle raskaus alkaa konkretisoitua vasta puolison vatsan kasvaessa ja lopulta lapsen syntymän myötä. Mies voi tuntea itsensä jopa ulkopuoliseksi raskausaikana sekä pikkuvauva-aikana. Hän ei pysty tuntemaan vauvan liikkeitä kehossa ja neuvolassakin keskitytään enemmän tulevan äidin vointiin. Nainen synnyttää ja imettää, mutta isä joutuu hakemaan paikkaansa äidin ja vauvan suhteen välistä. Mies voi olla hämmentynyt muutoksista, joita raskaus aiheuttaa naisessa, kuten mielialojen vaihtelusta. Nainen tarvitsee mieheltä raskausaikana paljon tukea. Oikeanlainen tieto raskausajasta auttaa miestä suhtautumaan tilanteeseen. Ultraäänitutkimukset ovat tärkeä osa isän odotusta, niissä isä näkee ensimmäistä kertaa tulevan lapsensa. Mitä turvallisempaa hoivaa mies on itse saanut varhaisvaiheessa, sitä paremmin hän sietää tätä ulkopuolisuuden tunnetta. Isän sitoutumisella vanhemmuuteen ja emotionaalisella yhteydellä lapseen on kuitenkin suuri merkitys sekä isälle itselleen, että parisuhteelle ja lapsen myöhemmälle kehityksen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32; Hakulinen ym. 2019, 29, viitattu 22.2.2019.) Puolisolta saamallaan tuella on merkitystä myös miehen vanhemmuuteen. Äiti voi rohkaista isää vuorovaikutukseen vauvan kanssa ja osoittaa hänelle luottamusta sekä vahvistaa isän onnistumisenkokemuksia. Vaikka äidin ja vauvan suhde onkin monesti aluksi hyvin tiivis, on tärkeää, että äiti antaa vastuuta myös isälle. (Laru, Makrova & Lankinen 2019a, viitattu 22.2.2019.)

Vauvaan ja omaan vanhemmuuteen liittyvät mielikuvat ovat tärkeitä ja auttavat varhaisen vuorovaikutussuhteen luomisessa. Mielikuvien sisältö antaa viitteitä siitä, kuinka hyvin vanhempi on pystynyt sopeutumaan raskauden mukana tuomiin psykologisiin haasteisiin. Myönteisellä näkemysellä itsestä, puolisoista, vauvasta ja koko perheestä on yhteys siihen, kuinka tyytyväinen vanhempi

on vanhemmuuteensa, parisuhteeseensa ja elämänhallintaansa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 32, viitattu 22.2.2019.) Mielikuvien kehittyminen, tällainen vaistonvarainen vanhemmuus on yleensä tiedostamatonta ja luonnollista. Mielikuvien sisältö vaihtelee raskauden vaiheiden mukaan. Mielikuvien puuttuminen on yhteydessä äidin ja isän psyykkiseen riittämättömyyteen ja masennukseen sekä riittämättömään vuorovaikutukseen vauvan kanssa. (Helsingin kaupunki 2007, 96, viitattu 22.2.2019.)

2.2.1 Parisuhde lapsiperheessä

Lapsen syntymä on parisuhteelle melkoinen haaste, vaikka usein ajatellaan, etteivät nämä haasteet kosketa omaa perhettä. Shapiro, Gottman ja Carrér (2000, 59, 67, viitattu 11.3.2019) seurasiivat tutkimuksessaan kuuden vuoden ajan naimisiin menneitä pareja. Toinen ryhmä sai lapsia, kun taas samaan aikaan naimisiin menneet verrokkiryhmän parit pysyivät lapsettomana. Parisuhdetyytyväisyys laski systemaattisesti lapsen saamisen myötä erityisesti naisilla. Lapsettomien ryhmässä parisuhdetyytyväisyyden suurta muutosta ei havaittu. Pelkkä tieto siitä, että tämä vaihe on vain väliaikainen, voi saada parin jaksamaan vaikean ajanjakson yli (Kontula & Heiskanen 2017, 26). Konfliktien määrä sekä erimielisyydet lapsenhoidosta ja kotitöistä lisääntyvät. Myönteinen vuorovaikutus vanhempien välillä vähenee. Vanhemmaksi tulo aiheuttaa väsymystä, vapauden menetystä, yksinäisyyttä, taloudellisen tilanteen heikkenemistä ja yhteisen ajan vähyyttä. (Rauhala 2008, 8, viitattu 22.2.2019.) Parisuhteeseen ja vanhemmuuteen kohdistuu nykyään valtavasti odotuksia ja laadullisia vaatimuksia, minkä vuoksi tyytyväisyys parisuhteeseen laskee jopa enemmän kuin ennen. (Malinen 2011, 11, viitattu 25.2.2019.)

Vanhempien riski erota on suurimmillaan pikkulapsiperheessä ja parisuhdeväkivallan riski kasvaa (Kontula & Heiskanen 2017, 26). Raskaana olevat ja vasta synnyttäneet naiset ovat riskiryhmässä joutua parisuhdeväkivallan kohteeksi (Perttu, S. 2017, 143, viitattu 25.2.2019). Pikkulapsivaiheessa vanhempien aika on kortilla, tätä elämänvaihetta kutsutaankin monesti ruuhkavuosiksi. Kotityöt lisääntyvät lasten syntymän myötä ja työelämä pitäisi pystyä yhdistämään perheen perustamiseen. Eri roolien välille täytyy pyrkiä löytämään tasapaino. Tämän kaiken keskellä pitäisi löytää myös parisuhteelle aikaa ja tilaa. (Malinen 2011, 14-15, viitattu 25.2.2019.) Yhteisen ajan järjestäminen on ensiarvoisen tärkeää. Esimerkiksi Väestöliiton ”Parisuhteen Happy Hour” -hanke kannustaa pikkulapsiperheiden pareja ottamaan tunnin viikossa aikaa toisilleen (Kontula & Heiskanen 2017, 26).

Vanhemmaksi tulo vaikuttaa parisuhdetyytyväisyyteen monella lailla. Mitä enemmän parilla on lapsia, sitä enemmän tyytyväisyys parisuhteeseen näyttää laskevan. Pienten lasten vanhemmat kokevat hyvinvointinsa alhaisemmaksi kuin vanhempien lasten vanhemmat taikka lapsettomat parisunnat. Parisuhdetyytyväisyys heikkenee voimakkaammin silloin, kun raskaus ei ole suunniteltu. Hedelmöityshoidoilla ei ole suurta merkitystä lapsen syntymän jälkeiseen parisuhteen laatuun. Tällöin parisuhteeseen voidaan olla jopa tyytyväisempiä. Isän aktiivinen osallistuminen lapsen hoitoon hidastaa parisuhteen laadun heikkenemistä. (Rauhala 2008,7-8, viitattu 22.2.2019.) Heikko taloudellinen tilanne ja työttömyys ovat myös omiaan laskemaan parisuhdetyytyväisyyttä ja heikentämään vanhemmuutta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33, viitattu 22.2.2019).

Toisaalta lapsen syntymä voi myös lujittaa parisuhdetta entisestään ja jopa nostaa parisuhteen koettua laatua. Esimerkiksi miehen kiintymyksen puolisoonsa ja ihailun osoittamisen hänelle on havaittu nostavan naisen tyytyväisyyttä parisuhteeseen. Miehen negatiivisuus puolisoaan kohtaan sekä miehen oman elämän kokeminen kaoottisena taas laskee naisen parisuhdetyytyväisyyttä. Naiset kokevat parisuhteen laadun heikkenemisen yleensä voimakkaammin kuin miehet. (Rauhala 2008, 9, viitattu 22.2.2019.) Parien tyytyväisyys voi parantua etenkin silloin, kun vastuuta kotitöistä ja lastenhoidosta kannetaan yhdessä, puolisoiden välinen kommunikointi on avointa, he kokevat yhteenkuuluvuuden tunnetta ja saavat tukea myös perheen ulkopuolelta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31, viitattu 22.2.2019).

Toimiva parisuhde on ikään kuin perheen kivijalka. Se on tärkeä elämänlaatua edistävä tekijä, joka tuottaa elämään iloa ja tyydytystä. Toimivissa parisuhteissa vanhempien psyykinen kuormitus on pienempi ja jopa sairastavuutta ilmenee vähemmän. Parisuhde onkin monesti vanhemmuuden tärkein tuen lähde. (Kontula & Heiskanen 2017, 26.) Parisuhteessa on monenlaisia rooleja. Niitä ovat esimerkiksi kumppanin, ystävän, rakastajan ja arjesta huolehtijan roolit. Parisuhteen keskeisimpiä tukipilareita ovat yhteenkuuluvuuden tunne, avoin kommunikaatio, tunne suhteen pysyvyydestä ja sovittu työnjako esimerkiksi kotitöistä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31, viitattu 22.2.2019.)

2.2.2 Parisuhteen seksuaalisuuden muutokset

Lapsen odotus ja syntymä vaikuttaa monella tavalla myös seksuaalisuuteen. Läheisyyden ja seksuaalisuuden alueella näkyvät myös joko tyytyväisyys tai tyytymättömyys muihin elämän osa-alueisiin. Seksuaalisuus on yleensä tärkeä osa parisuhdetta. Se tuo suhteeseen energiaa sekä toimii

stressin ja jännityksen helpottajana. Parisuhteen molemmilla aikuisilla on vastuu seksuaalisuudestaan ja sen ilmenemisestä parisuhteessa. (Laru ym. 2019b, viitattu 25.2.2019.)

On havaittu, että tyytyväisyys parisuhteen seksuaalisuuteen vaikuttaa koko parisuhdetyytyväisyyteen. Erityisesti raskausaikana kumppanin kanssa on hyvä keskustella seksuaalisuudesta, seksistä, parisuhteesta ja vanhemmuudesta (Bildjuschin & Ruuhilahti 2016, viitattu 25.2.2019). Naisen sekä miksei myös miehenkin seksuaalisuus muuttuu odotusajan ja lapsen syntymän myötä. Raskausaikana nainen käy läpi merkittäviä fysiologisia ja psykologisia muutoksia ja nämä voivat vähentää seksuaalista halua. Seksuaaliset halut ja toiveet eivät välttämättä kohtaa ja voivat aiheuttaa ristiriitaa. Alkuraskauden pahoinvoinnin väistyttyä keskiraskaudessa lantion alueen verekkyyden lisääntymisen myötä genitaalialueiden herkkyys lisääntyy, jolloin seksuaalinen halu ja mielihyvän kokemukset voivat lisääntyä. Kumppani voi hämmentyä raskaana olevan naisen seksuaalisuuden muutoksista. Hän voi nauttia naisen lisääntyneestä seksuaalisesta halusta tai kokea sen uhkana. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 56, viitattu 25.2.2019) Loppuraskaudesta nainen voi tuntea itsensä kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi (Hakulinen ym. 2019, 32, viitattu 25.2.2019).

Pelko yhdynnän haitallisuudesta kasvavalle sikiölle voi olla syynä seksuaalielämän vähentymiselle. Parin on tärkeää saada asiasta oikeaa tietoa, ettei yhdyntä pääsääntöisesti ole riski sikiölle. Joissain tapauksissa, esimerkiksi kun esiintyy verenvuotoa emättimestä, yhdyntää on syytä välttää. On hyvä muistaa, että seksuaalisuuteen kuuluu muutakin kuin yhdyntä. Jo alkuraskauden aikana kannattaa yhdessä etsiä ja pohtia yhdyntöjen lisäksi uusia seksin muotoja. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 56; Bildjuschin & Ruuhilahti 2016, viitattu 25.2.2019.) Arkipäiväinen läheisyys on tärkeää. Parisuhteen hellyyttä ja läheisyyttä voi ylläpitää esimerkiksi mukavin teoin ja sanoin. Seksuaalielämä voi saada jopa uusia ilmenemismuotoja ja rikastua entisestään. (Hakulinen ym. 2019, 32, viitattu 25.2.2019.)

Parisuhteen seksielämälle asetetut liian suuret odotukset voivat aiheuttaa ongelmia. Avoin ja selkeä kommunikaatio auttaa ratkomaan näitä haasteita. Emotionaalinen tunneyhteys stimuloi seksuaalireaktioita enemmän kuin fyysinen kosketus. Ratkaisemattomat tunneristiriidat heikentävät seksuaalisen mielihyvän kokemista. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 57, viitattu 25.2.2019.)

Seksi parin välillä jää hetkellisesti tauolle synnytyksen jälkeen ja monesti kaiken kaikkiaan muutenkin vähenee. Naisen keho muuttuu raskauden myötä uudenlaiseksi, ja vie aikaa totutella tähän.

Keho saattaa tuntua kömpelöltä ja oudolta. Halut saattavat olla kateissa myös hormonaalisten syiden vuoksi, naisen elimistö kun joutuu melkoiseen myllerrykseen raskauden ja synnytyksen myötä. Voi olla hämmentävää pohtia kumppania seksuaalisena olentona, kun samalla opetellaan pohtimaan häntä äitinä tai isänä. Seksi ei välttämättä ole myöskään ensimmäinen asia, joka tulee mieleen vauvan nukahdettua. (Laru ym. 2019b, viitattu 25.2.2019.) Moni nainen myös pelkää vartalonsa muuttuneen raskauden ja synnytyksen aikana niin paljon, ettei puoliso enää koe häntä viehättäväksi. Toisaalta naisen muuttunut keho saattaa tuntua kumppanista vieraalta. (Bildjuschin & Ruuhilahti 2016, viitattu 25.2.2019.)

2.2.3 Parisuhteen laatu ja perheen hyvinvointi

Parisuhteen toimivuus heijastuu sekä vanhemmuuteen että lasten hyvinvointiin. Toimimaton ja riitaisa parisuhde voi olla uhka lapsen kehitykselle. Parisuhteeseensa tyytyväiset vanhemmat suhtautuvat lapseensa myönteisemmin ja vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhemman välille muodostuu paremmaksi. Parisuhteeseen tyytymättömät äidit ja isät myös arvioivat vanhemmuutensa huonommaksi. Tyytymättömyys parisuhteeseen heijastuu erityisesti miesten vanhemmuuteen, ristiriitojen seurauksena mies helposti vetäytyy perheestä. Tyytymättömät isät myös arvioivat lapsen kehityksen heikommaksi. Isät sitoutuvat vanhemmuuteen ja osallistuvat aktiivisemmin lapsen hoitoon ollessaan tyytyväisiä parisuhteeseensa. Toisaalta, kun isät viettävät enemmän aikaa lastensa kanssa, tämä vähentää äitien kokemaa stressiä ja näin ollen parantaa parisuhdetta. Ulkopuoliset tekijät vaikuttavat mahdollisesti isyyteen enemmän, koska isän rooli ei ole yhtä selkeästi määritelty sosiaalisen ilmiönä kuin äidin rooli. Isän ja puolison roolit saattavat sekoittua. Toisaalta erityisesti äideillä on havaittu olevan tarvetta ikään kuin kompensoida huonoa parisuhdetta hyvällä suhteella lapseen. Vanhempien konfliktien ja alhaiseksi koetun parisuhteen laadun on havaittu olevan yhteydessä käyttäytymisongelmiin leikki-ikäisenä ja kouluiässä. Laadukkaassa parisuhteessa elävillä vanhemmilla on havaittu olevan enemmän turvallisesti kiintyneitä lapsia. (Rauhala, 2008, 3–4, 28; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31, viitattu 25.2.2019.)

Lapset saavat mallin parisuhteeseen kotoaan. He oppivat rakastamaan ja välittämään toisista sekä miten toista ihmistä kohdellaan ja kuinka ristiriitatilanteita ratkotaan. Vanhempien parisuhteen laatu on yhteydessä aikuisten lasten parisuhteiden laatuun. Lisäksi vanhempien ero lisää myös eron riskiä lasten tulevaisuuden parisuhteissa. (Rauhala, 2008, 6; Laru ym., 2019c, viitattu 25.2.2019.)

Lapsen syntymä ei toki ole pelkästään negatiivinen asia parisuhteelle eikä lapsiperheeksi ole pelkkää väsymystä ja riitaa. Lapsi on monesti hartaasti toivottu uusi perheenjäsen, joka tuo mukanaan iloa, onnea ja merkityksellisyyttä elämään. Lapsen syntymä voi myös lujittaa suhdetta, suhteeseen sitoutuneisuus lisääntyy. (Heiskanen 2019a, viitattu 25.2.2019.)

3 PARISUHTEN TUKEMINEN ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA

3.1 Suomen neuvolajärjestelmä

Neuvola on hyvin tehokas ja kattava tukimuoto perheille. Neuvola tavoittaa Suomessa odotusai- kana 99,7 % äideistä ja lapsista 99,5 % syntymästä koulun aloittamiseen. Lastenneuvolan ”isänä” pidetään Arvo Ylppöä, joka aloitti 1920-luvulla Lastenlinnassa neuvolan kaltaisen toiminnan, jota sittemmin jatkoi Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Neuvolatoiminta siirtyi kuntien vastuulle 1944, jolloin astuivat voimaan lait kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista. Neuvolaverkosto oli laaja, lä- hes koko maan kattava ja palvelut olivat lain mukaan asiakkaalle vapaaehtoisia ja maksuttomia. Neuvolatoiminnalla on jo sen alkuaajoista lähtien ollut huomattava merkitys lasten infektiosairauk- sien vähentämisessä, tapaturmien ehkäisyssä ja sairauksien seuloonnessa. Kansallinen rokotusoh- jelma on onnistunut hävittämään Suomesta lähes kokonaan aiemmin kuolemaan tai vammautumiseen johtavat infektioaudit. Imeväiskuolleisuus nykypäivän Suomessa on maailman alhaisimpia, mistä voidaan kiittää toimivaa neuvolajärjestelmää. (Rova 2018, viitattu 25.2.2019.)

Neuvolatoimintaa Suomessa säätelee valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opis- keluterveydenhuollosta, sekä lasten- ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (388/2011, viitattu 25.2.2019). Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavan ja lapsiperheen ter- veystarkastukset ja tarkastukset ovat suunnitelmallisia ja sisällöltään samankaltaisia. Asetuksen lu- vussa 2 määritellään, että kunnan on järjestettävä kaikille ennalta määriteltyyn ikäluokkaan tai muu- hun ryhmään kuuluville sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia määräaikaista terveystarkastuksia. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, viitattu 25.2.2019.)

Terveystarkastuksissa selvitetään tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua ja kehitystä sekä koko perheen hyvinvointia haastattelulla ja kliinisillä tutkimuksilla. Terveystarkas- tuksen voi suorittaa terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri. Laajassa terveystarkastuksessa terveyden- hoitaja suorittaa tarkastuksen yhteistyössä lääkärin kanssa. Terveystarkastus on laaja, kun siihen osallistuvat lapsi ja molemmat vanhemmat tai ainakin toinen heistä, ja kun siinä käsitellään lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä laaja-alaisesti

eri näkökulmista. 4-vuotistarkastukseen sisällytetään huoltajan suostumuksella päivähoidon henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoidossa. (THL 2018ab, viitattu 26.2.2019.)

Asetus määrittää myös, kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta, ja laajaa terveystarkastusta kunnan on järjestettävä tietyinä ikä kautena. Lasta odottavalle perheelle on järjestettävä vähintään yksi laaja terveystarkastus. Lapselle on tämän ensimmäisen ikäkauden aikana järjestettävä vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joista kuusi on terveydenhoitajan terveystarkastuksia, kaksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistä terveystarkastusta lapsen ollessa 4-6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden iässä. Lapsen ollessa 1-6 vuoden ikäinen, hänelle tulee järjestää vähintään kuusi terveystarkastusta, laajat terveystarkastukset 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, viitattu 25.2.2019.)

3.1.1 Äitiysneuvola

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata odottavan äidin sekä sikiön hyvinvointi ja valmistaa perhettä raskauden ja lapsen syntymän tuomiin muutoksiin. Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan varhain sikiön tai perheen hyvinvointia uhkaavat tekijät ja järjestämään tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Yksi äitiysneuvolan tehtävä on terveyserojen kaventaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy varhaisen kohdennetun tuen avulla. Neuvola on matalan kynnyksen palvelu, jossa vanhemmillä on mahdollisuus keskustella heitä mietityttävistä asioista sekä saada vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013,16, viitattu 26.2.2019.)

Ensisynnyttäjälle järjestetään vähintään yhdeksän määräaikaista terveystarkastusta ja uudelleen-synnyttäjälle vähintään kahdeksan. Näihin käynteihin sisältyy vähintään yksi laaja terveystarkastus ja kaksi lääkärintarkastusta. (THL 2018c, viitattu 26.2.2019.) Äitiysneuvola tekee tarvittaessa perheen tilanteesta riippuen moniammatillista yhteistyötä muiden auttavien tahojen kanssa. Neuvolatyöntekijän tulee myös tuntea lapsiperheille suunnatut palvelut kunnassa ja ohjata perhe tarvittaessa niihin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 17, viitattu 26.2.2019.)

3.1.2 Lastenneuvola

Lastenneuvolan keskeisenä tavoitteena on parantaa lasten fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä perheiden hyvinvointia varsinkin erityistä tukea tarvitsevilla perheillä. Tavoitteena on kaventaa terveyseroja sekä tehdä seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavaroista paremmat kuin nykyisen sukupolven. Neuvola pyrkii havaitsemaan lasten sairaudet, kehitystä hidastavat tekijät sekä ongelmat perheessä mahdollisimman varhain. Parisuhdetta ja vanhemmuutta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta tuetaan, jotta vanhemmat pystyvät pitämään huolta lapsestaan parhaalla mahdollisella tavalla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 20–21, viitattu 26.2.2019.)

Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan neuvolassa järjestetään vähintään 15 määräraikaistarkastusta alle kouluikäisille. Näistä viisi tekee lääkäri yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Terveydenhoitaja tekee myös kotikäynnin ennen ja jälkeen synnytyksen. Perheen tarvitessa erityistä tukea, järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä neuvolaan. (THL 2018d, viitattu 26.2.2019.) Lastenneuvolan tehtävänä on tarjota vanhemmille ajantasaista ja tutkittua tietoa lapseen, perheeseen ja terveyden edistämiseen liittyvistä asioista sekä antaa terveysneuvontaa. Neuvolassa seurataan säännöllisesti lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä ja tunnistetaan varhain epäsuotuisan kehityksen merkit. Neuvolassa myös annetaan rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Tarvittaessa ohjataan perhe muiden ammattilaisten pakeille ja tehdään moniammatillista yhteistyötä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 21, viitattu 26.2.2019.)

3.1.3 Parisuhteen tukeminen neuvolassa

Toimiva ja kestävä parisuhde on merkittävä voimavaroitekiä pikkulapsiperheessä ja parisuhdetyytyväisyys heijastuu lasten hyvinvointiin. Hyvinvoivassa parisuhteessa elävät ovat yleensä tyytyväisempiä myös omaan vanhemmuuteensa. Parisuhde on tavallisesti merkittävin vanhemmuuden tuen lähde. Pystyäkseen olemaan hyvä vanhempi, tarvitsee tukea ja huolenpitoa myös itse. Toimivassa parisuhteessa vanhemmat kokevat vähemmän henkisiä paineita ja sairastavuutta esiintyy vähemmän. (Heiskanen 2019a, viitattu 26.2.2019.)

Lapsen syntymä aiheuttaa merkittävää kuormitusta perheelle, varsinkin jos kyseessä on esikoisen syntymä. Tässä vaiheessa parisuhdetyytyväisyys usein laskee. Oma ja yhteinen aika on vähissä,

lastenhoito, kotityöt sekä puolisolta saatavan tuen puute saattavat rasittaa. Useimmat erot tapahtuvat juuri vaiheessa, jolloin parilla on 1-2 pientä lasta. (STM 2004, 81; THL 2013, 33, viitattu 26.2.2019.)

Neuvolakäynneillä on syytä ottaa parisuhde puheeksi säännöllisesti. Tämän lisäksi esikoistaan odottavalle perheelle on järjestettävä valtioneuvoston asetuksen mukaan (338/2011) perhevalmennusta. Perhevalmennus edistää hyvinvointia ja ehkäisee ongelmia, ja siitä hyötyvät todennäköisesti kaikki. Ryhmätapaamisten olisi hyvä jatkaa lapsen syntymän jälkeenkin ja kaiken kaikkiaan ihan-teellinen määrä niitä olisi 6-8 kertaa. Perhevalmennuksessa käsiteltäviä parisuhteeseen liittyviä aiheita ovat muun muassa lapsen tuomat muutokset parisuhteeseen ja perhe-elämään, vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen, synnytyksen jälkeinen ehkäisy, rakentava riitely sekä pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79, viitattu 26.2.2019.)

3.2 Terveystenhoitaja puheeksi ottajana

Neuvolan terveydenhoitaja tapaa perhettä lukuisia kertoja raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen luominen alkaa jo raskauden ensikäynniltä. Terveystenhoitaja onkin avainasemassa parisuhteen tukemisessa. Parisuhdetta tukemalla voidaan vaikuttaa vanhemmuuden laatuun, parisuhteen hyvinvointiin, vanhempien sekä lapsen hyvinvointiin ja terveyteen, perheväkivallan ehkäisyyn, sekä ennaltaehkäistä lapsiperheissä tapahtuvia eroja. (Heiskanen 2019a, viitattu 26.2.2019.)

Koska parisuhde ja seksuaalisuus ovat herkkiä asioita, neuvolassa asioiva pari toivoo monesti terveydenhoitajan tekevän aloitteen parisuhteesta puhumiseen. Keskustelussa kannattaa käyttää avoimia kysymyksiä ja antaa parin kertoa vapaasti tunteistaan ja parisuhteen tilasta. Terveystenhoitajan tulisi olla tasapuolinen ja antaa yhtä lailla molempien vanhempien kertoa mielteistään. Äidin ja isän kokemus parisuhteen hyvinvoinnista voi olla hyvinkin erilainen, koska lapsen syntymä on suuri elämänmuutos ja siihen liittyy molemmilla henkilökohtainen prosessi vanhemmuuteen kasvamiseen. (Heiskanen 2019b, viitattu 26.2.2019.)

Keskustelussa tärkeintä on kuulluksi tuleminen. Yksistään sekin jo rauhoittaa ja lievittää stressiä. Tämän jälkeen ihminen on vastaanottavaisempi neuvonnalle ja hyötyy siitä paremmin. Vanhemmat kaipaavat sekä tiedollista tukea, että tunnetukea. Validointi eli tunteiden todentaminen on siihen

tehokas keino. Sillä tarkoitetaan hyväksynnän ja ymmärryksen osoittamista molemmille osapuolille. Validointi ei tarkoita sitä, että pitäisi olla asiakkaan kanssa samaa mieltä, ymmärtäminen on tärkeintä. (Heiskanen 2019b, viitattu 26.2.2019.)

Äitiysneuvolaoppaassa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013,35, viitattu 26.2.2019) suositellaan, että terveydenhoitaja ohjaa parin tarvittaessa järjestöjen tarjoamille parisuhdekursseille tai parisuhdeneuvontaan tai hakemaan mahdollisimman varhain apua perheneuvolasta taikka perheasiainneuvottelukeskuksesta.

3.2.1 Neuvolatyön tukena käytettävät työvälineet ja lomakkeet

Terveydenhoitaja käyttää vastaanotollaan puheeksi ottamisen apunaan monenlaisia työvälineitä ja lomakkeita. Yleisesti käytettyjä ovat Lasta odottavan perheen voimavaralomake ja Vauvaperheen arjen voimavarat -lomake. Niissä käsitellään lasta odottavan perheen ja vauvaperheen voimavaroja kuvaavia keskeisiä teemoja, parisuhde on yhtenä teemana. Lomakkeet annetaan yleensä molemmille vanhemmille etukäteen täytettäväksi, ja niistä nousseista aiheista keskustellaan neuvolakäynnillä. Toivottavaa on myös, että lomakkeiden käyttö synnyttäisi keskustelua puolisoitten välillä aiheista, joista ei muuten tule keskusteltua. Lapsiperhe-elämään sisältyy monia kuormittavia tekijöitä, mutta toisaalta myös voimavaroja tuovia asioita. (Hakulinen & Pelkonen 2017, 129-131; THL 2019a, viitattu 26.2.2019.)

Kysely parisuhdeväkivallasta on myös hyödyllinen työväline terveydenhoitajalle. Se sisältää kahdeksan parisuhdeväkivaltaa koskevaa kysymystä. Juuri raskaana olevat ja vasta synnyttäneet ovat parisuhdeväkivallan kohteeksi joutumisen riskiryhmä. Lähisuhdeväkivalta on aiheena hyvin arkaluontoinen. Hyvin harva uhri ottaa asiaa itse puheeksi. Myös tiedon puute, yhtenäisten ohjeiden puuttuminen tai rohkeus puuttua voivat vaikeuttaa väkivaltatilanteiden tunnistamista ja hidastaa tarvittavien tukitoimien saamista. Kysymykset esitetään raskaana oleville naisille viimeistään raskauden toisen kolmanneksen aikana sekä viimeistään nuorimman lapsen ollessa kuuden kuukauden ikäinen. Tilanteessa on tärkeää olla aina kahden asiakkaan kanssa. (Perttu 2017, 144-145, viitattu 26.2.2019.)

Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu (Vavu) toteutetaan viimeisen raskauskolmanneksen aikana sekä lapsen syntymän jälkeen lapsen ollessa 4-8 viikon ikäinen. Haastattelun tehtävänä on

auttaa tunnistamaan ja ottamaan puheeksi esimerkiksi raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyviä mielikuvia, huolia sekä vaikeuksia. Haastattelussa yhtenä teemana on myös parisuhde. Haastattelu auttaa tunnistamaan perheen voimavaroja sekä tuen tarvetta. Haastattelu pyritään järjestämään siten, että molemmat vanhemmat ovat paikalla. Tavoitteena on edistää lapsen ja vanhempien välistä myönteistä varhaista vuorovaikutusta. (THL 2019a, viitattu 26.2.2019.)

Terveydenhoitaja voi käyttää apunaan myös Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän henkilökunnan kehittämää Parisuhteen roolikarttaa. Roolikartta voi toimia työvälineenä esimerkiksi parisuhdeongelmia ratkaistaessa tai keskusteltaessa parisuhteesta yleisellä tasolla. (THL 2019b, viitattu 26.2.2019.) Roolikartan tausta-ajatuksena on, että hyvä parisuhde luo vankan perustan hyvälle vanhemmuudelle. Merkittävän montaa lasta koskettaa perheiden hajoamiset ja vaikeudet. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013, viitattu 26.2.2019.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka parisuhde muuttuu lapsen odotuksen ja syntymän myötä sekä kartoittaa vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Tarkoituksena oli myös saada tietoa, onko vanhempien mielestä neuvolan tuki parisuhteelle riittävää vai voisiko se olla jotenkin erilaista. Tutkimus kohdistetaan Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoihin, joilla on kokemusta neuvolapalveluista.

Tutkimuksen tavoitteena on antaa perheiden kanssa työskenteleville terveysalan opiskelijoille ja alan ammattilaisille tietoa parisuhteesta yleensä, miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa sekä millaista tukea asiakkaat toivoisivat ja tarvitsisivat. Tavoitteena on myös tuoda ilmi kehittämisehdotuksia parisuhteen tukemiseen neuvoloissa.

Opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Miten lapsen odotus ja syntymä vaikuttaa parisuhteeseen?
2. Miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa?
3. Millaista tukea neuvolan asiakkaat toivovat/tarvitsevat?
4. Miten parisuhteen tukemista neuvolassa voisi kehittää?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä asioita. Määrällisellä tutkimuksella pystytään myös kartoittamaan hyvin olemassa oleva tilanne, mutta ei välttämättä saada selville riittävästi asioiden syitä. Samassa tutkimuksessa voidaan myös käyttää molempia kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia eli laadullisia menetelmiä toisiaan tukemaan. Tyypillisiä kvantitatiivisia tutkimuksia ovat esimerkiksi lomakekysely ja strukturoitu haastattelu. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa kohteeksi otetaan yleensä numeerisesti suuri, edustava otos ja tutkittavaa ilmiötä kuvataan numeerisen tiedon pohjalta. Aineistonkeruussa käytetään yleensä strukturoitua kyselylomaketta, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. Tutkimuskysely sisältääkin pääosin strukturoituja kysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Tämä opinnäytetyö on empiirinen tutkimus, koska se perustuu kyselyyn vastanneiden henkilöiden omiin kokemuksiin. (Heikkilä 2014, viitattu 27.2.2019.)

Kvantitatiivinen tutkimusprosessi alkaa tutkimusongelmien määrittämisellä, jonka jälkeen valitaan aihealue ja asetetaan tavoitteet tutkimukselle. Seuraavaksi perehdytään aiempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen ja laaditaan mahdollinen hypoteesi. Tämän vaiheen jälkeen rakennetaan tiedonkeruuväline, eli tässä tapauksessa kysely. Tietoa kerätään suunnitelmallisesti ja analysoidaan. (Heikkilä, 2014, viitattu 27.2.2019.) Määrällisessä tutkimuksessa tutkija saa tutkimustiedon numeroina tai ryhmittelee aineiston numeeriseen muotoon (Vilka 2007, 14, viitattu 27.2.2019). Lopuksi tulokset raportoidaan, tehdään niistä johtopäätöksiä sekä mietitään, miten tuloksia voisi hyödyntää jatkossa (Heikkilä 2014, viitattu 27.2.2019). Määrällisessä tutkimuksessa tulokset esitetään numeroina, tutkija tulkitsee ja selittää olennaisen numerotiedon sanallisesti (Vilka 2007, 14, viitattu 27.2.2019).

Tutkimuksen perusjoukkona on Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijat. Monella opiskelijalla on lapsia ja täten kokemuksia neuvolapalveluista. Uskoimme opiskelijoilla myös olevan kiinnostusta opinnäytetyötämme kohtaan ja täten intoa vastata kyselyyn. Tavoitteena oli saada mahdollisimman laaja joukko vastaajia ja saada selville heidän kokemuksiaan parisuh-

teen tukemisesta neuvolassa. Määrällisessä tutkimuksessa suositeltava vastaajien vähimmäismäärä on 100, jos tutkimuksessa käytetään tilastollisia menetelmiä (Vilkkä 2007, 17, viitattu 27.2.2019).

Kyselyn toteuttamiseen käytettiin kysely- ja tiedonkeruuohjelma Webropolia, joka oli helppo ja nopea tapa toteuttaa kysely. Kyselytutkimuksella voidaan kerätä helposti laaja tutkimusaineisto. Menetelmä on tehokas ja se säästää tutkijan aikaa. Aikataulun ja kustannukset pystytään arvioimaan melko tarkasti. Kyselytutkimukseen liittyy kuitenkin myös heikkouksia. Aineisto voi olla pinnallinen tai tutkimus teoreettisesti vaatimaton. Tutkijalle ei myöskään selviä, onko joidenkin kysymysten kohdalla sattunut väärinymmärryksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 190.) Kysely soveltuu hyvin aineiston keräämisen tavaksi silloin, kun tutkittavia on paljon ja he ovat hajallaan. Se on hyvä menetelmä hyvin henkilökohtaisien asioiden tutkimiseen, kuten tässä tapauksessa parisuhteen tukemisen tutkimiseen. (Vilkkä 2007, 28, viitattu 27.2.2019.)

Tutkimuskyselyn teettämisellä internetin kautta on monia etua. Haastattelijaa ei tarvita ja haastattelijalla ei näin ollen ole vaikutusta tuloksiin. Vastausten saaminen on myös hyvin nopeaa ja muistutusviestien lähettäminen helppoa. Arkaluontoisten kysymysten esittäminen on helppoa, kun kysely toteutetaan anonyymina. Verkkokysely on edullinen tapa, koska ei tule postimaksuja eikä puhelinkuluja. Internetin kautta tehtävällä kyselyllä on myös huonoja puolia. Avoimet kysymykset hypätään helposti yli ja vastataan mieluummin kysymyksiin, joissa on jo valmiit vastausvaihtoehdot. Kyselyn väärinkäyttömahdollisuus on myös olemassa, koska ei tiedetä, kuka kyselyyn vastaa. Lisäksi vastaukset saattavat olla epätarkkoja. (Heikkilä 2014, viitattu 27.2.2019.)

5.2 Mittarin laatiminen

Mittariksi kutsutaan välinettä, jolla saadaan määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto tutkittavasta asiasta. Määrällisen tutkimuksen mittari on esimerkiksi kyselylomake, jota käytettiin tässä tutkimuksessa. Perusteellinen tutkimussuunnitelma on edellytys onnistuneelle mittarille. Kyselylomakkeen tulisi mitata suunnitelmassa määritetyt tutkimusongelmat. Lomaketta ei enää voi muuttaa, kun se on jo vastaajalla. Siksi huolellinen valmistelu sekä kyselylomakkeen testaaminen on tärkeää tutkimustulosten laadun kannalta. (Vilkkä 2007, 14, 63, 78, viitattu 27.2.2019.) Kysely toteutettiin kysely- ja tiedonkeruuohjelma Webropolilla. Kyselylomakkeen laati-

minen aloitettiin ideoimalla paperille kysymyksiä pohjautuen tutkimusongelmiin (Taulukko 1). Kyselyyn sisällytettiin myös muutama vastaajien taustatietoja kartoittava kysymys. Luonnostelun jälkeen kyselyä alettiin rakentamaan Webropoliin.

Kysely laadittiin hyödyntäen aiheeseen liittyvää asiantuntijatietoa sekä aikaisempaa tutkimustietoa ja se perustuu kaikilta osin tämän opinnäytetyön tietoperustassa esitettyihin asioihin. Kysymykset pyrittiin rakentamaan mahdollisimman helposti ymmärrettäviksi ja kysely loogisesti eteneväksi. Kysely sisälsi muutaman kysymyksen, joihin oli pakko vastata edetäkseen kyselyssä. Nämä olivat hyppykysymyksiä, joista vastaaja ohjautui vastauksesta riippuen eri kysymyssivulle. Kyselyä testattiin kahteen kertaan opiskeluryhmämme opiskelijoilla, jotka antoivat kehittämisehdotuksia kyselyyn.

Kysely sisälsi pääosin strukturoituja kysymyksiä sekä muutaman avoimen kysymyksen. Strukturoinnissa tutkittavat asiat vakioidaan lomakkeeseen kysymyksiksi ja vaihtoehtoiksi siten, että kaikki vastaajat ymmärtävät kysymyksen samalla tavalla ja kysymykset voidaan kysyä kaikilta samalla lailla (Vilka 2007, 15, viitattu 27.2.2019). Suurin osa kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, joissa vastaaja pystyi valitsemaan yhden tai useamman vaihtoehdon. Kysely sisälsi myös kaksi asteikkoihin perustuvaa kysymystä. Strukturoituihin kysymyksiin on monesti helpompi saada vastauksia, koska vaihtoehdot ovat valmiina ja vastaaminen vie vain vähän aikaa. Toisaalta kaikkiin aihepiireihin strukturoitu kysymys ei sovi, esimerkiksi kun halusimme saada kehittämisehdotuksia parisuhteen tukemiseen neuvolapalveluissa. (Hirsjärvi ym. 2007, 194-195.)

TAULUKKO 1. Tutkimusongelmia vastaavat kysymykset.

Tutkimusongelmat	Kysymykset lomakkeella
Miten lapsen odotus ja syntymä vaikuttaa parisuhteeseen?	9,10,13,14
Miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa?	6,7,11,12,15,16,19
Millaista tukea neuvolan asiakkaat toivovat/tarvitsevat?	8,17,18
Miten parisuhteen tukemista neuvolassa voisi kehittää?	20

5.3 Aineiston keruu ja analyysi

Kyselytutkimus toteutettiin helmikuussa 2018. Ennen kyselyn lähettämistä testivastaukset resetoitiin. Kysely (liite 1) lähetettiin oppilaitoksen sähköpostin kautta julkisena linkkinä kaikille Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijalle. Linkki oli kaikille sama, joten kyselyyn pystyi vastaamaan anonyymisti. Kyselyn mukana lähetettiin saatekirje (liite 2), joka sisälsi tietoa tutkimuksesta ja tulosten käyttämisestä sekä tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot. Sähköpostiviesti lähetettiin kaikille opiskelijoille ilman tietoa, kenellä viestin vastaanottajista oli kokemusta neuvolapalveluiden käyttämisestä. Saatekirjeessä ohjeistettiin oikeaa kohderyhmää eli neuvolassa asioineita vastaamaan. Kysely oli avoinna viikon, jonka jälkeen lähetettiin muistutusviesti kyselystä ja vastausaikaa jatkettiin. Kyselyyn saatiin kaiken kaikkiaan tasan 200 vastausta.

Seuraavana vaiheena oli aineiston analysointi. Analyysitapa valitaan sen mukaan, tutkitaanko yhtä muuttujaa vai kahden tai useamman muuttujan välistä riippuvuutta. (Vilkka, 2007, 119, viitattu 27.2.2019.) Kyselyn tulokset olivat helposti saatavissa tiedonkeruu- ja kyselyohjelma Webropolista. Strukturoidut kysymykset taulukoitiin Webropolin avulla. Analysointimenetelmänä käytettiin frekvenssijakaumaa eli suoraa jakaumaa. Frekvenssi tarkoittaa havaintojen lukumäärää muuttujan luokassa. Jakauma puolestaan muodostuu muuttujan eri arvoista ja niihin liittyvistä frekvensseistä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, 2014, viitattu 27.2.2019.) Tulosten raportoinnissa ei käytetty ristiintaulukointia, koska ristiintaulukoiden esimerkiksi ikäjakauman mukaan erot vastauksissa jäivät varsin pieniksi. Jotkin vastaajaryhmät olivat myös hyvin pieniä, esimerkiksi miehiä oli vain 4,5 % vastaajista, joten jaottelua sukupuolen mukaan ei voitu tehdä.

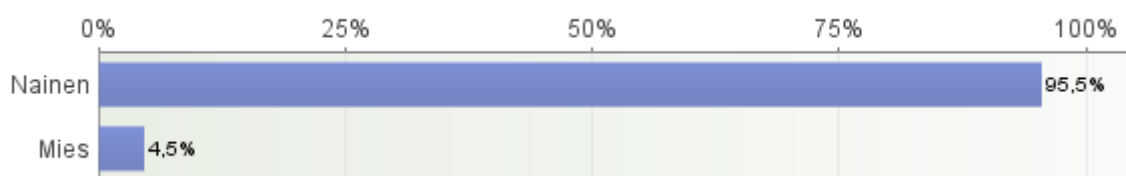
Avoimien kysymysten analysointimenetelmänä käytettiin sisällön analyysia. Sisällönanalyysissa aineistoa tarkastellaan eritellen, eroja ja yhtäläisyyksiä etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja. Analyysin avulla pyritään muodostamaan tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Aineisto pilkotaan ensin pieniin osiin, käsitteellistetään ja lopuksi järjestellään uudelleen uudellaiseksi kokonaisuudeksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 27.2.2019.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Kyselyyn vastanneita oli kaiken kaikkiaan 200. Vastaajina olivat Oulun ammattikorkeakoulun sosi-
aali- ja terveystieteiden opiskelijat. Saatekirjeessä pyydettiin vastaamaan kyselyyn, jos henkilöllä oli
kokemusta äitiys- ja/tai lastenneuvolan asiakkaana olemisesta.

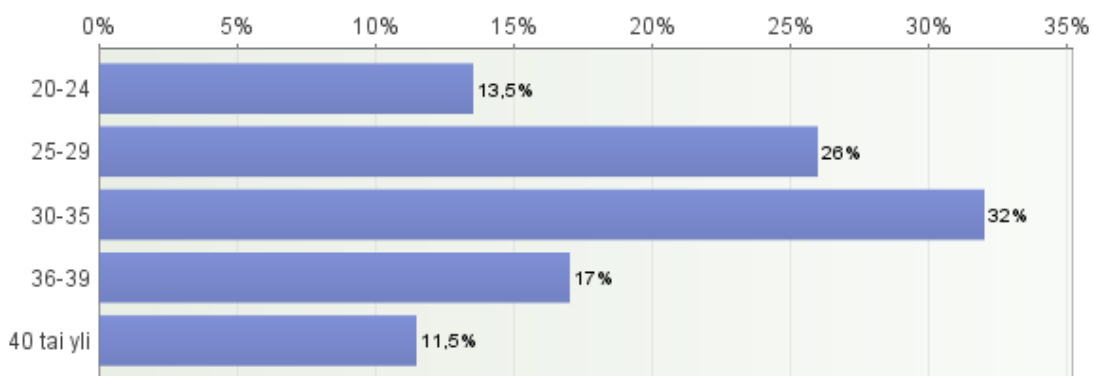
6.1 Taustatiedot

Taustatiedoista selvitettiin vastaajien sukupuoli, ikä, lasten lukumäärä, milloin vastaaja on käyttänyt
neuvolapalveluja viimeksi ja onko hän käyttänyt niitä Oulun alueella vai muualla. Vastaajista lähes
kaikki (95,5 %) oli naisia. Miesten osuus oli marginaalinen (4,5 %). (Kuvio 2.)



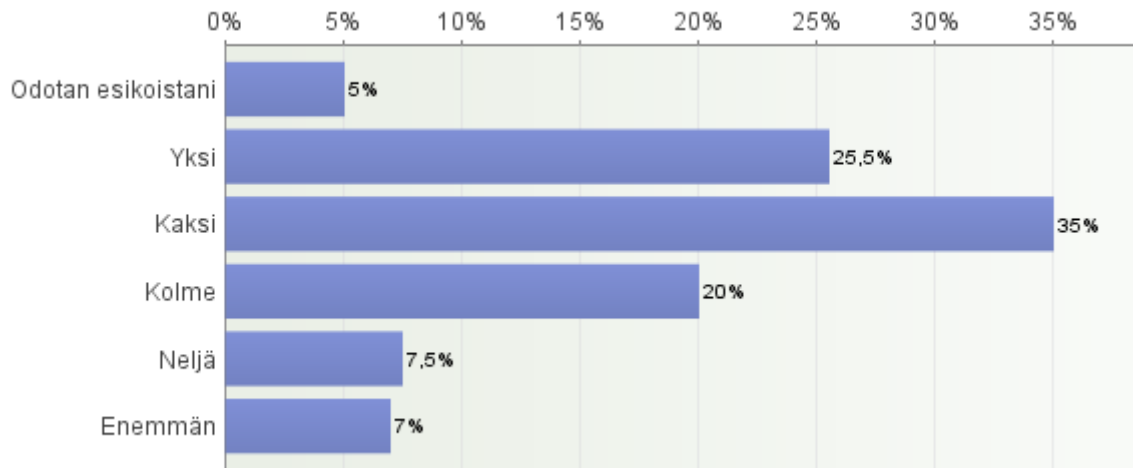
KUVIO 2. Sukupuoli (N=200)

Kyselyssä oli kuusi eri ikäryhmää. Kuviossa 3 on esitetty vain ikäryhmät, joihin vastaajat kuuluivat.
Alle 20- vuotiaita vastaajia ei ollut yhtään. 20-24 -vuotiaita vastaajia oli 13,5 % ja 25-29 -vuotiaita
26 %. 30-35 -vuotiaita oli eniten eli noin kolmasosa (32 %). 36-39 -vuotiaita oli 17 % ja yli 40-
vuotiaita kymmenesosa (11,5 %).



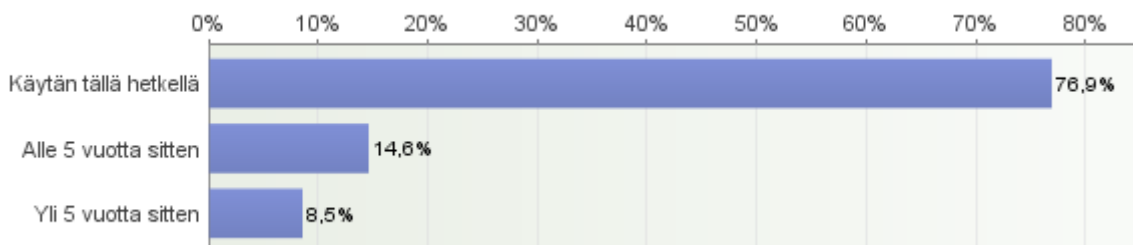
KUVIO 3. Ikä (N=200).

Vastaajista 5 % odotti esikoistaan, muilla vastanneilla oli jo ennestään lapsi tai lapsia. Neljäsosalla (25,5 %) oli yksi lapsi. Reilulla kolmasosalla (35 %) oli kaksi lasta. 20 prosentilla oli kolme lasta, 7,5 % neljä ja 7 prosentilla enemmän kuin neljä. (Kuvio 4.)



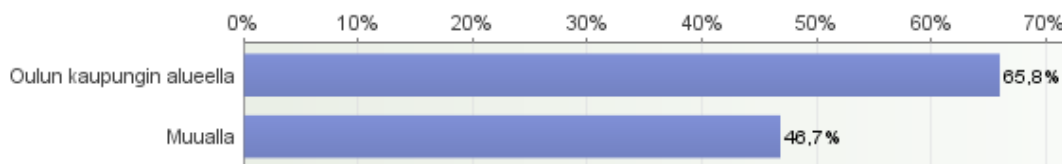
KUVIO 4. Lasten lukumäärä (N=200).

Vastaajista reilu enemmistö (76,9 %) käyttää neuvolapalveluita tällä hetkellä. Alle 5 vuotta sitten neuvolapalveluita on käyttänyt 14,6 % ja yli 5 vuotta sitten 8,5 %. (Kuvio 5.)



KUVIO 5. Neuvolapalvelujen käyttämisen ajankohta (N=199).

Enemmistö (65,8%) oli käyttänyt neuvolapalveluita Oulun kaupungin alueella ja lähes puolet (46,7 %) muualla. Vastaajista osa oli siis käyttänyt neuvolapalveluita sekä Oulun kaupungissa että muualla. (Kuvio 6.)

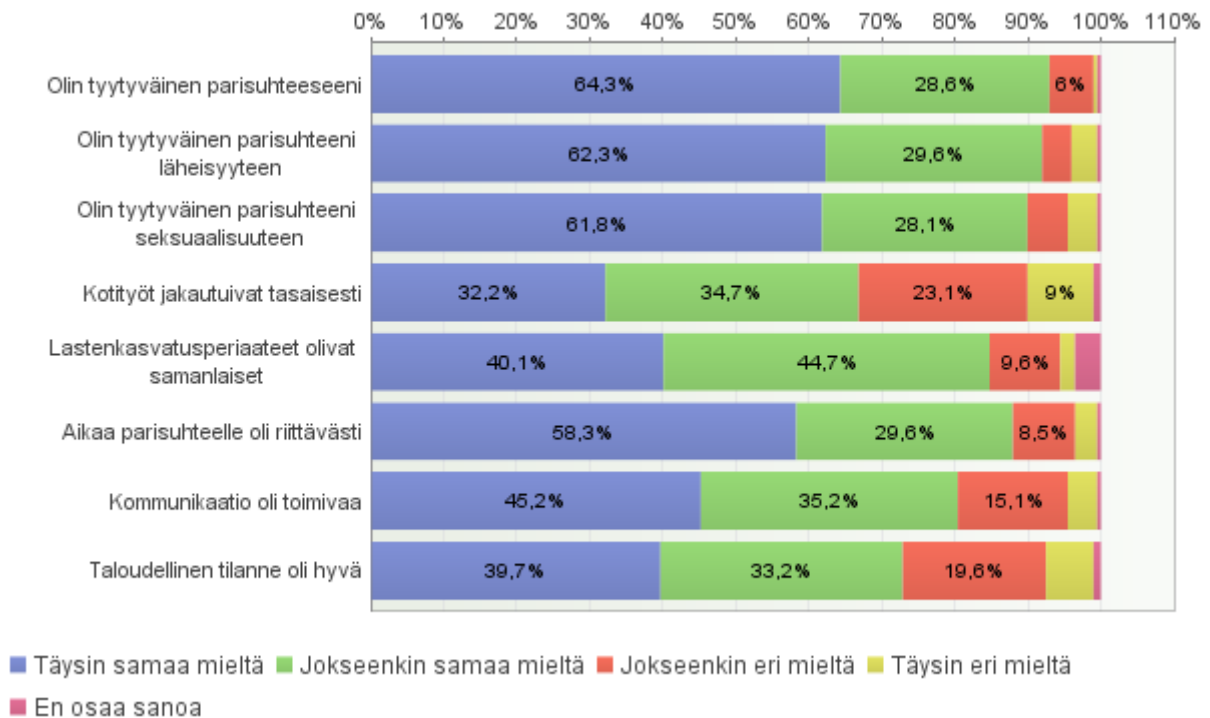


KUVIO 6. Paikkakunta, missä neuvolapalveluja käytetty (N=199).

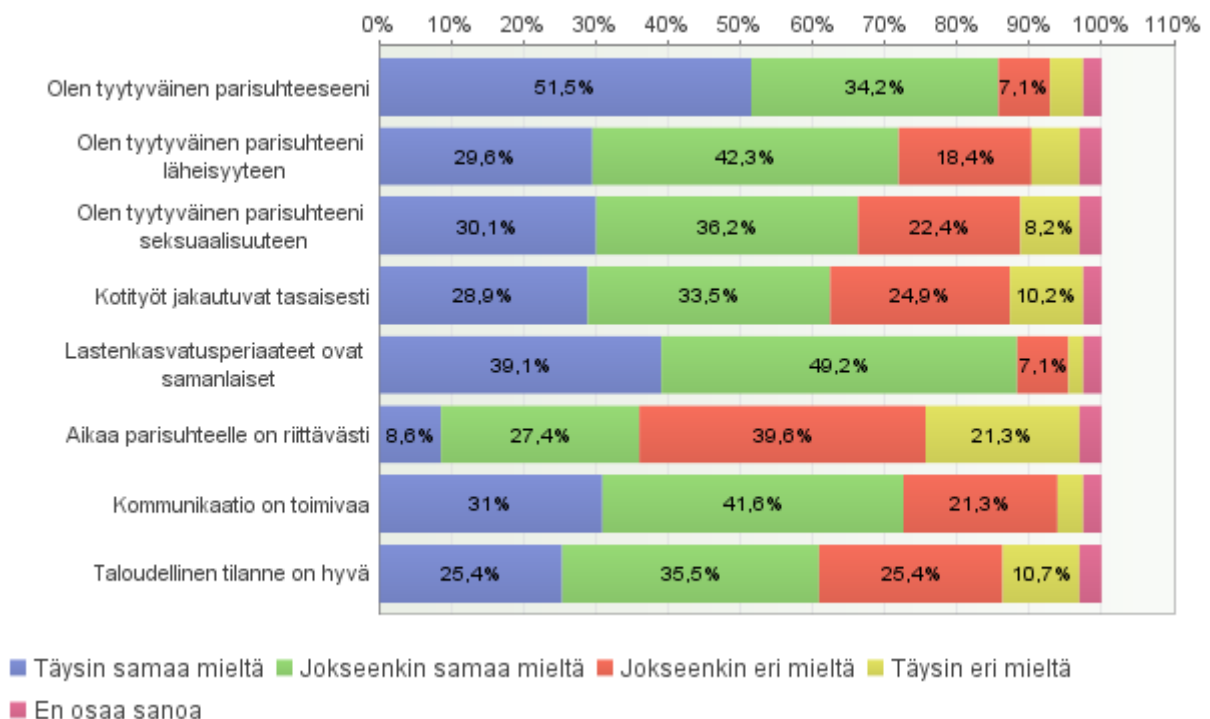
6.2 Lapsen odotuksen ja syntymän vaikutus parisuhteeseen

Seuraavissa kahdessa kysymyksessä pyydettiin vastaajaa arvioimaan parisuhteen tilannetta ensin ennen esikoisen syntymää väittämien pohjalta (Kuvio 7). Toinen kysymys sisälsi samat väittämät, mutta tällöin vastaajaa pyydettiin arvioimaan parisuhteen tilaa nyt (Kuvio 8).

Kuvioita vertaillen näkee selvästi tyytyväisyyden parisuhteen osa-alueisiin laskevan esikoisen syntymän jälkeen. Ennen esikoisen syntymää 64,3 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä väittämään ”Olin tyytyväinen parisuhteeseeni”. Parisuhteen nykytilaa kysyttäessä täysin samaa mieltä olevien osuus laski noin 15 prosenttiyksikköä. Suurimmat muutoksen näkyvät kysyttäessä tyytyväisyydestä parisuhteen läheisyyteen ja seksuaalisuuteen sekä ajasta parisuhteelle. Ennen esikoisen syntymää 61,8 % vastaajista kertoi olevansa täysin samaa mieltä väittämään ” Olin tyytyväinen parisuhteeni seksuaalisuuteen”. Nykyään vain 30,1 % koki olevansa täysin samaa mieltä väittämän kanssa. Yhteensä 30,6 % vastasi olevansa joko eri mieltä tai täysin eri mieltä asiasta, kun taas ennen esikoisen syntymää näin vastanneiden osuus oli marginaalinen (9,5 %). Ennen esikoisen syntymää täysin samaa mieltä väitteen ”Aikaa parisuhteelle on riittävästi” kanssa oli 58,3% vastaajista, mutta nykyään enää 8,6 %.

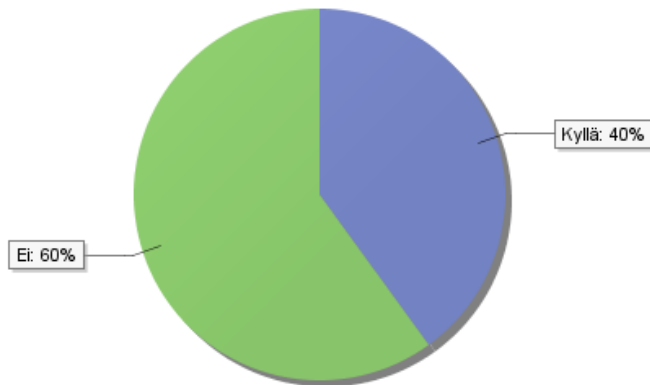


KUVIO 7. Parisuhde ennen esikoisen syntymää (N=199).



KUVIO 8. Parisuhteen nykytila (N=197).

Vastaajista 40 % oli kokenut lapsen syntymän myötä parisuhteessa sellaisia haasteita, joihin kaipasi tukea neuvolasta. Enemmistö vastaajista 60 % ei ollut tällaisia haasteita kokenut. (Kuvio 9.)



KUVIO 9. Haasteet parisuhteessa lapsen odotuksen/syntymän myötä, joihin kaipasi tukea neuvolasta (N=200)

Kaikille vastaajille annettiin kuitenkin mahdollisuus kertoa, millaisia haasteita he ovat lapsen syntymän/odotuksen myötä parisuhteessa kohdanneet riippumatta siitä olisivatko he kaivanneet niihin tukea neuvolasta. Lähes kaikissa vastauksissa nousi esiin ajankäytön ongelmat. Haasteeksi koettiin joko yhteisen ajan puute tai erilaiset näkemykset ajankäytöstä puolisoiden kesken. Vanhempien on vaikeaa järjestää parisuhteelle kahdenkeskistä aikaa, mutta toisaalta molemmat kaipaisivat myös omaa aikaa. Moni vastaaja tai hänen puolisonsa myös opiskeli tai kävi töissä, ja ajan riittävyys nähtiin ongelmana. Toisaalta muutama vastaaja ajatteli ajanpuutteen kuuluvan pikkulapsiaikaan ja olevan ohimenevää. Esiin nousi myös tukiverkoston puutteellisuus, lapsille on vaikea löytää hoitajaa vanhempien yhteisen ajan saamiseksi. Esimerkiksi sukulaiset asuvat kaukana tai eivät muuten ole valmiita auttamaan.

Haasteena koettiin vastuun epätasainen jakautuminen perheessä. Erilaiset näkemykset kasvatuksesta herättivät ristiriitoja puolisoiden välillä. Itse lapsena saatu kasvatusta näkyi kasvatustyyliessä omien lasten kohdalla, eikä se aina ollut pelkästään hyvä asia. Vastuu lastenhoidosta ja kotitöistä näyttää kasaantuvan lasten kanssa kotona olevalle vanhemmalle puolison ollessa esimerkiksi töissä. Toisaalta puoliso ei välttämättä ole halukas osallistumaan kotitöihin tai lastenhoitoon, hän ei ehkä myöskään huomaa toisen vanhemman kotona tekemän työn määrää. Vastauksista tulee esille tämän päivän työelämän vaatavuus ja ongelmat yhdistää perhettä siihen. Taloudelliset vaikeudet myös kuormittavat perheitä.

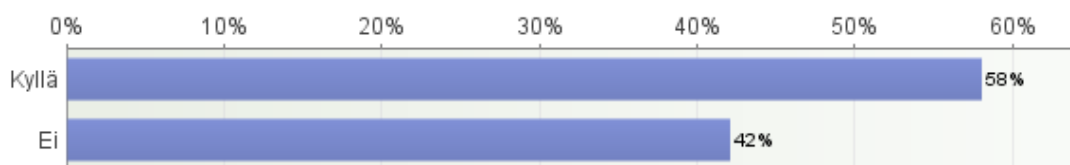
Lapsen syntymän myötä tuleva elämänmuutos on iso ja yllättävä, se vaatii sopeutumisajaa. Pikkulapsi-aika koetaan kuormittavana, ja moni vastaaja kokikin väsymyksen tuottavan haasteita parisuhteelle ja kommunikoinnille. Monessa vastauksessa nousi esille kommunikaation vaikeutuminen, ja sen seurauksena syntyvät riidat. Vaikeita asioita ei ollut helppo ottaa puheeksi puolison kanssa. Uudessa elämäntilanteessa puolisolta saatu tuki on erittäin tärkeää, muutama vastaaja toi esiin kokemuksen tämän tuen puutteellisuudesta. Puolison taholta koettiin aliarvostusta sekä henkisesti yksin jättämistä vaikean tilanteen edessä.

Haasteet seksuaalisuuden alueella muuttuneen elämäntilanteen myötä tulevat isosti esiin vastauksissa. Aikaa läheisyydelle ja seksille ei tahdo pikkulapsiperheessä löytyä, lisäksi väsymys vaivaa. Lapsen syntyessä monesti äiti uppoutuu täysin äidin rooliin ja voi olla vaikea löytää oma seksuaalisuus tämän roolin takaa. Raskauden ja synnytyksen myötä naisen keho kokee monia muutoksia, naisen täytyy sopeutua muuttuneeseen kehoon eikä nainen koe itseään välttämättä niin viehättävänä kuin ennen. Seksuaalisuuden muutosten ei koettu olevan miehillä niin isoja.

Monessa vastauksessa parisuhdetta kuormittavana tekijänä nousi esiin terveysongelmat, erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmat, omat tai puolison. Muutaman vastaajan parisuhteessa oli ollut henkistä väkivaltaa tai uskottomuutta, oli myös eroon päätyneitä parisuhteita lasten ollessa pieniä. Toisaalta muutama vastaaja koki lapsen syntymän vahvistaneen parisuhdetta tai ei ollut kokenut muutosta parisuhteen tilassa suuntaan tai toiseen.

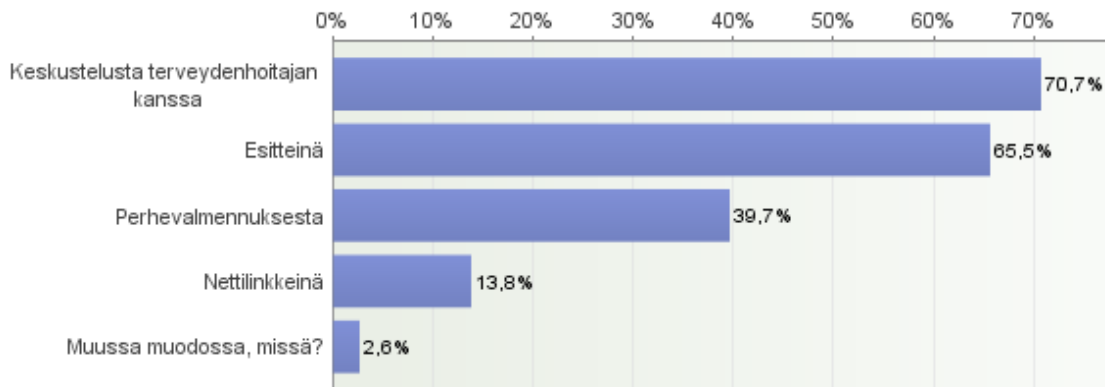
6.3 Parisuhteen tukeminen neuvolassa

Vastaajista yli puolet (58 %) oli saanut tietoa neuvolasta odotuksen ja lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen. Vajaa puolet vastaajista (42 %) ei ollut saanut tietoa kyseisestä aiheesta lainkaan. (Kuvio 10).



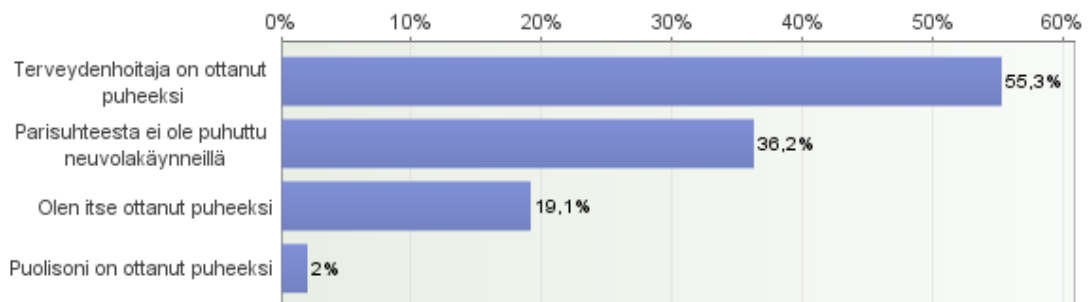
KUVIO 10. Neuvolasta saatu tieto odotuksen ja lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen (N=200).

Kyselyssä kysyttiin, missä muodossa asiakas on saanut tietoa neuvolan terveydenhoitajalta. Suurin osa vastaajista (70,7 %) oli saanut tietoa keskustellessa terveydenhoitajan kanssa odotukseen ja parisuhteeseen liittyvistä asioista. Vähiten vastaajista (13,8 %) oli saanut nettilinkejä terveydenhoitajalta. Osa vastaajista oli saanut perhevalmennuksesta tietoa (39,7 %) ja esitteinä (65,5 %). Marginaalinen osuus vastaajista (2,6 %) oli saanut tietoa terapeuteilta ja voimavaralomakkeesta. (Kuvio 11).



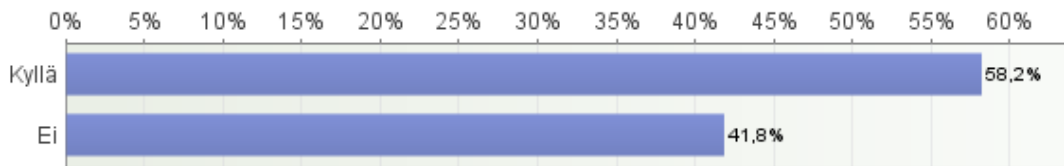
KUVIO 11. Parisuhteesta jaetun tiedon muoto (N=116).

Vastaajista yli puolet (55,3 %) kertoi, että terveydenhoitaja oli ottanut parisuhteen puheeksi neuvolakäynnillä. Vastaajista 19,1 % oli itse ottanut aiheen puheeksi. Vastaajista vajaa puolet (36,2 %) kertoi, ettei parisuhteesta puhuttu lainkaan neuvolakäynneillä. Marginaalinen osuus vastaajista (2 %) kertoi, että puoliso oli ottanut parisuhteen puheeksi neuvolakäynnillä. (Kuvio 12).



KUVIO 12. Parisuhteen puheeksiotto (N=199).

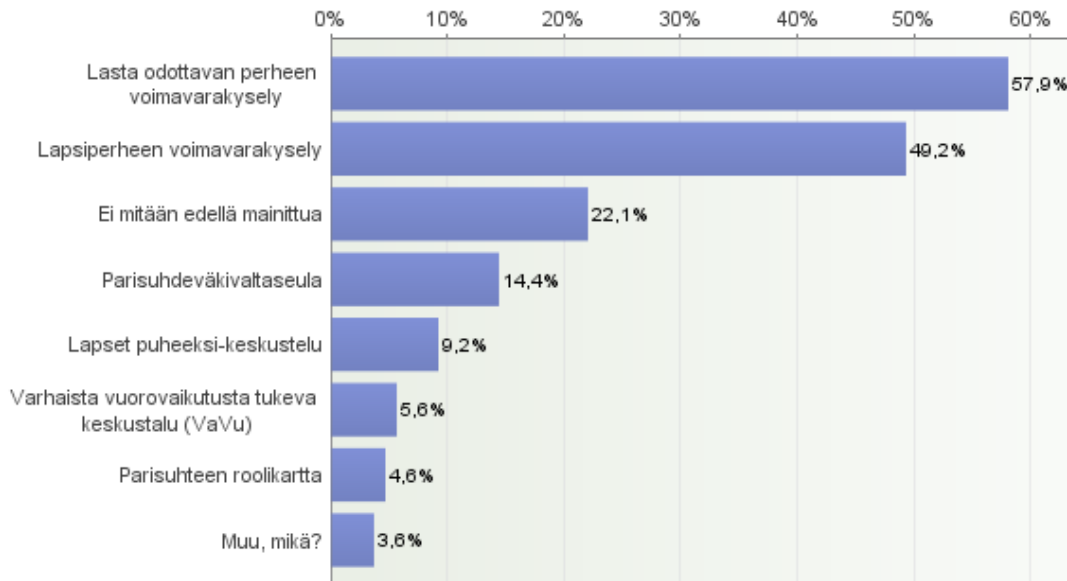
Vastaajista yli puolet (58,2 %) oli sitä mieltä, että terveydenhoitajan kanssa on ollut helppo keskustella parisuhteeseen liittyvistä asioista. Vajaa puolet vastaajista (41,8 %) oli kuitenkin sitä mieltä, ettei keskustelu ollut helppoa. (Kuvio 13).



KUVIO 13. Terveydenhoitajan kanssa parisuhteesta keskustelu on ollut helppoa (N=196).

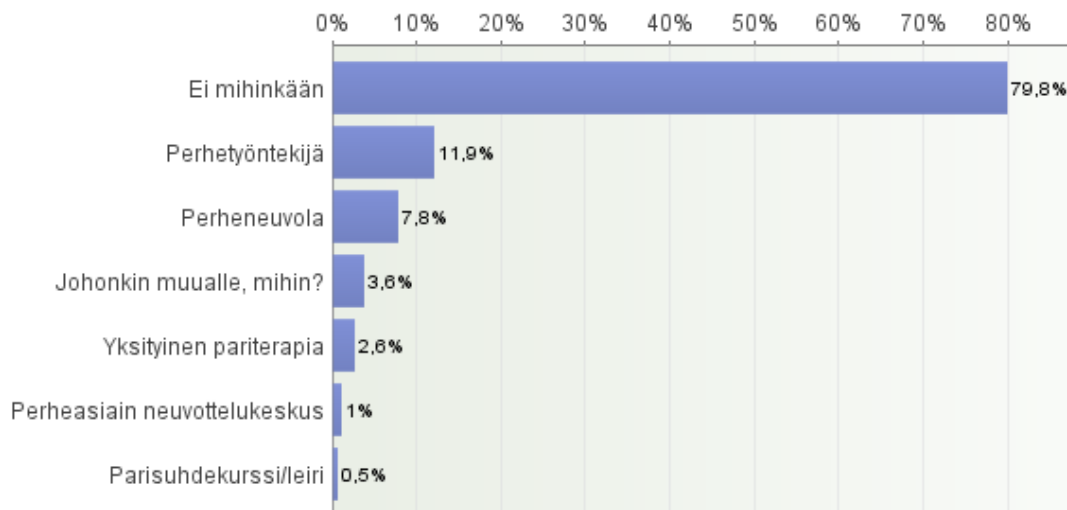
Kyselyssä kysyttiin avoimella kysymyksellä, millaista tukea vastaaja on saanut parisuhteesta neuvolan terveydenhoitajalta. Tähän kysymykseen vastasi suurin osa kyselyyn vastanneista. Vastauksista ilmenee, että parisuhteen tukemiselle neuvolassa olisi kova tarve. Valtaosa vastaajista oli kokenut, ettei ollut saanut minkäänlaista tukea parisuhteelle neuvolasta. Osa vastaajista oli saanut terveydenhoitajalta keskusteluapua neuvolakäyntien yhteydessä. Pääasiassa parisuhteeseen kohdistuva tuki oli ollut vähäistä. Moni oli kokenut, että terveydenhoitaja kyselee yleisesti kuulumisia, kohdentamatta sitä parisuhteeseen. Tällöin parisuhteen tila jää huomioimatta. Terveydenhoitaja oli kuitenkin tarpeen mukaan ohjannut asiakkaita esim. pariterapiaan tai muuhun jatkohoitoon. Tämä näkyi vastauksista toivottua vähempänä. Vastauksista kävi ilmi, että vain harva oli saanut vinkkejä parisuhteen hyvinvoinnin parantamiseen tai ylläpitoon. Parisuhdetta käsitteleviä lomakkeita ja esitteitä oli jaettu harvoille. Myöskin seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa tukea oli saanut vain harva.

Vastaajista yli puolet (57,9 %) oli täyttänyt terveydenhoitajan ohjeistamana lasta odottavan perheen voimavarakyselyn. Vajaa puolet vastaajista (49,2 %) oli täyttänyt lapsiperheen voimavarakyselyn terveydenhoitajan toimesta parisuhdeasioita läpi käyden. Vastaajista 22,1 % ei ollut käyttänyt mitään edellä mainittua menetelmää parisuhteen puheeksi ottamisen yhteydessä. Pieni osa vastaajista oli täyttänyt parisuhdeväkivaltaseulan, ollut mukana Lapset puheeksi- keskustelussa, ollut mukana varhaista vuorovaikutusta tukevassa keskustelussa, parisuhteen roolikartan läpi käymisessä tai ei osannut sanoa. (Kuvio 14).



KUVIO 14. Terveystenhoitajan käyttämät menetelmät parisuhteen puheeksiotossa (N=195).

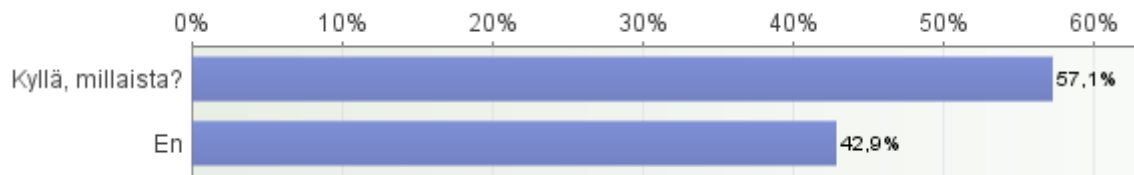
Vastaajista suurinta osaa (79,8 %) ei oltu ohjattu mihinkään kuviossa 15 näkyviin tukimuotoihin. Hieman yli marginaalinen osuus (11,9 %) oli ohjattu perhetyöntekijän luokse parisuhdeongelmia selvittämään. Marginaalinen osuus oli ohjattu perheneuvolaan, johonkin muualle mm. terapiaan, yksityiselle pariterapeutille, perheasiain neuvottelukeskukseen tai parisuhdekurssille/leirille. (Kuvio 15).



KUVIO 15. Terveystenhoitaja on ohjannut teitä seuraaviin tukimuotoihin (N=193).

6.4 Neuvolasta toivottu tuki

Kyselyssä kysyttiin, oliko vastaaja saanut neuvolasta tietoa odotusajan ja lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen. Vastaajilta, jotka eivät olleet tätä tietoa saaneet, kysyttiin, olisivatko he kaivanneet tietoa aiheesta. Kyllä-vaihtoehto sisälsi avoimen kohdan, jossa oli mahdollisuus kertoa, millaista tietoa he olisivat kaivanneet. Vastaajista 43 % ei kokenut tarvitseensa tietoa aiheesta, hieman yli puolet (57 %) olisi tietoa halunnut (Kuvio 16).



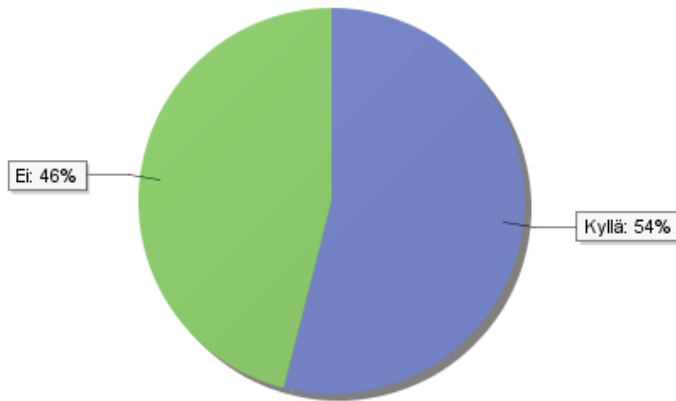
KUVIO 16. Tiedon kaipaaminen neuvolasta parisuhdeasioissa, kun tietoa ei ole neuvolasta saanut. (N=84)

Vastaajat kaipasivat tietoa jaksamisesta vauva-arjen keskellä: kuinka pärjätä vähillä yöunilla ja kuinka muuttuneen arjen keskellä huomioida puoliso. Ajan ottamiselle parisuhteelle kaivattiin kannustusta sekä konkreettisia neuvoja, kuinka parisuhteen saa pidettyä elinvoimaisena pikkulapsiajan läpi. Tietoa toivottiin paikkakunnan lastenhoitomahdollisuuksista ja parisuhteen tukipalveluista, esimerkiksi pariterapiasta.

Rehelistä tietoa kaivattiin parisuhteen muuttumisesta lapsen syntymän myötä ja kuinka tärkeä toimiva parisuhde on lapsen kehityksen kannalta. Kaikilla paikkakunnilla ei ollut perhevalmennusta, se koettiin puutteena. Vastauksissa tuli esille myös vertaistuen tarve. Miehen tasapuolista huomiointia neuvolassa toivottiin. Miehelle voisi antaa tietoa raskauden vaikutuksesta naiseen, ja kuinka mies voisi olla puolisonsa tukena tässä prosessissa.

Monissa vastauksissa nousi esiin tiedon tarve seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Seksuaalisuuteen vaikuttavien fyysisten ja psyykkisten muutosten lisäksi tietoa kaivattiin myös hyvin konkreettisella tasolla, esimerkiksi milloin synnytyksen jälkeen voi harrastaa seksiä.

Vastaajilta kysyttiin, onko neuvolasta saatu tuki parisuhteelle ollut riittävää. Niukka enemmistö (54%) oli saamaansa tukeen tyytyväinen (Kuvio 17). Sen sijaan 46 % vastaajista oli sitä mieltä, ettei neuvolasta saatu tuki ollut riittävää.



KUVIO 17. Neuvolasta saadun parisuhteen tuen riittävyys (N=200).

Vastaajilta kysyttiin, millaista tukea he olisivat neuvolan terveydenhoitajalta kaivanneet parisuhdeasioissa. Moni vastaaja toivoi terveydenhoitajan ottavan parisuhteen puheeksi, asian ottaminen esille neuvolakäynnin aikana itse koettiin haastavana. Osa vastaajista koki, että parisuhteesta oli puhuttu raskausaikana neuvolassa, mutta lapsen synnyttyä asia ikään kuin unohtui huomion kiinnittyessä lapsen kehitykseen neuvolakäynneillä. Esille tuli myös, että parisuhteesta puhuminen koettiin hankalana lapsen läsnä ollessa, erillinen parisuhdekäynti terveydenhoitajalle olisi toivottava. Jotkin vastaajat kokivat neuvolakäynneillä kiireen tuntua, aikaa avoimelle keskustelulle ei ollut riittävästi. Työntekijä vaihtui useasti, eikä luottamusta ehtinyt syntyä. Huolien puheeksi ottaminen oli hankalaa uuden ihmisen kanssa. Muutama vastaaja oli kokenut vähättelyä terveydenhoitajan taholta, eikä parisuhteen ongelmiin ollut tarjottu apua.

Vastaajat kaipasivat konkreettisia neuvoja, kuinka parisuhdetta voisi huomioida muuttuneen ja kiireisen arjen keskellä. Jonkinlainen parisuhdekurssi ja vertaistuki samassa elämäntilanteessa olevien kesken nähtiin tarpeellisena. Vastaajat toivovat terveydenhoitajan tarjoavan rohkeammin apua parisuhteen ongelmiin ja ohjausta esimerkiksi parisuhdeterapiaan. Monella vastaajalla oli lasten-

hoitoavun tarvetta, jotta yhteistä parisuhdeaikaa saisi joskus järjestettyä. Terveydenhoitajan toivottiin kertovan paikkakunnan lastenhoitomahdollisuuksista ja kotipalvelun mahdollisuudesta tarvittaessa. Kannustaminen parisuhdeajan ottamiseen on myös tärkeää.

6.5 Neuvolasta parisuhteelle saatavan tuen kehittäminen

Kyselyn viimeisessä avoimessa kysymyksessä kysyimme, miten parisuhteen tukemista neuvolassa tulisi kehittää. Tähän kysymykseen vastasi suurin osa kyselyimme osallistujista. Kyselystä ilmeni, että terveydenhoitajan tulisi ottaa parisuhde puheeksi säännöllisesti neuvolakäyntien yhteydessä. Vastaajat kokivat, että parisuhteen muutoksista odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen tulisi kertoa pariskunnille. Myöskin konkreettisia vinkkejä parisuhteen hoitamiseen arkeen kaipailtiin. Näiden lisäksi vastaajista osa ehdotti erillisiä parisuhdekäyntejä terveydenhoitajan vastaanotolle. Näin ollen terveydenhoitaja pääsisi keskustelemaan pariskuntien kanssa parisuhteen tilanteesta ilman lasten läsnäoloa. Lisäksi ehdotettiin, että puoliset otettaisiin aktiivisemmin mukaan neuvolakäynneille ja heidän ohjaukseen sekä hyvinvoinnin tukemiseen kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Vastaajista osa toivoi myös, että terveydenhoitaja ohjaisi herkemmin parisuhdeongelmissa esimerkiksi pariterapiaan tai seksuaaliterapeutin vastaanotolle.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka parisuhde muuttuu lapsen odotuksen ja syntymän myötä sekä kartoittaa vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Tarkoituksena oli myös saada tietoa, onko vanhempien mielestä neuvolan tuki parisuhteelle riittävää vai voisiko se olla jotenkin erilaista. Tutkimus kohdistettiin Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoihin, joilla on kokemusta neuvolapalveluista.

Tutkimuksen tavoitteena oli antaa perheiden kanssa työskenteleville terveysalan opiskelijoille ja alan ammattilaisille tietoa parisuhteesta yleensä, miten parisuhdetta tuetaan neuvolassa sekä millaista tukea asiakkaat toivoisivat ja tarvitsisivat. Tavoitteena on myös tuoda ilmi kehittämisehdotuksia parisuhteen tukemiseen neuvoloissa.

Tutkimuksen päätuloksena oli se, että vanhemmat eivät olleet saaneet riittävästi tukea parisuhteeseen neuvolasta. Näin ollen parisuhteen tukemista neuvolassa tulisi kehittää. Tämä ajatus oli pohjalla myös opinnäytetyön aihetta miettiessämme. Tutkimuksesta kirjoitimme artikkelin, jonka on tarkoitus nostaa opinnäytetyömme tuloksia esille ja siten auttaa parisuhteen tukemisen kehittämistä neuvolatyössä.

7.1 Tulosten tarkastelu

7.1.1 Lapsen odotuksen ja syntymän vaikutus parisuhteeseen

Ennako-oletuksena edellisiin aiheesta tehtyihin tutkimuksiin pohjaten, ajatuksena oli, että parisuhdetyytyväisyys huononee lapsen syntymän jälkeen (Kontula & Heiskanen 2017, 26). Parisuhteen tilaan täysin tyytyväisiä olevien määrä laskikin 15 prosenttiyksikköä. Suurimmat muutokset huompaan näkyivät läheisyyden ja seksuaalisuuden alueilla sekä parisuhteelle käytettävissä olevassa ajassa. Näissä kaikissa muutos oli suuri. Lisäksi kommunikaation toimivuus sekä taloudellinen tilanne heikkeni. Kotitöiden jakaantuminen ja lastenkasvatusperiaatteiden yhteneväisyys puolestaan koettiin lähes samanlaisina ennen esikoisen syntymää ja sen jälkeen.

Rauhalan (2008, 8, viitattu 9.3.2019) mukaan myönteinen vuorovaikutus vanhempien välillä vähenee. Konfliktien määrä lisääntyy ja riitoja tulee esimerkiksi lapsenhoidosta ja kotitöistä. Opinnäytetyön tutkimuksen vastaajat toivatkin esiin kommunikaation haasteet, esimerkiksi vaikeita asioita oli hankala ottaa puolison kanssa puheeksi. Työnjaosta tuli myös erimielisyyksiä. Malisen (2011, 14-15, viitattu 9.3.2019) mukaan lapsen syntymän myötä vanhempien pitää sopeutua uusiin rooleihin ja löytää näiden roolien välille tasapaino. Tämän kaiken keskellä pitäisi löytää myös aikaa ja tilaa parisuhteelle. Yhteisen ajan vähyys ja erilaiset näkemykset ajankäytössä tulivatkin selkeästi esiin vastauksissa. Taloudelliset vaikeudet ja nykyajan työelämän vaativuus huolestuttivat vastaajia. Heikko taloudellinen tilanne ja työttömyys ovat myös omiaan laskemaan parisuhdetyytyväisyyttä ja heikentämään vanhemmuutta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33, viitattu 9.3.2019).

7.1.2 Parisuhteen tukeminen neuvolassa

Lapsen syntymä tuo ison muutoksen perheen arkeen. Parisuhdetyytyväisyys laskee monilla lapsen syntymän jälkeen. Terveystieteiden tutkimuksen antama tieto parisuhteen muutoksesta lapsen odotuksen ja syntymän jälkeen on ensi arvoisen tärkeää. Pelkkä tieto voi jo auttaa pariskuntaa vaikean vaiheen yli (Kontula & Heiskanen 2017, 26.) Tutkimuksessa ilmeni, että yli puolet (58 %) vastaajista oli saanut tietoa neuvolasta odotuksen ja lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen. Kuitenkin vajaa puolet vastaajista ei ollut saanut tietoa kyseisestä asiasta lainkaan. Suurin osa eroista tapahtuu juuri pikkulapsiperheissä, jolloin myös perheväkivallan riski kasvaa (Kontula & Heiskanen 2017, 26). Terveystieteiden tutkimuksen tuki ja neuvot parisuhteen muutosvaiheissa lapsen odotuksen ja syntymän jälkeen on merkittävässä roolissa edellä mainittujen riskien ennalta ehkäisyyn. Terveystieteiden tutkimuksen tulisi kertoa tuleville vanhemmille parisuhteen muutoksista jo odotusaikana.

Terveystieteiden tutkimuksen työn perustana on hyvät vuorovaikutustaidot. Dialogisuus on keskustelun ydin. Tärkeintä on kuunnella asiakkaan toiveita ja tarpeita, sekä antaa tietoa asiakkaalle. Kuulluksi tuleminen kokemus rauhoittaa ja lievittää stressiä, jolloin asiakas on vastaanottavaisempi neuvoille ja hyötyy niistä paremmin. (Heiskanen 2019b, viitattu 26.2.2019.) Tutkimuskyselyn vastaajista yli puolet (58,2 %) kokivat, että terveystieteiden tutkimuksen kanssa oli helppo keskustella parisuhteeseen liittyvistä asioista. Vajaa puolet tutkimuskyselyyn vastanneista oli kuitenkin sitä mieltä, ettei parisuhteesta ollut helppoa keskustella terveystieteiden tutkimuksen kanssa.

Terveystieteiden tutkimuksella on velvollisuus ottaa parisuhde puheeksi neuvolakäynneillä. Pariskunnat kampaavat neuvolasta tiedollista tukea ja tunnetukea. Validointi eli tunteiden todentaminen on siihen

paras keino. Tutkimukseen vastanneista yli puolet (55,3 %) kertoi, että terveydenhoitaja oli ottanut parisuhteen puheeksi neuvolakäynneillä. Reilusti vajaa puolet oli kuitenkin kokenut, ettei parisuhdeesta ollut puhuttu mitään neuvolakäynneillä. Terveydenhoitaja voi käyttää parisuhdeongelmia ratkaistaessa apunaan Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän henkilökunnan kehittämää Parisuhteen roolikarttaa. Sitä voi käyttää pohjana keskustelulle (THL 2019b, viitattu 26.2.2019). Roolikartan tausta-ajatuksena on, että hyvä parisuhde luo vankan perustan hyvälle vanhemmuudelle. Merkittävän montaa lasta koskettaa perheiden hajoamiset ja vaikeudet. (Varsinaissuomen lastensuojelukuntayhtymä 2013, viitattu 26.2.2019.)

Parisuhteen toimivuus tai toimimattomuus heijastuu suoraan koko perheen onnellisuuteen ja hyvinvointiin (Hyvärinen 2007, 358.). Hyvinvoiva parisuhde onkin näin ollen koko perheen hyvinvoinnin ydin. Tutkimuskyselyn avoimeen kysymykseen ”millaista tukea olet saanut parisuhdeesta neuvolan terveydenhoitajalta” vastasi valta osa vastaajista. Vastauksista ilmenee, että suurin osa vastaajista ei ollut saanut minkäänlaista tukea parisuhdeelle neuvolasta. Osa vastaajista oli saanut terveydenhoitajalta keskusteluapua neuvolakäyntien yhteydessä. Pääasiassa parisuhteeseen kohdistuva tuki oli ollut vähäistä. Monet olivat kokeneet, että terveydenhoitaja kyselee yleisesti kuulumisia, kohdentamatta sitä parisuhteeseen. Tällöin parisuhteen tila jää huomioimatta. Terveydenhoitaja oli kuitenkin tarpeen mukaan ohjannut asiakkaita esim. pariterapiaan tai muuhun jatkohoittoon. Tämä näkyi vastauksista toivottua vähempänä.

Tutkimuskyselystä kävi ilmi, että vain harva oli saanut vinkkejä parisuhteen hyvinvoinnin parantamiseen tai ylläpitoon. Parisuhdetta käsitteleviä lomakkeita ja esitteitä oli jaettu harvoille. Myöskin seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa tukea oli saanut vain harva. Parisuhdetta ja vanhemmuutta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta tulisi tukea neuvolassa, jotta vanhemmat pysyvät pitämään huolta lapsestaan parhaalla mahdollisella tavalla. (STM 2004, 16, viitattu 28.9.2017.)

Terveydenhoitajalla on puheeksi ottamiseen apuna käytettäviä lomakkeita, kuten esimerkiksi Lasta odottavan perheen voimavaralomake ja Vauvaperheen arjen voimavaralomake. Nämä lomakkeet sisältävät muiden muassa parisuhdeosion. Molemmat vanhemmat täyttävät omat lomakkeet. Terveydenhoitajan ei ole tarkoitus kuulustella ketään vaan lomakkeiden on tarkoitus herättää keskustelua puolisoitten välillä. Lomakkeiden pohjalta terveydenhoitajan on helpompi nostaa parisuhteen tilanne puheeksi. Lapsiperheiden arkeen sisältyy kuormitustekijöitä ja voimavaroja tuovia tekijöitä,

joita kartoitetaan terveydenhoitajan kanssa yhdessä keskustellen neuvolakäynneillä. (Hakulinen & Pelkonen 2017, 129-131; THL 2019a, viitattu 26.2.2019.)

Tutkimuskyselyn vastaajista yli puolet (57,9 %) oli täyttänyt Lasta odottavan perheen voimavaralomakkeen. Vajaa puolet vastaajista oli täyttänyt lapsiperheen voimavaralomakkeen terveydenhoitajan ohjeistamana. Osa vastaajista ei ollut täyttänyt mitään lomakkeita parisuhteen puheeksi ottamisen yhteydessä. Marginaalinen osuus vastaajista oli täyttänyt parisuhdeväkivaltaseulan, ollut mukana Lapset puheeksi -keskustelussa, varhaista vuorovaikutusta tukevassa (Vavu) keskustelussa, parisuhteen roolikartan läpi käymisessä tai ei osannut sanoa.

Parisuhteongelmien on havaittu olevan yhteydessä lasten käyttäytymisongelmiin leikki-ikäisenä ja kouluiässä. Hyvinvoivassa parisuhteessa elävillä vanhemmilla on todettu olevan enemmän turvalisesti kiintyneitä lapsia, kuin parisuhteongelmia sisältävissä perheissä. Lapset saavat parisuhdemallin kotoaan. Mikäli lapsi saa riittävän tai muuten huonon parisuhdemallin kotoa, se voi heijastua hänen omaan tulevaan parisuhteeseen aikuisiällä. Lisäksi vanhempien ero lisää myös eron riskiä lasten tulevaisuudessa. (Rauhala, 2008, 4, 6; Laru ym. 2019c.)

Tutkimuskyselystä ilmeni, että vastaajista suurinta osaa ei oltu ohjattu neuvolassa mihinkään tukimuotoihin parisuhteen haasteissa. Tämän voi selittää myöskin se, ettei osa vastaajista kokenut tarvitsevänsä apua parisuhteeseen haasteisiin tai ei kokenut, että parisuhteessa olisi niin isoja haasteita, että tarvitsisi siihen ulkopuolista apua. Marginaalinen osuus oli ohjattu perheneuvolaan, johonkin muualle mm. terapiaan, yksityiselle pariterapeutille, perheasiain neuvottelukeskukseen tai parisuhdekurssille/leirille. Äitiysneuvolaoppaassa (THL 2013,35, viitattu 9.3.2019) suositellaan, että terveydenhoitajan tulisi ohjata pariskunta tarvittaessa järjestöjen tarjoamille parisuhdekursseille tai parisuhdeneuvontaan tai hakemaan mahdollisimman varhain apua perheneuvolasta tai perheasiainneuvottelukeskuksesta.

7.1.3 Neuvolan asiakkaiden kaipaama tuki

Vastaajat kaipasivat parisuhteen muutoksista lapsen syntymän myötä konkreettista tietoa ja neuvoja. Jotain muuta kuin, että elämä tulee muuttumaan täysin. Vastaajat pohtivat, kuinka pärjätä vähillä yöunilla ja samalla muuttuneen arjen keskellä huomioida puoliso. Kannustusta toivottiin yhteisen ajan ottamiseen. Myös Väestöliiton Happy Hour- hanke kannustaa pikkulapsiperheiden pareja ottamaan aikaa tunnin viikossa toisilleen (Kontula & Heiskanen 2017,26). Terveydenhoitajan

olisi hyvä olla selvillä myös paikkakunnan lastenhoitomahdollisuuksista ja parisuhteen tukipalveluista, jotta voisi ohjata näiden palveluiden pariin. Vastauksissa nousi esille miehen huomioiminen tasavertaisena neuvolakäynneillä. Toivottiin myös keinoja, miten mies voisi tukea naista raskauden tuomien muutosten pyöryksessä. Raskaana oleva tarvitsee tavallista enemmän tukea puolisolta ja varmuutta, että tämä rakastaa ja on tukena (Hakulinen, Pelkonen, Salo & Kuronen 2019, 29, viitattu 9.3.2019). Toisaalta puolisolta saatavalla tuella on merkitystä myös miehen vanhemmuuteen (Laru, Makrova & Lankinen 2019b, viitattu 9.3.2019).

Seksuaalisuuteen liittyvän neuvonnan tarve nousi esille kyselyssä. Vastaajat pohtivat seksuaalisuuden muutoksia ja esimerkiksi, milloin on turvallista harrastaa seksiä synnytyksen jälkeen. Pareille tulisi kertoa, että seksuaalisen halun väheneminen tai lisääntyminen on täysin normaalia raskausaikaan ja esimerkiksi hormonitoiminta vaikuttaa tähän. Keho saattaa tuntua vieraalta ja kömpelöltä. Voi olla myös haastavaa pohtia kumppania seksuaalisena olentona, kun samalla opetellaan pohtimaan häntä äitinä tai isänä. (Laru ym. 2019b, viitattu 9.3.2019.)

Vastaajista 54 % oli sitä mieltä, että neuvolasta saatu tuki parisuhteelle oli riittävää. Neuvolakäynneillä onkin syytä ottaa parisuhde puheeksi säännöllisesti. Vastaajat toivoivat keskustelun avausta terveydenhoitajan taholta. Keskustelussa kuulluksi tuleminen on tärkeintä. Jo yksistään sekin rauhoittaa ja lievittää stressiä. (Heiskanen 2019b.) Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan kunnan on järjestettävä esikoista odottavalle perheelle perhevalmennusta. Perhevalmennuksessa käsiteltäviä aiheita ovat muun muassa lapsen syntymän tuomat muutokset parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013,79, viitattu 9.3.2019.)

7.1.4 Parisuhteen tukemisen kehittäminen neuvolatyössä

Tutkimuskyselyssä selvitimme avoimella kysymyksellä, miten parisuhteen tukemista neuvolassa tulisi kehittää. Valta osa vastaajista toivoi, että parisuhde otettaisiin puheeksi säännöllisesti neuvolakäyntien yhteydessä. Myöskin tietoa lapsen odotuksen ja syntymän vaikutuksista parisuhteeseen kaipailtiin enemmän. Esiin nousi myös se, että pariskunnat kaipaavat terveydenhoitajalta konkreettisia vinkkejä parisuhteen hoitamiseksi arjessa. Osa vastaajista ehdotti, että parisuhdekäynnit otettaisiin neuvolassa käyttöön. Valtaosa toivoi myös sitä, että puoliset otettaisiin neuvolakäynneille aktiivisemmin mukaan ja myös heidän terveyttä ja hyvinvointia tuettaisiin neuvolassa enemmän. Toiveena oli myös se, että terveydenhoitaja ohjaisi herkemmin pariskuntia parisuhdeongelmissa

esimerkiksi pariterapiaan tai seksuaaliterapeutin vastaanotolle. Terveystieteiden tulisi ottaa parisuhde puheeksi säännöllisesti. Valtioneuvoston asetus (338/2011) määrittää sen, että perhevalmennusta on järjestettävä esikoista odottavalle perheelle. Parisuhdetta tukemalla voidaan vaikuttaa vanhemmuuden laatuun, parisuhteen hyvinvointiin, vanhempien sekä lapsen hyvinvointiin ja terveyteen, perheväkivallan ehkäisyyn, sekä ennaltaehkäistä lapsiperheissä tapahtuvia eroja. (Heiskanen 2019b, viitattu 26.2.2019.)

7.2 Tulosten luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen reliabiliteetti eli luotettavuus tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Luotettavan tutkimuksen aikaan saamiseksi kyselyä laatiessa tulee ottaa huomioon kaikki tutkimusongelmat, joita tutkimus sisältää. Tutkimuksessa oli selkeät ja tarkat tutkimusongelmat, joiden pohjalta laadimme tietoperustan ja kyselyn. Tutkimuksen luotettavuutta toi kyselyn huolellinen suunnittelu. Kyselyn kysymykset oli laadittu opinnäytetyön tietoperustan, tutkimusten ja asiantuntijatiedon pohjalta. Kyselyn kysymykset olivat selkeitä ja ymmärrettäviä. Kysely esitettiin ennen varsinaista lähetystä pienelle joukolle, mikä osaltaan nostaa tutkimuksen reliabiliteettia. (Vilka 2007, 149, viitattu 10.3.2019.)

Tutkimuksen suunnittelussa pyrittiin täsmällisyyteen. Suuri vastaajajoukko antoi tutkimukselle luotettavuutta. Määrällisen tutkimuksen suositeltu vähimmäismäärä on 100 vastaajaa. Kyselyyn vastasi 200 henkilöä. Tutkimus oli kohdistettu selkeästi parisuhteessa oleville vanhemmille, joilla on lapsi tai lapsia ja kokemusta neuvolapalveluista. Tutkimuksen vastaukset analysoitiin Webropolin piirtämien tilastokaavioiden avulla. Loppuraportin kirjoittamisessa huomioitiin selkeys ja johdonmukaisuus. Pääsimme näin ollen toivottuihin tavoitteeseen, mikä nostaa tutkimuksen reliabiliteettia. (Heikkilä 2014, 178; Vilka 2007, 17, viitattu 10.3.2019.)

Tutkimussuunnitelmaa ja kyselyä tehdessä tuli kiinnittää huomiota myös tutkimuksen validiteettiin ja eettisyyteen. Tutkimuksen validiteettia tuo se, että tutkimus mittaa juuri niitä asioita, joita on tarkoitus mitata. Jokainen tutkimuskyselyn kysymys laadittiin tarkoin. Kyselyn kysymykset oli laadittu siihen muotoon, että jokainen ymmärtää ne varmasti samalla tavalla kuin tutkijat itse. Tietoperusta ja kysely vastaavat toinen toisiaan. Tutkimuksen eettisyyden huomioon ottaen olemme huomioineet kaikki parisuhdetyytit, ketään ulkopuolelle jättämättä ja ihmisarvoa kunnioittaen. Kysely on toteutettu anonymisti, koska se sisältää henkilökohtaisia asioita. Avoimet vastaukset analysoitiin

ilman taulukointeja, jotta tutkimuksen eettisyys saatiin toteutettua. Myöskään ristiintaulukointia ei tehty eettisyyden vuoksi. Myöskin tutkimuskyselyn vapaaehtoisuus on osaltaan eettistä. Tutkimuksen validiutta ja eettisyyttä olemme pohtineet tutkimusprosessin eri vaiheissa. Ohjaavien opettajien palaute on tukenut tutkimusprosessia. (Vilka 2007,150, viitattu 10.3.2019.)

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen vaikuttavat tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti. Kokonaisluotettavuus on hyvä, mikäli tutkimuksen kohdejoukko on osunut kohdalleen ja kyselyssä on mahdollisemman vähän virheitä. Tutkimusprosessin aikana olemme saaneet väliarviota ohjaavilta opettajilta ja opponoiijilta. Nämä ovat tukeneet prosessin kokonaisluotettavuutta. Tutkimuskyselyssä olisi voinut olla ainakin yksi selkeämpi kysymys, koskien terveydenhoitajan ohjausta eri tahoille. Tutkimukseen liittyy aina myös heikkouksia. Joku vastaajista ei välttämättä ole vastannut tutkimuskyselyyn rehellisesti, mikä heikentää luotettavuutta. Olemme kaikesta huolimatta vakuuttuneita siitä, että vastaajat vastasivat kyselyyn rehellisesti, koska avoimet vastaukset olivat pääasiassa pitkiä ja uskottavia eivätkä ne olleet ristiriidassa muihin vastauksiin nähden. (Vilka 2007,152-153, viitattu 10.3.2019.)

7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme tuotti tietoa parisuhteen muutoksista lapsen odotuksen ja syntymän myötä, kuinka parisuhdetta tuetaan neuvolassa sekä millaista tukea vanhemmat toivovat ja tarvitsevat neuvolasta. Lisäksi vastaajat esittivät kehittämisehdotuksia ja niiden pohjalta nousi myös omia kehittämideoita parisuhdetyölle neuvolassa. Opinnäytetyömme tutkimustuloksista voivat hyötyä esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajat parisuhdetyötä kehittäessään sekä tulevat ammattilaiset eli alan opiskelijat. Lisäksi tutkimustuloksista voi löytää aiheita täydennyskoulutukselle.

Tämän tutkimuksen pohjalta nousi tarve kehittää neuvolan terveydenhoitajien osaamista parisuhteen tukemiseen. Neuvola on matalan kynnyksen palvelu, jossa lähes kaikki lapsiperheet asioivat. Siten terveydenhoitajalla on hyvät mahdollisuudet puuttua ilmenneisiin haasteisiin parisuhteessa. Työtä voisi helpottaa, jos terveydenhoitajalla olisi selkeät kriteerit, joiden pohjalta hän ohjaisi parisuhdeongelmissa pariskuntia erilaisten tukimuotojen piiriin. Terveydenhoitajan on hyvä tietää paikkakuntansa verkostot, jotta voi ohjata pariskuntia oikeaan paikkaan. Viime aikoina syntyvyys on alkanut laskea, mikä voi näkyä neuvoloissa siten, että ajanvarauslistalla alkaa olemaan tyhjiä aikoja. Näille vapautuville ajoille voisikin järjestää parisuhdekäyntejä ja/tai näitä aikoja voisi käyttää

parisuhdetta käsitteleville täydennyskoulutukselle. Terveystenhoitajakoulutukseen olisi myös hyvä sisällyttää enemmän parisuhdetta käsitteleviä opintojaksoja.

Jatkossa parisuhteen tukemista voisi tutkia neuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien näkökulmasta. Esimerkiksi kyselylomakkeella voisi kartoittaa minkälaista osaamista terveydenhoitajilta löytyy parisuhteen tukemiseen, minkälaisia menetelmiä he käyttävät ja mihin kaipaisivat täydennyskoulutusta. Tutkimusta voisi täydentää haastattelemalla terveydenhoitajia. Lisäksi aihetta voisi asiakkaan näkökulmasta tutkia ottamalla tutkimuskohteeksi jonkun tietyn neuvolan. Näin saisi tarkkaa tietoa, minkälaisia kokemuksia asiakkailla on ja miten parisuhteen tukemista voisi kehittää juuri siinä neuvolassa.

Laatimaamme tutkimuskysely oli toimiva ja sitä voisikin pienin muokkauksin käyttää vaikkapa yksittäisen neuvolan asiakkaiden kokemusten tutkimiseen. Taustatietojen kysyminen vastaajilta osoittautui tutkimuksessamme turhaksi tällä kertaa. Kysymykset olivat kaiken kaikkiaan huolellisesti rakennettuja ja saimme hyvin vastauksia tutkimusongelmiimme. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat sosiaali- ja terveystieteen opiskelijoita, ja olisikin mielenkiintoista tutkia eri aloilla työskentelevien ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kokemuksia saamastaan tuesta.

7.4 Prosessissa oppiminen

Opinnäytetyöprosessi opetti meitä molempia tekemään tutkimusta ja analysoimaan tutkittua tietoa. Opimme käyttämään erilaisia tietokantoja ja systemaattista tiedonhakuja. Pääsimme tutkimuksessa asetettuihin tavoitteisiin yhdessä ja saimme vastauksia tutkimusongelmiimme. Näin laajamittaisen tutkimuksen tekeminen oli meille molemmille uusi asia. Tutkimusprosessi alkoi kuitenkin hahmottua työn edetessä. Aloitimme opinnäytetyön kirjoittamisen tietoperustan laatimisella ja tiedonhaualla, minkä jälkeen aloimme hahmotella tutkimuskyselyä. Viimeisenä vaiheena oli tulosten analysointi ja raportin kirjoittaminen. Prosessissa meitä tuki ohjaavat opettajat ja vertaisarvioijat.

Tämän tutkimuksen tekemisen myötä opimme laatimaan sähköisen kyselyn kysely- ja tiedonkeruuohjelma Webropolin avulla. Kyselyn laatiminen oli yllättävän aikaa vievää, mutta palkitsevaa. Saimme riittävästi vastauksia kyselyyn ja analysointi onnistui kätevästi Webropolilla taulukoiden. Opimme analysoimaan avoimia kysymyksiä laadullisin menetelmin sisällön analyysin avulla. Vastajaat olivat kiinnostuneet aiheesta ja vastaukset olivat välillä pitkiäkin.

Asumme eri paikkakunnilla, mikä toi osaltaan haasteita työskentelyyn. Teimme kuitenkin aikataulun työllemme ja suunnitelmia työnjaosta prosessin eri vaiheissa, mikä edesauttoi tehokasta työskentelyä etänä. Jälkikäteen ajatellen aikataulu olisi voinut olla täsmällisempi ja opinnäytetyön olisi voinut tehdä ehkäpä lyhyemmässä ajassa.

Opinnäytetyöprosessin etenemisen tärkein motivoiva tekijä oli mielenkiintoinen aihe. Tulevina terveydenhoitajina voimme viedä työpaikoille opinnäytetyöprosessin tuloksia ja kehittämissuhteita parisuhteen tukemiselle neuvolassa. Prosessi oli kaiken kaikkiaan palkitseva, ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

LÄHTEET

- Bildjuschin, K. & Ruuhilahti, S. 2016. Duodecim. Viitattu 3.2.2019, https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015
- Cacciatore, R., Heinonen, S., Juvakka, E. & Oulasmaa, M. 2006. Pysytään yhdessä. Helsinki: Otava.
- Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. (toim.) 2019. Meille tulee vauva. THL. Viitattu 25.2.2019, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-561-5>
- Hakulinen, T. & Pelkonen, M. Voimavaralomakkeet. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, Hakulinen T. & Laatinen T. (toim.). 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa – Menetelmäkäsikirja, 129-131. Viitattu 26.2.2019, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Viitattu 10.3.2019, <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Heiskanen, L. 2019a. Miksi parisuhteesta kannattaa puhua? Väestöliitto. Viitattu 25.2.2019, <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/1-jakso-miksi-parisuhdeesta-kann/>
- Heiskanen, L. 2019b. Terveystarkastaja puheeksiottajana. Väestöliitto. Viitattu 26.2.2019, <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/2-jakso-terveydenhoitaja-puheeksi/>
- Helsingin kaupunki 2007. Perhevalmennuksen käsikirja. Viitattu 22.2.2019, https://www.hel.fi/hel2/Helsinginseutu/hankkeet/Terveysneuvonta/Perhevalmennuksen_kasikirja.pdf
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 354–356.

Kankkunen, H. 2005. Terveystieteitä 38 (4-5). 36.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvola-toimintaan. THL. Viitattu 22.2.2019, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf

Kontula, O. & Heiskanen, L. 2017. Parisuhde puheeksi. Terveystieteitä 50 (2). 26-27.

Kontula, O. 2013. Yhdessä vai erikseen? Viitattu 3.3.2019, http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/b2d461cd7473f94c47cced65be9e194d/1490954374/application/pdf/2979010/Perhebarometri2013_web_1.pdf

Kontula, O. 2009. Parisuhteen onnen avaimet ja esteet. Viitattu 3.3.2019, http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/a2e74abd4441e63118a8842efb3a353c/1493900863/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009_web.pdf

Kumpula, S. & Malinen, V. 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta. Navigointiopas aikuissuhteeseen. Jyväskylä: Minerva.

Laru, S., Markova, K. & Lankinen, K. 2019a. Siirtymä vanhemmuuteen. Väestöliitto, Viitattu 22.2.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/siirtyma_vanhemmuuteen/

Laru, S., Markova, K. & Lankinen, K. 2019b. Vanhemmuus vaikuttaa myös seksuaalisuuteen. Väestöliitto. Viitattu 25.2.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/seksuaalisuus/

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 25.2.2019, <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf>

Malinen, V. & Alkio, P. 2010. Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeytyt mahdollisuudet. Turku: Väestöliitto.

Malinen, V. & Alkio, P. 2007. Paripsykoterapia ja parisuhteen ikuinen arvoitus. Viitattu 19.7.2018. http://vaestoliittofin.directo.fi/@Bin/73dceb22163f5cbc5df726ba1491c24c/1480582123/application/pdf/2539328/PariPsykoteraapia_2013Web%20%282%29.pdf

Parisuhdekeskus (toim.) 2016. Sata kysymystä parisuhteesta: Väestöliiton Parisuhdekeskusvas-
taa. Helsinki: Duodecim.

Perttu, S. 2017. Parisuhdeväkivallan tunnistaminen ja varhainen puuttuminen. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen & T. Laatinen (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa – Menetelmäkäsikirja, 143–145. Viitattu 25.2.2019, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rantala, J. 2016. Parintaju. Parisuhde lapsiperheessä. Juva: Gummerus.

Rauhala, M. 2008. Kun kaksi onkin kolme. Parisuhde, vanhemmuus ja lapsen kehitys vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 22.2.2019, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78828/gradu02395.pdf?sequence=1>

Rova, M. 2018. Lastenneuvolakäsikirja: Historia. THL. Viitattu 25.2.2019, <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/lastenneurolajarjestelma/historia>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Sisällönanalyysi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 27.2.2019, https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html

Shapiro, A., Gottman, J. & Carrére, S. 2000. The Baby and the Marriage. Identifying Factors That Buffer Against Decline in Marital Satisfaction After the First Baby Arrives. *Journal of the Family Psychology* 14 (1). 59-70. University of Washington. Department of Psychology. Viitattu

11.3.2019, <http://webpace.pugetsound.edu/facultypages/cjones/adoldev/Shapiro-Bringing%20Baby%20Home.pdf>

STM 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena-opas työntekijöille. Viitattu 28.9.2017, <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1>

Suomen ev.lut. kirkko. 2015-2016. Parisuhteen palikat 2016. Viitattu 11.1.2017, <http://www.parisuhteenpalikat.fi/wp-content/uploads/2014/12/pp-talo.jpg>

THL 2018a. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 26.2.2019, <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset>

THL 2018b. Laaja terveystarkastus. Viitattu 26.2.2019, <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/laaja-terveystarkastus>

THL 2018c. Määräaikaisten terveystarkastusten määrä ja ajankohdat. Viitattu 26.2.2019, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat

THL 2018d. Lastenneuvola. Viitattu 26.2.2019, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola

THL 2019a. Lomakkeet neuvolatyöhön. Viitattu 26.2.2019, https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon

THL 2019b. Parisuhteen roolikartta. Viitattu 26.2.2019, <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelukasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyovalineet/parisuhteen-roolikartta>

Vainikainen, T., Vävilä, L. & Vävilä, J. 2015. Rakastan, rikastan. Polkuja parempaan parisuhteeseen. Helsinki: Kirjapaja.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Viitattu 25.2.2019, <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=neuvolatoiminnasta>

Varsinaissuomen lastensuojelukuntayhtymä 2013. Parisuhteen roolikartta. Viitattu 26.2.2019, <http://www.vslk.fi/index.php?id=20>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 27.2.2019, <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Vuokola, T. 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa. Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 22.2.2019, <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82820/gradu05298.pdf?sequence=1>

Väestöliitto 2016a. Parisuhteen kriisit. Viitattu 22.4.2017, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/

Väestöliitto 2016b. Parisuhteen vaiheet. Viitattu 3.3.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/

Väestöliitto 2016c. Vinkkejä elävään ja hyvinvoivaan parisuhteeseen. Viitattu 22.4.2017, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/hyvinvoiva_parisuhde/

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2014. KvantiMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. Frekvenssijakauma, keski- ja hajontaluvut. Viitattu 27.2.2019, <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/frekvenssi/harjoitus1.html>

LIITTEET

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSKYSELY

LIITE 1

Parisuhteen tukeminen neuvolassa

Oletko nainen vai mies?

- Nainen
- Mies

Ikäsi

- alle 20
- 20-24
- 25-29
- 30-35
- 36-39
- 40 tai yli

Kuinka monta lasta sinulla on?

- Odotan esikoistani
- Yksi
- Kaksi
- Kolme
- Neljä
- Enemmän

Milloin olet viimeksi käyttänyt neuvolapalveluita?

- Käytän tällä hetkellä
- Alle 5 vuotta sitten
- Yli 5 vuotta sitten

Oletko käyttänyt neuvolapalveluita Oulun kaupungin alueella vai jossain muualla?

- Oulun kaupungin alueella
- Muualla

Oletko saanut neuvolasta tietoa odotusajan ja lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteeseen? *

- Kyllä
- Ei

Missä muodossa olet saanut tietoa terveydenhoitajalta? *

- Esitteinä
- Nettilinkeinä
- Keskustelusta terveydenhoitajan kanssa
- Perhevalmennuksesta
- Muussa muodossa, missä?

Minkälainen parisuhteesi oli ennen esikoisen syntymää? Mieti asiaa seuraavien väittämien pohjalta

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Olin tyytyväinen parisuhteeseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olin tyytyväinen parisuhteeni läheisyyteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olin tyytyväinen parisuhteeni seksuaalisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotityöt jakautuivat tasaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenkasvatusperiaatteet olivat samanlaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikaa parisuhteelle oli riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikaatio oli toimivaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudellinen tilanne oli hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mieti parisuhteesi nykytilaa

	Täysin samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Olen tyytyväinen parisuhteeseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen parisuhteeni läheisyyteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen parisuhteeni seksuaalisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotityöt jakautuvat tasaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenkasvatusperiaatteet ovat samanlaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikaa parisuhteelle on riittävästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikaatio on toimivaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudellinen tilanne on hyvä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kenen toimesta parisuhde on otettu puheeksi neuvolassa?

- Terveydenhoitaja on ottanut puheeksi
- Olen itse ottanut puheeksi
- Puolisoni on ottanut puheeksi
- Parisuhteesta ei ole puhuttu neuvolakäynneillä

Onko terveydenhoitajan kanssa mielestäsi helppo puhua parisuhteeseen liittyvistä asioista?

- Kyllä
- Ei

Oletko kohdannut lapsen odotuksen/syntymän myötä sellaisia haasteita parisuhteessasi, joihin kaipasit tukea neuvolasta? *

- Kyllä
- Ei

Millaisia haasteita olet kohdannut parisuhteessasi?

Minkälaista tukea olet saanut neuvolan terveydenhoitajalta parisuhteeseesi?

Onko terveydenhoitaja käyttänyt apunaan jotain työvälinettä parisuhdeasioiden käsittelyssä?

- Lasta odottavan perheen voimavarakysely
- Lapsiperheen voimavarakysely
- Parisuhdeväkivaltaseula
- Parisuhteen roolikartta
- Lapset puheeksi-keskustelu
- Varhaista vuorovaikutusta tukeva keskustelu (VaVu)
- Ei mitään edellä mainittua
- Muu, mikä?

Koetko, että neuvolasta saamasi tuki parisuhteelle on ollut riittävää? *

- Kyllä
- Ei

Millaista tukea olisit kaivannut?

Onko terveydenhoitaja ohjannut teidät johonkin seuraavista tukimuodoista?

- Perheneuvola
- Perhetyöntekijä
- Perheasiain neuvottelukeskus
- Parisuhdekurssi/leiri
- Yksityinen pariterapia
- Johonkin muualle, mihin?
- Ei mihinkään

Miten mielestäsi parisuhteen tukemista neuvolassa voisi kehittää?

*Hyppykysymyksiä

Hyvät opiskelijat

Lapsen syntyminen on yksi elämän merkittävimmistä tapahtumista. Vaikka se mielletäänkin monesti parisuhteen täyttymykseksi, asettaa se vanhempien parisuhteen aivan uudenlaisten haasteiden eteen. Vanhempien parisuhteella on suuri vaikutus myös lapsen hyvinvointiin.

Opinnäytetyössämme selvitämme vanhempien kokemuksia parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Tutkimuksen avulla pyrimme selvittämään, saavatko neuvolassa asioivat vanhemmat tarpeeksi tukea parisuhteellensa ja millaista tukea he kaipaisivat. Tavoitteena on antaa perheiden kanssa työskenteleville alan ammattilaisille ja opiskelijoille tietoa, onko neuvolasta saatava tuki parisuhteelle riittävää ja oikeanlaista.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, joka on kohdistettu Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, joilla on kokemusta neuvolapalveluista.

Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 5 minuuttia. Pyydämme teitä, joilla on kokemusta neuvolan asiakkaana olemisesta, ystävällisesti vastaamaan kyselyyn torstaihin 15.2.2018 mennessä.

Kyselyn vastaukset käsitellään anonymisti ja luottamuksellisesti.

Suuret kiitokset vastaamisesta jo etukäteen!

Linkki Webropol-kyselyyn:

<https://www.webropol-surveys.com/S/01A6FC0D72A092A2.par>

Ystävällisin terveisin,

Heidi Pasanen, terveydenhoitajaopiskelija

Roosa Ylikulju, terveydenhoitajaopiskelija

Ohjaajat:

Hilkka Honkanen, yliopettaja

Satu Rainto, lehtori