

Kopola Tanja, Kyllönen Heli & Moilanen Tiina

Panosta parisuhteeseen

- ohjeellinen parisuhteen tukemiseen raskauden aikana

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Terveystieteiden
Syksy 2010



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Kopola Tanja, Kyllönen Heli ja Moilanen Tiina	
Työn nimi Panosta parisuhteeseen - ohjelehtinen parisuhteen tukemiseen raskauden aikana	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Mikkonen Kaisa ja Moilanen Maila
	Toimeksiantaja Kainuun Maakunta- kuntayhtymän neuvolatyön Sotkamon tulosityksikkö
Aika Syksy 2010	Sivumäärä ja liitteet 40+2, ohjelehtinen
<p>Opinnäytetyömme aiheena oli parisuhteen tukeminen raskauden aikana. Opinnäytetyön tilaava organisaatio on Kainuun maakunta -kuntayhtymän neuvolatyön Sotkamon tulosityksikkö. Sotkamon äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat ovat kokeneet, että heillä ei ole käytössään konkreettista ja yhtenäistä työvälinettä tukea parisuhdetta raskauden aikana.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata teorian avulla millainen on kestävä parisuhde, miten suomalaisten, ensimmäistä lastaan odottavien heteropariskuntien parisuhde muuttuu raskauden aikana ja tuottaa sen pohjalta ohjelehtinen terveydenhoitajan työvälineeksi parisuhteen tukemiseen. Tavoitteenamme oli, että luomamme ohjelehtisen avulla neuvolan terveydenhoitajat saavat yhtenäisiä keinoja tukea parisuhdetta yhä paremmin pariskunnan valmistautuessa tulevaan vanhemmuuteen.</p> <p>Toteutimme ohjelehtisen prosessin aikana kerättyyn teoretietoon perustuen. Nimeksi muodostui "Panosta parisuhteeseen" ja se sisältää tekstiä ja piirrettyjä kuvia. Ohjelehtinen toteutettiin Microsoft Office-paketin Word ohjelmalla. Ohjelehtistä jaetaan Kainuun alueen neuvoloissa laajennetulla neivolakäynnillä (rv 15-16).</p> <p>Lapsen syntymä on parisuhteen suurin muutos, johon pariskunta valmistautuu yhdessä. Suurimmat muutokset tapahtuvat parisuhteen osapuolten välisessä kommunikaatiossa, ajankäytössä ja seksuaalisuudessa. Muutokseen vaikuttavat pariskunnan väliset tunteet, luottamus sekä toisen tunteminen ja kunnioittaminen.</p> <p>Terveydenhoitajan tulisi huomioida parisuhteen osapuolet tasavertaisina ja antaa heille enemmän konkreettista tukea tiedollisella tasolla. Pariskuntia kannustetaan tulemaan neuvolaan yhdessä, ottamaan yhteyttä neuvolaan tarpeen mukaan myös seurantakäyntien lisäksi ja heitä ohjataan vertaistukiryhmien pariin. Neuvolatoimintaan tarvitaan enemmän resursseja lisäämällä esimerkiksi terveydenhoitajien määrää. Kehittämällä uusia työvälineitä terveydenhoitajille ja kouluttamalla heitä niiden käyttämiseen pystyttäisiin paremmin tukemaan parisuhdetta.</p> <p>Jatkossa parisuhteen muuttumista voisi tutkia tilanteissa, joissa lapsi syntyy ennenaikaisesti, tai jos pariskunta tietää odottavansa lasta, jolla on mahdollisesti jokin kehityshäiriö. Ohjelehtisen esitetauksessa terveydenhoitajien ja pariskuntien kokemukset ohjelehtisestä jäivät vähäisiksi, joten jatkossa niitä voisi tutkia laajemmin.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Parisuhde, raskaus, tukeminen ja äitiysneuvolatyö
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Kopola Tanja, Kyllönen Heli and Moilanen Tiina	
Title "Invest in Partnership" – a leaflet for supporting couples during pregnancy	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Mikkonen Kaisa and Moilanen Maila
	Commissioned by the Joint Authority of Kainuu Region
Date Autumn 2010	Total Number of Pages and Appendices 40+2, leaflet
<p>The subject of this thesis was supporting partnership during pregnancy. The commissioner of this thesis was the Joint Authority of Kainuu Region. Public health nurses in maternity and child health care have experienced that they do not have a concrete and integrated tool to support partnership during pregnancy.</p> <p>The aim of this thesis was to describe theoretically what sustainable partnership is and how the partnership of heterosexual Finnish couples changes during pregnancy when they are expecting their first child. The purpose was to produce a leaflet for public health nurses to be used as a tool to support partnership. The goal was that the leaflet would give public health nurses uniform ways to support couples' relationships even better as they prepare for future parenthood.</p> <p>The leaflet is based on theory. The name of the leaflet is "Panosta parisuhteeseen" (Invest in Partnership), and it contains text and drawings. The leaflet was created with Microsoft Office Word. It is distributed in maternity clinics in Kainuu during extended visits (gr 15-16).</p> <p>Birth of a child is the biggest change in partnership for which couples prepare together. The biggest changes happen in communication, use of time and sexuality. The feelings, trust and respect couples have towards each other and the knowledge of knowing each other have an influence on the changes.</p> <p>Public health nurses should pay attention to life partners as equals and give them more concrete support. Couples are encouraged to come to the clinic together and to contact the clinic if necessary, and they are directed to a peer support groups. This kind of work requires more resources, for example increasing the number of public health nurses. Developing new tools for public health nurses and training them to use the tools would help to support the partnership better.</p> <p>In the future, changes in partnership could be researched in situations where the child is born prematurely, or if couples expect a child who possibly has a developmental disorder. Also couples' and public health nurses' experiences that were collected in the preliminary testing of the leaflet could be studied more extensively.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Partnership, pregnancy, supporting and work in maternity clinic
Deposited at	<input type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PARISUHTEEN MUUTTUMINEN RASKAUDEN AIKANA	3
2.1 Raskaus	3
2.2 Parisuhde	4
2.3 Kestävä parisuhde	6
2.4 Raskaus muuttaa parisuhdetta	9
3 PARISUHTEEN TUKEMINEN ÄITIYSNEUVOLATYÖSSÄ	13
3.1 Äitiysneuvolatyö	13
3.2 Terveystieteiden antama tuki äitiysneuvolassa	14
4 TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖPROSESSIA OHJAAVAT KYSYMYKSET	17
5 TUOTTEISTAMISPROSESSI	18
5.1 Ohjelehtisen tarve ja lähtökohdat	18
5.2 Visuaalinen ulkoasu ja sisältö	19
5.3 Testaus ja arviointi	23
6 POHDINTA	25
6.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset	25
6.2 Jatkotutkimusaiheet	29
6.3 Eettisyys ja luotettavuus	30
6.4 Ammatillinen kasvu	32
LÄHTEET	35
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Suomessa syntyi 60 430 lasta vuonna 2009. Ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,2 vuotta. (Tilastokeskus 2010b.) Noin 56 000 naista käyttää vuosittain äitiysneuvolan palveluita ja 0,2-0,3 % odottavista äideistä ei käytä palveluita lainkaan (Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2008, 287; STM 2005, 21). Kainuun maakunta- kuntayhtymä määrittelee, että äitiysneuvolan tarkoitus on turvata äidin ja koko perheen paras mahdollinen terveys ja valmentaa perhettä lapsen vastaanottamiseen. Neuvolatyön yksi tärkeä osa on miehen ja naisen vanhemmuuteen kasvun tukeminen jo raskausaikana. Tutkimuksista käy ilmi, että äitiysneuvolalta kaivataan enemmän konkreettista tukea parisuhteen muutosvaiheessa. Pariskunnat kokevat, että äitiysneuvolassa käsitellään lähinnä raskauteen liittyviä asioita. (Paavilainen 2003; Pulkkinen 2009.) Neuvolan antamaa vertaistukea on tutkinut myös Arja Itkonen. Pro gradu – tutkielmassaan (2005) hän kuvaa parisuhteen muutosvaiheen tukemista terveydenhoitajan työssä.

Lainsäädäntö, asetukset ja suositukset ohjaavat neuvolatyötä. Lisäksi runko-ohjelmassa määritellään, mitä nevolakäynneillä tulee käsitellä. Valtioneuvosto on antanut asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuollosta, joka tuli voimaan ensimmäinen heinäkuuta 2009. Asetuksessa sanotaan, että *”terveysneuvonnan on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkoston”*. (Finlex 2010b.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen neuvolatyön tutkimusohjelmassa käsitellään parisuhteen tukemista neuvolakäynnillä on kuitenkin rajallinen, joten tuki tulisi tarjota asiakkaille niin, että he hyötyisivät siitä mahdollisimman paljon. Persoonaltaan erilaisilla ihmisillä ja pariskunnilla on myös erilaisia tarpeita.

Tutkimuksia aiheeseen liittyen ovat tehneet muun muassa Leena Kaljunen Pro gradu tutkielmassaan (2002), joka käsittelee ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamista. Sen pohjalta on luotu voimavaralomake lasta odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamiseen. Helinä Mesiäislehto-Soukka keskittyy vuonna 2005 valmistuneessa väitöskirjassaan perheenisäyksen isien näkökulmasta. Rakkautta ja parisuhdetta on Suomessa tutkinut paljon Kaarina Määttä vuodesta 1991 lähtien. Näitä aiheita hän käsittelee muun muassa teoksissaan Rakastumisen lumous (1999), Kestävä parisuhde (2000) ja Avioeron tuska ja helpotus (2002).

Opinnäytetyön tilaava organisaatio on Kainuun maakunta –kuntayhtymän neuvolatyön Sotkamon tulosityksikkö. Sotkamon äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelee viisi terveydenhoitajaa, sekä yksi neuvolalääkäri. Sotkamon neuvolan terveydenhoitajat ovat kokeneet, että heillä ei ole käytössään konkreettista ja yhtenäistä työvälinettä tukea parisuhdetta raskauden aikana. Terveydenhoitajilla on tarve työvälineelle parisuhteen tukemiseen, jota kukin heistä voi käyttää työssään yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti ottaen huomioon pariskunnan tarpeet ja voimavarat.. (Moilanen 2009.)

Opiskelemme hoitotyön koulutusohjelmassa ja suuntautumisvaihtoehtonamme on terveydenhoitotyö. Terveydenhoitaja työskentelee muun muassa äitiys- ja lastenneuvolassa ja kohtaa työssään lasta odottavia pariskuntia. Valmis opinnäytetyö, sekä kaikki opinnäytetyöprosessin aikana saatu teoriatieto edistää ammatillista kasvua antaen meille valmiuksia parisuhteen yhä parempaan tukemiseen. Saamme valmiuksia erityisesti lasta odottavien perheiden hyvinvoinnin ja voimavarojen tukemiseen yksilöllisessä elämäntilanteessa, sekä keinoja tukea parisuhdetta vanhemmuuteen kasvamisen vaiheessa. Terveydenhoitajan työssä terveydenedistämisen osaaminen on keskeinen osaamisvaatimus hyvälle ja laadukkaalle terveydenhoitotyölle. Terveydenedistäminen sisältää sairauksien ehkäisyä, terveyden parantamisen ja hyvinvoinnin lisäämisen. Parisuhteen tukeminen on osa yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaamista. (STHL 2008.)

Opinnäytetyömme aiheena on parisuhteen tukeminen raskauden aikana. Olemme rajanneet opinnäytetyömme koskemaan ensimmäistä lastaan odottavien suomalaisten heteropariskuntien parisuhteen tukemista positiivisesta raskaustestistä lähtien aina lapsen syntymään saakka. Esikoista odottaville tilanne on täysin uusi ja tästä syystä rajasimme opinnäytetyömme koskemaan nimenomaan ensimmäistä lastaan odottavia pariskuntia. Opinnäytetyömme koskee vain suomalaisia, koska eri kansallisuuksia on paljon. Jos olisimme ottaneet mukaan eri kansallisuuksia, opinnäytetyöstämme olisi tullut liian laaja. Silloin meidän olisi tullut huomioida ihmisten kulttuuritausta eri tapoineen ja tottumuksineen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata teorian avulla, millainen on kestävä parisuhde ja miten suomalaisten ensimmäistä lastaan odottavien heteropariskuntien parisuhde muuttuu raskauden aikana ja tuottaa sen pohjalta ohjelehtinen terveydenhoitajan työvälineeksi parisuhteen tukemiseen. Tavoitteenamme on, että luomamme ohjelehtisen (LIITE 1) avulla neuvolan terveydenhoitajat saavat yhtenäisiä keinoja tukea parisuhdetta yhä paremmin pariskunnan valmistautuessa tulevaan vanhemmuuteen.

2 PARISUHTEEN MUUTTUMINEN RASKAUDEN AIKANA

2.1 Raskaus

”Raskaus ja synnytys ovat kuin kapean sillan ylittämistä. Ihmiset voivat saattaa naisen sillalle ja he voivat ottaa hänet vastaan sillan toisella puolella. Silta on kuitenkin ylittävä omin voimin.”

Afrikkalainen sananlasku

Raskaus alkaa hedelmöitymisellä ja kestää keskimäärin 280vrk eli 40 viikkoa (Tüitinen 2010). 40 viikon valmentava sopeutus- ja muutosprosessi päättyy elämän luomiseen. Raskaus jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen raskauskolmannes (I trimesteri) alkaa kuukautisten alkamisesta ja päättyy raskausviikon 13 loppuun. Tänä aikana hedelmöitynyt munasolu kiinnittyy kohdunseinämään. Raskausoireet, ja niiden ilmenemismuoto voivat olla hyvin yksilöllisiä. Ensitutemuksia raskaudesta voi ilmetä jo muutaman viikon kuluttua hedelmöitymisestä, mutta on myös tavallista, että oireita ei ole lainkaan. Tyypillisimpiä raskausoireita ovat pahoinvointi, rintojen arkuus sekä kasvu, väsymys, mielialojen herkistyminen, peruslämmön vaihtelu, päänsärky ja kuukautistuntemuksia muistuttavat oireet alavatsalla. (Armanto & Koistinen 2009, 39.) Elimistön rajuista muutoksista johtuen raskauden kolme ensimmäistä kuukautta ovat usein odottavalle äidille uuvuttavimmat. Mielialamuutoksiin vaikuttavat kaksitahoinen suhtautuminen raskauteen ja äidiksi tulemiseen, oman kehon sekä elämäntilanteen muuttuminen. (Armanto & Koistinen 2009, 41-42, 105; Rautaparta 2010, 15.)

Raskausviikoille 14-28 ajoittuu toinen raskauskolmannes (II trimesteri). Pahoinvointi ja alkuraskauden tunnemyllerrys tasoittuvat toisessa raskauskolmanneksessa. Useat raskaana olevat kuvailevat keskiraskauden aikaa mukavimmaksi, koska alkuraskauden pahoinvointi ja väsymys ovat jääneet pois. Oksitosiinia erittyy raskauden aikana enemmän kuin normaalisti. Tämä hormoni lisää ravintoaineiden imeytymistä ja vaikuttaa myös stressin vastustuskykyyn. Viimeinen raskauskolmannes (III trimesteri) alkaa raskausviikosta 29 ja kestää synnytykseen saakka. Sikiön kasvaminen ja sen laskeutuminen kohdussa lisäävät raskausoireita: vatsa tuntuu painavammalta ja nukkuminen on työläämpää, selkä kipeytyy herkästi sekä virtsaamistarve tihenee kohdun painaessa virtsarakkoa. (Armanto & Koistinen 2009, 41-42,

105; Rautaparta 2010, 15-19; Väisänen 2001, 25.) Raskauden vaiheet ovat kuitenkin kaikki erilaisia ja niissä on yksilöllisiä eroja (Väisänen 2001, 25).

Raskausaika pitää sisällään sekä fyysisiä, että psyykkisiä muutoksia. Varsinkin ensisynnyttäjälle raskaus on pitkä ja merkittävä matka. Tieto raskaudesta tuottaa kriisin, onnellisen tai onnettoman. Se, millainen kriisi on, riippuu äidin elämän historiasta ja tilanteesta, jota hän nyt elää. (Väisänen 2001, 28.) Raskauden aikana ilon lisäksi lapsen tulon liittyvät muutokset voivat hämmäntää naista. Voi olla pettymys, että raskaus ei aina ole vain onnellinen tila. Odottamattomista tunteiden muutoksista voi olla hankala puhua jopa oman puolison kanssa. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 162.)

Vaikka nainen kantaa lasta kohdussaan, tulee miehen ja naisen tieto- ja tunnetasolla valmistautua yhdessä tulevaan vanhemmuuteen liittyviin vastuisiin ja velvoitteisiin. Miehen kannattaa alusta saakka olla aktiivinen osallistuja raskaudessa ja olla mukana neuvolakäynneillä. (Sihvola 2002, 88–89.) Isät osallistuvat yhä enenevässä määrin raskaudenaikaiseen seurantaan (Kauhanen 1998, 16). Nainen tuntee raskauden mukanaan tuomat tuntemukset ja muutokset kehossaan jo raskauden alusta saakka. miehelle tulevaan vanhemmuuteen valmistautuminen on pääasiassa psyykinen prosessi (Sihvola 2002, 88), mutta myös mies voi kokea fyysisiä muutoksia. Yleisimpiä ovat väsymys, unettomuus, päänsärky, ärtyneisyys, levottomuus, hermostuneisuus, vatsavaivat, selkäsärky, painonnousu ja pahoinvointi. (Säävälä, Keinänen, Vainio, Suomi, Hermanson & Sihvola 2002, 13; Säävälä, Keinänen & Vainio 2001, 13.)

2.2 Parisuhde

Rakkaus ja rakastuminen ovat osa ihmisen elämänkaarta. Ihmiset ovat luoneet ja muokanneet oman käsityksen rakkaudesta, samalla oppien kokemuksistaan. Parisuhde koetaan usein yhdeksi tärkeimmäksi asiaksi elämässä. Parisuhde vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. (Määttä 1999, 9-10 ; Paajanen 2003,7.) Jokaisen ihmisen perustarve on löytää yhteys itseensä, tuntee olevansa rakastettu ja pitää itseään rakastumiskykyisenä. Tämä edellyttää vastavuoroista ihmissuhdetta. (Paajanen 2003, 27.)

Parisuhteen kehitysvaiheet jaetaan yleensä kolmeen. Ne ovat yhteensulautuminen, itsenäistyminen ja liittoutuminen. Väestöliitto (2010a) nimittää näitä vaiheita rakastumisen, itsenäistymisen ja rakkauden vaiheiksi. Yhteensulautumisvaiheessa parisuhteen osapuolilla on odo-

tuksia toisen osapuolen suhteen. Yhteenkuuluvaisuuden tunne on tällöin voimakas. Itsenäistymisvaiheessa oma tila tulee tärkeämmäksi ja osapuolet haluavat enemmän yksilöllisyyttä parisuhteessa. Liittoutumisvaiheessa rakennetaan perheyhteisöä. Parisuhteessa löytyy tasapaino yksilöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteen välillä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 64.)

2000-luvun alun parisuhteet ja avioliitot ovat ennen muuta tunnesuhteita, joissa onnellisuus ja itsensä toteuttaminen ovat keskeisintä. Parisuhteen molemmilta osapuolilta vaaditaan tunnetaitoja ja emotionaalista lahjakkuutta. (Määttä 2000, 22; Paajanen 2003, 27.) Lääketieteessä onnea kuvataan hormonien liikkeellä verenkierrossa ja aivoissa. Muun muassa dopamiinin ja serotoniinin määrällä aivojen tietyissä osissa on vaikutusta onnen kokemiseen. Hormonien erityys vaihtelee tilanteista ja olosuhteista riippuen kuten myös kokemus onnesta. (Kontula 2009, 8.)

Vuonna 2007 suomalaisista pariskunnista yli 80 % piti parisuhdettaan joko melko onnellisena tai hyvin onnellisena (Kontula 2009, 45–47). Parisuhdetyytyväisyys usein laskee ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen, ja nykyään monet parisuhteet rikkoutuvat lapsentulovaiheessa (Määttä 2000, 146; Brodén 2006, 70–71). Jos perheessä on jo useampi lapsi, pariskunta osaa olla paremmin varautunut tulevaan (Määttä 2002, 46–48).

Vuonna 2009 Suomessa solmittiin 29 836 avioliittoa ja avioerojen määrä vastaavasti oli 13 527 (Tilastokeskus 2010a). Nuorena solmitut avioliitot päättyvät todennäköisimmin eroon. Nuorten kuvitelmat avioliitosta ovat usein hyvin epärealistisia. Kokemuksia on vähän ja heidän on vaikea ymmärtää aikuisuuden rooleja, joita avioliitto edellyttää. (Määttä 2002, 46–48.) Avioerojen kannalta yhteiskunnallisesti merkittävää oli vuonna 1987 tehty avioliittolain uudistus (Finlex 2010a), jonka myötä avioerojen määrä nousi huomattavasti. Uusi laki ei velvoita puolisoita ilmoittamaan syitä avioeron hakemiseen.

Naisen aseman muuttuminen yhteiskunnassa on ollut avioliiton kannalta tärkeää. Toisen maailmansodan (1939–1945) päättymisen jälkeen naiset alkoivat kouluttautua ja siirtyä työelämään. Naisen paikka ei ollut enää kotona. (Paavilainen 2003, 15; Määttä 2002, 21–23.) Perinteinen vaimon ja äidin rooli ei ole enää itsestäänselvyys, vaan yhä useammassa perheessä panos kotitöiden suhteen jakautuu tasaisesti puolisoitten kesken. Ylipäätään sosioekonomisella asemalla on merkitystä. Mitä korkeamman koulutustason puolisoit omaavat, sitä pie-

nempi on avioeron todennäköisyys. Yleisesti avioeroon suhtaudutaan hyväksyvämmiin niiden lisääntymisen myötä, joten eroamisen kynnyks on madaltunut. (Määttä 2002, 21–30.)

2.3 Kestävä parisuhde

Ihminen valitsee usein itsensä kaltaisen kumppanin, mutta parisuhteen osapuolet voivat olla myös hyvin erilaisia (Määttä 2000, 23; Itkonen 2005, 55). Toiselle tulee antaa tilaa olla oma itsensä ja hyväksyä se, että toinen on erilainen. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että kaikesta pitää olla samaa mieltä. Parisuhteen osapuolien tulee muistaa omat ajatuksensa, tunteensa ja tarpeensa. (Määttä 2000, 30-31; Cacciatore, Heinonen, Juvakka & Oulasmaa 2006, 82.) Parisuhde ja sen osapuolet muuttuvat ajan myötä sekä fyysisesti, että psyykkisesti. Tärkeintä on hyväksyä ja ymmärtää se. Kumppanit tukevat toisiaan kasvamisessa ja kehittämisessä. (Kinnunen 2007, 33; Sihvola 2002, 82-84; Määttä 2000, 23–26.)

Rakastunut ihminen näkee parisuhteen toisen osapuolen täydellisenä. Kumppanin hyvät puolet korostuvat. (Kinnunen 2007, 15.) Ajan myötä ihminen alkaa nähdä kumppaninsa realistisemmin. Jotkut aiemmin miellyttävältä tuntuneet piirteet voivat alkaa jopa ärsyttää. (Kinnunen 2007, 20; Cacciatore ym. 2006, 64.)

Hyvä itsetunto on pohja kestäväälle parisuhteelle. On tärkeää, että ihminen tunnistaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa sekä hyväksyy ne. Kyky kunnioittaa itseään lisää toisen osapuolen kunnioittamista. (Määttä 2000, 86–87 ; Cacciatore ym. 2006, 76–77; Määttä 2002, 83–84.) Hyvän itsetunnon omaava ihminen onnistuu usein kumppanin valinnassa ja kykenee avoimeen vuorovaikutukseen kumppaninsa kanssa (Kontula 2009, 58).

Luottamusta ja uskollisuutta pidetään parisuhteen laadun ja onnellisuuden mittarina. Luottamus on onnellisen suhteen edellytys ja se pohjautuu uskollisuuteen. Uskottomuus ei useimmiten ole kumppanin luonteesta johtuvaa, vaan syy on pariskunnan keskinäisissä väleissä. Jos luottamuksen menettää, sen takaisin saaminen vaatii aikaa ja vaivaa. Uskollisuus voidaankin nähdä yhtenä parisuhteen haasteena. (Kontula 2009, 54, Cacciatore ym. 2006, 123–124.) Hyvin toimivassa parisuhteessa ei ole salaisuuksia (Kinnunen 2007, 41). Valehteleminen aiheuttaa epäluottamusta (Kinnunen 2007, 26).

Parisuhteen molemmilla osapuolilla on omat toiveensa ja haaveensa. Toimivassa parisuhteessa näille on tilaa, mutta kumppaneilla on myös yhteisiä tulevaisuuden unelmia. Kun parisuh-

teessa ei ole lapsia, on omia unelmia helpompi lähteä toteuttamaan. Tilanne muuttuu kun pariskunta saa lapsen. Tärkeää on, että pariskunta keskustelee yhdessä toiveista ja niiden toteuttamiseen tarvittavista tekijöistä. (Cacciatore ym. 2006, 74.) On virhe kuvitella, että tietää mikä on toiselle parasta. Keskustelemalla vältetään tilanteelta, jossa parisuhteen toinen osapuoli kokee tulleen kohdelluksi epäoikeudenmukaisesti. (Cacciatore ym. 2006, 74; Nevalainen 2006, 110.)

Onnellisessa parisuhteessa kommunikointi tapahtuu myönteisin ilmein, elein ja äänensävyin. Jos kommunikaatio on kielteistä, se voi ajan myötä vaikeutua entisestään. (Määttä 2000, 45–47.) Parisuhteessa eläminen on harvoin pelkkää onnea. Hyvässä parisuhteessa myös kielteiset tunteet ovat sallittuja, ja ne voi ilmaista ilman, että ne jäävät hiertämään pariskunnan välejä. Kokonaisuudessaan tärkeintä on, miten kokee parisuhteen peruslaadun. (Määttä 2000, 66–67; Cacciatore ym. 2006, 43.)

Kumppani saattaa kuvitella, että osaa lukea toisen osapuolen ajatuksia. Vastaavasti hän saattaa myös luulla, että toisella on kyky lukea hänen ajatuksiaan. (Nevalainen 2006, 110.) Toisen voi olla vaikea tulkita viestejä, jos ne ilmaistaan pelkin ilmein ja elein (Cacciatore ym. 2006, 60). Tästä syystä puhuminen on parisuhteessa tärkeää. Kaikille omien asioiden jakaminen ei kuitenkaan ole luontaista. Parisuhteen toinen osapuoli voi helpottaa puhumista osoittamalla mielenkiintoa esimerkiksi kyselemällä. (Kinnunen 2007, 40–43.)

Parisuhteessa kommunikoinnin tulee olla vastavuoroista eli dialogia, joten kuuntelemisen taito auttaa ymmärtämään toista paremmin. Väärinymmärryksiä voidaan välttää antamalla toisen puhua loppuun. (Kinnunen 2007, 45.) Jos ei ole varma, onko kuullut oikein mitä toinen sanoi, voi kysyä tarkentavia kysymyksiä tai pyytää tätä toistamaan sanomansa (Kinnunen 2007, 47). Miehen ja naisen välillä voi olla suuria eroja kommunikoinnin tasossa. Usein mies ei koe asioiden jakamista yhtä tärkeäksi kuin nainen. (Määttä 2000, 104–111.) Vaikka puhuminen ja kuunteleminen ovat tärkeitä, joskus ihminen tarvitsee aikaa olla rauhassa. Kumppanille tulee antaa omaa tilaa. (Cacciatore ym. 2006, 43.)

Harvassa parisuhteessa ei ole lainkaan ristiriitoja. Ristiriitojen määrällä ja laadulla ei ole olennaista merkitystä, vaan sillä, että ne käsitellään ja miten niitä käsitellään. (Kinnunen 2007, 54; Määttä 2000, 121–122.) Ristiriitatilanteissa tulee muistaa, että niissä on aina kaksi osapuolta (Sihvola 2002, 79). Joskus kiukkuisena ihminen saattaa loukata sanoillaan, sitä kuitenkaan tarkoittamatta (Kinnunen 2007, 51). Ristiriidat ovat haaste kehittää kommunikointi- ja riitelytaitoja toisiaan täydentäviksi (Kinnunen 2007, 54; Cacciatore ym. 2006, 84). Ristiriitatil-

teessa tulee osata pyytää anteeksi, jos on tehnyt toiselle väärin (Sihvola 2002, 79). Anteeksi-pyyttäminen lähtee siitä, että ottaa selvää, miten on toista loukannut (Kinnunen 2007, 210). Ristiriitojen ratkaisemiseksi tarvitaan myös kykyä antaa anteeksi (Sihvola 2002, 79).

Olennaista ristiriitojen ratkaisemisessa on se, miten merkityksellisenä pariskunta näkee riidan aiheen. Kumppanien tulee tiedostaa omat vaatimuksensa ja olla tarpeen tullen valmiita vähentämään niitä. Molempien parisuhteen osapuolien tulee pyrkiä ratkaisuun ja olla valmiita kompromisseihin. Yhteiselämä vaatii joustavuutta. (Määttä 2000, 27–30; 138–140.) Kielteiset tunteet on hyvä käsitellä heti (Kinnunen 2007, 73). Huutaminen, uhkaileminen, nimittelemineen, syyllistäminen, mököttäminen ja inttäminen eivät useinkaan johda parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen (Cacciatore ym. 2006, 47–54; Määttä 2000, 100–140). Ristiriitojen aiheuttajia voi olla monia. Erimielisyyksiä pariskunnan välille aiheuttaa usein kotityöt ja niiden jakautuminen. (Cacciatore ym. 2006, 61; Määttä 2002, 24.) Tasavertaisuus kotitöissä ovat tyypillistä hyvälle parisuhteelle (Kauhanen 1998, 29–30).

Erityisesti pitkässä parisuhteessa kumppanit tuntevat toisensa joskus jopa liiankin hyvin. Arki tuntuu tylsältä ja kumppani kyllästyttää. Parisuhdetta voi piristää tuomalla siihen uusia asioita. Yllätykset, tavalliseen parisuhteen arkeen kuulumattomat asiat tuovat piristystä. Yhteiset harrastukset lisäävät parisuhdetyytyväisyyttä. (Määttä 2000, 33–35.) Rakastumisvaiheessa parisuhteen osapuolet ilmaisevat rakkaudentunteitaan herkästi sanoin ja teoin. Rakkaus on ihmiselle arvokkainta arjessa, erityisesti kun on väsynyt. (Määttä 2000, 42–46.) Pienet asiat, kuten halaus, suudelma, hipaisu ohimennen tai hellyttävä katse voivat kertoa toiselle, että välittää (Cacciatore ym. 2006, 35–36).

Seksuaaliterveys on osa ihmisen terveyttä. ”*Seksuaaliterveys on seksuaalisuhteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila*”. (PAHO & WHO 2000, 12; Kosunen 2006.) Parisuhteen yksi tärkeimmistä rooleista on rakastajan rooli. Kumppaneiden tulee uskaltaa olla rohkeita ja kertoa omista tunteistaan, haluistaan, toiveistaan ja fantasioistaan. (Sihvola 2002, 57–59.) Seksielämän laatua ei voi mitata yhdyntäkertojen määrällä, koska seksi ei ole pelkkää yhdyntää (Sihvola 2003, 64; Määttä 2000, 56; Deans 2005, 158).

Liiallinen päihteidenkäyttö on parisuhdetta kuormittava tekijä. Päihdeongelmasta on mahdollista päästä eroon, mutta se vaatii paljon voimia ja useimmiten ulkopuolista apua. Tukea vaatii päihdeongelmaisen kumppanin lisäksi myös parisuhde. (Kinnunen 2007, 160–165.) Ensimmäinen askel päihdeongelmasta eroon pääsemiseksi on se, että juoja myöntää ongelman ja haluaa apua (Cacciatore ym. 2006, 133).

Parisuhdeväkivalta voi olla henkistä, fyysistä tai seksuaalista ja se käsittää kaiken, jolla kumppani rikkoo parisuhteen toisen osapuolen koskemattomuutta (Cacciatore ym. 2006, 129; väestöliitto 2010c). Vuonna 2005 parisuhdeväkivaltaa oli kokenut 2423 ihmistä. Näistä 11 prosenttia oli miehiä ja 89 prosenttia naisia. (Tilastokeskus 2006.) Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksestä (Perttu 2004) käy ilmi, että vuonna 2002 raskaana olevista naisista 11 prosenttia oli kokenut väkivaltaa. Miehen väkivaltaisuus lisääntyy usein naisen raskauden aikana. Monet naiset alistuvat, masentuvat sekä uskovat olevansa säälittäviä pitkäaikaisen aivopesun jälkeen. (Väisänen 2001, 35.) Väkivalta ei aina tarkoita parisuhteen loppumista ja siitä on mahdollista päästä eroon. Ilman ulkopuolista apua tilanne ei voi korjautua, koska väkivallan kierteeseen kuuluu hyvittelyvaihe, jolloin mies pyytää anteeksi ja lupaa muuttuvansa. Käytännössä tilanne on toisin. Valitettavasti väkivalta nähdään usein häpeällisenä asiana ja sitä peitellään ja vähätellään. (Cacciatore ym. 2006, 131; Väisänen 2001, 35.)

2.4 Raskaus muuttaa parisuhdetta

Vanhemmuuteen kasvaminen on parisuhteen suurin muutos, jossa mies ja nainen valmistautuvat siihen, että heitä on perheessä kahden sijasta kolme. Tie kohti vanhemmuutta alkaa jo ennen odotusaikaa. Ensimmäisenä tulevat ajatukset siitä, haluanko minä lapsia? Onko minusta kantamaan sitä vuosikymmeniä kestävästä vastuusta? (Sihvola 2002, 68.) Lapselta vie yhdeksän kuukautta kasvaa kohdussa. Vanhemmuuteen kasvaminen psykologisessa mielessä kestää vähintään yhtä kauan. (Brodén 2006, 49.) Jos parisuhde on uusi, vanhemmuuteen kasvun lisäksi kumppaneiden tulee tutustua ja sopeutua toisiinsa (Kinnunen 2007, 118; Cacciatore ym. 2006, 64; Määttä 2002, 51–52).

Raskausaikana mies miettii usein, miten lapsen syntymä muuttaa vaimoa ja parisuhdetta (Määttä 2000, 151). Lapsi on hyppy tuntemattomaan. Se merkitsee jotakin, josta ei ole paluuta. Ensimmäiset parisuhteen ongelmat ilmestyvät pieninä vihjeinä. Jotkin tulevista isistä eivät kestä puolisonsa tarvitsevuutta raskauden aikana, he vetäytyvät omiin oloihinsa ja kaveripiireihinsä. Toiset isät taas huomaavat muuttuvansa puolison mukana. (Väisänen 2001, 21.)

Muuttuvassa elämäntilanteessa tärkein voimavaratekijä on kumppaneiden välinen hyvä suhde, jolle on tyypillistä molemminpuolinen lämmin tunneside. Keskeisintä kehittyvän vanhemmuuden kannalta on, miten raskauteen liittyvän kehitysprosessin aikana pariskunnat ymmärtävät ja tukevat toisiaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 165–166.) Paavi-

laisen tutkimuksen (2003) mukaan erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat parit alkavat raskauden aikana luopua kahdenkeskisyydestä, samalla vahvistaen kasvua parisuhteesta perheeksi. Useimmiten odotusaika koetaan yhteiseksi asiaksi, ja kumppanin olemassaolon korvaamattomuus korostuu.

Lapsen syntyminen on usein parisuhdetta lujittava ja sen osapuolia yhdistävä tekijä. Lapsi hajottaa kahdenkeskisen turvapaikan ja sitoo parisuhteen pysyvämmiin uuteen vaiheeseen. (Väisänen 2001, 26: Määttä 200, 146; Paavilainen 2003, 76.) Paavilaisen (2003) mukaan pariskunnat kokivat parisuhteen onnen muuttuneen tai lisääntyneen jos raskaus oli heidän molempien toive. Parisuhteesta tuli aikaisempaa läheisempi ja lämpimämpi. Jos raskautta oli toivottu kauemmin, raskaus rentoutti parisuhdetta, kun paine ja kireys, jotka johtuivat raskauden yrittämisestä, olivat poissa.

Suomalaisille pariskunnille yhteinen aika on tärkeää (Määttä 2000, 154). Kun mies ja nainen ovat kaksin, aika jakautuu kolmeen osaan: oma aika, työ- ja opiskeluaika sekä parisuhdeaika. Vauvan synnyttyä aika jakautuu neljään osaan ja oman osansa vie perheaika. Ajankäytön muuttumiseen on hyvä valmistautua jo ennen vauvan syntymää. (Cacciatore ym. 2006, 38–39.)

Raskausaikana itsetunnon vahvistaminen korostuu erityisesti naisen kohdalla, sillä kehon muutokset ja mielialanvaihtelut muuttavat naisen käsitystä itsestään (Itkonen 2005). Raskaana oleva nainen saattaa kokea huonommuutta muuttuvasta ulkonäöstä (Stoppard 1999; 23). Mies saattaa säikkyä naisen muuttuvaa ulkonäköä (Deans 2005, 157), mutta Mesiäislehto-Soukan tutkimuksen (2005) mukaan miehet pitävät odottavaa äitiä kauniina. Miehen on tärkeää muistaa kertoa odottavalle äidille tämän olevan kaunis (Stoppard 1999; 23).

Erityisesti alkuraskauden aikana odottava äiti voi tuntea olonsa hyvin väsyneeksi. Loppuraskaudesta kasvava vatsa ja mahdolliset turvotukset vaikeuttavat liikkumista ja odottava äiti väsyä helpommin. Miehen rooli kotitöiden tekijänä korostuu. (Tiitinen 2010; Deans 2005, 155.) Olennaista parisuhteessa on kumppaneiden välinen tasa-arvo. Kun parisuhteeseen syntyy lapsi, perinteiset sukupuoliroolit vahvistuvat. Toisen maailmansodan jälkeen alkaneen naisten palkkatyöhön siirtymisen vuoksi äidin kotona tekemä työ on muuttunut osapäiväiseksi. Raskauden myötä odottava äiti lopettaa työnteon ja jää kotiin, ja mies huolehtii raskaammista fyysisistä töistä. (Määttä 2002, 94; Paavilainen 2003, 15; Deans 2005, 155.)

Raskausaikana kommunikointitaidot korostuvat. Raskaana oleva nainen on erityisen herkässä mielentilassa hormonien vaikutuksesta ja saattaa olla tavallista tunteellisempi. (Armanto & Koistinen 2009, 39; Säävälä ym. 2002, 12; Stoppard 1999, 23.) Ristiriitoja voi syntyä herkemmin, ja puhumisen ja kuuntelemisen taidot tulevat entistä tärkeämmiksi.

Parisuhteessa raha voi olla yksi ristiriitojen aihe. Rahankäyttöön liittyvistä suuremmista asioista on hyvä sopia jo parisuhteen alkuvaiheessa. Onko pariskunnalla yhteinen tili vai molemmilla omansa? Kuka maksaa mitään? Rahankäyttö muuttuu vääjäämättä, kun pariskunnalle syntyy lapsi. Odottavan äidin kotiin jääminen voi tuota suuriakin muutoksia perheen taloudelliseen tilanteeseen. Lisäksi vauvalle on hankittava ainakin joitakin välttämättömiä tarvikkeita. Taloudelliseen tilanteeseen liittyvistä asioista, kuten suuremmista hankinnoista, tulee keskustella yhdessä. Erityisesti silloin, jos kumppaneiden väliset tuloerot ovat suuret. (Cacciatore ym. 2006, 92; Deans 2005, 158.)

Sosiaaliset suhteet heijastuvat parisuhteeseen. Monille suhteet sukulaisiin, ystäviin ja tuttaviiin ovat tärkeitä. Olennaista on, että sosiaaliset suhteet koetaan voimavarana, ei rasitteena. Parisuhteet, joiden osapuolet viettävät aikaa ystäviensä kanssa, ovat keskimääräistä onnellisempia. Liiallinen ajanvietto ystävien kanssa voi aiheuttaa tyytymättömyyttä parisuhteessa. (Määttä 2000, 158–159).

Tulevat isovanhemmat ovat monelle pariskunnalle tärkeitä. Vauvan syntymän jälkeen isovanhemmat ovat korvaamaton apu lastenhoidossa parisuhteen hoitamista ajatellen. Sukulaissuhteet voivat olla myös rasite. Esimerkiksi vanhempien liian innokas puuttuminen pariskunnan asioihin voi olla koettelemus. (Määttä 2000, 142–144; Määttä 2002, 88–90; Cacciatore ym. 2006, 122; Kauhanen 1998, 29–30.) Raskausaikana miehen ja naisen mielenkiinto omaa lapsuuttaan ja vanhempiaan kohtaan usein kasvaa (Määttä 2000, 150). Siihen, miten pariskunnan osapuolet toimivat vanhempina, vaikuttaa heidän oma kehityshistoriansa ja suhteet omiin vanhempiinsa (Kaljunen 2002, 11).

Seksuaalisuus ja sen muutokset korostuvat raskausaikana. Nainen saattaa olla haluton raskauden alkuvaiheessa pahoinvoinnin, väsymyksen, rintojen arkuuden ja hormonien vaikutuksen vuoksi. Raskauden edetessä nainen voi kokea muuttuvan kehonsa epämiellyttävänä ja yhdyntä saattaa tuntua hankalalta kasvavan vatsan vuoksi. On myös naisia, joille raskausaika on elämän eroottisinta aikaa. Raskauden mukanaan tuomat muodot ja uhkeus, sekä emättimen lisääntynyt verekyys voivat saada naisen tuntemaan olonsa hyvin haluttavaksi. (Cac-

ciatore ym. 2006, 98–99; Väestöliitto 2010b; Deans 2005, 156; Armanto & Koistinen 2009, 359.)

Mies saattaa kokea haluttomuutta raskausaikana. Usein tämä johtuu siitä, että mies pelkää satuttavansa kohtuvauvaa. Yhdyntä voi tuntua parisuhteen molemmista osapuolista arveluttavalta (Sihvola 2002, 64; Cacciatore ym. 2006, 99; Deans 2005, 157), mutta rakastella voi raskauden loppuun saakka, ellei sille ole fyysistä tai lääketieteellistä estettä (Sihvola 2002, 95; Cacciatore ym. 2006, 99). Raskauden edetessä erilaisten asentojen kokeileminen voi tulla tarpeelliseksi (Armanto & Koistinen 2009, 359; Deans 2005, 156). Jos yhdyntä ei ole mahdollinen, on hyvä yrittää löytää uusia tapoja osoittaa toiselle hellyyttä (Sihvola 2002, 95; Deans 2005, 158).

3 PARISUHTEEN TUKEMINEN ÄITIYSNEUVOLATYÖSSÄ

3.1 Äitiysneuvolatyö

Suomen ensimmäisen lastenneuvola perustettiin Lastenlinnan sairaalan yhteyteen vuonna 1922 Arkkiatri Arvo Ylpön aloitteesta. Perustajana toimi Mannerheimin Lastensuojeluliitto. (Lehto, Kananoja, Kokko & Taipale 2003, 56; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 15; Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri 2010.) Ensimmäinen äitiysneuvola avattiin lastenlinnan sairaalan yhteyteen vuonna 1926 (Haarala ym. 2008, 15). Neuvolatoiminta siirtyi kunnan vastuulle vuonna 1944, kun laki äitiys- ja lastenneuvoloista tuli voimaan. Neuvolaorganisaatiot toimivat aluksi erillisinä. Vuoden 1972 kansanterveystarkastuslain myötä neuvolat yhdistyivät osaksi terveystarkastustoimintaa. (Lehto ym. 2003, 56.) Terveystarkastusviraston koulutus alkoi lastenlinnan sairaalan yhteydessä vuonna 1924 Mannerheimin lastensuojeluliiton käynnistämänä. Kansanterveystarkastuslain myötä terveystarkastusviraston ammattinimike muuttui terveydenhoitajaksi. (Haarala ym. 2008, 15–18.)

Vuonna 2009 Suomessa syntyi 60 430 lasta. Syntyvyys oli korkein 40 vuoteen. Suomalaisten ensisynnyttäjien keski-ikä vuonna 2009 oli 28,2 vuotta. (Tilastokeskus 2010b.) Noin 56 000 naista käyttää vuosittain äitiysneuvolan palveluita ja 0,2-0,3 % odottavista äideistä ei käytä palveluita lainkaan (Haarala ym. 2008, 287; Hakulinen-Viitanen, Pelkonen & Haapakorva 2005, 21). Neuvolapalveluiden käyttöä edistää osaltaan se, että raskauden aikainen seuranta on ehtona tietyille äitiysetuuksille. Äitiysavustuksen eli 140 euron verottoman rahasumman tai äitiyspakkauksen saamisen ehtona on, että odottava äiti on käynyt terveystarkastuksessa joko neuvolassa tai lääkärissä ennen kuin 4. raskauskuukausi on päättynyt. Myös äitiys- ja vanhempainrahan saamisen edellytyksenä on, että mukaan liitetään todistus terveystarkastuksessa käynnistä. Lisäksi vanhempainraha hakemukseen on liitettävä todistus synnytyksen jälkitarkastuksesta. (Kansaneläkelaitos 2010a; 2010b; 2010c.)

Äitiysneuvolatyön tavoitteena on turvata odottavan äidin, vauvan ja perheen paras mahdollinen terveys. Äitiysneuvolatyön tarkoituksena on tukea perhettä uudessa elämäntilanteessa, ehkäistä raskaudenaikaisia häiriöitä ja tarvittaessa ohjata hoitoon sekä tulevaan synnytykseen ja lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja on avainasemassa tukien koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä auttaessa vanhempia vanhemmuuteen kasvamisessa. (Haarala ym. 2008, 287.) Valtioneuvosto on antanut asetuksen neuvolatoiminnas-

ta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksessa sanotaan, että *”terveysneuvonnan on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkosta”*. (Finlex 2010b.)

Terveydenhoitajan osaamistaitovaatimuksissa korostetaan lasta odottavan perheen hyvinvoinnin ja terveyden kokonaisvaltaista edistämistä yksilöllisesti. Tällä tarkoitetaan, että terveydenhoitajan työssä tulisi huomioida koko perheen elämäntilanne, elinolot ja elintavat. Terveydenhoitajalta odotetaan myös vanhemmuuden ja parisuhteen tukemista raskauteen, synnytykseen ja vauvan hoitoon liittyvien sisältöjen ohella. (Haarala ym. 2008, 284–285.)

Äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan moninaisia työmuotoja ovat esimerkiksi yksilölliset terveystarkastukset sekä seulonnat, terveyskeskustelu, puhelinneuvonta, kotikäynnit, perhevalmennus sekä moniammatillinen yhteistyö. Asiakkaan omista tarpeista lähtevä terveyskeskustelu täydentyy raskauden vaiheisiin liittyvistä aiheista, joista keskustellaan ja annetaan tietoa. Kasvuympäristön turvalliseksi rakentaminen kohtuvauvalle jo raskausvaiheessa mahdollistuu jokaisella käyntikerralla. (Haarala ym. 2008, 291- 292.)

3.2 Terveydenhoitajan antama tuki äitiysneuvolassa

Perheen keskeinen voimavara on vanhempien välinen toimiva parisuhde. Tämä vaatii kumppaneilta aitoa halua sekä opettelua käsitellä parisuhdetta. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 101.) Laajennetulla äitiysneuvolakäynnillä raskausviikoilla 15–16 (Moilanen 2010) terveydenhoitaja käy läpi asiakkaan tarpeiden mukaisesti myös parisuhteeseen liittyviä asioita. Raskausaikana ohjaaminen korostuu terveydenhoitajan hoitamisen menetelmänä. (Åstedt-Kurki, Jussila, Koponen, Lehto, Maijala, Paavilainen & Potinkara 2008, 112.) Terveydenhoitajan suositellaan käyttävän erilaisia työmenetelmiä, kun hän arvioi lasta odottavan pariskunnan terveysneuvonnan ja tuen tarpeita (STM 2004). Terveyden edistäminen on parisuhteen tukemisen ja sen menetelmien päämääränä. Pariskunnan selviytymistä ja terveyttä edistää kumppanien tukeminen omien voimavarojen arvioimisessa, löytämisessä sekä vahvistamisessa. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 73.)

Äitiysneuvolassa työskentelevällä terveydenhoitajalla on käytössään erilaisia arviointilomakkeita, joiden avulla hän pystyy arvioimaan parisuhteen voimavaroja ja seulomaan mahdollisia huolen aiheita. Audit -kyselylomakkeella mitataan alkoholin riskikäyttöä ja alkoholihaittojen varhaista ilmaantumista (Päihdelinkki 2008). Vanhemmuuden roolikartta kehitettiin vuonna

1999 avuksi hahmottamaan vanhemmuuden eri osa-alueita. Sen jatkoksi pari vuotta myöhemmin kehitettiin parisuhteen roolikartta, josta lopullinen versio muotoutui 2003, jolloin ilmestyi käyttäjän opas. Ajatus oli, että pelkkä vanhemmuuden tukeminen ei riitä, vaan myös parisuhde tarvitsee tukea. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2010a; 2010b.) Parisuhdeväkivallan seulontaan on kehitetty oma lomake, joka pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön teettämään selvitykseen (Kasvun kumppanit 2010; Perttu 2004).

Äitiysneuvolassa lasta odottavan perheen voimavaroja voidaan tunnistaa voimavaralomakkeen avulla. Se on kehitetty pohjautuen Leena Kaljusen Pro gradu-tutkielmaan (2002). Pariskunta voi täyttää lomakkeen kotona tai se voidaan käydä läpi vastaanottokäynnin yhteydessä. Tavoitteena on, että asioista syntyy keskustelua pariskunnan välille. Voimavaralomake sopii hyvin laajennetun neuvolakäynnin (rv 15-16) yhteyteen, koska silloin tehdään perheen hyvinvointiarvio. Vauvaperheen arjen voimavarojen kartoittamiseen on myös kehitetty lomake. (Kasvun kumppanit 2010.)

Pariskunnan ollessa asiakkaana terveydenhuollossa tulisi tiedon, ohjauksen ja tuen tarve määrittellä yksilöllisesti (Åstedt-Kurki ym. 2008, 58). Tukemisen lähtökohtana tulee neuvolassa olla pariskunnan omat voimavarat. Tärkeää on, että terveydenhoitaja osaa tunnistaa ja tukea näitä. Voimavaralähtöinen työskentelytapa edellyttää terveydenhoitajalta kommunikaatio- ja kuuntelutaitoja sekä läsnäoloa. (Haarala ym. 2008, 282–283). Terveydenhoitajan ammatilliseen toimintaan vaikuttavat ammattieettisten ohjeiden lisäksi henkilön oma arvomaailma, asenteet ja hänen tapansa tehdä tulkintoja. Organisaatiossa toimintaa ohjaavat yhteiset arvot ja toimintaperiaatteet. Tiedostus omista arvostuksista, ja niiden arvioiminen ammattieettisten ohjeiden rinnalla on tärkeää, ja niitä tulisi työstää jo ammattiin opiskeluvaiheessa. Ohjaustilanteessa jokaisen osapuolen arvomaailmat ovat läsnä. Terveydenhoitaja toteuttaa pariskunnan ohjaamisen yksilöllisellä tavallaan, vaikka tietyt ohjeistukset normittavat sitä. (Åstedt-Kurki, ym. 2008, 140–141.)

Asiakassuhteen tulisi olla jatkuva, koska voimavarojen tunnistamiseen tarvitaan asiakkaan kunnollista tuntemusta. Jatkuvässä asiakassuhteessa myös tarvittava luottamus kehittyy terveydenhoitajan ja pariskunnan välille. Kohtaamistilanteessa arvot ja asenteet vaikuttavat merkityksellisesti yhteisen ymmärryksen rakentumiseen ja luottamuksen kehittymiseen. Ilmapiirissä, joka on luottamuksellinen ja avoin, voi kokea turvallisuuden tunnetta, sekä tuoda avoimesti esille omia ajatuksiaan. (Åstedt-Kurki, ym. 2008, 142.)

Arja Itkosen Pro gradu – tutkielman (2005) tuloksista käy ilmi, että pariskunnat itse kokevat tärkeimmiksi voimavarojen tunnistamisen menetelmiksi keskustelun ja havainnoinnin. Väestöliiton tekemän perhebarometrin (2005) mukaan vanhemmat kaipaavat neuvolasta apua ja tukea uusissa elämäntilanteissa. Vanhemmat mainitsivat erityisesti parisuhteen ja vanhemmuuteen kasvun sekä henkisen jaksamisen; masennuksen, väsymisen ja stressin. Arja Itkosen Pro gradu – tutkielmassa (2005) kuvataan haastatteluiden pohjalta, mihin asioihin pariskunnat itse toivovat kiinnitettävän huomiota tukea annettaessa. Tärkeimpiä osa-alueita olivat kasvaminen vanhemmuuden tehtäviin ja rooleihin, ristiriidat pariskunnan keskinäisessä vuorovaikutuksessa sekä kommunikoinnin muuttuminen. Hämmäntäviksi asioiksi koettiin naisten synnytyksen jälkeinen herkkyys ja mielialan vaihtelut. Tuen tarpeen alueiksi pariskunnat nimesivät kahdenkeskisen ajan vähenemisen, toisen huomioimisen ja tunteiden näyttämisen ja seksuaalisuuden. Yhtenä tärkeänä tuen kohteena nousi esille isän rooli. (Itkonen 2005, 69–71.) Perhekeskeisen työtavan tulisi neuvolassa näkyä koko perheen terveyden edistämässä, eikä työskentelyn kohteena saisi olla pelkästään odottava äiti. Perhe- ja synnytysvalmennukseen isien osallistuminen on ollut jo pitkään vakiintunutta, kun taas äitiysneuvolakäynneille isää on alkanut tulla mukaan viimeisen vuosikymmenen aikana. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 60–61.)

Sekä Paavilaisen (2003), että Pulkkinen (2009) tutkimuksista kävi ilmi, että äitiysneuvolalta kaivattiin enemmän konkreettista tukea parisuhteen muutosvaiheessa. Pariskunnat kokevat, että äitiysneuvolassa käsitellään lähinnä raskauteen liittyviä asioita. Neuvolasta saatua tietoa pidettiin luotettavana. Arkaluontoisista asioista keskusteleminen koettiin vaikeaksi.

4 TARKOITUS, TAVOITE JA OPINNÄYTETYÖPROSESSIA OHJAAVAT KYSY- MYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata teorian avulla, millainen on kestävä parisuhde ja miten suomalaisten ensimmäistä lastaan odottavien heteropariskuntien parisuhde muuttuu raskauden aikana ja tuottaa sen pohjalta ohjeellinen terveydenhoitajan työvälineeksi parisuhteen tukemiseen.

Tavoitteenamme on, että luomamme ohjeellisen avulla neuvolan terveydenhoitajat saavat yhtenäisiä keinoja tukea parisuhdetta yhä paremmin pariskunnan valmistautuessa tulevaan vanhemmuuteen.

Opinnäytetyöprosessia ohjaavat kysymykset:

1. Millainen on kestävä parisuhde?
2. Miten parisuhde muuttuu raskauden aikana?
3. Millaisiin aihealueisiin äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota tukiessaan parisuhdetta raskauden aikana?

5 TUOTTEISTAMISPROSESSI

5.1 Ohjelehtisen tarve ja lähtökohdat

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi parisuhteen tukemisen raskauden aikana, koska se herätti meissä jokaisessa mielenkiintoa. Aihe löytyi Kajaanin ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden aihepankista syksyllä 2009. Alun perin otsikko oli raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen parisuhteen tukeminen. Kahdella ryhmällä oli kiinnostusta samaa aihetta kohtaan, joten se jaettiin kahdeksi eri opinnäytetyöksi. Lopulliseksi aiheeksi muotoutui parisuhteen tukeminen raskauden aikana. Rajasimme opinnäytetyön koskemaan suomalaisia, ensimmäistä lastaan odottavia heteropariskuntia.

Opinnäytetyömme on tuotteistettu opinnäytetyöprosessi. Opinnäytetyön tilaava organisaatio on Kainuun maakunta –kuntayhtymän neuvolatyön Sotkamon tuloyksikkö. Kainuun maakunta –kuntayhtymän toiminta kattaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lasten päivähoitoa lukuunottamatta. Toiminta toteutuu kaikkien Kainuun kuntien osalta Vaalaa lukuunottamatta. (Kainuun maakunta –kuntayhtymä 2010.) Sotkamon neuvolassa työskentelee viisi terveydenhoitajaa, sekä yksi neuvolalääkäri. Kainuun maakuntakuntayhtymä (2010) määrittelee, että äitiysneuvolan tarkoitus on turvata äidin ja koko perheen paras mahdollinen terveys ja valmentaa perhettä lapsen vastaanottamiseen. Neuvolatyön yksi tärkeä osa on äidin ja isän vanhemmuuteen kasvun tukeminen jo raskausaikana.

Terveydenhoitajan antaman tuen työvälineitä on olemassa monia, kuten teoriaosuudesta käy ilmi. Sotkamon äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat ovat kuitenkin kokeneet, että heillä ei ole käytössään konkreettista ja yhtenäistä työvälinettä tukea parisuhdetta raskauden aikana. Laajennetulla neuvolakäynnillä tehtävän hyvinvointiarvion yhteydessä aikaa parisuhteen tukemiselle jää niukasti, joskus vain 10 minuuttia. Laajennettu neuvolakäynti toteutuu Kainuun maakunta –kuntayhtymän alueella pääsääntöisesti raskausviikoilla 15-16. (Moilanen 2009.)

Tuottamamme ohjelehtinen tulee aluksi Sotkamon äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan työvälineeksi, ja se annetaan pariskunnalle mukaan laajennetulla neuvolakäynnillä. Myöhemmin – toimeksiantajan määrittelemän ajan kuluttua - ohjelehtinen

tulee käyttöön koko Kainuun maakunta –kuntayhtymässä. Ohjelehtisen avulla terveydenhoitajat voivat keskustella pariskunnan kanssa asioista liittyen parisuhteen muuttumiseen raskauden aikana. Sosiaali- ja terveysministeriön linjausten mukaisesti äitiysneuvola auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja tuleviin muutoksiin, huomioiden samalla vanhempien välisen parisuhteen. (STM 2008, 15.)

Opinnäytetyöprosessin alussa ensimmäisenä ideanamme oli luoda täytettävä lomake, jonka mukana olisi ollut täyttämisohje. Lomake oli tarkoitus antaa pariskunnalle mukaan kotiin ja pyytää heitä palauttamaan se täytettynä seuraavalle kerralle. Täytetyn lomakkeen avulla terveydenhoitaja olisi voinut käydä läpi parisuhteeseen liittyviä asioita yksilöllisesti. Teoriaan perehtyessämme kävi ilmi, että äitiysneuvolan terveydenhoitajalla on käytössään lukuisia lomakkeita, joiden avulla kartoittaa parisuhteen voimavaroja ja mahdollisia kuormittavia tekijöitä, joten hylkäsimme ajatuksen täytettävästä lomakkeesta.

5.2 Visuaalinen ulkoasu ja sisältö

Lopulta päädyimme siihen, että toteutamme ohjelehtisen, joka kootaan A4 kokoiselle paperille, jonka taitamme kolmeen osaan vaakasuorassa. Kapea esite on helppokäyttöinen, eikä vie paljon tilaa esimerkiksi käsilaukussa (Huovila 2006, 99). Ohjelehtisen pohjaväriksi kokeilimme useita eri vaihtoehtoja, kuten oranssia, vihreää ja valkoista. Päädyimme valkoiseen pohjaväriin, että ohjelehtisessä olevat värilliset logot sekä ajankäyttöympyrä säilyttäisivät selkeytensä. Valkoinen väri viestii puhtautta ja kunniaa (Huovila 2006, 45). Tekstin väriksi valittiin musta, koska silloin teksti on mahdollisimman luettavaa (Huovila 2006, 123). Tarkoituksena oli suunnitella ohjelehtinen käyttäen apuna CorelDRAW Graphics Suite - ohjelmistopakettia. Helpompaa kuitenkin oli, että kokosimme ohjelehtisen Microsoft Office-paketin Word-ohjelmalla, koska jokainen opinnäytetyön tekijöistä osasi sitä käyttää. Käytimme vuoden 2010 versiota.

Microsoft Officesta on olemassa useita maksullisia versioita, eikä se kuulu Windows-käyttöjärjestelmän ohjelmiin automaattisesti. Adobe Reader puolestaan on maksuton, Internetistä ladattavissa oleva ohjelma. Ohjelehtisen ulkoasu muuttui, kun se avattiin Microsoft Office-paketin Word-ohjelman vanhemmalla versiolla. Tästä syystä muutimme tiedoston myös PDF-muotoon, jonka saa avattua Adobe Readerin avulla, mutta ei muokattua. Ohjelehtinen toimitettiin toimeksiantajalle sähköisesti ja tiedostomuotoina olivat Word ja PDF.

Terveydenhoitajat voivat tulostaa tai painattaa sitä käyttöönsä tarpeen mukaan. Tällä tavoin vältimme meille aiheutuvia kustannuksia. Ohjelehtisen päivittämisestä vastaa toimeksiantaja.

Käytettävän tekstin fontiksi ei ole olemassa tiettyä nyrkkisääntöä (Pesonen 2007, 45). Kokeilimme eri vaihtoehtoja ja päädyimme Arial:n. Fontin valinnassa on otettava huomioon luettavuus, johon vaikuttaa myös riviväli ja fonttikoko (Pesonen 2007, 29, 45). Riviväli ja fonttikoko valitaan käytettävän tilan mukaan. On otettava huomioon myös tekstin määrä. (Pesonen 2007, 31.) Jos riviväli on liian pieni, tekstin luettavuus hankaloituu. Liian suuri riviväli puolestaan vie huomion pois tekstistä. (Keränen, Lamberg & Penttinen 2003, 85.) Riviväliksi valitsimme 1. Fonttikoko oli aluksi 12. Ohjelehtisen asiasisällön muotoutuessa vaihdoimme fonttikooksi 11, jota on yleisesti pidetty hyvänä tekstin kokona (Huovila 2006, 98). Ohjelehtisessä olevaan tekstimäärään suhteutettuna nämä valinnat takasivat tavoitteidemme täyttymisen. Halusimme, että ohjelehtisen teksti miellyttää silmää, mutta on selkeää ja helposti luettavaa.

Alusta alkaen oli selvää, että ohjelehtinen sisältää tekstin lisäksi kuvia. Kuvat tekstin yhteydessä herättävät huomiota (Huovila, T. 2006, 10). Pesosen (2007) mukaan kuvien avulla voidaan houkuttaa lukijaa, täydentää ja helpottaa ymmärtämään tekstin sisältöä sekä tukea sen sanomaa. Aluksi vaihtoehtoina olivat itse otetut valokuvat, Microsoft Word-ohjelman ClipArt:sta otetut kuvat ja itse piirretyt kuvat. Itse otettujen valokuvien oli tarkoitus olla kuvattu järjestetyistä tilanteista liittyen parisuhteeseen. Ongelmaksi muodostui kuitenkin vapaachtoisten henkilöiden löytäminen kuvattavaksi. Kuvien olisi tullut olla laadukkaita ja selkeitä. Tähän olisimme tarvinneet ammattitasoisen valokuvausvälineistön, jota ei ollut saatavilla. Ollisimme joutuneet palkkaamaan valokuvaajan ja käytössämme ei ollut resursseja tätä varten.

Microsoft Office Wordin ClipArtin kuvat ovat paljon käytettyjä ja halusimme, että ohjelehtisestä tulee ainutlaatuinen ja kiinnostava. ClipArt-kuvat ovat usein persoonattomia, jäykkiä ja elottomia (Pesonen 2007, 55). Tästä syystä päädyimme itse piirrettyihin kuviin. Meistä kukaan ei osaa kunnolla piirtää, joten jäimme miettimään, millaisen rahallisen panoksen piirrettyjen kuvien käyttäminen meiltä vaatisi. Onneksi tuttavapiiristä löytyi useampi ihminen, joka osaa piirtää. Kysyimme yhdeltä heistä apua ja hän suostui auttamaan meitä ilman rahallista korvausta. Ohjelehtisen kuvat on piirtänyt Laura Takanen. Käyttöoikeus kuviin on vain tässä opinnäytetyössä ja sen myötä tuotetussa ohjelehtisessä.

Vaihtoehtoina olivat mustavalkoiset ja värilliset kuvat. Kuvat ovat mustavalkoisia lyijykynäpiirroksia. Ne on piirretty valkoiselle paperille, jolta ne on digitoitu skannaamalla tieto-

koneelle. Kuvia on tummennettu tietokoneen Windows liven valokuvavalikoiman korjaustoiminnon avulla. Piirroksien idea nousi teoriapohjasta ja mukailee ohjelehtisessä olevan tekstin aihealueita.

Ohjelehtisen asiasisältö on koottu niin, että jokaiseen aihealueeseen on johdatuksena ”otsikko”, joka on tehty kysymysmuotoon. Otsikoiden alle on koottu asioita liittyen aiheeseen. Kysymysmuodon tarkoituksena on herättää pariskunnissa ajatuksia ja keskustelua myös kotona neuvolakäynnin jälkeen. Kysymykset on muotoiltu tarkoituksella niin, että niihin ei voi vastata pelkästään kyllä tai ei. Tämä auttaa myös terveydenhoitajaa helpottaen puheeksi ottamista.

Ohjelehtisen kannessa on Kainuun maakunta -kuntayhtymän logo, otsikko ”*Panosta parisuhteeseen*” sekä kuva, jossa mies halaa raskaana olevaa naista takaapäin. Kainuun maakunta -kuntayhtymän logon laittamista ohjelehtiseen mietittiin ja toimeksiantajan puolesta logo ei ollut välttämätön. Opinnäytetyötä ohjaava sekä koordinoiva opettaja olivat sitä mieltä, että logon on hyvä olla ohjelehtisessä. Tulimme siihen lopputulokseen, että logo ohjelehtisen kannessa lisää uskottavuutta ja on siihen visuaalisesti sopiva. Kansikuva havainnollistaa parisuhteen muutosvaihetta eli pariskunnan muutosta perheeksi. Ohjelehtisen otsikoksi oli monia eri vaihtoehtoja, esimerkiksi opinnäytetyön alkuperäinen aihe, ”*parisuhteen tukeminen raskauden aikana*”. Halusimme huomiota herättävän otsikon ja lause ”*panosta parisuhteeseen*” kiteytti hyvin, mitä halusimme otsikolla kertoa. Otsikko on luettava, koska se on lyhyt ja kertoo sisällön. Samalla se herättää kiinnostusta lukijassa. (Pesonen 2007, 42–43.)

Ohjelehtisen ensimmäisellä sivulla käsitellään hyvän ja onnellisen parisuhteen edellyttämiä asioita. Kumppanin erilaisuuden hyväksyminen, mahdollisimman hyvä itsetunto ja luottamus ovat lähtökohtia hyvälle ja kestäväälle parisuhteelle. Sivulla puhutaan myös siitä, että raskaus ei kosketa pelkästään odottavaa äitiä, vaan raskausaika on yhdessä kasvamista pariskunnasta perheeksi. Isän ja äidin mahdollisista raskausoireista on myös kerrottu. Tekstiä on havainnollistettu kuvalla, jossa raskaana oleva nainen istuu lattialla ja nojaa käsiinsä. Mies on kuvattu naisen viereen kuuntelemaan kohtuvauvan sydänääniä raskauteen liittyvä kirja kädessään.

Ohjelehtisen toisella varsinaista asiaa sisältävällä sivulla on kuva pariskunnasta, joka seisoo selät vastakkain tuima ilme kasvoillaan. Tämä kuvaa hyvin ristiriitatilannetta, jollaisia lähes jokaisessa parisuhteessa, myös onnellisissa on (Määttä 2000, 123). Sivulla käsitellään pariskunnan välisiä kommunikointitaitoja, johon kuuluu puhumisen ja kuuntelemisen taito. Lisäksi sivulle on koottu rakentavaan riitelemiseen liittyviä asioita ja lopussa muistutetaan, että an-

teeksi pyytämisen lisäksi tulee osata antaa anteeksi. Kohtaan, jossa puhutaan riitelytaidoista, on sisällytetty myös odottavan äidin tunnetilojen herkkyyks.

Kolmannella sivulla käsitellään tunteita, tasa-arvoa, ajankäyttöä ja sosiaalisia suhteita. Parisuhteessa tunteista kertominen ja niiden näyttäminen on tärkeää. Sivulla käsitellään myös sitä, mitä tehdä, kun tuntuu, että suhteesta puuttuu jotain. Raskausaikana tasa-arvon tärkeys kumppaneiden välillä esimerkiksi kotitöiden suhteen korostuu. Odottava äiti voi olla hyvin väsynyt ja miehen osuus kotitöiden tekemisessä kasvaa. Ajankäyttö muuttuu, kun parisuhteesta tulee perhe. Olemme kuvanneet käytettävän ajan jakautumista kahdella ajankäyttöympyrällä Ensimmäisessä ympyrässä kuvataan raskausaikaa ja käytettävä aika jakautuu kolmeen lohkoon: parisuhde-aikaan, omaan aikaan sekä työ- ja opiskeluaikaan. Toisessa ympyrässä aika on jaettu neljään osaan. Kolmen ensimmäisen lohkon lisäksi oman osansa vie perheaika. (Cacciatore ym. 2006, 38.) Sivulla puhutaan myös pariskunnan sosiaalisista suhteista. Sukulaiset, ystävät ja tuttavat ovat parisuhteen voimavara muuttuvassa elämäntilanteessa (Åstedt-Kurki ym. 2008, 26).

Neljäs sivu on varattu kokonaan seksuaalisuudelle. Rakastajan rooli on yksi parisuhteen tärkeimmistä rooleista (Sihvola 2002, 57). Sivulle on koottu seksiin liittyviä asioita peilaten niitä raskausaikaan. Sivulla on, että seksi ei ole pelkästään yhdyntää ja erityisesti raskausaikana muut keinot osoittaa hellyyttä tulevat tärkeiksi. Seksuaalinen haluttomuus on yleistä raskauden aikana ja sitä voi kokea parisuhteen molemmat osapuolet. Odottava äiti voi kokea kehonsa vieraaksi ja on tärkeää, että mies kertoo naiselle tämän olevan kaunis. Miehen seksuaalinen haluttomuus voi johtua esimerkiksi pelosta satuttaa kohtuvauvaa. Sivun alareunaan on lisätty huomio, että rakastella voi raskauden loppuun saakka, mikäli molemmat sitä haluavat ja lääketieteellistä estettä yhdynnälle ei ole. Sivulla olevassa piirroksessa mies ja nainen makaavat sängyssä peiton alla. Kuva havainnollistaa, että läheisyys ja hellyys ovat olennainen osa seksiä.

Ohjelehtisen takakannessa ohjataan ottamaan yhteyttä oman alueen terveydenhoitajaan, mikäli pariskunnat kokevat tarvitsevansa parisuhteelle tukea. Takakanteen on sijoitettu myös muutama linkki, joita pariskunnat voivat halutessaan hyödyntää. Myös muutama luotettavin lähde mainitaan, joita on käytetty opinnäytetyössämme. Pariskunnat voivat halutessaan tutustua teoksiin. Takakannen alaosassa on Kajaanin ammattikorkeakoulun logo, ohjelehtisen tekijöiden nimet sekä siihen sijoitettujen kuvien piirtäjän nimi ja verkkosivun osoite, jolta hänen teoksiaan löytyy. Piirtäjän nimen yhteydessä on copyright-merkillä pidätetty oikeus kuvien käyttöön.

Emme ottaneet ohjelehtiseen parisuhdeväkivaltaa ja päihteiden käyttöä laisinkaan, koska halusimme, että sisältöä ei koeta loukkaavana. Ohjelehtisen asiasisältö valikoitui sen mukaan, mikä pystyttiin yleistämään koskemaan suurinta osaa pariskunnista. Parisuhdeväkivaltaa ja päihteidenkäyttöä ei voitu lukea näihin asioihin. Lisäksi näitä seulotaan äitiysneuvolassa omilla lomakkeillaan. Asioiden arkaluontoisuuden vuoksi niistä on helpompi keskustella omina kokonaisuuksinaan, mikäli tarvetta tulee esille.

5.3 Testaus ja arviointi

Ohjelehtisen ensimmäistä versiota testasimme opiskelutovereilla, sukulaisilla, tuttavilla sekä toimeksiantajalla. Kansikuvassa olevan pariskunnan kasvojen ilmeet olivat liian vakavat ja nämä muokattiin iloisemmiksi. Neljännellä sivulla olevan seksuaalisuuteen liittyvän kuvan varjostuksista sai virheellisen käsityksen kuvan tarkoituksesta, joten varjostuksia poistettiin osittain. Ensimmäisen sivun tekstissä olimme nostaneet isän osuuden erilliseksi kokonaisuudeksi. Tätä olimme kuvanneet lauseella ”*mies alusta saakka mukana odottajan roolissa*”. Toimeksiantajan suosituksesta muutimme sivun sisältöä niin, että siinä puhutaan raskausajasta yhteisen kasvun aikana parisuhteesta perheeksi. Kolmannella sivulla on kysymys liittyen parisuhteen puutteisiin. Tämän alla oli aluksi vain vinkki, että kumppanit voivat miettiä, mihin toisessa rakastui. Tähän kaivattiin lisää sisältöä. Neljännellä sivulla, jossa keskitytään seksuaalisuuteen, luki että ”*rakastella voi raskauden loppuun saakka, jos fyysisistä estettä ei ole*”. Sanan ”fyysinen” tilalle kaivattiin selkeämpää ilmaisua tai selitettä. Toimeksiantajan toive oli, että lauseeseen liitetään mukaan se, että rakastelun tulee olla molempien halusta lähtevää. Lauseeksi muodostui ”*rakastella voi raskauden loppuun saakka, jos molemmat sitä haluavat ja lääketieteellistä estettä yhdynnälle ei ole*”. Ohjelehtisen otsikkoa olimme miettineet paljon ja ensimmäisessä versiossa kannessa luki ”*parisuhteen tukeminen raskauden aikana*”. Halusimme kuitenkin enemmän huomiota herättävän nimen ja muutimme otsikoksi ”*Panosta parisuhteeseen*”.

Opinnäytetyöpalaverissa ohjaava opettaja toi esille, että ajankäyttöympyrät voisivat kaivata tarkempaa selitettä. Ajankäyttöympyröiden yläpuolella puhutaan ajankäytön muuttumisesta lapsen syntymän jälkeen. Ympyrät havainnollistavat tämän muutoksen suuntaa. Esitestauksessa ei tullut esille epäselvyyttä piirroksen sanoman suhteen, joten se jätettiin ennalleen. Pesosen (2007) mukaan kuvaan ei tarvitse laittaa selittävää tekstiä, mikäli kuva on hyvä ja toimiva.

Ohjaava opettaja kaipasi myös enemmän linkkejä ohjelehtisen takasivulle ja lähteitä, mistä asiasisältö koostuu. Takakannessa oli ennestään väestöliiton sivujen verkko-osoite, josta voi lukea parisuhteeseen liittyviä asioita. Linkeiksi hän ehdotti esimerkiksi kirkon sivuja ja Duodecim-terveyskirjaston sivua. Lisäsimme Duodecim-terveyskirjaston sivun, jolta löytyy tietoa normaalin raskauden kulusta. Lisäksi laitoimme Mannerheimin lastensuojeluliiton verkkosivujen osoitteen, jossa kerrotaan parisuhteesta. Kirkon sivua emme laittaneet. Uskontoja on monia ja emme voineet nostaa evankelis-luterilaista kirkkoa muita uskontoja tärkeämmäksi. Myös tila takakannesta alkoi loppua kesken. Lähteitä lisäsimme kolme kappaletta. Valitsimme hyödyllisimmät sekä luotettavimmat.

Ohjelehtistä esiteltiin Sotkamon neuvolassa viikon ajan. Testaajina toimivat kaksi neuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa, joille toimeksiantaja jakoi esitteitä yhteensä 10 kappaletta. Testausajan lyhyden vuoksi ohjelehtistä testattiin pariskunnilla raskausajan vaiheesta riippumatta. Toinen terveydenhoitajista oli käynyt esitteen myös hoitotyön opiskelijan kanssa läpi.

Yleiskuva arviosta oli myönteinen. Visuaalinen ulkoasu oli hyvä ja erityiskiitosta saivat hienot kuvat. Teksti oli helppolukuista. Palautteesta kävi ilmi, että olimme saaneet koottua ohjelehtiseen kaikki parisuhteen tukemiseen liittyvät tärkeät asiat napakasti. Asiasisältöä ei ollut liikaa. Asiakkaat toivat esille, että aihe oli tärkeä ottaa puheeksi ja ohjelehtinen oli saanut heidät ajattelemaan parisuhteeseensa liittyviä asioita.

Ajankäyttöympyröistä tuli palautetta, että voisiko niitä saada selkeämmiksi. Ympyröiden epäselvyys johtui kuitenkin siitä, että tiedosto oli avattu Microsoft Office-paketin Word ohjelman 2003 vuoden versiolla. Tulostuksessa ilmeni myös ongelmia. Näistä syistä muutimme ympyröissä olevan tekstin fonttia ja fonttikokoa. Vaihdoin myös ohjelehtisen tiedoston PDF-muotoon.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelua ja johtopäätökset

Opinnäytetyöprosessia ohjaavia kysymyksiä opinnäytetyössämme oli kolme. Millainen on kestävä parisuhde, miten parisuhde muuttuu raskauden aikana ja millaisiin aihealueisiin äitiysneuvolassa työskentelevän terveydenhoitajan tulisi kiinnittää huomiota tukiessaan parisuhdetta raskauden aikana.

Lapsen syntymä on parisuhteen suurin muutos, johon valmistaudutaan jo raskausaikana. Raskaus on pariskunnan yhteinen matka parisuhteesta perheeksi. Odottava äiti kokee raskauden konkreettisesti fyysisinä ja psyykkisinä muutoksina kehossaan. Miehellä raskausaikainen vanhemmuuteen kasvu on enemmän psyykkinen prosessi ja hän saattaa kokea olonsa ulkopuoliseksi raskauden aikana (Itkonen 2005). Myös miehellä voi kuitenkin olla fyysisiä raskausoireita. Mesiäislehto-Soukan (2005) mukaan ensimmäisen lapsen raskausaikana miehet huomioivat naista enemmän, kuin esimerkiksi toisen tai kolmannen lapsen. Ensimmäisen lapsen odotusaikana kaikki on uutta ja Paavilaisen (2003) tutkimuksen mukaan esikoisen vanhemmat jaksavat paremmin keskittyä raskauteen.

Tärkeää muutosprosessin aikana on, että parisuhteen osapuolet tukevat ja ymmärtävät toisiaan. Miehet usein kokevat, että heidän tärkein tehtävänsä raskausaikana on tukea odottavaa äitiä (Itkonen 2005; Säävälä ym. 2001). Pariskunnat pitävät raskautta luonnollisena parisuhteeseen kuuluvana muutoksena (Paavilainen 2003, 61). Tätä tukee myös Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimus, josta kävi ilmi, että miehelle lapsen syntymä on usein elämän kohokohta ja onnea lisäävä tekijä. Paavilaisen (2003) mukaan parisuhdeonni lisääntyy, jos raskaus on molempien toive.

Lapsen saaminen usein lujittaa parisuhdetta, mutta se voidaan kokea myös onnea vähentävänä tekijänä. Raskaus ei ole aina onnellinen tila. Voimakas pahoinvointi raskauden alkuvaiheessa voi tuntua kärsimykseltä ja sumentaa ilontunteita. (Paavilainen 2003, 72.) Itkosen (2005) mukaan uusien roolien oppiminen on yksi parisuhteen muutosvaiheen tärkeimmistä tehtävistä. Joskus tämä tehtävä koetaan parisuhdetta kuormittavana tekijänä muutoksessa parisuhteesta perheeksi. Jos parisuhde on tuore, joutuvat kumppanit uusien roolien opettamisen lisäksi tutustumaan toisiinsa.

Parisuhteen osapuolet voivat olla hyvin erilaisia. Toisen erilaisuutta sekä tunteita ja toiveita tulee kunnioittaa. Se, että kykenee arvostamaan toista, edellyttää itsensä kunnioittamista. Hyvä itsetunto edistää myönteistä vuorovaikutusta (Kontula 2009, 58). Kumppanin erilaisuus voi olla parisuhdetta kuormittava tekijä ja toisen tunteminen koetaan usein vahvuutena (Itkosen 2005). Kuitenkin erityisesti pitkissä parisuhteissa toisen liiallinen tuttuus voi olla kuormittava tekijä. Esimerkiksi yllätyksillä ja yhteisillä harrastuksilla voidaan lisätä parisuhde-tyytyväisyyttä (Määttä 2000). Tärkeää on muistaa kertoa kumppanille tunteistaan ja näyttää ne myös arjessa esimerkiksi pienin sanoin ja teoin. Parisuhteessa toisen huomioimisen on tärkeää (Itkosen 2005).

Parisuhteen edellytys on luottamus. Se muodostuu muun muassa uskollisuudesta ja avoimuudesta. Parisuhteessa ei tule olla salaisuuksia. Merkittäviä muutoksia tapahtuu raskausaikana pariskunnan keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Itkosen (2005) tutkimuksessa nousi esille, että parisuhteen muutosvaiheessa asioiden jakaminen on tärkeä asia, mutta edellyttää luottamusta, jota lisäsi kumppanin tunteminen. Alkuraskaudessa voimakkaimmillaan oleva naisen tunneherkkyys ja mielialanvaihtelut vaikuttavat olennaisesti pariskunnan väliseen kommunikaatioon. Itkonen (2005) tutkimuksesta käy ilmi, että muutokset naisen mielialassa usein hämmentävät miestä. Sekä puhuminen, että kuunteleminen ovat parisuhteessa olennaisia ja kumppanit kokevat asioista keskustelemisen tärkeänä. Vaikka keskusteleminen ei ole kaikille helppoa, sitä voi opetella.

Raskaudenaikaiset muutokset voivat tuoda kommunikaatio-ongelmia, mutta parisuhteen onnellisuuden tai kestävyuden kannalta ristiriitojen määrä ei ole kovinkaan olennaista. Tärkeintä on, että ne käsitellään ja miten niitä ratkaistaan. (Kaljunen 2002.) Tarpeen tullen on oltava valmis kompromisseihin ja tinkimään omista vaatimuksistaan. Suurimmiksi ristiriitojen aiheuttajiksi nousivat kotityöt ja ajankäyttö. Tasa-arvo on parisuhteessa tärkeää ja kotityöt ovat yksi olennainen asia, jossa tasa-arvo näkyy. Miehen rooli kotitöiden tekemisessä korostuu raskausaikana, sillä odottava äiti voi olla uupunut (Paavilainen 2003, 73). Tehtävien jakautumista lapsen syntymän jälkeen on hyvä suunnitella jo raskausaikana ja Itkosen (2005) tutkimuksen mukaan pariskunnat tekevät näin. Käytännön toteutumisessa miesten osallistuminen kotitöihin vaihtelee ja kotityöt kuormittavat enemmän naista.

Ajankäyttö muuttuu olennaisesti lapsen syntymän jälkeen ja siihen valmistautuminen raskausaikana helpottaa sopeutumista. Sekä Itkosen (2005), että Kaljusen (2002) mukaan ajankäytön muuttumisesta on hyvä keskustella ja sopia jo raskausaikana. Itkosen (2005) tutkimuksesta kävi ilmi, että erityisesti miehet jäivät lapsen syntymän jälkeen kaipaamaan enem-

män yhteistä aikaa parisuhteelle. Naisten mielestä yhteisen ajan järjestämiseen tulee nähdä vaivaa.

Seksuaalisuus muuttuu usein raskauden aikana. Sekä nainen, että mies saattavat kokea seksuaalista haluttomuutta. Naisella alkuraskaudessa korostuvat raskausoireet ja raskauden myötä kasvava vatsa vähentävät usein seksuaalista halukkuutta. Paavilaisen (2003) mukaan naiset tarvitsevat rauhaa ja koskemattomuutta erityisesti alkuraskaudessa. Syy miehen seksuaaliseen haluttomuuteen raskauden aikana on usein pelko siitä, että satuttaa kohdussa kasvavaa lasta. Raskaus saattaa toimia myös seksuaalisuutta lisäävänä tekijänä, kuten käy ilmi myös Paavilaisen (2003) tutkimuksesta. Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksen mukaan miehet pitävät odottavaa äitiä kauniina. Seksi ei ole pelkästään yhdyntää ja erityisesti raskauden aikaisen haluttomuuden ja mahdollisten lääketieteellisten esteiden myötä muut hellyyden osoittamisen keinot tulevat tärkeiksi (Sihvola 2002).

Siihen, että parisuhteelle on aikaa myös lapsen syntymän jälkeen, vaikuttaa sosiaaliset suhteet. Sukulaiset, ystävät ja tuttavat ovat apu lapsenhoidossa. Sosiaalisia suhteita kannattaa pitää yllä, sillä ne ovat tärkeitä parisuhteelle ja lisäävät kumppaneiden onnellisuutta. Nämä asiat käyvät ilmi Itkosen (2005) tutkimuksesta. Kaljusen (2002) mukaan pariskunnat kokevat isovanhemmat voimavarana, mutta sukulaisten liiallinen puuttuminen pariskunnan elämään voi olla parisuhteelle kuormittava tekijä.

Raskausaika on parisuhteelle suuri muutos, johon toiset pariskunnat kaipaavat enemmän tukea kuin toiset. Terveystuomajan antaman tuen tulisi olla pariskunnan tarpeista lähtevää ja siinä tulisi ottaa huomioon kumppaneiden voimavarat. Tutkimuksista nousi esille, että neuvolasta saatu tuki on lähinnä raskauteen liittyvää ja tästä syystä huomio on lähinnä odottavassa äidissä (Itkonen 2005). Neuvolalta kaivattiin enemmän konkreettista tukea (Paavilainen 2003; Pulkkinen 2009). Terveystuomajan tulisikin tiedollisella tasolla auttaa pariskuntaa ymmärtämään raskauden ja lapsen syntymän mukanaan tuomat muutokset. Sopeutumisen lähtökohtana on kuitenkin toimiva parisuhde, sillä uudessa elämäntilanteessa suurin tukija on oma kumppani (Mesiäislehto-Soukka 2005; Kaljunen 2002). Parisuhteen tukeminen voi olla hankalaa, mikäli mies kokee olonsa ulkopuoliseksi neuvolassa. Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksen mukaan miehet ovat kokeneet jäävänsä ulkopuoliseksi äitiyshuollon palveluissa. Ei riitä, että mies on mukana neuvolassa, vaan tämä tulisi myös huomioida siellä tasavertaisesti odottavan äidin kanssa. Itkosen (2005) tutkimuksessa tuli esille, että parisuhteeseen liittyvistä asioista keskustellaan usein lähinnä odottavan äidin kanssa. Kun käsitellään parisuhteeseen liittyviä asioita, pystytään paras mahdollinen tuki takaamaan vain, jos parisuhteen

molemmat osapuolet ovat mukana. Terveydenhoitajien tulisikin rohkaista pariskuntia tulemaan yhdessä neuvolaan.

Pariskunnat kaipaavat enemmän konkreettista tukea neuvolasta, mutta usein aika neuvolaikäynnillä on rajallinen ja resurssipula on hyvin yleinen (Paavilainen 2003; Pulkkinen 2009). Tutkimuksista kävi ilmi, että luottamus terveydenhoitajan ja pariskunnan välillä on hyvin tärkeää. Luottamuksellisen asiakkuussuhteen luominen on hankalaa, mikäli aikaa ei ole. Itkosen (2005) tutkimuksen mukaan raskaana olevat kokevat, että eivät halua entisestään kuormittaa terveydenhoitajaa omilla ajatuksillaan ja tunteillaan. Resurssien lisääminen neuvolatoimintaan esimerkiksi konkreettisesti lisäämällä terveydenhoitajien määrää helpottaisi huomattavasti ammattihenkilöiden työtä ja lisäisi neuvolan kykyä tukea parisuhdetta. Jos resursseja ei ole mahdollista lisätä, tulisi pariskunnille luoda sellainen tunne, että he voivat avoimesti puhua tarpeistaan. Pariskunnalle tulisi korostaa, että neuvolaan voi ottaa yhteyttä muutenkin, kuin vain sovitulla käynneillä.

Resurssipula vaatii terveydenhoitajilta entistä enemmän kykyä huomata pariskuntien tarpeet ja tarvittaessa ohjata heidät muun tuen piiriin. Neuvolatyöhön tulisikin edelleen kehittää uusia ja yhä parempia työvälineitä terveydenhoitajille, joiden avulla he voivat seuloa pariskunnan mahdollisia tuen tarpeen osa-alueita ja voivat mahdollisimman hyvin tukea parisuhdetta raskauden aikana. Ei kuitenkaan riitä, että kehitetään pelkästään uusia työvälineitä. Kuten teoriapohjasta käy ilmi, terveydenhoitajan avuksi on kehitetty useita erilaisia lomakkeita. Ehkä tulisikin enemmän keskittyä siihen, miten näitä työvälineitä käytetään, että saadaan niistä mahdollisimman suuri hyöty. Terveydenhoitajia tulisi kouluttaa ja opastaa näiden työvälineiden käyttämiseen. Lisäkoulutus ylipäätään on tarpeellista yhä enenevässä määrin.

Moniammatillisen yhteistyön sekä vertaistukiryhmien merkitystä ei voida liikaa korostaa. Mikäli terveydenhoitajalla ei itsellään ole riittäviä keinoja tukea parisuhdetta, on äärimmäisen tärkeää ohjata pariskunta muun tuen piiriin. Asioita ei voida jättää pelkästään pariskunnan omalle vastuulle. Muun muassa Itkosen (2005) ja Pulkkinen (2009) tutkimuksissa kävi ilmi, että vertaistukiryhmät koetaan hyvinä. Terveydenhoitajan tulisikin kannustaa pariskuntia haakeutumaan vertaisryhmien pariin.

6.2 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme perehtyneet muutoksiin, joita tapahtuu parisuhteessa ensimmäisen lapsen odotusaikana. Aiemmista tutkimuksista kävi ilmi, että odotusaikaa ei koeta liian pitkäksi, koska sopeutuminen lapsen tuloon vie aikaa. Aina vauvan odotus ei kuitenkaan kestä neljääkymmentä viikkoa tai odotusaikaa saattaa varjostaa huoli. Jatkotutkimusaiheena voisi olla, että millaisia muutoksia parisuhteeseen tuo pelko lapsen enneaikaisesta syntymisestä tai siitä, jos lapsi syntyy ennen laskettua aikaa. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla, että millaisia vaikutuksia parisuhteeseen on, mikäli pariskunta tietää raskauden aikana, että syntyvällä lapsella voi mahdollisesti olla jokin kehityshäiriö.

Teoriapohjaa luodessa ja tuloksia tarkastellessa huomasimme myös sellaisen asian, että suurin osa tutkimuksista on tehty pelkästään naisen tai miehen kokemuksiin liittyen. Jos tutkimuksessa kohteena ovat olleet pariskunnat, on haastattelut tai kyselyt tehty silti erikseen molemmille kumppaneille suurimmassa osassa tutkimuksia. Jatkossa voisi tarkemmin tutkia konkreettisesti parisuhdetta ja tutkimuksen toteuttaa ilman, että kumppanit eritellään.

Perehtyessämme tutkimuksiin ja kirjallisuuteen huomasimme, että seksuaalisuus ja siihen liittyvät muutokset raskauden aikana nousivat yhdeksi suureksi tekijäksi tarkasteltaessa raskauden aikaisia ja synnytyksen jälkeisiä muutoksia parisuhteessa. Itkosen (2005) tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että terveydenhoitajat pitävät seksuaalisuutta ja siihen liittyviä asioita ja muutoksia raskauden aikana tärkeämpinä kuin pariskunnat. Jatkotutkimusaiheena voisi keskittyä laajemmin pelkästään seksuaalisuuteen ja sen tukemiseen äitiys- ja lastenneuvolassa.

Opinnäytetyömme oli rajattu koskemaan suomalaisia ensimmäistä lastaan odottavia heteropariskuntia. Suomi on kansainvälistyvä maa. Kajaanissa on vastaanottokeskus ja paljon maahanmuuttajia. Jatkotutkimuksena voisi tutustua parisuhteisiin eri kulttuureissa ja mahdollisiin eroavaisuuksiin suomalaiseen kulttuuriin verrattuna. Ohjelehtisen voisi kääntää myös muille kielille, esimerkiksi englanniksi tai venäjäksi.

Terveydenhoitajan vastaanotolla aika on rajallinen ja monta asiaa on keskustelun aiheena. Tästä syystä olemme pohtineen, minkä verran terveydenhoitajalla on todellisuudessa aikaa käydä läpi ohjelehtistä pariskunnan kanssa. Pyrimme luomaan ohjelehtisen niin, että se on yksinkertainen käydä läpi, eikä se tarvittaessa vie paljoa aikaa. Jämme kuitenkin miettimään, että toimiiko ohjelehtinen tavoitteenamme olevalla tavalla.

Esitestausvaiheessa saimme ohjelehtisestä palautetta sen suhteen, millainen ensivaikutelma siitä oli pariskunnille ja terveydenhoitajille syntynyt. Jatkossa voisi tutkia laajemmin terveydenhoitajien kokemuksia ohjelehtisen käyttämisestä työvälineenä. Tutkimuksessa voisi selvittää esimerkiksi helpottaako ohjelehtisen käyttäminen parisuhteeseen liittyvien asioiden puheeksi ottamista. Toisena jatkotutkimusaiheena voisi olla pariskuntien kokemukset ohjelehtisestä. Miten pariskunnat ovat kokeneet ohjelehtisen käyttämisen terveydenhoitajan työvälineenä. Onko ohjelehtisen sisältö herättänyt pariskunnan välille keskustelua kotona ja onko siitä ollut apua heidän parisuhteensa muutosvaiheessa.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön aihe ja tarve sille ovat lähtöisin työelämästä. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme tavanneet toimeksiantajaa useamman kerran. Lisäksi olemme olleet yhteydessä häneen säännöllisesti sähköpostitse sekä puhelimitse. Näin olemme saaneet mahdollisimman kattavan kuvan siitä, mitä toimeksiantaja haluaa. Tämä on myös helpottanut työskentelyämme, sillä olemme kyenneet etenemään määrätietoisesti tietäen tavoitteen.

Opinnäytetyö on hyvin ajankohtainen ja merkityksellinen (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009a). Kuten teoriaosuudesta käy ilmi, parisuhdetyytyväisyys laskee ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen ja monet parisuhteet rikkoutuvat lapsentulovaiheessa (Määttä 2000, 146; Brodén 2006, 70–71). Tutkimusten mukaan pariskunnat kaipaavat neuvolasta enemmän tukea parisuhteen muutosvaiheessa (Paavilainen 2003; Pulkkinen 2009). Valtioneuvoston vuonna 2009 asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta sanotaan, että terveysneuvonnan tulee käsittää myös parisuhteen tukeminen ja että lasta odottavalle pariskunnalle tulee tarjota vähintään yksi laajennettu terveystarkastus. Tämän asetuksen sisältämät terveystarkastukset kunnat ovat velvollisia järjestämään ensimmäinen tammikuuta 2011. Tuottamamme ohjelehtinen tulee osaksi tätä laajennettua terveystarkastusta.

Opinnäytetyön aiheanalyysivaiheessa mietimme, että luommeko mitään uutta. Parisuhteen tukemiseen on olemassa paljon erilaisia oppaita, kirjoja ja ohjelehtisiä. Mietimme jopa opinnäytetyön aiheen vaihtamista. Tarve ohjelehtiselle lähti kuitenkin työelämästä ja suurin osa parisuhteen tukemiseen käytettävästä materiaalista on sisällöltään laajoja. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa ohjelehtinen terveydenhoitajan työvälineeksi parisuhteen

tukemiseen. Tavoitteena oli, että luomamme ohjelehtisen avulla neuvolan terveydenhoitajat saavat yhtenäisiä keinoja tukea parisuhdetta yhä paremmin pariskunnan valmistautuessa tulevaan vanhemmuuteen. Aikaa parisuhteen tukemiselle laajennetulla neuvolakäynnillä on joskus vain 10 minuuttia. Tuottamassamme ohjelehtisessä kaikki olennaiset asiat liittyen parisuhteen tukemiseen raskauden aikana on koottu tiiviisti yhdelle A4:lle. Lisäksi se, että asiat on aseteltu kysymysmuotoon, helpottaa terveydenhoitajaa ottamaan puheeksi parisuhdetta koskevia asioita.

Opinnäytetyömme teoriapohja on laaja ja koostuu monipuolisista lähteistä. Keräsimme runsaasti teoksia ja tutkimuksia, joista osan hylkäsimme tutustuttuamme niihin tarkemmin. Otimme tarkemmin selvää osasta tekijöistä ja tutkijoista sekä heidän taustoistaan muun muassa Internetin kautta. Syitä lähteiden karsiutumiseen oli, että ne olivat liian vanhoja, lähteen kirjoittaja ei ollut tarpeeksi tunnettu tai kirjoittaja oli muuten epäluottamusta herättävä. Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriö käyttää julkaisuissaan lähteinä useita samoja teoksia, kuin opinnäytetyössämme on käytetty. Käyttämistämme lähteistä esimerkiksi Kaarina Määttä ”kestävä parisuhde” ja Osmo Kontulan perhebarometri (2009) ovat toimeksiantajan suosittelamia. Lapin yliopiston vararehtorina työskentelevä kasvatustieteiden tohtori Kaarina Määttä sekä Väestöliiton väestöntutkimuslaitoksella tutkimusprofessorina työskentelevä Osmo Kontula ovat tunnettuja tutkijoita.

Olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman uusia lähteitä, sekä uusinta tutkittua tietoa. Opinnäytetyössämme on käytetty useita tutkimuksia, jotka on tehty eri näkökulmista. Ohjelehtinen on tehty terveydenhoitajan työväliseksi, mutta hänen tarkoituksenaan on tukea parisuhdetta voimavaralähtöisesti. Tästä syystä teoriapohjassa ja ohjelehtisen luomisessa on otettu huomioon pariskunnan, naisen ja miehen, sekä terveydenhoitajan näkökulma.

Keräsimme lähdeaineistoa paljon taataksemme mahdollisimman luotettavan tuloksen. Teoriapohja on laaja ja kattava. Asiat alkoivat toistua jo varhaisessa vaiheessa, mutta hankimme lisää lähteitä taataksemme, että uusia asioita ei tule enää esille. Saimme tutkimuskysymyksiin liittyen kaiken olennaisen esille, joten voidaan olettaa, että aineisto on kyllästeistä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009a.)

Parisuhteessa tapahtuu samanlaisia muutoksia kaikkien raskauksien aikana, mutta eri mitta-kaavassa. Tästä syystä voidaan olettaa, että aineisto on siirrettävissä koskemaan esimerkiksi pariskuntia, joilla on jo ennestään lapsia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138; Kajaanin ammatti-

korkeakoulu 2009a). Ohjelehtistä voidaan käyttää apuna tukiessa myös uudelleen vanhemmiksi tulevia.

Opinnäytetyössämme ei ole plagiointia. Lähdeviitteet on merkitty tarkasti ja olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman vähän suoria lainauksia. Lainatut lauseet on kirjoitettu kursiivilla ja laitettu heittomerkkeihin. Kuvien käyttöoikeudet on ilmoitettu sekä opinnäytetyössä, että ohjelehtisessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133; Kajaanin ammattikorkeakoulu 2009b.)

Keskustelimme toimeksiantajan kanssa opinnäytetyöprosessin tuloksista, joiden pohjalta loimme ohjelehtisen. Hänen mukaansa olimme onnistuneet nostamaan teoriasta esille juuri niitä asioita, joita terveydenhoitaja käy pariskuntien kanssa läpi käytännön työssä äitiysneuvolassa. (Moilanen 2010.) Tuotteen ollessa esitestauksessa Sotkamon neuvolassa äitiysneuvolan asiakkaat sekä terveydenhoitajat olivat tyytyväisiä ohjelehtisen asiasisältöön. Varsinaisia muutosehdotuksia sisältöön ei tullut esille. Joitakin pieniä tulostuksesta johtuvia epäselvyyksiä ohjelehtisen visuaalisessa ulkoasussa oli, mutta saimme ne ratkaistua. Koemme, että nämä asiat lisäävät opinnäytetyömme sekä tuotteen luotettavuutta. Lyhyt testausaika voi kuitenkin olla luotettavuutta heikentävä tekijä. Jos testausaikaa ja testaajia olisi ollut enemmän, olisi muutosehdotuksia saattanut tulla.

6.4 Ammatillinen kasvu

Kajaanin ammattikorkeakoulun (2007, 13) opinto-oppaan mukaan ”*Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ja osoittaa opiskelijan valmiuksia soveltaa tietotaitoaan ammattiopintoihin liittyvissä käytännön asiantuntijatehtävissä. Opiskelija osoittaa opinnäytetyötä tehdessään valmiutensa työskennellä päämäärätietoisesti ammattialallaan*”. Ammatillinen kasvu, ja samalla asiantuntijuuteen kehittyminen on elinikäinen prosessi, joka alkaa ammattiin opiskeluvaiheessa ja jatkuu työelämässä. Opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen. Opinnäytetyön tilaava organisaatio on yksi Kainuun maakunta -kuntayhtymän neuvolatyön tulosityksikkö. Terveydenhoitajan työssä on tärkeää osata toimia yhteistyökykyisesti laajan yhteistyöverkoston kanssa. (STHL 2005, 13). Työelämälähtöisen opinnäytetyöprosessin aikana olemme tehneet yhteistyötä toimeksiantajan, ohjaavan opettajan, koordinoivan opettajan sekä opiskelutovereidemme kanssa.

Valitsimme opinnäytetyön aiheen Kajaanin ammattikorkeakoulun aihepankista syksyllä 2009. Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi juuri tämän, koska se herätti meissä jokaisessa mie-

lenkiintoa. Lisäksi aihe liittyy olennaisesti tulevaan työhömmme terveydenhoitajina. Opiskelemme hoitotyön koulutusohjelmassa suuntautuen opinnoissamme terveydenhoitotyöhön. Terveydenhoitajan osaamisvaatimuskuvauksessa kuvataan, että ”*terveydenhoitaja tukee isää ja äitiä vanhemmuuteen kasvussa ja parisuhteessa*” (STHL 2008, 17). Valmis opinnäytetyö, kaikki opinnäytetyöprosessin aikana kerätty teoretieto, sekä prosessin aikana valmistunut tuote edistää ammatillista kasvua antaen meille valmiuksia parisuhteen yhä parempaan tukemiseen. Terveydenhoitajatyön laatuksiteereissä (2005) korostetaan, että terveydenhoitaja kehittää, kokeilee ja ottaa käyttöönsä uusia työtapoja.

Prosessia aloittaessamme toivoimme, että ryhmän jäsenten erilaiset taustat ja elämäntilanne olisivat rikkaus työllemme. Toistemme tunteminen entuudestaan loi ilmapiirin, jossa kykenimme keskustelemaan avoimesti ja luottamuksellisesti. Kiinnostus opinnäytetyön aihetta kohtaan lisäsi motivaatiota työskennellä määrätietoisesti opinnäytetyöprosessin loppuun saakka.

Opinnäytetyöprosessin aloitimme erittäin motivoituneina, ja lähdimme keräämään teoretietoa useista eri lähteistä. Ohjaavan opettajan avulla kuitenkin huomasimme, että emme olleet pohtineet aihetta perusteellisesti. Tästä johtuen opinnäytetyömme sisältö oli alussa hyvin kielteinen. Sen sijaan, että olisimme käsitelleet parisuhdetta positiivisesta näkökulmasta, keskityimme enimmäkseen parisuhteen mahdollisiin ongelmiin. Sisällön muokkaaminen myönteisemmäksi osoittautui yllättävän hankalaksi, koska useissa lähdeoteoksissa parisuhdetta käsiteltiin ongelmalähtöisesti. Koimme kuitenkin ongelmalähtöisyyden valtiksemme, koska terveydenhoitajatyössä tarvitaan tietynlaista rohkeutta tunnistaa ongelmia ja siten myös kykyä ymmärtää ihmisten elämää.

Vaikka ryhmässä työskenteleminen on ollut hyödyllistä, on prosessin aikana kuitenkin ongelmaksi muodostunut aikataulujen yhteensovittaminen. Osan ryhmäläisten kansainvälisesti suoritettu harjoittelu, sekä kolmannen ja neljännen lukuvuoden välissä ollut kesäloma vuonna 2010 ja kesätöiden vuoroluonteisuus toi omat haasteensa. Tästä ei kuitenkaan ollut haittaa, sillä koimme, että prosessi polki paikoillaan. Tauko opinnäytetyön tekemisessä oli tarpeellinen ja loi meille uutta intoa sekä näkökulmaa opinnäytetyöprosessiin. Keräsimme kuitenkin kukin tahoillamme teoriapohjaa, jonka avulla oli helpompi jatkaa opinnäytetyön tekoa syksyllä.

Syksyllä toiseksi viimeinen vaihtoehtoisten ammattiopintojen harjoittelu ja siihen liittyvät tehtävät vei oman aikansa ja harjoittelun päätyttyä huomasimme, että opinnäytetyön tekemi-

seen käytettävää aikaa ei ollutkaan niin paljoa, kun olimme olettaneet. Olimme ajatelleet, että teemme opinnäytetyön kokonaan yhdessä työskennellen, jotta siitä muodostuu jokaiselle yhtä eheä oppimiskokemus. Ajanpuutteen vuoksi teimme opinnäytetyötä muutamaan otteeseen yksin tahoillamme aiemmasta suunnitelmasta poiketen. Lopullisen koonnin olemme kuitenkin tehneet yhdessä. Työskentelytapana meille jokaiselle on parhaiten sopinut yhdessä tekeminen. Yhdessä työskennellessämme olemme kunnioittaneet toistemme persoonallisuutta sekä yksilöllisiä työtapoja, joka on terveydenhoitajatyössä yksi laatukriteeri (STHL 2005, 13).

Terveydenhoitajan työssä on tärkeää kouluttaa itseään ja päivittää tietojaan koko ajan. On oltava kiinnostunut yhteiskunnassa tapahtuvista asioista. Haasteena olemme ottaneet uusimman tutkitun tiedon etsimisen sekä löytämisen ja kehittyneet siinä. Tulevassa terveydenhoitajan työssä on huomioitava lähdekritiikki hyvin tarkasti, jotta voi tarjota asiakkailleen uusinta ja luotettavinta tarjolla olevaa tietoa. Tähän olemme harjaantuneet hyvin opinnäytetyöprosessin aikana.

LÄHTEET

- Armanto, A. & Koistinen P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna. Tammi.
- Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet: kun suhteet syntyvät ja kehittyvät. Jyväskylä. Gummerus.
- Cacciatore, R., Heinonen, S., Juvakka, E. & Oulasmaa, M. 2006. Pysytään yhdessä. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.
- Deans, A. 2005. Suuri äitiyskirja. Suom. Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy. Helsinki.
- Haapio, S., Koski, P., Koski, K. & Paavilainen R. Perhevalmennus. 2009. Edita.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.
- Huovila, T. 2006. ”Look” visuaalista viestisi. Helsinki. Infoviestintä Oy.
- Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopio. Pro gradu-tutkielma.
- Kaljunen, L., 2002. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistaminen – voimavara mittarin laatiminen ja arviointi. Kuopio. Pro gradu-tutkielma.
- Kauhanen, S. 1998. Kohti uudenlaista isyyttä. Joensuu. Joensuun yliopistopaino.
- Keränen, V, Lamberg, N & Penttinen, J. 2003. Julkaisu & kuvankäsittely. Porvoo. WS Bookwell.
- Kinnunen, S. 2007. Kahden kauppa. Kestävää parisuhdetta rakentamassa. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Helsinki. Väestöliitto.
- Lehto, J., Kananoja, A., Kokko, S. & Taipale, V. 2003. Sosiaali- ja terveydenhuolto. Juva. WS Bookwell Oy.
- Moilanen, M. 2009. Tulosityksikön päällikkö. Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Sotkamon neuvola. Opinnäytetyöpalaveri 9.9.2009.
- Moilanen, M. 2010. Tulosityksikön päällikkö. Kainuun maakunta –kuntayhtymä, Sotkamon neuvola. Opinnäytetyöpalaveri 24.11.2010.
- Määttä, K. 1999. Rakastumisen lumous. Helsinki. WSOY.
- Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Helsinki. WSOY.
- Määttä, K. 2002. Avioeron tuska ja helpotus. Helsinki. Tammi.

- Nevalainen, V. 2006. Mies ja Nainen – Parisuhteessa voi selvitä hengissä. Helsinki. Edita.
- Paajanen, P. 2003. Parisuhde koetuksella. Perhebarometri 2003. Väestöliitto. Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy.
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä. Porvoo. WSOY.
- Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo. WS Bookwell.
- Pulkkinen, M. 2009. Internet ja äitiysneuvola raskaana olevien vertaistukena. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys. Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Helsinki. WSOY.
- Sihvola, S. 2002. Voimaa vanhemmuuteen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen lastenneuvoloissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä.
- STHL. 2005. Terveydenhoitajatyön laatu. Laatuvaatimukset ja – kriteerit. Suomen Terveydenhoitajaliitto. Koulutus- ja ammattiasianvaliokunta.
- STHL. 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. Suomen Terveydenhoitajaliitto.
- Stoppard, M. 1999. Lapsi tulossa. Suom. Sinikka Pellinen. Helsinki. Gummerus Kustannus Oy.
- Säävälä, H., Keinänen, E. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Sosiaali- ja terveysministeriön tasarvojulkaistuja 2001:8. Helsinki. Edita Oyj..
- Säävälä, H., Keinänen, E., Vainio, J., Suomi, A., Hermanson, E. & Sihvola, S. 2002. Isän kirja. Espoo. Hakapaino OY.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Väisänen, L. 2001. Raskaus muuttaa naisen mieltä ja maailmaa. Helsinki. Kirjapaja Oy.
- Ylikorkala, O., Kauppila, A. & Anttila, L. 2004. Naistentaudit ja synnytykset. Keuruu. Ota-va.
- Åstedt- Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R., & Pönttinen, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Porvoo. WSOY.

INTERNET LÄHTEET

Finlex. 2010a. Avioliittolaki 13.6.1929/234. Uudistettu 16.4.1987/411. LUKU 6. Viitattu 22.11.2010. Saatavilla:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1929/19290234?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=avioliittolaki>

Finlex. 2010b. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suunterveydenhuollosta 28.5.2009/380. LUKU 3. Viitattu 30.11.2010. Saatavilla:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2009/20090380>

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneurolatyö suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki. Viitattu 2.12.2010. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4006.pdf

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Lastenlinnan historiaa. Viitattu 29.11.2010. Saatavilla:

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,963,2069>

Kainuun maakunta- kuntayhtymä. 2010. Äitiys- ja perhesuunnitteluneuvonta. Viitattu 7.9.2010. Saatavilla:

http://maakunta.kainuu.fi/aitiys_ja_perhesuunnitteluneuvola

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2009a. Luotettavuus. Aineistolähtöinen tutkimus. Kajaanin ammattikorkeakoulun sivusto. Opinnäytetyöpakki. Päivitetty 15.7.2009. Viitattu 20.12.2010. Saatavilla:

<http://www.kajak.fi/?deptid=14520&refreshTree=0&contentId=6311f696-3ebe-4ab2-9d95-6b9739294ecf#Aineistol%C3%A4ht%C3%B6inen%20tutkimus>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2009b. eettisyys. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset. Päivitetty 29.9.2009. Viitattu 21.12.2010. Saatavilla:

<http://www.kajak.fi/?deptid=14519&refreshTree=0&contentId=3f5c3653-7f5f-429d-97d1-bb7f65580b65#Hyv%C3%A4n%20tieteellisen%20k%C3%A4yt%C3%A4nn%C3%B6n%20loukkaukset>

Kajaanin ammattikorkeakoulun opinto-opas 2007-2008. 2010. Viitattu 8.12.2010. Saatavilla:
<http://www.kajak.fi/loader.aspx?id=7653d75c-9a45-426d-98a8-14d5ec16132e>

Kansaneläkelaitos. 2010a. Äitiysavustus. Viitattu 2.12.2010. Saatavilla:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/120701141115EH>

Kansaneläkelaitos. 2010b. Äitiysraha. Viitattu 2.12.2010. Saatavilla:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110701133339EH?OpenDocument>

Kansaneläkelaitos. 2010c. Vanhempainraha äidille tai isälle. Viitattu 2.12.2010. Saatavilla:

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/020103135411MH?OpenDocument>

Kasvun kumppanit. 2010. Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. Viitattu 6.12.2010. Saatavilla:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon

Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Stakesin työpapereita 5/2006. Verkkokirja. Helsinki. Viitattu 16.11.2010. Saatavilla:

<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/Tp5-2006.pdf>

Pan American Health Organization (PAHO) & World Health Organization (WHO). 2000. Promotion of sexual health. Recommendations for action. Guatemala. Viitattu 16.11.2010. Saatavilla:

<http://www.paho.org/english/hcp/hca/promotionsexualhealth.pdf>

Perttu, S. 2004. Naisiin kohdistuva parisuhdeväkivalta ja sen seulonta äitiys- ja lastenneuvolassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:6. Helsinki. Viitattu 7.12.2010. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3609.pdf

Päihdelinkki. 2008. Kartoitus AUDIT-testillä. Viitattu 6.12.2010. Saatavilla:

<http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/kartoitus-audit-testilla>

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaita 2004:14. Helsinki. Viitattu 2.12.2010. Saatavilla:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Tiitinen, A. 2010. Normaali raskauden kulku. Duodecim terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 1.12.2010. Saatavilla:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159&p_teos=dlk&p_osio=&p_selaus=7801

Tilastokeskus. 2006. Perheväkivalta 1997-2005. Viitattu 7.2.2010. Saatavilla:

http://www.stat.fi/til/polrik/2005/polrik_2005_2006-04-04_tie_001.html

Tilastokeskus. 2010a. Solmittuja avioliittoja vähemmän, avioerot lähes ennallaan. Viitattu 30.11.2010. Saatavilla:

http://www.tilastokeskus.fi/til/ssaaty/2009/ssaaty_2009_2010-05-06_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. 2010b. Syntyvyys korkein 40 vuoteen. Viitattu 30.11.2010. Saatavilla:

http://www.tilastokeskus.fi/til/synt/2009/synt_2009_2010-04-15_tie_001_fi.html

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. 2010a. Viitattu 6.12.2010. Saatavilla:

http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=11

Varsinais-suomen lastensuojelukuntayhtymä. 2010b. Viitattu 6.12.2010. Saatavilla:

http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=11&Itemid=13

Väestöliitto. 2010a. Parisuhteen vaiheet rakastumisesta rakkauteen. Viitattu 15.3.2010. Saatavilla:

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

Väestöliitto. 2010b. Seksuaalisuus ja seksi raskauden aikana. Viitattu 8.9.2010. Saatavilla:

http://www.vaestoliitto.fi/ammattilaiset/parisuhde/tietoa_pariusteammattilaisille/seksuaalisuus_raskaus_ja_synnyty/raskauden_aikana/

Väestöliitto. 2010c. Parisuhdeväkivalta. Viitattu 7.12.2011. Saatavilla:

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_pariusteesta/parisuhdevakivalta/

Yksi parisuhteen pakittsevimmiä rooleista on rakastajan rooli

Millaisista hellyydenosoituksista kumppanisi pitää?

- ✦ Seksi ei ole peikästään yhdyntää
- ✦ Erityisesti raskausaikana muut keinot osoittaa hellyyttä tulevat tärkeiksi.

Oleeko tuntenut seksuaalista haluttomuutta?

- ✦ Naisen keho muuttuu raskauden aikana ja se voi tuntua vieraalta
- ✦ Odottava äiti on kaunis ja on tärkeää kertoa se hänelle
- ✦ Myös miehellä voi olla haluttomuutta, joka voi johtua esimerkiksi peleistä satuttaa kohtuvavaa



Rakastella voi raskauden loppuun saakka, jos molemmat sitä haluavat ja lääketeollista estettä yhdynnälle ei ole

Jos tarvitset tukea parisuhteen muutosvaiheessa:

- ✦ Voit ottaa yhteyttä oman alueesi terveydenhoitajaan!

Linkkejä:

www.mll.fi → Parisuhde

www.lerveyskirjasto.fi → Normaali raskaus

www.vaestoliitto.fi → Parisuhde

Lähdeaineistona käytetty:

Caocatore, R., Heinonen, S., Juvakka, E. & Oulasmaa, M. 2006. Pysytään yhdessä. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy

Kontula, O. 2009. Parisuhteen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Helsinki. Väestöliitto

Maatta, K. 2000. Kestävä parisuhde. Helsinki. WSOY



KAJAANIIN
AMMATTIKORKEAKOULLU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tekijät: Tanja Kopola, Heil Kyllönen & Tiina Moilanen

Kuvitus: © 2010 Laura Takanen /
www.untemalle.net



Kainuun maakunta -kuntayhtymä

*Parosta
parisuhteeseen*



Hyväksytkö kumppanisi sellaisena kuin hän on?

- ▼ Jokainen ihminen on erilainen
- ▼ Ihalle kumppaniasi ja hyväksy myös hänen puutteensa
- ▼ Kunnioita kumppanisi tunteita ja taitoja

Hyväksytkö itsesi?

- ▼ Arvosta itseäsi
- ▼ Hyvä itsetunto edistää parisuhteen kestävyyttä



Tuetteko toisianne parisuhteen muutosvaiheessa?

- ▼ Raskausaika on kasvamista yhdessä parisuhteesta perheeksi!
- ▼ Äidin lisäksi myös isällä voi olla raskausoireita: esimerkiksi päänsärkyä, painonnousua, väsymystä ja pahoinvointia

Luottamus on hyvän parisuhteen edellytys

- ▼ Avoimuus
- ▼ Uskollisuus

Onko sinulla puhumisen taikoa?

- ▼ Myönteisten tunteiden lisäksi on hyvä pystyä ilmaisemaan myös kielteiset tunteet

Osaatko myös kuunnella?

- ▼ Keskity kumppaniasi hänen puhussaan ja anna hänen puhua loppuun

Onko sinulla riitelyletkoja?

”Ei se riitojen määrää, vaan ratkaisukyky”

- ▼ Odottavan äidin tunnetilojen herkkyyks
- ▼ Rakentavaa riitelemistä eivät ole huudaminen, nimitteleminen, syyllistäminen, mokottaminen tai intäminen
- ▼ Kompromissit, tarpeen tullen tulee tinkiä omista vaatimuksista



Anteeksi pyytämisen lisäksi tulee osata antaa anteeksi!

Miten huomioit kumppaniasi?

- ▼ Hellyydenosoitukset arjessa: kosketus, katse ja äänensävy kertovat välittämisestä!
- ▼ Muista kertoa kumppanillesi, että rakastat häntä

Tuntuuko, että suhteesta puuttuu jotain?

- ▼ Mieli mihin kumppanissasi rakastuit
- ▼ Yhteiset harrastukset
- ▼ Pienet yllätykset

Toteutuuko tasa-arvo?

- ▼ Odottava äiti voi olla väsymy
- ▼ Kotitöiden jakaminen

Ajankäytön muuttumiseen on hyvä valmistautua jo ennen vauvan syntymää

- ▼ Muista varata aikaa myös itselle ja parisuhteelle



Lähde: Caecatore ym. 2006. Psyttään yhteisöt

Sosiaaliset suhteet voimavarana

- ▼ Ystävät, sukulaiset, tuttavat

