



Roosa Haarahiltunen, Jenni Oinas & Kaisa Martikainen

ERONNEIDEN ISIEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖSSÄ

Terveydenhoitajan näkökulmasta

ERONNEIDEN ISIEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖSSÄ

Terveystenhoitajan näkökulmasta

Roosa Haarahiltunen, Jenni Oinas & Kaisa Martikainen
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä(t): Roosa Haarahiltunen, Jenni Oinas & Kaisa Martikainen
Opinnäytetyön nimi: Eronneiden isien tukeminen neuvolatyössä, terveydenhoitajan näkökulmasta
Työn ohjaaja: Satu Rainto
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020 Sivumäärä: 54 + 2

Erot ovat yleistyneet huomattavasti ja yksinhuoltaja perheiden osuus on kaksinkertaistunut Suomessa 1970-luvulta. On arvioitu, että kolme neljästä lapsiperheestä päättyy eroon ja noin 30 000 lasta kokee vanhempiensa eron vuosittain. Erotilanteet heikentävät isän mahdollisuutta olla mukana lapsen elämässä. Lastenneuvolan terveydenhoitajan työnkuva on ennalta ehkäisevää ja tarkoituksena on kaventaa perheiden välisiä terveyseroja, tunnistaa lapsiperheiden erityisen tuen tarpeita, järjestää yksilöllistä tukea perheille sekä tukea hyvää vanhemmuutta ja lapsen hyvinvointia. Eronneiden isien tukeminen ja ohjaaminen nousee tärkeään rooliin terveydenhoitajan työssä, koska isän oikeudet ja velvollisuudet jatkuvat myös eron jälkeen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien kokemuksia eronneiden isien kohtaamisesta sekä millaisia menetelmiä heillä on käytössään eroperheiden tukemisessa ja ohjaamisessa. Lisäksi kartoitimme, millainen tietotaito terveydenhoitajilla oli eronneiden isien kohtaamiseen. Tavoitteena oli kuvata terveydenhoitajien näkökulmasta eronneiden isien tukemisen ja ohjaamiseen liittyviä haasteita.

Tutkimuksen tietoperustassa käsitellään terveydenhoitajan roolia ja työnkuvaa neuvolassa, sekä neuvolan yhteistyökumppaneita perheen tukemiseen. Tietoperustassa käsitellään myös isyyttä, erojen yleisyyttä, eron vaikutusta vanhemmuuteen sekä lapseen.

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen tutkimus. Aineistonkeruu tapahtui haastattelemalla kuutta Oulun alueen neuvolan terveydenhoitajaa. Tutkimustulokset analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimustuloksista selvisi, että terveydenhoitajat kannustivat isiä tulemaan neuvolakäynneille mutta osallistuminen osoittautui isoksi haasteeksi. Terveydenhoitajista suurin osa koki, ettei heidän tietotaitonsa ole riittävää eronneiden isien tukemiseen ja ohjaamiseen. Lisäkoulutus koettiin tarpeelliseksi. Tutkimuksemme tuloksia voidaan hyödyntää terveydenhoitajan työssä huomioimalla isä yhtä tärkeänä vanhempana kuin äitikin. Kiinnittämällä huomiota ensivaikutelman luomiseen ja isän kohtaamiseen, saavutetaan isän luottamusta ja positiivinen kokemusta neuvolan palveluista. Tämä voisi tukea halua osallistua neuvolakäynneille.

Asiasanat: Terveydenhoitaja, terveydenhoitajan työmenetelmät, neuvolatyö, isyys, ero, kvalitatiivinen tutkimus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree programme in Nursing and health care, option of preventive health care

Authors: Roosa Haarahiltunen, Jenni Oinas & Kaisa Martikainen

Title of thesis: Supporting separated fathers in child health clinic from perspective of public health nurse.

Supervisor: Satu Rainto

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020

Number of pages: 54 + 2

Couples with children separate more often. The proportion of single-parent families has doubled in Finland since year 1970. It has estimated that three out of four families with children end up separating. About 30 000 children experience their parents separating each year. Separation impairs father's ability to be involved in a child's life. The purpose of the child health clinic is to prevent and reduce health inequalities between families, to recognize additional needs for support, provide individual guidance and support good parenting and child well-being. Guiding and supporting the fathers who have gone through separation, will play an important role in the work of public health nurses, because father's rights and responsibilities remain.

The main purpose of the thesis was to survey how public health nurses confront fathers and which methods they use in guiding and supporting families who have gone through divorce or separation. In addition, we studied the experiences of public health nurses in confronting separated fathers. This thesis aimed to identify the challenges of support and guidance from the perspective of child health clinics with separated families.

This thesis is based on reviewed literature of the role and work of public health nurse in the child health clinic and collaboration partners of the clinic. Thesis also deals with fatherhood, prevalence of separations and their effects to parenthood and to the child.

Thesis is a qualitative study. The study is based on interviewing six public health nurses at the child health clinics in the city of Oulu. The results were analyzed by using content analysis. The results showed that public health nurses encourage fathers to attend clinic visits. The biggest challenge was to get fathers to these clinic visits. Most of the interviewees felt that their knowledge and experience was insufficient in supporting and guiding fathers. Further training was found necessary. Pleasant attention to fathers in first clinic visits increased fathers trust and positive experience of child health clinics and their co-workers. This could support more active participation of fathers in child health clinic services.

Keywords: public health nurse, working methods of the public health nurse, child health clinic, fatherhood, separation, qualitative research

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	NEUVOLA PERHEIDEN TUKENA.....	9
2.1	Neuvolan toiminta.....	9
2.2	Isä neuvolan asiakkaana.....	10
2.3	Neuvolatyö lapsen kehityksen ja kasvun tukena	13
2.4	Lastenneuvolan yhteistyökumppanit.....	13
2.5	Isätyöntekijä.....	14
3	TERVEYDENHOITAJA PERHEEN TUKENA.....	15
3.1	Terveystenhoitajan työmenetelmät neuvolassa	15
3.1.1	Parisuhteen puheeksi ottaminen	16
3.1.2	Huolen puheeksi ottaminen	17
3.1.3	Lapset puheeksi -menetelmä.....	19
3.1.4	VAVU-haastattelu.....	20
3.2	Terveystenhoitaja tukena erotilanteessa.....	20
4	ISÄN MERKITYS LAPSEN KEHITYKSESSÄ	22
4.1	Isän ja lapsen suhde.....	22
4.2	Isyys	22
4.3	Isyyslaki	23
4.4	Kiintymyssuhdeteoria.....	23
4.5	Varhainen vuorovaikutus.....	24
5	EROTILANTEET SUOMESSA	26
5.1	Ero	27
5.2	Lapsen asema erotilanteessa.....	28
5.3	Vieraannuttaminen	29
5.4	Eron tuomat muutokset isyydessä.....	30
5.5	Eron jälkeinen toimiva vanhemmuus ja isä-lapsisuhde.....	30
5.6	Yhteiskunnalliset muutokset mieheydestä.....	31
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	32
6.1	Tutkimustarkoitus	32
6.2	Tutkimustavoitteet	32
6.3	Tutkimuskysymykset.....	32

7	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	34
7.1	Tutkimusmetodologia.....	34
7.2	Haastateltavien valinta.....	34
7.3	Aineistonkeruumenetelmä	35
7.4	Aineiston analyysi.....	36
8	TUTKIMUKSEN TYÖOHJELMA.....	39
9	TUTKIMUSTULOKSET	41
9.1	Terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä.....	41
9.2	Terveydenhoitajien menetelmät isän ja lapsen suhteen tukemiseksi	41
9.3	Terveydenhoitajan yhteistyökumppanit eroperheen tukena	42
9.4	Terveydenhoitajien kokemus tietotaito eronneiden isien ohjaamiseen.....	43
9.5	Eronneiden isien tukemiseen vaikuttavat ongelmat.....	44
9.6	Isyysslain vaikutukset neuvolatyön ohjeistuksiin.....	44
9.7	Terveydenhoitajien kehittämissuhteet isien tukemiseen ja ohjaamiseen	44
10	TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET	46
10.1	Millainen on terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä?	46
10.2	Millaisin menetelmin terveydenhoitajat tukevat isän ja lapsen välisen suhteen kehittymistä?.....	46
10.3	Miten terveydenhoitajat kuvailevat heidän tietotaitoaan eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa?	47
11	POHDINTA.....	50
11.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	50
11.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi ja ammatillinen kasvu	52
11.3	Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset	53
	LÄHTEET	55
	LIITE 1.....	62
	LIITE 2.....	63

1 JOHDANTO

Suomessa eronneiden perheiden määrä on jatkuvassa nousussa. Yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä on kaksinkertaistunut 1970 –luvulta nykypäivään tultaessa. Perinteisesti äidit ovat olleet hyvin vahvassa roolissa pohdittaessa perheiden arkea ja lapsen kasvatusta. Hyvin usein, erityisesti erotilanteissa, äitien vahva rooli voimistuu kaventaen isän osallisuutta lapsen kasvatukseen. Tästä syystä lähtökohtaisesti isällä tuntuu olevan vähemmän työkaluja, erityisesti jos äidin rooli on dominoiva ja lapsi asuu pääsääntöisesti hänen luonaan. Tämä vanhempien asetelma heikentää isän ja lapsen välisen suhteen kehitystä. (Villa 2016. Viitattu 9.2.2019.)

Tutkimusaihe valikoitui, koska eroperheet ovat yleistyneet rajusti ja lisäksi mediassa on tullut esiin ilmiö, jossa toinen vanhempi pyrkii estämään toisen vanhemman osallistumista lapsen elämään. Vieraannuttaminen on tullut esille myös meidän omassa tuttavapiirissä. Nämä ilmiöt herättivät kiinnostuksemme kuvata, kuinka tulevassa ammatissa eroperheet kohdataan ja huomioidaan. Tutkimusaiheemme on eronneiden isien tukeminen terveydenhoitajan näkökulmasta. Neuvolatoiminta on ollut perinteisesti äitikeskeistä. Isällä on kuitenkin tutkitusti hyvin iso merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen. Näin tasa-arvon aikana koimme tärkeäksi kuvata, miten terveydenhoitajat huomioivat eronneet isät neuvolatyössä ja minkä verran he hyödyntävät neuvolan palveluita. Opinnäytetyö oli kohdistettu Oulun kaupungin neuvoloihin terveydenhoitajille. Aikaisempaa tutkimusta, jossa tarkastellaan terveydenhoitajan näkökulmaa ja kykyä ottaa huomioon eronneet isät Oulun alueella ei ole. Isän näkökulma korostuu monessa tutkimuksessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa terveydenhoitajan näkökulmasta eronneiden isien tukemisen nykytilannetta. Tarkoituksena oli kuvata minkä verran eronneet isät hyödyntävät neuvolan palveluita ja onko terveydenhoitajalla tarjota isälle työkaluja, joilla hän voi vahvistaa isäroolia erotilanteessa, sekä toteutuuko nykyinen isyyslaki ja isän oikeudet.

Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa mahdollisia ongelmia isien tukemisessa ja ohjaamisessa neuvolatyössä. Toisena tavoitteena oli kuvata terveydenhoitajien ammattitaidon riittävyys heidän kohdatessa työssään eroperheitä, ja näin ollen kartoittaa terveydenhoitajien taitoja isien ja lasten välisissä vanhemmuussuhteissa.

Tutkimusstrategian tarkoituksena oli kuvata nykytilannetta Oulun kaupungin neuvoloissa haastattelujen avulla. Saatujen tulosten perusteella olisi tulevaisuudessa mahdollista laatia terveydenhoitajille ohjeistusta, kuinka toimia eroperheiden tukemisessa.

2 NEUVOLA PERHEIDEN TUKENA

2.1 Neuvolan toiminta

Lastenneuvolatyön tärkeimpänä tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä, hyvinvointia ja turvallista kasvu ympäristöä. Lastenneuvolan tarkoitus on myös kaventaa perheiden välisiä terveyseroja ja terveydenhoitaja tukee vanhempien turvallista, lapsilähdistä kasvatusta ja lapsen hyvää huolenpitoa ja parisuhteen hoitamista. Neuvolan työskentely on ennalta ehkäisevää, jolla pyritään varhain tunnistamaan lapsiperheen erityisiä tuen tarpeita ja järjestämään perheelle yksilöllisesti tuki ja apumuotoja. Lapset saavat lastenneuvolassa rokotteen rokotusohjelman mukaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 9.5.2020.)

Neuvolatyö on perusterveydenhuollon ehkäisevän ja terveyttä edistävän toiminnan keskeinen osa. Neuvolan palvelut ovat perheille maksuttomia ja vapaaehtoisia. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen järjestämisestä vastaa kunnat. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018, viitattu 20.3.2019.)

Asetus 338/2011 velvoittaa kuntia tarjoamaan kaikille perheille tasoltaan yhtenäistä ja suunnitelmalliset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Palvelut koostuvat huolellisesti toteutetuista määräaikaista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta, palveluissa huomioidaan perheiden tarpeet sekä yksilöiden tarpeet. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018, viitattu 20.3.2019.)

Neuvola järjestää alle kouluikäisille lapsille terveystarkastuksia, niistä kolme ovat laajoja terveystarkastuksia, joissa lapsen kehitystä, terveydentilaa ja hyvinvointia arvioidaan. Laajat terveystarkastukset ajoittuvat 4kk, 18kk ja 4 vuoden ikään. Terveystarkastuksiin kutsutaan molemmat vanhemmat mukaan. Vanhempien hyvinvointia ja tuen tarpeita arvioidaan myös terveystarkastuksissa. Tarkastuksessa otetaan huomioon vanhempien näkemys lapsen ja perheen hyvinvoinnista. Terveystarkastuksiin sisältyy terveysneuvontaa. Terveysneuvonta koostuu perheen tarpeiden ja lapsen kehityksen mukaisesta terveysneuvonnasta. Tavoitteina on tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, sosiaalista tukiverkostoa, vanhemmaksi kasvamista, vanhempien parisuhdetta, perheen mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä sekä lapsen kasvua ja kehitystä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 9.5.2020.)

Terveystarkastuksien ja terveysneuvonnan tarkoituksena on kartoittaa perheen tilannetta ja tunnistaa mahdollisia erityisiä tuen tarpeita tai lapsen, perheen tai ympäristön tekijöitä, jotka voivat olla vaaraksi lapsen kasvulle ja kehitykselle. Perheen erityistä tukea vaativat tilanteet voivat olla hyvin monenlaisia, esimerkiksi fyysinen tai psyykkinen väkivalta, joka kohdistuu lapseen, lapsen tai vanhemman vakava sairaus ja perheen rahahuolet. Tuen tarpeen arvioimiseksi neuvola järjestää kotikäyntejä tai lisäkäyntejä, tilanteesta laaditaan yhdessä perheen kanssa hyvinvointi- ja terveystuunnitelma. Jos perheen tilanne on vaaraksi lapsen kasvulle ja kehitykselle, tulee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen tehdä lastensuojeluilmoitus. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 9.5.2020.)

Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. (Finlex 2020, viitattu 10.9.2020). Näyttöön perustuvalla terveydenhuollolla tarkoitetaan tarpeen tunnistamista, näytön tuottamista, levittämistä ja käyttöönottoa. Sillä pyritään turvaamaan palveluja tarvitsevien hyvä hoito, tasa-arvoinen kohtelu sekä terveydenhuollon resurssien oikeanlainen kohdentaminen. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2020, viitattu 10.0.2020.) Neuvolan toimintaa valvoo ja ohjaa aluehallintovirastot, Valvira, terveyden ja hyvinvoinninlaitos sekä sosiaali- ja terveysministeriö. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 16.9.2020).

2.2 Isä neuvolan asiakkaana

Tampereen yliopiston sosiaalitutkimuksen laitoksella tehty pro gradu –tutkielma isän roolista neuvolavastaanoton vuorovaikutuksessa seurasi, toteutuuko perhekeskeisyys neuvolatyössä isien näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin videoimalla 10 äitiysneuvola vastaanottoa, joilla oli mukana isä ja äiti. Käynneillä terveydenhoitaja esittää sanallisesti molemmille vanhemmille suunnattuja puheenvuoroja, sekä 89 kappaletta kysymyksiä ja tästä aineistosta tutkittiin, kenelle terveydenhoitaja osoittaa katseellaan esisijaisen vastausvuoron ja kumpi vanhemmista vastaa ensimmäisenä kysymykseen. Aineistossa ei huomioitu käynneillä tapahtuvaa ilmiselvää äitiin kohdistuvaa kanssakäymistä, kuten verenpaineen mittausta tai raskaudenaikaisten fyysisten tuntemusten tiedustelua, vain ne vuorot, jotka terveydenhoitaja itse on sanallisesti osoittanut kummallekin vanhemmalle. (Haverinen 2009, 2.)

Analyysi osoitti, että äiti vastaa 72% kerroista terveydenhoitajan kysymykseen ensimmäisenä ja tyypillisesti terveydenhoitaja kohteli äitiä ensisijaisena vastaajana kohdentamalla katsettaan hänen kysymyksen lopussa. Aineistosta löytyi myös poikkeuksia ensisijaisesta vastaajasta, mutta ne koskivat lähinnä käyntejä, joilla käsiteltiin vanhempien kotona täyttämiä psykososiaalisia teemoja käsitteleviä lomakkeita. Tutkielman lopputulemana voidaankin todeta, että äitiysneuvola kohtelee äitejä ensisijaisena asiakkaana ja –vanhempana vastaanotoillaan. Terveydenhoitajan katseen suunnalla todettiin olevan todella merkittävä rooli ja täten isän huomioonparantamiseen, sekä keskusteluun osallistamiseen vaadittaisiin vain parempi isään kohdistuva katsekontakti terveydenhoitajan taholta. (Haverinen 2009, 2.)

Norjalaisyliopiston vuonna 2018 julkaisemassa tutkimuksessa seurattiin nykyaikaisten isien halukkuutta omata aktiivisempi rooli niin raskauden aikaisissa, kuin lapsen syntymän jälkeisissä neuvolakäynneissä. Tutkimuksen tarkoitus oli seurata kuinka neuvolapalvelut ottavat ensikertaa isäksi tulevat huomioon koskien raskautta, synnytystä ja sen jälkeistä aikaa, sekä ajanjaksoa lapsen ensimmäisen kolmen elinkuukauden aikana. Kyseessä oli kvalitatiivinen tutkimus, joka koostui yhdeksästä ensikertalaisisän haastattelusta. (Sykepleien 2018, viitattu 10.10.2020.)

Tutkimuksessa mainitaan, että nykyaikainen neuvolamaailma on muuttunut sen suhteen, että tänä päivänä pyritään enemmän huomioimaan koko perhe pelkästään äidin ja lapsen sijasta. Tämän koetaan olevan seurausta siitä, että isät ylipäänsä ovat nykypäivänä aktiivisemmassa roolissa kotona sekä lapsen elämässä ja arjessa. Myös suuren mullistuksen viime vuosikymmeninä kokenut perinteinen perhemalli nähdään osasyynä muutokseen. Enää perheet eivät koostu vain pääsääntöisesti ydinperheistä, vaan erilaisia perhe- ja asumismuotoja on lukuisia, sekä eroperheiden määrä jatkuvassa kasvussa. Naiset ovat myös nykyään miehiin nähden tasa-arvoisesti kiinni työelämässä. Tästä huolimatta ovat naiset edelleen aktiivisemmassa roolissa neuvolapalveluiden käytössä ja hoitavat pääsääntöisesti neuvolakäynnit myös lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksessa todetaan, että hyvin vähän tutkimustyötä on tehty selvittääkseen, miten isät kokevat, että heidät ja heidän tarpeensa huomioidaan neuvolapalveluissa ja kuinka heidän halukkuuttaan osallistua niihin voitaisiin parantaa. (Sykepleien 2018, viitattu 10.10.2020.)

Tutkimuksen lopputulema oli se, että isien kokemukset heidän mukaan kuuluvuudestaan neuvolapalveluissa olivat vaihtelevia. Pääsääntöisesti isät kokivat kuitenkin, että he olivat käynneillä

lähinnä vain fyysisesti läsnä, eikä heitä sisällytetty mukaan käyntiin. Isän huomioiminen oli yleisesti ohimeneviä kysymyksiä, kuten “kuinka isä jaksaa?”. Isät halusivat tulla huomioituiksi käynneillä, mutta eivät odottaneet niin tapahtuvan. Osa myös koki ajatuksen neuvolapalveluiden hyödyntämisestä itsenäisesti “epäluonnollisena” ja kääntyvät kysymyksissä mieluummin internetin ja läheisten puoleen. (Sykepleien 2018, viitattu 10.10.2020.)

Palvelut koettiin kohdentuvan edelleen enimmäkseen äitiin ja lapseen, vaikka koko perheen huomioivat menetelmät tulisi toteuttaa. Isät haluavat olla enemmän osallisina ja kantaa aktiivisempaa roolia raskaudessa, synnytyksessä ja sen jälkeisessä ajassa. Neuvolapalveluiden tulisi tunnistaa isät itsenäisinä, sekä tasa-arvoisina lapsen huoltajina ja nähdä enemmän vaivaa isien kuulumisen tunteen eteen. Isät toivoivatkin, että heille olisi itsenäinen käynti neuvolassa niin raskauden aikana, kuin synnytyksen jälkeenkin, joka mahdollistaisi paremmin kysymysten esittämisen sekä omista tuntemuksista puhumisen. (Sykepleien 2018, viitattu 10.10.2020.)

Karolinska instituutin lääketieteellisen yliopiston naisten ja lasten hoitotyön professori Michael B. Wells on tutkinut sukupuolitasa-arvoa äitiys- ja neuvolapalveluissa perustuen 62:een eri aiheesta julkaistuun tutkielmaan vuosien 2000-2015 välillä. Tutkimus rajattiin maantieteellisesti Ruotsia koskeväksi. Myös tässä Acta Paediatricassa julkaistussa tutkielmassa todettiin, että isät halusivat olla enemmän läsnä lapsensa kehityksessä jo raskauden alusta saakka, mutta neuvolapalveluissa terveydenhoitajien ja kätilöiden asenteet koettiin syrjäyttäväksi ja naiseen sekä lapseen kohdentuviksi. Samalla noin puolet isistä kokivat saaneensa liian vähäistä ohjeistusta koskien vanhemmuutta ja lapsenhoitoa. Kokemus oli, että neuvolapalvelut on suunniteltu odottaville äideille ilman osaaottavaa isää. (Acta Paediatrica 2016, viitattu 10.10.2020.)

Myös tässä tutkimuksessa todettiin aktiivisemmän isäroolin osa-aiheuttajaksi yhteiskunnalliset muutokset etenkin työelämässä, naiset ovat tasa-arvoisia työnteossa miesten kanssa. Artikkelissa kuitenkin viitattiin tutkimukseen, jossa todettiin, että naiset käyttävät yhä viikossa noin 28 tuntia lapsen hoitoon ja koulutukseen, kun miehet käyttivät samaan noin 21 tuntia. Eräässä Wellsin artikkelissa viitatussa tutkimuksessa todettiin myös, että noin puolella neuvolapalveluissa työskentelevistä hoitajista oli ristiriitaisia mielipiteitä isän kyvykkyydestä hoivata lasta verraten äitiin. Täten pidettiin luontaisena kohdentaa tuen ja palveluiden pääasiallinen tarjoaminen äitiin. (Acta Paediatrica 2016, viitattu 10.10.2020.)

2.3 Neuvolatyö lapsen kehityksen ja kasvun tukena

Ensimmäisten elinvuosien aikana lapsen kasvu ja kehitys on nopeaa. Lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä seurataan ja edistetään lastenneuvolassa. Lapsen kehityksen seuranta vaatii riittävää käyntitiheyttä neuvolassa, että mahdolliset kasvun häiriöt ja lapsen tiettyinä herkkyyksina saavutettavien taitojen kehittymisviiveet voidaan todeta ja havaita ajoissa. Terveysseurannan tarkoituksena on havaita mahdolliset sairaudet ja rakenteelliset kehityspoikkeamat, joiden varhainen hoito vähentää hoidon tarvetta ja parantaa ennustetta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2018, viitattu 20.3.2019.)

2.4 Lastenneuvolan yhteistyökumppanit

Lastenneuvola voi tehdä perheen tarpeiden mukaan yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa, kuten esimerkiksi psykologin, fysio- ja ravitsemusterapeuttien, suun terveydenhuollon ja vanhempien akatemian kanssa. Tarvittaessa neuvola tekee yhteistyötä myös kuntien erilaisten toimijoiden kanssa, kuten lastensuojelun, varhaiskasvatuksen, erikoissairaanhoidon, kasvatus- ja perheneuvolan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 9.5.2020.)

Neuvolassa terveydenhoitajan olisi hyvä tarjota mahdollisuus keskusteluun parisuhteen tilanteesta tasaisin väliajoin. Näin vanhemmat yhdessä tai erikseen saisivat mahdollisuuden avautua tunteistaan ulkopuoliselle. Kuunteluavun lisäksi terveydenhoitajalla olisi mahdollisuus esitellä ja tarjota saatavilla olevia apu- ja tukitoimia pariskunnalle. Näitä tukitoimia ovat esimerkiksi perheneuvola, seurakunnan perheneuvonta ja seurakuntien perheasiain neuvottelukeskus tai kaupungin kasvatus- ja perheneuvonta. Terveydenhoitaja voi myös tarjota matalankynnyksen apumuotoja, kuten eri tahojen nettisivuja ja chatteja. Esimerkiksi mielenterveystalo tarjoaa erilaisia omahoito-ohjelmia ja ohjeita, jotka kattavat elämän erilaisia ongelmakohtia, myöskin parisuhteen omahoito-ohjelman. (Mielenterveystalo 2019, viitattu 5.9.2020.)

Oulussa alle 18-vuotiaiden lasten perheitä voi ohjata kasvatus- ja perheneuvonnan piiriin tilanteessa, jossa vanhemmat toivovat apua eropohdintoihin tai eronneet vanhemmat tarvitsevat ulkopuolista tukea toimivampaan yhteistyöhön. Tällöin vanhemmat yleensä ohjataan perheasioiden sovitteeseen. (Oulun kaupunki 2019, viitattu 3.9.2020.)

2.5 Isätyöntekijä

Neuvolan moniammatillisen yhteistyöverkoston tärkeä osa on isätyö. Neuvolan ja isätyön ammattilaisten yhteistyöllä rakennetaan uusia tukiverkostomalleja sekä tasavertaisemmin huomioivia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita isiä varten. Miessakit ry:llä on ollut Isyyden Tueksi- hanke vuosina 2008-2014. Hankkeen tarkoituksena oli tukea isyyttä, vertaistoimintaa isien kesken sekä tuottaa tietoa isyydestä, toteuttaa täydennyskoulutuksia isien kanssa työskenteleville ja toimiville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille sekä alaa opiskeleville on suunnattu Isätyö neuvolassa- koulutus, jonka tarkoituksena on perehtyä ja saada tietoa tämän päivän isyydestä. Koulutuksen avulla saadaan myös ymmärrystä ja tietoa siitä, miten isät tulisi kohdata neuvolassa ja miten isätoimintaa voitaisiin kehittää. (Äitiysneuvolaopas, 287.)

3 TERVEYDENHOITAJA PERHEEN TUKENA

Terveydenhoitaja on perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisevän työn asiantuntija. Terveydenhoitajan tekemä työ vaikuttaa kokonaisvaltaisesti yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan hyvinvointiin. Terveydenhoitaja työskentelee kodeissa, neuvolassa, vastaanotoilla, kouluissa, kotisairaanhoidossa, työterveyshuollossa sekä työpaikoilla. Lisäksi työtä voi tehdä terveyden edistämisen asiantuntijana ja koordinoijana. Keskeistä työssä on asiakkaan osallistaminen ja tukeminen oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen. Tärkeää on myös terveyden ja tasa-arvon lisääminen sekä yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen. (Terveydenhoitajaliitto 2020, viitattu 15.5.2020.)

Äitiys- ja lastenneuvoloissa terveydenhoitaja arvioi perheen terveyttä, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Terveydenhoitaja muodostaa kokonaisnäkömyksen asiakkaistaan ja pystyy seuraamaan siinä tapahtuvia muutoksia sekä hyödyntämään lapsiperheille tarkoitettuja palveluja. Työote on perhekeskeinen ja voimavaralähtöinen ja näin ollen koko perheen terveyttä edistävä. Tavoitteena on perheen voimavarojen vahvistaminen kuten vanhemmuuden ja parisuhteen sekä kasvatusneuvonta ja elin- ja elämäntapojen tarkastelu yhdessä perheen kanssa. Työskentely perheen kanssa edellyttää luottamusta, jotta työskentely perheen kanssa olisi jouhevaa. Terveydenhoitajan on arvioitava yhdessä perheen kanssa, tarvitseeko perhe muiden työntekijöiden tukea tai tutkimuksia. Tuen varhainen tunnistaminen, haasteiden puheeksi ottaminen ja tilanteeseen puuttuminen ovat keskeisiä työtehtäviä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, viitattu 15.5.2020.)

3.1 Terveydenhoitajan työmenetelmät neuvolassa

Voimavaralähtöiset menetelmät soveltuvat käyttöön neuvolassa työskentelevälle terveydenhoitajalle. Voimavaralähtöisellä menetelmällä on tarkoituksena perheen vahvuuksien ja itsemääräämisoikeuden korostaminen. Voimavarojen puheeksi ottamiseen ja tunnistamiseen vanhempien ja perheen kohdalla on kehitelty useita menetelmiä esimerkiksi. Erilaiset lomakkeet, motivoiva haastattelu ja VAVU-haastattelu. Voimavaralähtöisiä menetelmiä voidaan hyödyntää kaikilla tapaamiskerroilla. Kysymykset ovat avoimia, jonka tarkoituksena on, että vanhemmat tunnistaisivat omia

voimavaroja lisääviä ja kuormittavia tekijöitä. Koko perheen voimavaroja voidaan tukea terveysneuvonnalla ja muilla alla mainituilla tekijöillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020, viitattu 10.9.2020).

3.1.1 Parisuhteen puheeksi ottaminen

Terveydenhoitajalla, myös muilla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisella olisi suotavaa olla osaamista ja valmiuksia ohjata asiakkaita parisuhteeseen liittyvissä asioissa. Hyvä parisuhde on elämänlaatua parantava tekijä. Sillä voidaan ehkäistä perheväkivaltaa ja vanhempien ero, edesautetaan lapsen suotuisaa kehitystä, parisuhteen ja vanhempien hyvinvointia sekä vaikutetaan vanhemmuuden laatuun. (Väestöliitto 2020, viitattu 9.9.2020.) Parisuhteen puheeksi ottaminen vastaanotoilla on matalan kynnyksen ohjauspalvelua. Ohjauksen tulee olla yhdenvertaista asiakkaan sukupuolen kokemuksesta tai seksuaalisesta suuntautumisesta huolimatta. Ammattilainen on tärkeässä roolissa puheen aloittamisessa. Asiakkaan kysymysten odottelu tai aiheen esille tuomista ei tule jäädä odottamaan. Parisuhde tulisi ottaa puheeksi ennen tilanteiden vakavaa kriisiytymistä. Myös seksuaalisuuden puheeksi otto on osa parisuhteen tukemista. Parisuhteen ongelmilla on tapana heijastua pariskunnan seksielämään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, viitattu 10.9.2020.)

Neuvolassa vanhemmat toivovat terveydenhoitajan aloittavan keskustelun parisuhteesta. Kiinnosituksen osoittaminen ja luvan antaminen parisuhteesta puhumiseen voidaan osoittaa avoimia kysymyksiä esittämällä. Kysymykset tulisi suunnata tunnekokemukseen- *miltä se tuntuu? Miten sinä koet?* Keskustelussa puhutellaan ja kuullaan molemmat vanhemmat sekä molempien kokemuksille annetaan huomiota. Molempien ymmärtäminen on konfliktia vakauttava seikka, sen sijaan jommankumman puolelle menemistä ammattilaisen tulee välttää. Aktiivinen kuuntelu edesauttaa asiakkaan tunnetta tulla kuulluksi. Kun asiakas kokee tulevansa kuulluksi, hänen on helpompi ottaa vastaan neuvontaa ja hyötyä siitä. Kuulluksi tuleminen lievittää stressiä ja rauhoittaa. Sen myötä asiakkaan omat ajatukset ja tunteet selkeytyvät sekä hän kokee itsensä pystyvämmäksi. Aktiivinen kuuntelu ei vaadi pitkää aikaa. Keskeistä on, että ammattilainen on kuunnellessa rento, katsekontakti on hyvä, vältetään keskeytyksiä, kirjauksia ei tehdä keskustellessa, omat ennako-oletukset ja mielipiteet ovat syrjässä, rohkaisevat eleet ja tarkentavat kysymykset tukevat asiakasta. Ratkaisuvaihtoehtoja ei tule tarjota ennenaikaisesti. Huomion antaminen asiakkaalle ja pyrkimys

ymmärtää avoimin mielin edesauttaa luottavaista keskustelua. Myönteinen palaute ja vahvuuksien tunnistaminen tukee asiakkaan selviytymiskykyä ja motivaatiota. (Väestöliitto 2020, viitattu 10.9.2020.)

Terveydenhoitaja voi jakaa pariskunnille parisuhteen Happy Hour- materiaalia. Materiaalista pariskunnat saavat tietoa ja tukea keskinäisiin keskusteluihinsa. Vanhempia voi opastaa tutustumaan Lemmenliikennesäännöt- oppaaseen ja terveydenhoitaja voi käyttää parisuhdekortteja työvälineenä vastaanotolla. (Väestöliitto 2020, viitattu 10.9.2020.)

3.1.2 Huolen puheeksi ottaminen

Huolen puheeksi ottaminen on menetelmä millä voidaan ottaa puheeksi askarruttaviakin asioita toista loukkaamatta. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen on tärkeää ottaa puheeksi asiat kunnioittavalla tavalla moralisoimatta asiakasta. Työmenetelmän tarkoituksena on tuoda esiin oma huoli varhaisessa vaiheessa esimerkiksi lapsen tilanteesta, näin saadaan aloitettua yhteistyö perheen kanssa varhain. Ensi-reaktiot voivat olla yllättyneitä tai torjuvia, osa asiakkaista voi myös kokea tilanteen helpottavana. Jos reaktiot ovat myönteisempiä, se madaltaa kynnystä asian puheeksi ottamiseen. Työntekijän mielestä voi olla vaikeaa ottaa huoli puheeksi ja hän voi pelätä vahingoittavansa asiakassuhdetta. Tarkoituksena ei ole käskää asioiden muuttamiseen tai kertoa mikä ongelma on. Tarkoitus on tuoda huoli esille. Työntekijä, joka vilpittömästi ja aidosti ehdottaa asiakkaalle yhteistyötä saa positiivisemmän tunteen asiakkaassa, toisin kuin sellainen työntekijä, joka on arvosteleva ja korostaa ongelmia. Puheeksiotolla voidaan ennalta ehkäistä tai vaikuttaa jo olemassa olevaan ongelmaan. Puheeksi ottamisen apuna voidaan käyttää huolen puheeksiotto-lomaketta. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, Eriksson & Arnkil 2009, viitattu 10.9.2020.)

Terveydenhuollon ammattilainen voi pohtia tilannetta seuraavan kolmen kysymyksen avulla. *Mikä minua huolettaa lapsen tilanteessa? Mitä tapahtuu, jos en ota huolta puheeksi perheen kanssa? Kuinka suuri huoli minulla on?* (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, Eriksson & Arnkil 2009, viitattu 10.9.2020.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on vuoteen 2014 mennessä kouluttanut noin 900 puheeksi ottamisen kouluttajaa, jotka ovat eri puolilla maata kouluttaneet tuhansia työntekijöitä lisää. Lähes kaikki lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevät ammattilaiset ovat koulutettu huolen varhaiseen puheeksi ottamiseen Suomen eri kunnissa. Joissain kunnissa koulutetaan myös esimiehiä

ja eri sektoreiden päälliköitä. Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen voi hyödyntää puheeksi ottamisessa eri huolen vyöhykkeitä, jotka auttavat arvioimaan tuen ja eri yhteistyökumppaneiden tarvetta. Asiakasta ei saa luokitella, vaan tarkoituksena on terveydenhuollon ammattilaisen apuna toimiva tilanteen jäsentelyn apuväline. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 10.9.2020.)

I Ei huolta

Työntekijällä on tietotaitoa lapsen kasvun ja kehityksen tukena. Hän havaitsee asioita ja kokee oman toiminnan olevan sujuvaa ja tuottavan tulosta. Asiat ovat hyvin ja hänellä ei ole huolta tilanteesta. Asiakassuhde on toimiva. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 10.9.2020.)

II Pieni huoli

Työntekijä kokee, että yhteistyön tarve on vähäistä. Työntekijällä voi olla pieni huoli, mutta hänellä on luottamus omiin auttamismenetelmiinsä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 10.9.2020.)

III Tuntuva huoli

Tätä vyöhykettä kutsutaan jo harmaaksi vyöhykkeeksi. Työntekijälle on epäselvää tilanteen kokonaisuus, eli onko kyseessä pieni vai suurempi huolen aihe. Työntekijä kokee kasvavaa huolta tilanteesta. Harmaalla vyöhykkeellä kaivataan tilanteeseen lisätukea. Tuen tarkoituksena on vahvistaa prosessin myönteisyyttä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 10.9.2020.)

IV Suuri huoli

Työntekijä kokee, että ellei tilanteeseen tapahdu muutosta heti voi lapselle ja hänen perheelleen käydä huonosti. Huolet voivat kasvaa suureksi, varsinkin silloin, jos tilaheet pitkittyvät ja työntekijä kokee keinojensa loppuvan. Yhteistyökumppaneiden rooli on suuri ja heidät halutaan välittömästi perheen tueksi. Suuret huoletkin saadaan hyvällä yhteistyöllä ja kriisityöllä huojentumaan. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, viitattu 10.9.2020.)

TAULUKKO 1. Huolen vyöhykkeet (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2020, Viitattu 10.9.2020)

I Ei huolta	II Pieni huoli	III Tuntuva huoli	IV Suuri huoli
Ei lainkaan huolta.	Mielessä on käynyt huoli tai ihmettely.	Huoli on tuntuva.	Erittäin suuri huoli.

	Omiin mahdollisuuksiin hyvä luottamus.	Omat voimavarat ovat ehtymässä.	Omat keinot ovat loppussa.
	Ajatuksia lisävoimavarojen tarpeesta.	Kontrollin lisäämisen ja lisävoimavarojen tarve.	Tilanteeseen on heti saatava muutosta.

3.1.3 Lapset puheeksi -menetelmä

Lapset puheeksi -menetelmän tarkoitus on rakentaa vanhempien sekä muiden lapsen elämän tärkeiden ihmisten ja lapsen välille yhteistä ymmärrystä arjesta ja suunnitella lapsen arkipäivien sujumisen keinoja. Tavoite on lapsen arkipäivien sujuminen mahdollisimman hyvin kotona, varhaiskasvatuksessa, koulussa ja vapaa-ajan ympäristöissä, ottaen huomioon lapsen erityiset tarpeet ja elämäntilanteen. Menetelmän päämäärä on lapsen hyvinvoinnin ja suotuisan kehityksen tukeminen sekä ongelmien ennaltaehkäiseminen. Lapset puheeksi -menetelmän tukena keskusteluissa käytetään lokikirjoja. (Suomen mielenterveys ry 2019, viitattu 3.9.2020.)

Lapset puheeksi -menetelmä sisältää kaksi porrasta. Ensimmäisessä portaassa LP-keskustelu toteutuu usein yhdessä tai kahdessa tapaamisessa vanhempien kanssa, myös lapsi itse saattaa olla mukana tässä keskustelussa esimerkiksi koulussa. Tällöin kartoitetaan lapsen arki kaikissa kehitysympäristöissä kuten kotona, varhaiskasvatuksessa tai koulussa sekä vapaa-aikana. Tunnistetaan vahvuudet ja haavoittuvuudet ja lopuksi tehdään toimintasuunnitelma näiden tukemiseksi ja ratkaisemiseksi. (Suomen mielenterveys ry 2019, viitattu 3.9.2020.)

Toisessa portaassa kutsutaan LP –neuvonpito koolle, mikäli LP-keskustelussa tunnistetaan lisätuen tarpeita. Tapaamiseen kutsutaan perheen oman verkoston ihmisiä sekä tarvittaessa toimijoita eri palveluista ja järjestöistä. Tarkoitus on suunnitella toimia ja tekoja arjen tueksi. Lapsen ympärille voidaan rakentaa toiminnallinen verkosto pitämällä useampi tapaaminen. (Suomen mielenterveys ry 2019, viitattu 3.9.2020.)

Lapset puheeksi -menetelmäkoulutus on tarkoitettu kaikille lasten, vanhempien ja perheiden kanssa työskenteleville tahoille terveydenhuollosta rikosseuraamusalaan. Lapset puheeksi -menetelmää otetaan parhaillaan käyttöön valtakunnallisesti osana lapsiperheiden palvelujen kehittämistyötä. Menetelmän tarkoituksena on antaa konkreettisen ja mielekkään tavan keskustella lapsen ja

perheen arjessa vanhemman kanssa ja työstää sen pohjalta toimintasuunnitelma koko perheelle. (Tampereen yliopisto 2020, viitattu 3.9.2020.)

3.1.4 VAVU-haastattelu

Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu, eli VAVU-haastattelu on erityisesti raskaana olevien naisten, synnyttäneiden äitien ja pienten lasten sekä heidän perheidensä kanssa toimivien työntekijöiden käyttöön tarkoitettu menetelmä. Sen tarkoituksena on auttaa tunnistamaan ja ottamaan puheeksi mahdollisia ajatuksia, huolia tai haasteita, jotka liittyvät vauvaan, synnytykseen tai raskauteen. Haastattelun tavoite on kartoittaa perheen voimavaroja, tuen tarpeita sekä auttaa löytämään saatavilla olevat tukimenetelmät ja ratkaisut. (Kasvun tuki 2016, viitattu 3.9.2020.)

VAVU-haastattelu on lapsen ja vanhempien vuorovaikutusta tukeva menetelmä, joka on tarkoitettu niin perheen omaan kuin heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten käyttöön. Haastattelun avulla työntekijä voi keskustella vanhempien kanssa tavalla, joka tukee lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä sujumista, edistää työntekijän ja vanhempien välistä yhteistyötä ja luottamusta, helpottaa vaikeiden asioiden puheeksi ottamista, sekä auttaa tunnistamaan perheen omat tarpeet ja voimavarat. Jo pelkkä haastattelu on itsessään perheen tukemista. VaVu-haastattelun ajankohta on sekä raskauden aikana, että synnytyksen jälkeen. Raskaudenai- kainen haastattelu toteutuu yleensä viimeisen raskauskolmanneksen aikana ja synnytyksen jälkeinen haastattelu tehdään, kun vauva on 4-8 viikon ikäinen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019, viitattu 5.9.2020.)

3.2 Terveydenhoitaja tukena erotilanteessa

Terveydenhoitajan nousee erotilanteessa merkittävään rooliin. Hän on lapsen tukena erosta selviytymisessä, sekä ottaa huomioon lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen erosta keskusteltaessa. Lisäksi terveydenhoitaja tukee koko perhettä, ottaen huomioon vanhemmuuden tukemisen, vanhempien jaksamisen, vanhempien ja lapsen hyvinvoinnin. Vanhempien tapa käsitellä eroa heijastuu myös lapseen. Terveydenhoitajan tulee ohjata perheitä tarvittavien yhteistyökumppanien piiriin. (Junttila, S., & Koskiahho S., 2015, 35.)

4 ISÄN MERKITYS LAPSEN KEHITYKSESSÄ

4.1 Isän ja lapsen suhde

Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi, miten tärkeä isä on lapsen kehitykselle. Lapset, jotka ovat kokeneet hoivaavaa isyyttä, osoittavat keskimääräistä enemmän empaattisuutta, vastuullisuutta ja myötätuntoa. Hoitavasta isästä on hyötyä sekä tytöille että pojille. Hyöty näkyy kehityksen osa-alueilla, jotka voivat kehittyä sukupuolille tyypillisiksi ongelma-alueiksi. (Laitinen & Yliniemi 2011, 9.)

Jari Sinkkosen kirjassa "Isäksi ensi kertaa", ruotsalaismiehiin perustuvassa aineistossa (n= 700 000) todetaan, että eronneilla miehillä, jotka eivät ole lastensa lähivanhempia, tai lapsettomilla miehillä, oli huomattavasti korkeampi ennenaikaisen kuoleman riski. Miehet kokivat enemmän onnettomuuksia, sydänkuolemia, riippuvuuksia, väkivaltakuolemia ja itsemurhia (Sinkkonen 2012, 103.)

4.2 Isyys

Lapsen iästä riippumatta isällä on tämän elämässä erityinen merkitys. Omat haasteensa tuo, jos vanhemmat päätyvät eroon jo vauvavuotena tai vanhempien välillä ei ole alkujaankaan ollut parisuhdetta. Isäksi tulo voi tuntua yllättävältä ja olo valmistautumattomalta. Yllätysraskaus voi tuoda epävarmuutta liittyen isyyden selvittämiseen ja sen vahvistamiseen. Tärkeintä olisi, että omista huolenaiheista ja epävarmuuksista huolimatta, isä olisi valmis tutustumaan ja luomaan siteen vauvaan. (Apu eroon 2019, viitattu 5.9.2020.)

Isyys voi syntyä eri tavoin. Avioliiton sisällä syntyneen lapsen isänä pidetään aviomiestä. Mikäli pari eroaa ja äiti avioituu uuden miehen kanssa ennen lapsen syntymää, pidetään uutta aviomiestä lapsen isänä avioliiton perusteella. Jos lapsi syntyy avioliiton ulkopuolella, tulee isyys vahvistaa isyyden tunnustamisella tai tuomioistuimen päätöksellä. Isyyden vahvistamiseen ei tarvita äidin hyväksyntää, mutta häntä kuullaan asiasta. Äiti voi kieltäytyä isyyden selvittämisestä tilanteessa, jossa kukaan ei ole tunnustanut lapsen isyyttä. Lastenvalvojan tulee haastaa selvitysten perusteella mahdollisen henkilön/henkilöt oikeuteen isyyden vahvistamiseksi, jos isyyttä ei tunnusteta.

Mahdollisen isän kuolema ei estä asian ratkaisemista. Osapuolet voidaan tuomioistuimen pyynnöstä velvoittaa verikokeisiin. (Väestöliitto 2019, viitattu 23.3.2019.)

Näkökulmia isyyteen on monenlaisia kuten juridinen, biologinen, sosiaalinen ja psykologinen. Juridisessa isyydessä oikeustuomioistuin määrittää isän oikeudet. Biologisessa näkökulmassa lapsella ja isällä geneettinen, perinnöllinen suhde. Sosiaalinen isyys muodostuu lapsen ja miehen yhdessä viettämisestä ajasta; isä huolehtii lapsesta ja jakaa arkensa lapsen kanssa. Isyys myös vahvistetaan sosiaalisesti, koska isä esiintyy lapsen kanssa julkisesti. Psykologisessa isyydessä lapsen ja isän välille muodostuu kiintymyssuhde. Psykologista isää lapsi pitää isänään, saa turvaa ja isällä on kasvatuksellista arvovaltaa. (Jokipii 2010, 9.)

4.3 Isyyslaki

Päivitetty isyyslaki astui voimaan 1.1.2016. Aikaisempi laki oli vuodelta 1976, mikä osoittaa, että lain tarkastelu oli aiheellista. Päivityksen myötä isyys on mahdollista tunnustaa neuvolassa ennen lapsen syntymää. Tämä tukee lapsen oikeutta juridiseen isään heti lapsen synnyttyä, jos lapsi syntyy avioliiton ulkopuolella. Uutta on myös se, ettei äidillä ole oikeutta vastustaa isyyden selvittämistä. Tällä on vaikutusta oikeuteen saada elatusta ja perintöä. Lisäksi mies voi nostaa kanteen aviomiehen isyyden kumoamiseksi, koska aviomies on automaattisesti lapsen isä. Avioliitossa isyyden kumoamiseksi vaaditaan tiettyjen edellytysten täyttyminen, kuten äidin ja aviomiehen erillään asuminen lapsen syntymän aikaan. Uudistuksen myötä, lapsella on oikeus vaatia isyyden vahvistamista. Isyyslain päivitys paransi isän ja lapsen oikeuksia. Merkittävä muutos on myös isyyden vahvistamista koskevan kanneoikeuden palauttaminen takautuvasti niille, jotka ovat syntyneet avioliiton ulkopuolella ennen nykyisen isyyslain voimaantuloa (Minilex 2015-2020, viitattu 14.6.2020.)

Merkittävä tekijä isyyslain nykyisiin muutoksiin ja sen tarpeeseen on ollut avioliittojen yleistyminen ja avioliittojen ulkopuolisen syntyvyyden merkittävä lisääntyminen. Vuonna 1976 Suomessa solmitujen avioliittojen määrä oli 32 004 ja vuonna 2019 se oli laskenut 22 296 kappaleeseen. (Tilastokeskus 2020, viitattu 16.6.2020.)

4.4 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdeteoria perustuu brittiläisen psykiatrin ja psykoanalyytikon John Bowlbyn ajatteluun, jossa tietyt psykoanalyysin periaatteet yhdistyvät havaintoihin eläinten leimautumisesta. Bowlbyn mukaan ihmislapsen varhaiskehitystä säätelevät turvallisuuden tarve ja pyrkimys pysytellä vaaratilanteissa mahdollisimman lähellä hoivaavaa aikuista. Keskeinen ahdistuksen lähde on enemmänkin eroon joutumisen pelko kuin sisäiset tuhoavat mielikuvat tai infantiilin seksuaalisuuden kohtalot. Neurobiologisen tutkimuksen tuoreet löydökset ovat vahvistaneet Freudin ja Bowlbyn esittämiä käsitteitä varhaisten kokemusten kauaskantoisesta merkityksestä. Vähitellen kiintymyssuhdeteorian havaintoja on alettu soveltaa psykoterapiassa ja lastensuojelussakin. (Duodecim 2004, viitattu 20.3.2019.)

Jo alle vuoden ikäinen lapsi ymmärtää kolmenkeskisiä suhteita. Kiintymyssuhdeteorian mukaan vanhempien välisellä suhteella, ja sillä kuinka toinen vanhempi on psyykkisesti edustettuna toisen mielessä, on merkittävä vaikutus vanhemman suhtautumiseen omaan lapseensa. Esimerkiksi jos isä on psyykkisesti edustettuna negatiivisesti äidin mielessä, tämä heijastuu myös äidin suhtautumiseen lapseensa. Tämä representaatio toimii myös päinvastoin, eli millainen kokemus lapsen isällä on äidistä (Terveyskirjasto, viitattu 20.3.2019.) Täten on oletettavissa, että on vahvasti lapsen edun mukaista, että vanhempien yhteistyö lapsen asioissa olisi toimivaa, sekä heidän väliset suhteensa mahdollisimman positiivisävytteiset.

Vauva ja hoivaaja ovat yhteydessä tiedostamattomalla, ei-kielellisellä tasolla, ja heidän oikeat aivopuoliskonsa keskustelevat keskenään. Avainasemassa on hoivaajan sensitiivisyys eli kyky viritäytyä tunnistamaan lapsen tarpeet ja vastata niihin asianmukaisesti ja oikeaan aikaan. Osapuolten reaktioiden riittävä keskinäinen synkronointi ja tyydyttävät vuorovaikutuskokemukset ovat välttämättömiä muun muassa vauvan oikeanpuoleisen orbitofrontaalisen kuorikerroksen kehitykselle. Tämän aivoalueen kriittinen kypsyminen osuu ensimmäisen elinvuoden lopulle eli ajankohtaan, jolloin kiintymyssuhteen työskentelymalleja voidaan ensi kertaa arvioida (Duodecim 2004, viitattu 20.3.2019.) Kiintymyssuhdeteoriaan viitaten voitaisiin tehdä päätelmä siitä, että isän merkittävän ja säännöllisen läsnäolon puute lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana vaikuttaisi pitkälläkin tähtämällä lapsen ja isän välisen kiintymyssuhteen syntymiseen.

4.5 Varhainen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa lapsen ja vanhemman yhdessä kokemaa ja tekemää sekä yhdessä olemista ensivuotena. Vauvalla on syntymästä saakka tarve olla vuorovaikutuksessa.

(Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020, viitattu 15.5.2020.) Riittävä varhainen vuorovaikutus tukee lapsen psyykkistä terveyttä. Negatiiviset kokemukset saattavat muokata aivojen rakennetta ja toimintaa. Lapsen on tärkeää saada vanhemman eläytyvää tukea. Tuki edistää itsearvostuksen luomista mikä tarkoittaa itseensä ja toisiin luottamista. Varhainen vuorovaikutus pitää sisällään arkisia, jokapäiväisiä tekoja kuten katsekontaktia, halua pitää lasta lähellä, juttelua pehmeällä äänensävyllä sekä vauvan tarpeiden ymmärtämistä. Kiintymyssuhde ja tunneside vahvistuvat arjen touhuissa: nukkumaan laittamisessa, ruokailussa ja ulkoilussa. Vuorovaikutuksessa lapsi oppii tunnistamaan omia tunteitaan ja tarpeitaan millä on iso merkitys emotionaalisen itsesäätelyn ja itsetunnon rakentumisen kannalta. (Duodecim 2020, viitattu 15.5.2020.)

5 EROTIKILANTEET SUOMESSA

Vuosittain Suomessa rekisteröidään arviolta noin 14 000 avioliittoa, noin joka toinen avioliitto päätyy eroon ennusteiden mukaan. Suomen avioeroluvut ovat Euroopan mittakaavassa korkeimpia, jos ne suhteutetaan väestön kokoon. Suomessa avioliitot purkautuvat keskimäärin noin 12 vuoden jälkeen. Viime vuosina avioliittojen kestoaika on lyhentynyt. Suomessa solmitaan huomattavasti enemmän avioliittoja kuin avioliittoja, nämä myös purkautuvat useammin. Arviolta kolme neljästä erosta tapahtuu lapsiperheissä. Lapsen syntymän jälkeen elämässä tapahtuvat muutokset sekä vaikeudet saavat monet pariskunnat kyseenalaistamaan oman parisuhteensa, koska lapsen syntymä haastaa parisuhdetta monin eri tavoin. Vuosittain on arvioitu noin 30 000 lapsen kokevan vanhempinsa erotilanne. (Mielenterveystalo 2019, viitattu 23.3.2019.)

Lähes puolet lapsista syntyvät avioliiton ulkopuolella (YLE 2016, viitattu 13.12.2018). Yhden vanhemman kanssa asuvien lasten osuus on kasvanut kaksi prosenttia viimeisen kymmenen vuoden aikana. Näistä perheistä suurin osa on äidin ja lapsen/lapsien muodostamia perheitä (Tilastokeskus 2018, viitattu 26.12.2018.) Vuonna 2014 lapsiperheistä lähes 120 000 eli 20,8 prosenttia oli yksinhuoltajaperheitä. Yleensä yksinhuoltajana toimi äiti: vuonna 2014 yksinhuoltajaäitejä oli 103 115 eli 18 prosenttia kaikista lapsiperheistä. Yksinhuoltajaisien osuus oli 16 430 eli 2,9 prosenttia. (Väestöliitto 2019, viitattu 9.2.2019.)

Viime aikoina enenemissä määrin on havaittu perhesuhteita, joissa äidit jättävät isän tietoisesti lapsen arjen ja kehityksen ulkopuolelle. Merkinä erotilanteen epätasa-arvosta pidetään yleisesti isien vähyyttä lähivanhempana. Vuonna 2017 perhetilastoissa Suomessa noin 152 000 perhettä koostui äidistä ja lapsista ja vain noin 33 000 isästä ja lapsista. Vuonna 2006 tehty laaja tutkimus osoittaa, että valtaosassa, eli noin 65% huoltajuusriitatapauksista tuomioistuin on määrännyt lapsen asumaan äidilleen. Vain alle kolmanneksessa (27%) tapauksista oli päädytty lapsen asumiseen isän luona ja loppuosassa tapauksista oli päädytty vuoroviikkoasumiseen, jossa lapsi asuu joko vuoroviikoin kummankin vanhemman luona tai lasten asuminen oli jaettu niin, että osa lapsista asui äidin ja osa isän luona. Huoltomuodoissa yleisimmin oli päädytty yhteishuoltajuuteen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2018, viitattu 20.3.2019.)

5.1 Ero

Eron tunnusmerkkejä olisi hyvä oppia huomaamaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Parisuhteessa jaetaan arki sekä vastoinkäymiset, toiseen ihmiseen kohdistuu paljon odotuksia. Etenkin pikkulapsivaihe voi olla useimmalle parille raskas jakso. Tällöin omat tarpeet jäävät vähemmälle ja väsymys kuormittaa monella tapaa. Koetaan, ettei puoliso enää täytä toiveitani, eikä huomaa tarpeitani tai sitä mitä teen perheen eteen. Yleensä pienistä pettymyksen puroista kasvaa suuri joki. John Gottman on Washingtonin yliopiston psykologian emeritusprofessori, joka tutki yli 20 vuoden ajan sitä, mikä ajaa parit eroon ja tunnisti neljä käyttäytymis- ja puhetapaa, jotka olivat erityisen tuhoisia parisuhteelle. (Väestöliitto 2016, viitattu 5.9.2020.)

TAULUKKO 2. Parisuhteelle tuhoisia käyttäytymis- ja puhetapoja.

<p>1. Kriittisyys</p> <p>Kriittisyys alkaa leimata koko mielikuvaa toisesta. Harmi ei kohdistu yhteen asiaan vaan koko ihmiseen. Kysymys ei ole siitä, ettei toinen ole tiskannut, vaan siitä, ettei hän "koskaan osallistu mihinkään ja on kokonaisuudessaan laiska". Vuorovaikutusta alkaa leimata kielteisyys, joka jatkuessaan voi muuttua halveksunnaksi.</p>	<p>2. Halveksunta</p> <p>Halveksunta kommunikaatiossa voi olla mm. Sarkasmia, kyynisyyttä tai silmien pyörittelyä sekä sarkastista naljailua pettymyksen hetkellä. Halveksunta välittyy myös puolisolille ja antaa viestiä siitä, että jotain on kuollut, hän ei enää ole silmissäsi hyvä ja ihana. Suhteessa ei ole enää turvallista olla - näin alkaa suojautuminen.</p>
<p>3. Suojautuminen</p> <p>Ihmiselle luontaista on puolustautua, jos suhdetta ei koe enää turvalliseksi ja ilmapiiri on kielteinen. Parisuhteessa tämä tarkoittaa, että omaa vastuuta suhteen tilasta vältetään ja vähätellään. Lisäksi omat tarpeet ja toiveet pidetään piilossa. Liitossa toimitaan pinnallisella tasolla, jossa aito yhteys on heikko tai kadonnut. Seuraavaksi tapahtuu muurien rakentaminen.</p>	<p>4. Muurien rakentaminen</p> <p>Nyt ei olla enää tilanteessa, jossa parisuhteessa suojauduttaisiin syyttämällä toista ongelmista, vaan vetäydytään vuorovaikutuksesta kokonaan. Ihminen kylmettää itsensä, ei odota mitään ja on toiselle saavuttamattomissa, joka on parisuhteelle valtavan tuhoisaa. Ihminen yrittää luontaisesti saavuttaa yhteyden uudelleen kaikin keinoin, kuten</p>

	protestoimalla, joka johtaa uudelleen kriittisyyteen. Näin kierros alkaa alusta.
--	--

Gottmanin mukaan nämä neljä ongelmaa eivät ilmesty kaikkiin parisuhteisiin ja vaikka ilmestyisivätkin, eivät välttämättä tässä järjestyksessä. Ongelmien ratkaisuksi tulisi pyrkiä tekemään korjausliikkeitä. Jos pari pyrki riidan aikana tekemään onnistuneita korjausliikkeitä, se pysyi suurella todennäköisyydellä yhdessä. Tärkeintä oli, että nämä yritykset tulivat huomatuksi ja oikeasti rauhoittivat tilannetta. Jos kriittisyys, halveksunta, suojautuminen ja muurit jäivät suhteeseen pysyvästi, päättyi se eroon erittäin suurella todennäköisyydellä. Jos nämä neljä tekijää olivat suhteessa riittävän kauan, eron todennäköisyys nousi 82% ja jos tähän otettiin mukaan epäonnistuneet korjausyritykset, oli luku jo 90%. (Väestöliitto 2016, viitattu 5.9.2020.)

5.2 Lapsen asema erotilanteessa

Vanhempien ero on yksi yleisimmistä lapsen kokemista stressitekijöistä järkyttäen lapsena totuttuja perustuksia. Useimmiten lapsen kehityksen kannalta selkeä riskitekijä on vanhempien ero. Suurin osa lapsista sopeutuu kuitenkin hyvin vanhempiensa eroon. Lapsen tasapainoisen arjen ja kehityksen kannalta eron neljä keskeisintä tekijää ovat toisen vanhemman poissaolo lapsen jokapäiväisestä elämästä, vaikeutunut lapsen ja vanhemman välinen suhde, taloudellisen tilanteen heikentyminen ja vanhempien välinen riitaisuus. Lasta suojaa erotilanteessa se, että jos vanhempi kykenee läheiseen vanhemmuuteen ja pystyy käsittelemään eron aiheuttamia tunteita lapsen kanssa yhdessä. Lasta auttaa vanhempien riitelyn väheneminen eron jälkeen sekä muut läheiset ihmissuhteet. (Väestöliitto 2019, viitattu 23.3.2019.)

Kun lapsen vanhemmat eroavat, on heidän päätettävä alaikäisten lapsiensa asioista. Pääkysymyksiä erotilanteessa ovat: pitävätkö vanhemmat yhteishuoltajuuden lapseen, kenen luona lapsi asuu, miten etävanhemman tapaamiset järjestetään, ja miten lapsen elatusvastuu vanhempien kesken jakautuu. Vanhemmat voivat keskustella asioista keskenään ja sopia tilanteen, mutta jos jompikumpi vanhemmista ei toimi keskinäisen sopimuksen mukaan tätä ei voida panna käytäntöön. Tämän takia on syytä vahvistaa lapsen asiat viranomaisella. Jos vanhemmat eivät kykene sopimaan yhdessä lapsen asioista, he voivat hakeutua perheasiain- tai tuomioistuinsovitteluun. Palvelut ovat kunnan tai muun tahon tarjoamia. Mikäli lasta koskevia asioita ei saada sovittuun aikaan mennessä soviteltua vanhempien kesken, käräjäoikeus tekee näistä asioista päätöksen. (Väestöliitto 2018, viitattu 23.3.2019.)

Erotilanteessa lapsen asioita säätelee laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Tätä voidaan soveltaa avio- tai avoliitoissa. Lakisäädöksen tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys sekä hyvinvointi yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Erityisesti tarkoituksena on turvata lapsen ja vanhemman välinen suhde. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361.)

Lapsen elatusavusta on säädelty erillisessä laissa. Lain mukaan vanhempien tulee vastata lapsen elatuksesta kykyjensä mukaan. (Laki lapsen elatuksesta 5.9.1975/704). Vanhemmat voivat yhdessä sopia menojen jakamisesta ja sosiaaliviranomainen vahvistaa tämän sopimuksen. Jos vanhemmat eivät kykene yhdessä sopimaan elatusmaksuista tuomioistuin vahvistaa elatuksen suorittamisvelvollisuuden. Elatusapua voidaan lapselle vahvistaa suoritettavaksi, jos vanhempi ei muilla tavoin lapsen elatuksesta huolehdi. (Väestöliitto 2016, viitattu 13.4.2019.)

5.3 Vieraannuttaminen

“Vieraannuttamisella tarkoitetaan toimintaa, jossa toinen vanhempi pyrkii vaikeuttamaan lapsen suhdetta toiseen vanhempaan manipuloimalla lasta eri tavoin ja estämällä tapaamisia.” (Duodecim 2018, viitattu 13.9.2020.)

Tyypillisesti ilmiö ilmenee vanhempien eron jälkeen. Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen nousee tärkeään rooliin, koska tästä on haittaa aikuisille ja lapselle. Vieraannuttamisesta lapselle voi ilmetä monia erilaisia ongelmia, kuten syyllisyyttä, masennusta, luottamuspulaa ja pitkäkestoisia psyykkisiä vaikeuksia. Motiivina vieraannuttamiseen voi olla katkeruus ja viha toista vanhempaa kohtaan, mutta usein vieraannuttajavanhemmalla on persoonallisuudenhäiriö. (Duodecim 2018, viitattu 13.9.2020).

On arvioitu, että vieraantumista esiintyisi arviolta 10% eroprosessissa ja huoltajuusriidoissa, jotka ovat pitkittyneitä ilmiötä esiintyy arviolta 20-27%. Tilanteet, joissa vanhempi yrittää tahallaan vaikuttaa toisen vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen ovat haastavia. Yleisin muoto vieraannuttamisessa on se, että vanhempi puhuu toisesta vanhemmasta lapselle pahaan. Toisinaan lapsi voi joutua osalliseksi, vieraannuttajavanhemman keksimiin valheisiin. Pahimmassa tapauksessa vieraannuttajavanhempi voi keksiä tekaistuja syytteitä siitä, että toinen vanhempi käyttää lasta seksuaalisesti hyväksi, vaikka todellista pelkoa ja syytä tällaisille epäilyille ei toisen vanhemman luona ole. (Duodecim 2018, viitattu 13.9.2020).

5.4 Eron tuomat muutokset isyydessä

Vaikka isyys muuttuu eron jälkeen, isän oikeudet ja velvollisuudet jatkuvat. Aikaisemmassa tutkimuksessa kerrotaan, että eronneet miehet ovat kokeneet keskustelut perheneuvoloissa tarpeelliseksi (Laitinen ym. 2011, viitattu 23.3.2019). Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta velvoittaa viranomaisia edistämään tasa-arvoa. (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609).

Joillekin miehille ero voi tuoda mukanaan muutoksen kokonaisvaltaisempaan isyyteen. Tämä ilmenee, kun isä joutuu ottamaan täyden vastuun lapsesta, kun lapsi on isän luona, joka voi vahvistaa miehen isä identiteettiä. Tällöin ero voi jopa hyödyttää niin isää, kuin lastakin. Vaihtoehtoisesti altavastaajaksi itsensä tunteva mies voi helposti antaa huoltajuus- ja tapaamisasioissa periksi, joka ei vahvista eron jälkeistä vanhemmuutta ja johtaa pahimmillaan lapsen konkreettiseen tai emotionaaliseen hylkäämiseen. Heikoimmassa asemassa katsotaan olevan miehet, jotka kokevat perheen hajoamisen tai eron elämän tarkoituksen kadottamisena. Kun ammattilainen kohtaa eronneen isän, tulisi tämän kyetä tarpeeksi huomioimaan miehen tausta, lähtökohdat ja valmiudet selvittää erosta ja kuinka tämä erottaa ne kyvystä hoitaa eron jälkeistä isyyttä. (Miessakit ry 2015, viitattu 5.9.2020.)

Ero on usein suuri kriisi vanhemmuudelle. Oleellista on kyetä erottamaan vanhemmuus ja päätyvä parisuhde toisistaan, hyvänä lähtökohdana pidetään ajatusta "vaikka parisuhde päättyy, niin yhteinen vanhemmuus jatkuu". Suurin osa isistä löytää vähintään tyydyttävän yhteistyövanhemmuuden. Tulee muistaa, että jo lapsenhuoltolain mukaan kyse on lapsen oikeudesta molempiin vanhempiinsa, eikä toinen vanhempi voi tätä oikeutta evätä. Yleinen pelko isällä koskee usein lasten menettämistä ja useimmat riidan aiheuttajat liittyvät lapsen kuluista sopimiseen. (Apua eroon 2019, viitattu 5.9.2020.)

5.5 Eron jälkeinen toimiva vanhemmuus ja isä-lapsisuhde

Jokainen isä-lapsisuhde on uniikki ja sen toimivuus määrittyy erilaisista tekijöistä. Tulee muistaa, että eron jälkeen ihmissuhteissa kohtaa vähintään kolme eri todellisuutta, riippuen kertoiko tilanteesta isä, lapsi vai lapsen äiti. Joskus näiden kolmen kokemukset voivat olla kovin lähellä toisiaan ja joskus taas keskenään kovin eriävät. Eron ollessa kipeä kokemus, se haastaa miettimään,

kuinka vanhemmuutta ja yhteyttä toiseen voidaan ylläpitää ja rakentaa uudessa tilanteessa. Eron voi liittyä suuria pettymyksiä ja vihan tunteitakin, joka tekee entisen puolison kohtaamisesta ja yhteistyön löytymisestä haastavaa, sekä ne saattavat jopa estää vanhempien toimivan yhteistyön lapsen asioissa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2020, viitattu 5.9.2020.)

5.6 Yhteiskunnalliset muutokset mieheydestä

Yhteiskunnallinen kehitys on muokannut käsitystä mieheydestä, miehen rooleista ja isyydestä. Muutosten pääsääntöisestä positiivisesta sävystä huolimatta, ei perinteiseen mieskuvaan ole heti helposti mahtunut uudet mahdollisuudet olla perheen parissa ja tasapuolisena osallisena lastenhoitoon. Perinteisemmin mies on opetettu hankkimaan arvostus ja itsekunnioitus perheen ulkopuolisista tekijöistä, kuten työnteosta ja saavutuksista. Muuttuneet olosuhteet ovat luoneet uusia paineita tasapainotella menneen miehisyyss kuvan, ja tasapuolisen lempeämmän vanhemmuuskuvan välillä. Isyydestä on tullut vuorovaikutteisempaa, huolehtivampaa ja kokonaisvaltaisempaa. Miesten hoivavietti lapsiaan kohtaan on yhtä vahva kuin naisella. Moderni isä kokee eron yhteydessä usein yllätetyksi tulemisen tunteita. Ehjässä perheessä tasavertainen vanhemmuus on molemmille vanhemmille itsestäänselvyys, kun taas eron jälkeen äiti ja äidin läsnäolo lapsille nähdään lapsen hyvinvoinnin ja kasvun kannalta tärkeämmäksi kuin isän. Tämä voi aiheuttaa sen, että isyys koetaan uhatuksi ja isät joutuvansa avustavan vanhemman rooliin. Moni osallistuvaan isyyteen totunut mies kokee tämän epäoikeudenmukaisena sekä nöyryyttävänä. (Miessakit ry 2015, viitattu 5.9.2020.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

6.1 Tutkimustarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajien näkökulmasta eronneiden isien tukemisen nykytilannetta Oulussa. Oulun alueelta aikaisempaa tutkimustietoa ei löytynyt. Tarkoituksena oli kuvata kuinka eronneet isät hyödyntävät neuvolan palveluita ja onko terveydenhoitajalla tarjota isälle työkaluja, joilla hän voi vahvistaa isäroolia erontilanteessa. Halusimme myös kuvata, onko terveydenhoitajalla itsellään työkaluja sekä toteutuuko nykyinen isyyslaki ja isän oikeudet neuvolassa. Tarkoituksena oli myös kuvata nykytilannetta eronneiden isien kohtaamisesta ja ohjaamisesta Oulun kaupungin neuvolatyössä.

6.2 Tutkimustavoitteet

Tutkimuksemme tavoitteina oli saada tietoa mahdollisista ongelmista isien tukemisessa ja ohjaamisessa neuvolatyössä, sekä kuvata terveydenhoitajien ammattitaidon riittävyys heidän kohdassa työssään eroperheitä, tätä myötä tulevaisuudessa voitaisiin kehittää terveydenhoitajien taitoa tukea isien ja lasten välistä suhdetta. Tavoitteenamme oli edistää ammatillista kasvuamme, sekä valmistaa meitä työelämässä kohtaamiimme vastaavanlaisiin tilanteisiin. Lisäksi tavoitteena oli ymmärtää eronneiden isien tuen tarve ja ohjauksen merkitystä tulevassa ammatissamme. Tutkimustavoitteisiin pääsimme haastatteleamalla Oulun kaupungin neuvoloissa työskenteleviä terveydenhoitajia.

6.3 Tutkimuskysymykset

Laadullisessa tutkimuksessa ongelmanasettelu on yleensä melko joustavaa ja joissakin tilanteissa ei edes ole tarpeellista määritellä pikkutarkkoja tutkimusongelmia, vaan asettaa tutkimukselleen yleisluontoisempi tutkimuskysymykset. Hyvää tutkimusongelmaa on vaikea määritellä, mutta muoldoltaan se on yksiselitteinen ja selkeä. Se sisältää kysymyksen tai kysymysten muodossa kiteytyksen siitä, mitä aiheesta halutaan tutkia ja tietää. Laadullisissa tutkimuksissa, jossa usein tutkimuksen tavoitteena on jonkin ilmiön kuvaaminen ja ymmärtäminen, tutkimusongelmat ovat yleensä, mitä- ja miten-kysymyksiä, mutta tämä ei tarkoita, etteikö laadullisessa tutkimuksessa olisi muun

tyyppisiä, muita kysymyssanoja sisältäviä kysymyksiä. Pääasia on, ettei laadullisessa tutkimuksessa pyritä havainnoimaan määrällisesti kausaliteettia, syy-seuraussuhteita - ellei mukaan oteta määrällistä otetta tarkoituksella. Mahdollisimman tarkkojen tutkimusongelmien asettamisen jälkeen ajatus suuntautuu paremmin siihen, mitä itse asiassa on tarkoitus tutkia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, viitattu 19.3.2019.)

Tutkimuskysymykset syntyivät omien mielenkiinnon kohteiden pohjalta. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli saada tietoon terveydenhoitajan näkökulma siitä minkä verran isät hyödyntävät neuvolan palveluita. Toisen kysymyksen tarkoituksena oli selvittää keinoja, miten isien ja lasten välistä suhdetta kehitetään ja mitä menetelmiä käytetään. Halusimme selvittää, minkälainen tilanne on tällä hetkellä. Kolmannen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää miten terveydenhoitajat kokevat tietotaitonsa eronneiden isien tukemisessa ja ohjauksessa. Saavatko he koulutusta tähän liittyen ja mitä kautta he kehittävät ammattitaitoaan tällaisissa tilanteissa, kun vastaanotolle tulee eronnut isä.

TUTKIMUSKYSYMYKSET:

- Millainen on terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä?
- Millaisin menetelmin terveydenhoitajat tukevat isän ja lapsen välisen suhteen kehittymistä?
- Miten terveydenhoitajat kuvailevat heidän tietotaitoaan eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa?

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimusmetodologia

Käytimme tutkimuksessamme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta. Kvalitatiivinen tutkimustyö on tiedon kokonaisvaltaista hankintaa. Aineiston kerääminen tapahtui luonnollisissa ja realistisissa tilanteissa. Laadullinen tutkimusmenetelmä pitää sisällään sen, että annetaan tilaa tutkittavina olevien henkilöiden näkökulmille ja heidän ajatuksilleen aiheesta. Tutkimusmenetelmän tarkoituksena oli ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, kuvata todellista elämää ja löytää tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 161).

Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat; osallistujien näkökulman ymmärtäminen, osallistujien vähäinen määrä, tutkimustehtävien tarkentuminen tutkimusprosessin aikana, läheinen kontakti tutkimuksen osallistujiin sekä osallistujat valitaan tarkoituksenmukaisuuden perusteella. Lisäksi prosessia ohjaavat mitä-, miksi- ja miten -kysymykset. Keskeinen ominaispiirre on induktiivisuus; induktiivinen päättely etenee yksittäistapauksista laajempaan kokonaisuuteen. (Kylmä & Juvakka 2007, 23-31.) Laadullisessa tutkimuksessa ei testata hypoteeseja tai teoriaa, vaan lähtökohtana on aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tutkiskelu (Hirsjärvi ym. 2016, 164). Ennako-oletuksia löytyy kuitenkin lähtökohtaisesti aina, joten tämä meidän on osattava tiedostaa. Nämä ennako-oletukset tai kokemukset eivät saa ohjata tutkimusasetelmaa ja prosessin etenemistä. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, viitattu 17.4.2019.)

Valitsimme laadullisen tutkimusmenetelmän, koska halusimme saada ajankohtaista tietoa Oulun alueen isien kohtaamiseen liittyvistä tilanteista neuvolatyössä. Saimme terveydenhoitajilta oma-kohtaista kokemusta, näkökulmia sekä tietoa kokonaisvaltaisesti.

7.2 Haastateltavien valinta

Tutkimukseen tutkittavat valittiin tutkijoiden asettamien kriteerien perusteella. Kun tutkimusaineisto kerätään ihmisiltä, tutkittavia voidaan etsiä lumipallotekniikalla esimerkiksi jo olemassa olevien kontaktien avulla. Tutkittavia ei kuitenkaan voi haalia ihan millä keinoin vain. Tutkimukseen osallistuminen on aina vapaaehtoista. Ihanteellista olisi, että tutkittavat olisivat omasta vapaasta tahdostaan

innostuneita osallistumaan tutkimukseen. Tutkittavia valitessa täytyy muistaa pyytää myös lupa tutkimuksen suorittamiseen. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, Viitattu 19.3.2019.)

Tutkimuksemme käsittelee isyyden tukemista ja ohjaamista neuvolatyössä terveydenhoitajan näkökulmasta, jonka vuoksi valitsimme haastateltaviksi terveydenhoitajat Oulun alueelta. Olimme yhteyttä Oulun alueen neuvoloissa työskenteleviin terveydenhoitajiin, joita haastattelimme opinnäytetyöhömmme. Pehdytimme tutkimukseen valitsemamme henkilöt tutkimustarkoitukseen sekä ja oimme heille tutkimuksen suunnitelman sähköpostitse etukäteen.

7.3 Aineistonkeruumenetelmä

Tutkimusaineiston hankinnan lähtökohtana ovat tutkimustehtävä ja tutkimusongelmat. Näiden perusteella valitaan miten, aineisto kerätään. Perinteisiä laadullisen tutkimuksen aineistonhankintamenetelmiä ovat haastattelu ja havainnointi. Näiden lisäksi käytetään myös erilaisia ns. valmiita aineistoja tai kerätään eri tavoin kirjoitelmia, kertomuksia ja vastauksia. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, viitattu 19.3.2019.)

Haimme Oulun kaupungilta tutkimuslupaa, jotta pääsimme toteuttamaan tutkimusta. Kun saimme luvan, lähetimme tutkimussuunnitelman Oulun neuvoloiden palveluesimiehelle, joka toimitti tutkimussuunnitelman tiimivastaavalle ja sitä kautta haastateltaville terveydenhoitajille, jotka ovat pysyneet tutustumaan suunnitelmaan ja tutkimuksen tarkoituksiin etukäteen ennen haastatteluita. Haastattelu on ollut vapaaehtoinen ja haastateltava on voinut kieltäytyä vastaamasta kysymyksiin. Olimme itsemääräämisoikeuden huomioon haastatteluissa. Ennen haastatteluiden tekemistä allekirjoitimme suostumuslomakkeet tutkimuksen tekemiseen. Säilytimme ja käsitelimme tutkimusaineistoa sopimuksen mukaisesti. Informoimme haastateltaville, että äänitämme ja litteroimme haastattelut. Materiaalit poistetaan tutkimustyön päätyttyä. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, viitattu 9.2.2019.)

Haastattelimme yhteensä kuutta terveydenhoitajaa. Tutkimusaineiston keruu toteutui yksilöhaastatteluina valmiiden kysymysten pohjalta. Nauhoitimme haastattelut, joiden jälkeen vastaukset kirjoitettiin sanasta sanaan puhtaaksi eli litteroimme aineiston. Kokosimme haastattelut yhteen ja teimme haastattelumateriaalista itsellemme taulukot käsitteiden mukaan. Pyysimme haastateltavia täyttämään suostumuslomakkeen haastattelujen yhteydessä. Materiaalia käytettiin vain tutkimusaineistoon ja aineisto hävitettiin tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Loimme valmiin haastattelurungon, jonka pohjalta haastattelimme terveydenhoitajia. Haastattelu-runkoon teimme tarvittaessa muutoksia vastaajan mukaan, haastattelukysymyksissä huomioimme terveydenhoitajan työkokemuksen neuvolatyöstä. Haastattelua johdateltiin meidän kannaltamme kiinnostaviin ja oleellisiin aiheisiin eli tässä tilanteessa eronneiden isien tukemiseen ja ohjaami- seen, mutta haastateltavat saivat nostaa esille myös itselleen tärkeitä näkökohtia aiheeseen liit- tyen. Hyödynsimme tutkimuksessamme myös aiempaa tutkimustietoa. Valitsimme tutkimusmeto- diksi puolistrukturoidun haastattelun, jotta pääsimme osallistumaan vuorovaikutteisesti aineiston tuottamiseen ja tutkimuskohdettamme koskeviin kysymyksiin vastataan mahdollisimman kokonais- valtaisesti. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, viitattu 25.1.2019.)

7.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen ydinasioita ovat aineiston analyysi, aineiston tulkinta sekä johtopäätösten tekeminen. Tässä vaiheessa selviää minkälaisia vastauksia tutkija saa tutkimuskysymyksiin. Aineiston ana- lyysejä tehdään pitkin tutkimusprosessia. Aineistoa kerätään ja samanaikaisesti sitä voidaan analy- soida. Empiirisen tutkimuksen aineiston analyysissä ensimmäisenä vaiheena on tietojen tarkistus. Toisena vaiheena tietojen täydentäminen ja kolmantena vaiheena aineiston järjestäminen. (Hirsi- järvi ym. 2016, 221-223.)

Jokainen tutkija nauhoitti omat haastattelunsa ja litteroi keräämänsä aineistoin sanasta sanaan. Jokainen tapaus käsiteltiin ainutlaatuisena ja aineiston analysointi tapahtui sen mukaisesti. Kun litterointi oli tehty, aloitimme aineiston pelkistämisen. Jokainen karsi oman aineistonsa epäolennai- sista asioista. Säilytimme mahdollisimman tarkasti samat termit ja asiat, mitä haastateltavat toivat esille. Käytimme analyysimenetelmänä sisällönanalyysia. Säilytimme tutkimuksen kannalta olen- naiset asiat, jotka liitettiin yhteiseen analyysitaulukkoon. Jaottelimme tutkimukseen saamamme vastaukset ala- ja yläluokkiin tutkimuskysymysten mukaan. Otimme omista haastatteluistamme suoria kopioita taulukkoon, jotta kykenimme hakemaan yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia aineis- tosta. Tutkimusmateriaalia oli paljon, jonka vuoksi korostimme tutkimuskysymykset eri värikoodein. Tutkimusmateriaalista esiin nousseet vastaukset kysymyksiin korostettiin jokainen omalla värillään. Näin olennainen asia nousi selkeämmin materiaalinpaljoudesta esille. Aineisto käytiin läpi useita kertoja ja luettaessa esitimme tutkimuskysymyksiä, joihin halusimme saada vastaukset.

TAULUKKO 3. Sisällönanalyysi

	SUORA VAS- TAUS	PELKISTYS	YLÄ /ALAKA- TERGORIA	YHDISTYVÄ KA- TEGORIA
Millainen on ter- veydenhoitajien käsitys eronnei- den isien neuvo- lapalveluiden hyödyntämi- sestä?	<p>“Neuvolakäyn- neillä tulee pu- heeksi onko per- hekuviot muuttu- neet. Silloin isät kertovat yleensä sen miten asu- taan ja miten ta- paamiset onnis- tavat.”</p> <p>“Aika vähän he hyödyntää neu- voloiden palve- luita, että tuota jonkun verran ohjataan täältä vanhempainaka- temiaan ja tom- mosiin ja meillä- hän on näitä eri ryhmiä, että on sitten niinkun mies työnteki- jöitä, perhetera- peutteja täällä jos tarvii apua tai perhetyötä, mutta hyvin hy- vin vähän täällä tulee eroperhei- den isät hake- maan, se on jo- tenkin siihen äi- tiin sitten kulmi- noitunu vaikka me ollaan täältä isiin kyllä yhtey- dessä.”</p>	<p>Neuvolakäyn- neillä isät kerto- vat muuttu- neet/asumisku- viot sekä tapaa- misten onnistu- minen</p> <p>Isät hyödyntävät vähän neuvolan palveluja. Neu- vola ohjaa jon- kun verran tuki- palveluihin.</p>	<p>POSITIIVISET:</p> <p>Keskustelu per- hekuvioista</p> <p>NEGATIIVISET:</p> <p>Isät hyödyntävät vähän neuvola- palveluja</p>	<p>Isyyden tukemi- nen</p>

<p>Millaisin menetelmin terveydenhoitajat tukevat isien ja lasten välistä suhteen kehittymistä?</p>	<p>“ohjataan täältä vanhempainakatemiaan ja tomosiin ja meillähän on näitä eri ryhmiä, että on sitten niinkun mies työntekijöitä, perheterapeutteja täällä jos tarvii apua tai perhetyötä”</p> <p>“issää kehotan tulemaan joka kerralle jos vaan pystyy”</p>	<p>Terveydenhoitaja ohjaa tukipalveluiden käytössä</p> <p>Terveydenhoitaja kannustaa osallistumaan neuvolakäynneille</p>	<p>POSITIIVISET: Tukipalveluja on monenlaisia ja niihin ohjataan ja niistä tiedotetaan.</p> <p>NEGATIIVISET: Isien aktiivisuus hakeutua palveluihin vähäistä ilman terveydenhoitajan tiedottamista.</p>	<p>Isän ja lapsen välistä suhdetta tukevien keinojen ja palvelujen hyödyntäminen</p>
<p>Miten terveydenhoitajat kuvailevat heidän tietotaitoaan eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa?</p>	<p>“perusopiskelut terveydenhoitajaksi ei tuo kauheasti valmiuksia siihen eikä hirveästi ole mitään koulutuksia ole ollut.”</p> <p>“eikä me välttämättä ite osata tai oookkaan tarve, että me aletaan tässä sitä kovin syvästi läpikäymään, mutta meillä on sitten täällä ne verkostot mihin me voidaan ja pystytään ohjaamaan.”</p>	<p>Terveydenhoitaja koulutus ei anna valmiuksia eronneiden isien ohjaamiseen ja tukemiseen.</p> <p>Ei ole tarpeeksi tietotaitoa eikä tarvetta sille.</p>	<p>POSITIIVISET: Tiedostetaan puuteet.</p> <p>NEGATIIVISET: Tarpeellista tietotaitoa ei tule opinnoissa eikä työnantajan puolesta.</p>	<p>Tietotaito tason tunnistaminen</p>

8 TUTKIMUKSEN TYÖOHJELMA

Määritimme aiheeksemme eronneiden isien tukeminen neuvolatyössä marraskuussa 2018. Suomessa vallitsevien suhteellisen suurien lapsiperheitä koskevien erotilastojen vuoksi halusimme kuvata, kuinka Oulun alueen neuvolat tukevat isän ja lapsen suhdetta eron jälkeen sekä saavatko isät riittävästi ja kattavasti tukea ja ohjausta. Päädyimme lopputulokseen, että tutkimuksen saa luotettavimmin tehtyä haastatteleamalla terveydenhoitajia. Aihe rajattiin lopulliseen muotoonsa joulukuuhun 2018 mennessä, jonka jälkeen aloimme työstämään tutkimussuunnitelmaa.

Päätimme, että haastatteleme neuvolan terveydenhoitajia. Tutkimuslupaa haimme kevään 2019 aikana ja saimme tutkimusluvan toukokuussa 2019. Hyväksytyn tutkimussuunnitelman jälkeen aloimme etsimään sopivia haastateltavia elokuussa 2019. Soitimme neuvolan asiakaspalvelunumeroon, jonka kautta saimme yhden Oulun alueen esimiehen puhelinnumeron, johon soitimme. Hän lupasi hankkia meille haastateltavat terveydenhoitajat ja pyysi meitä lähettämään hänelle sähköpostiin tutkimussuunnitelmamme. Hän toimitti suunnitelman tiimivastaaville ja sitä kautta tieto on mennyt haastateltaville. Lokakuussa 2019 neuvolan tiimivastaava otti sähköpostitse yhteyttä yhteen tutkijaan ja antoi terveydenhoitajien yhteystietoja, jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimukseemme. Kolme terveydenhoitajaa oli meihin yhteydessä tutkimukseen liittyen. Jouduimme vielä laittamaan muistutusviestiä tiimivastaavalle, lopuista kolmesta haastateltavasta. Saatuamme yhteystiedot, olimme itse heihin yhteydessä sähköpostitse. Kaikkien haastattelujen aikatauluttamiseen ja toteuttamiseen kului aikaa noin 6 kuukautta. Jokainen meistä suoritti kaksi yksilöhaastattelua. Kun nauhoitetut haastattelut saatiin tehtyä, litteroimme haastattelumateriaalit ja aloitimme niiden pelkistämisen ja taulukoinnin. Tämän jälkeen aloimme tarkastelemaan tutkimustuloksia sekä tekemään johtopäätöksiä saadusta haastattelumateriaalista syksyllä 2020. Pohdimme jatkotutkimusten mahdollisuuksia sekä omaa osaamistamme ennen työn päättämistä.

TAULUKKO 4. Tutkimuksen aikataulukko



9 TUTKIMUSTULOKSET

Haastateltavat olivat terveydenhoitajia, jotka työskentelivät neuvolassa. Haastatteluun osallistui myös yksi kouluterveydenhoitaja. Terveydenhoitajista viisi oli naisia ja yksi mies. Ikäjakamaa oli kolmestakymmenestä ikävuodesta viiteenkymmeneenkuuteen. Työkokemus terveydenhoitajilla vaihteli vuodesta kahteenkymmeneenkolmeen työvuoteen.

9.1 Terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä

Tutkimuksessamme terveydenhoitajien ajatukset isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä erosivat toisistaan. Täysin selkeää tietoa ei ole siitä, miten isät hyödyntävät neuvolapalveluita, vaikka terveydenhoitajat ohjaavat ja kannustavat isiä hyödyntämään neuvolapalveluita. Kahden terveydenhoitajan mielestä isät hyödyntävät palveluja tuomalla lasta neuvolaan yksin tai yhdessä äidin kanssa erosta huolimatta. Terveydenhoitajien kokemukset siitä miten isät kulkevat lasten kanssa neuvolassa olivat eroavaisia. Osalla terveydenhoitajista oli kokemusta siitä, että isät käyvät neuvolassa jo raskaus ja vauva-aikana varsinkin ensimmäisen lapsen kohdalla. Osa puolestaan koki isien osallistuvan neuvolakäynneille vanhemman lapsen kanssa.

“No aika silleen vaihtelevasti varsinkin isompien lasten kohdalla. Kyllä isät käyttävät paljon lapsia neuvolassa tai sitten monesti eronneissa perheissä molemmat vanhemmat saattaa olla paikan päällä”

“Aika vähän he, hyödyntää neuvoloiden palveluita.”

9.2 Terveydenhoitajien menetelmät isän ja lapsen suhteen tukemiseksi

Tutkimustuloksista selvisi, että terveydenhoitajat kannustavat isiä osallistumaan neuvolakäynneille mutta isät on vaikea saada tulemaan neuvolaan. Neuvolakäynneillä perheen tilanteen ja hyvinvoinnin kartoitus on helpompaa. Pelkän äidin tuoma näkökulma lapsen ja isän suhteesta ei tuo kattavaa kuvaa lapsen arjesta isän kanssa. Jokainen tutkimukseen osallistunut terveydenhoitaja tiedosti

isän tärkeyden lapsen kasvussa, mutta kokivat olevansa kädetttömiä suhteen tukemisessa, jos isät eivät käy neuvolassa. Jonkin verran ilmeni puutteita isän tärkeyden tiedottamisessa äidille.

Neuvolakäynneillä isät pystyvät kuulemaan ja näkemään mitä neuvolassa lapsen kanssa tehdään. Terveystenhoitaja pystyy selvittämään minkä verran lapsi tapaa isää. Tällöin terveydenhoitajien on mahdollisuus kannustaa molempia vanhempia tasapuoliseen suhteeseen lapsen kanssa. Tarvittaessa terveydenhoitajat ovat yhteydessä puhelimitse isään. Esimerkiksi silloin, jos äiti käyttää yksin lasta neuvolassa ja tuo esille lapsen ja isän välisessä suhteessa olevan epäselvyyttä. Tällöin ohjataan matalan kynnyksen yhteydenotto neuvolaan. Terveystenhoitaja voi tukea perhettä Lapset puheeksi-keskustelua ja VAVU-haastattelua hyödyntäen sekä keskustelemalla. Vauvan ollessa pieni ohjataan vanhempia ihokontaktiin ja varhaiseen vuorovaikutukseen, koska se edistää lapsen ja vanhemman välistä suhdetta.

“Isän ja lapsen suhde on yhtä tärkeä kuin äidin ja lapsen suhde.”

“Joskus isät tuovat esille sitä, että he eivät ole yhtä arvokkaita”

“Lapsi voi hyvin, kun vanhemmat voi hyvin.”

“Sitten on niitäkin tilanteita missä vanhempien välit on tulehtuneet pahasti ja ei huomata sitä lapsen etua, että kyllä meidän pitää lapsen silmin katsoa tätä maailmaa ja yritetään sitten äidille ja isille kertoa, että mieltisi sen lapsen kannalta myös sitä asiaa.”

“Erotilanteet on siihen lapseen kohdistuvia, jos huoltajuuskiistoja tulee. Lapsi tulee siihen niin kuin kapulaksi ja tunteet voi olla niin kiihtyneitä, ettei enää lapsen paras nouse esille.”

“Vanhemmuus ei lopu siihen, kun parisuhde loppuu.”

9.3 Terveystenhoitajan yhteistyökumppanit eroperheen tukena

Terveystenhoitajat hyödyntävät eroperheiden tukemisessa mm. vanhempainakatemiaa, jossa on tarjolla ryhmäluentoja ja yksilöneuvontaa sekä seurakunnalla on tarjolla eronneiden perheiden tueksi parisuhdetyöntekijä ja eroryhmiä. Terveystenhoitajat toivat esille miessakki-toiminnan, joka mahdollistaa mies miehelle keskustelun. Lisäksi Ville Pahkin toimii isätyöntekijänä jolle isät voivat

tarvittaessa varata oman tapaamisajan. Pahkin toiminta on havaittu erittäin hyväksi ja terveydenhoitajat ohjaavat usein ottamaan yhteyttä isätyöntekijään erotilanteissa.

Lisäksi muita yhteistyökumppaneita neuvolalla on perheterapeutti, pari- ja perhepsykoterapeutti, perheneuvonta, perhetyö, hyvinvointineuvola, erosovittelija, vertaistukiryhmät, lasten psykiatrinen poliklinikka, lääkärin vastaanotto, terapeutit, psykologit, sosiaalityöntekijät, ensi- ja turvakoti, kriisikeskus ja perheasianeuvottelukeskus.

“Vanhempainakatemiassa on just tämmösiin erotilanteisiin luentoja, jossa on helppo alottaa se ja siellä voi sitten jäähä juttelemaan niinku ihmisten kanssa tai sitten voi järjestää heti kahdenkeskisen tapaamisen. Sitten meillä on tässä omia terapeutteja, joita voi sitten pyytää neuvolakäynnille käymään ja sitten vähän mietitään sitä tilannetta yhdessä onko se sosiaalityöntekijä, psykologi, et riippuu tilanteesta”

“Isätyöntekijä on Oulun kaupungin perhetyöntekijä, joka on käynyt paljon koulutuksia ja on tässä miessakki toiminnassa ja turvakoti liitossa... Hänelle on ohjattu muussakin kuin ero asioissa sitten, jos miehen on helpompi puhua mies miehelle.”

9.4 Terveydenhoitajien kokema tietotaito eronneiden isien ohjaamiseen

Neljä kuudesta terveydenhoitajasta koki, että tietotaitoa ei ole riittävästi eronneiden isien tukemiseen ja ohjaamiseen. Tutkimuksessa selvisi, ettei terveydenhoitajan perusopinnot tuo itsessään riittäviä valmiuksia kohtaamaan ja ohjaamaan eroperheitä. Työkokemus tuo tietotaitoja mutta suurin osa terveydenhoitajista koki haluavansa lisäkoulutusta vastaaviin tilanteisiin. Muutama vastaajista koki, ettei heidän tarvitse syvällisesti läpikäydä perheen erotilannetta, koska ohjaavat tukipalveluiden pariin. Yksi vastanneista terveydenhoitajista toi esiin oman yleissivistyksen tärkeyden. Olipa kriisitilanne mikä tahansa, on terveydenhoitajan kyettävä keskustelemaan, tukemaan ja olemaan empaattinen yksilön tai perheen tilanteessa. Luottamus rakentuu terveydenhoitajan ja perheen välillä ajan kanssa, joka helpottaa erotilanteista ja sen tuomista ongelmista keskustelemista. Haastatteluissa kävi ilmi, että yleisiä ohjeita terveydenhoitajille isän tukemiseen erotilanteessa ei ole.

“No siis kyllä mä ajattelin, että täällä on hyvä tietotaso”

“No silleen koen, että perusopiskelut terveydenhoitajaksi ei tuo kauheasti valmiuksia”

“Ei ole minkäänlaisia yleisiä ohjeita”

9.5 Eronneiden isien tukemiseen vaikuttavat ongelmat

Tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille, että yleisin ongelma isien tukemisessa on se, ettei isät käy neuvolassa. Erotilanteessa isät tipahtavat neuvolasta pois. Huoltajuuskiistoissa lapsen etu jää taka-alalle.

“Isä ei näy täällä neuvolassa, se on yksi suurin syy mikä tekee niitä haasteita”

9.6 Isyyslain vaikutukset neuvolatyön ohjeistuksiin

Tutkimuksessa kävi ilmi, että käytännön neuvolatyössä ainoa konkreettisesti muuttunut asia oli isyydentunnustusten vastaanottaminen neuvolassa, kun aiemmin tämä on tapahtunut vain lastenvalvojalla. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista eivät olleet tietoisia muutuksesta isyyslaista, sillä he kokivat, etteivät lakimuutokset ole tuoneet suuria muutoksi heidän työskentelynsä. Yksi terveydenhoitajista toi esille, että esimerkiksi äidin ollessa kovin voimakas persoona tai lapsen vanhempien välit tulehtuneet, voidaan vedota lakiin, että isän oikeudet ovat nykyään samat kuin äidinkin.

“Isyyden tunnustaminen on mahdollista tehdä neuvolassa nykyään”

9.7 Terveydenhoitajien kehittämis ehdotukset isien tukemiseen ja ohjaamiseen

Tutkimuksessa terveydenhoitajat toivat esille kehittämis ehdotuksia, joilla he kokivat olevan merkitystä isän tavoittamisessa. Ehdotuksia olivat esitteiden tai lehtisten käyttöönotto, joissa olisi koottu tärkeät asiat eroperheitä ajatellen. Lehtisen voisi esimerkiksi postittaa isälle, joka ei osallistu neuvolakäynteihin. Lastenvalvojalla olisi hyvä olla lehtisiä, joissa esille tuodaan lapsen näkökulman tärkeys. Lapsuus.ouka.fi sivustolla kattavasti tietoa vanhemmille. Esille tuotiin myös mahdolliset screenit neuvolan auloissa, joita voisi hyödyntää tärkeän informaation välittämiseen ja ajatusten herättämiseen.

Kaksi terveydenhoitajaa toi esille näkökulman, että selkeät ja yksinkertaiset kaaviot tai askeleet, joiden mukaan eroperheiden kanssa voisi lähteä etenemään, olisivat tarpeelliset. Isyyden tukemisen kannalta tärkeimmäksi asiaksi koettiin kuitenkin se, että isät aktiivisesti saataisiin osallistumaan neuvolakäynteihin, näin päästäisiin tukemaan isyyttä perheen tilanteeseen katsomatta. Mahdollisuus tarpeen mukaan henkilökohtaiseen keskusteluapuun eroon liittyvissä asioissa koettiin hyödylliseksi ajatukseksi. Esimerkiksi vanhempainakatemiaan työntekijä tai isätyöntekijä olisi hyvä henkilö tähän tarkoitukseen. Yksi terveydenhoitajista toi esille, että eronneet isät neuvolassa on asia, jonka ei koe koskaan olleen korostettuna, vaikka näin olisi hyvä tehdä.

10 TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa. Aiempaa tutkimustietoa eronneiden isien tukemisesta neuvolatyössä terveydenhoitajan näkökulmasta ei löytynyt. Eroa ja isyyttä käsitteleviä tutkimuksia löytyi.

10.1 Millainen on terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä?

Tutkimuksen ensimmäinen päätarkoitus oli selvittää, millainen on terveydenhoitajien käsitys eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä. Terveydenhoitajilla ei ollut selkeää käsitystä siitä, miten eronneet isät hyödyntävät neuvolan palveluja. Osa isistä hyödyntää palveluja tuomalla lasta neuvolaan yksin tai yhdessä äidin kanssa erosta huolimatta.

Suurimmaksi ongelmaksi nousi esiin se, että isät eivät käy neuvolassa. Tästä voisi päätellä, että tieto neuvolaan tulon tärkeydestä ei välity isälle asti varsinkaan erotilanteissa. Tutkimuksemme vahvisti jo aikaisempaa tietoa siitä, että isien kannustaminen neuvolakäynneille tapahtuu pääasiassa äitien kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 24). Aiempien tutkimusten perusteella mukana olo neuvolassa ei ollut aina isän halusta kiinni. Isät kokivat, että vanhempainvapaiden ja isyysloman aika mahdollisti neuvolassa käynnin paremmin, entä töissä ollessa. (Koivumäki 2011, 25). Isät voivat kokea ulkopuolisuuden tunnetta, koska monella voi olla käsitys siitä, että neuvola palvelut ovat kohdistettu äidille ja lapselle. Neuvolassa olisikin hyvä tuoda esille molemmille vanhemmille se, että isät voivat yhtä lailla hoitaa lasta kuin äiditkin. (Äitiysneuvolaopas 2013, 30). Tutkimuksessamme tuli esille, että terveydenhoitajat kertovat vanhemmille, että isät pystyvät osallistumaan kaikkeen paitsi imettämiseen.

10.2 Millaisin menetelmin terveydenhoitajat tukevat isän ja lapsen välisen suhteen kehittämistä?

Tutkimuksen toisena päätarkoituksena oli selvittää millaisin menetelmin terveydenhoitajat tukevat isän ja lapsen välistä suhdetta ja sen kehittymistä.

Aikaisemmissa tutkimuksissa isät tuovat esille, ettei heitä aina ole kohdattu tasavertaisena vanhempana. Silmiin katsominen, tervehtiminen, aktiiviseen rooliin asettaminen vauvan odotuksessa ja lapsen hoidossa edistää isän ja terveydenhoitajan välistä suhdetta.

Terveydenhoitajien ja isien mielipiteet ja kokemukset ovat osoittautuneet tutkimusten mukaan eriäviksi. (Haverinen 2009, 14-15). Tästä voidaan päätellä, kuinka iso rooli terveydenhoitajalla on ensivaikutelman kanssa siihen tulevatko isät enää neuvolaan. Kun isät huomioidaan neuvolassa, isät saadaan pysymään neuvolan piirissä ja sitä kautta terveydenhoitajat kykenevät tukemaan isän ja lapsen välistä suhdetta. Jos jo ydinperheiden isät on haastava saada neuvolaan, niin miten se onnistuu eronneen isän kohdalla, joka saattaa jäädä etävanhemmaksi. Tärkeää olisi, että isät myös oivaltaisivat itse ja olisivat tietoisia, kuinka tärkeää suhde lapsen kanssa on ja mitä hyötyjä hyvä suhde tarjoaa lapsen ja isän hyvinvoinnille. Isän olisi hyvä olla tietoinen suhdetta tukevista palveluista ja niiden saatavuudesta.

Terveydenhoitajat kokevat isän huomioimisen tarpeelliseksi neuvolavastaanotolla. Huomioiminen ei vaatisi isoja muutoksia sekä olisi helposti toteutettavissa. Isien tukeminen vaatisi terveydenhoitajilta pitkäjänteisyyttä sekä paneutumista työhön. Neuvolatyön vastuhenkilöiltä edellytetään sitoutumista isien kanssa työskentelyyn kehittämiseen isille sopivammaksi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvitys 2008, 36.)

Terveydenhoitajalle perheen tilanteen kartoittaminen olisi helpompaa, jos isät kävisivät äitien kanssa neuvolassa. Perheen arjesta ei saa kattavaa kuvaa, jos vain äiti käy lapsen kanssa kahdestaan neuvolassa. Isän ja lapsen suhteen tukeminen terveydenhoitajan näkökulmasta edellyttää neuvolakäyntejä, siten terveydenhoitaja pystyy kartoittamaan isän ja lapsen välistä suhdetta. Lapsen ja isän suhteen tukemiseksi terveydenhoitajan pääsääntöinen menetelmä on puheeksi ottaminen erilaisten keskustelujen kautta, kuten Lapset puheeksi-menetelmä ja suoraan kysyminen parisuhteesta ja perheen tilanteesta. Lastenneuvolassa on paljon erilaisia yhteistyökumppaneita, joiden piiriin terveydenhoitajat pystyvät ohjamaan isiä sekä isää ja lasta esim. Vanhempainakatemia, isätyöntekijä ja seurakunnan erilaiset ryhmät. Terveydenhoitajat tiedostivat isän tärkeyden lapsen elämässä ja korostivatkin sitä neuvolakäynneillä.

10.3 Miten terveydenhoitajat kuvailevat heidän tietotaitoaan eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa?

Tutkimuksemme kolmantena päätarkoituksena oli kartoittaa terveydenhoitajien tämänhetkistä tietotaitoa eronneiden isien ohjaamisessa ja tukemisessa. Terveydenhoitajakoulutus sisältää kolme vuotta sairaanhoitajaopintoja ja vuoden erikoistumisopinnot terveydenhoitajaksi. Tutkinon laajuus on 240 opintopistettä. (Terveydenhoitajaliitto 2020, viitattu 30.8.2020.)

Terveydenhoitajakoulutuksen kautta saadaan muodollinen osaaminen työhön. Yksilön potentiaalinen kyky suoriutua tietyistä työtehtävistä tai –tilanteista kuvaa henkilön todellista osaamista. Ammatillinen osaaminen muokkautuu työtehtävien, toimintaympäristön ja työpaikan vaatimusten mukaan. (Lehtonen 2015, 8.) Haastateltavat kokivat, ettei terveydenhoitajan perusopinnot tuo yksistään riittäviä valmiuksia tukea eronneita perheitä ja erityisesti isiä. Terveydenhoitajat kokivat, että työkokemus lisää tietotaitoa ja lisäkoulutukset koettiin tarpeelliseksi. Terveydenhoitajat halusivat lisäkoulutuksia ja mahdollisen konkreettisen ohjenuoran, jonka mukaan eronneita isiä pystyttäisiin tukemaan systemaattisesti. Vastaavia ohjeita ei tällä hetkellä ole. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen täydennyskoulutusvelvoite. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Terveydenhuollon ammattihenkilöille on tarjolla eroperheitä koskevia useita erilaisia täydennyskoulutuksia ja kursseja, joita järjestää esimerkiksi ensi- ja turvakoti sekä Pohjois-Pohjanmaan kesäyliopisto.

Terveydenhoitajan opintoja tulisi kehittää eroperheiden kanssa työskentelyssä. Tällä hetkellä koulutuksessa keskitytään lähinnä ydinperheisiin. Erotilastojen ollessa nykypäivänä suuremmat, olisi koulutukseen hyvä sisällyttää eroperheiden kohtaaminen neuvolatyössä. Koulujen ja neuvolan nykyinen yhteistyö mahdollistaa tiedon sekä kehitystarpeiden jakamisen. Terveydenhoitajien tulee itse hankkia tietoa ja vaatia tarvittavia lisäkoulutuksia eroperheiden kohtaamiseen.

Terveydenhoitajan luonne ja yleissivistys nousi esiin tärkeänä työvälineenä. Tarjolla on paljon erilaisia tukipalveluita, jotka keventävät terveydenhoitajien työtaakkaa ja mahdollistavat laajemman avun eroperheille.

Vuonna 2016 muuttuneen isyyslain myötä isyydentunnustus tapahtuu vastaanotolla neuvolassa, kun se aiemmin tapahtui lastenvalvojalla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että haastateltavat eivät tiedostaneet isyyslain sisältöä kokonaisuudessaan, sillä he kokivat, etteivät lakimuutokset ole isyydentunnustuksen lisäksi tuoneet suuria muutoksi heidän työskentelynsä. Yksi terveydenhoitajista toi esille, että esimerkiksi äidin ollessa kovin voimakas persoona tai lapsen vanhempien välit ovat tuhtuneet, voidaan vedota isyyslakiin, joka parantaa isän ja lapsen oikeuksia.

11 POHDINTA

Tutkimuksemme tavoitteina oli saada selville, kuinka eronneet isät hyödyntävät neuvolan palveluita, kuinka terveydenhoitaja tukee isän ja lapsen välistä suhdetta sekä millainen on terveydenhoitajien kokemus tietotaidon riittävydestä eroperheitä kohdatessa. Käytimme tutkimuksessamme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta.

Tutkimuksen päätulokset olivat, että terveydenhoitajilla ei ollut selkeää käsitystä, miten eronneet isät hyödyntävät neuvolan palveluita. Toinen päätulos oli, että terveydenhoitajien käyttämät menetelmät isän ja lapsen tukemiseen olivat avoin kommunikointi, haastattelu, kannustaminen, kehuminen, tuomalla isän oikeuksia esiin, tasa-arvon- ja vuorovaikutuksen korostaminen sekä ohjaaminen yhteistyökumppaneiden palveluihin. Kolmas päätulos oli selvittää terveydenhoitajien kokema tietotaidon riittävyys eronneiden isien tukemiseen. Tulosten perusteella terveydenhoitajan perusopinnot eivät tuo riittäviä valmiuksia ohjata eronneita isiä. Työkokemus lisää tietotaitoa ja lisäkoulutukset koettiin tarpeelliseksi. Terveydenhoitajat halusivat konkreettisen ohjenuoran, jotta ohjaaminen onnistuisi systemaattisesti.

Isyydentunnustusten tapahtuessa nykyään neuvolassa, tulisiko tätä tapaamista hyödyntää isän ja molemman vanhemman informointiin siitä, että isällä on oikeus hyödyntää neuvolapalveluita sekä saada ohjausta ja tukea isyyteen. Lapsen näkökulmasta isä on yhtä tärkeä kuin äitikin erotilanteesta huolimatta.

Terveydenhoitajat toivat esille, että mieluusti ohjaavat isät miestyöntekijälle, koska isien voi olla helpompi puhua miestyöntekijälle. Voitaisiinko pohtia, miten neuvolatyöstä saataisiin houkuttelevampi ammattivaihtoehto myös miehille, jotta parisuhteen tilanteesta huolimatta isät kokisivat neuvolan palvelut tasa-arvoisena ja kohtaaminen voisi olla avoimempaa ja helpompaa.

11.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden arviointi on osa tieteellistä tutkimusta. Hyviä tutkimuksen toimintatapoja ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus, nämä ovat eettisiä menetelmiä. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, Viitattu 19.3.2019.)

Hyvä suunnitelma, ajoitus, toteutus, raportointi, rahoituslähde ja asioiden kirjaamisen tutkimusraporttiin ovat osa luotettavaa tutkimusta ja näiden asioiden kirjaamista pidetään tärkeänä. Haastattelut ovat joustavia tiedonkeruumenetelmiä, minkä vuoksi ne sopivat moniin erilaisiin tutkimustarkeoituksiin. Haastattelun tekeminen soveltuu hyvin kvalitatiivisen tiedon keruuseen. Parannamme luotettavuutta kertomalla haastateltaville tarkasti tutkimuksen toteutuksen ja sen vaiheet. (Saaranen-Kauppinen ym. 2006, viitattu 19.3.2019.)

Haastateltavien taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia, heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tietyistä asioista saatetaan vaieta, kuten norminvastaisesta käytöksestä, vajavuudesta tai taloudellisesta tilanteesta. Ihminen haluaa esiintyä hyvänä kansalaisena, sosiaaliset ja moraaliset velvollisuudet täyttävänä sekä paljon tietävänä yksilönä, jolloin tietoa saatetaan antaa kysymysten ulkopuolelta. (Hirsijärvi ym. 2016, 206-207.)

Tutkimuksessa huomioimme haastateltavien anonymiteetin. Haastatteluista ei paljastu minkä asuinalueen neuvolasta kyseinen haastateltava on. Opinnäytetyötä tehdessämme emme haastatelleet kaikkia Oulun alueen neuvolatyöntekijöitä. Jokainen meistä haastatteli kahta terveydenhoitajaa ja yhteensä tutkimukseen osallistui kuusi terveydenhoitajaa. Joten tutkimus ei anna täysin luotettavaa kokonaiskuvaa koko Oulun seudun neuvolatoiminnan mallista eronneiden isien tukeamisen suhteen. Tutkimuksen kysymykset muotoilimme avoimiksi, jotta saadaan kattavampia vastauksia haastateltavilta.

Oulun neuvolan palveluesimies toimitti tutkimussuunnitelmamme terveydenhoitajille, jotta heillä olisi mahdollisuus tutustua tutkimuskysymyksiin etukäteen ennen haastatteluja. Haastattelujen yhteydessä meille selvisi, että osa terveydenhoitajista ei ollut löytänyt aikaa perehtyä aiheeseen etukäteen. Eri tasoinen ennakkovalmistautuminen haastatteluun saattoi vaikuttaa kysymysten tulkitaan ja sitä kautta tutkimuksen luotettavuuteen. Yksi terveydenhoitajista toi esille, että oli ennen haastattelua käynyt aihetta ja tutkimussuunnitelmaa kollegoidensa kanssa läpi, jolloin haastattelussa esille tullut näkemys sisälsi yksittäisen terveydenhoitajan sijasta useamman mielipiteen koosteen. Tämä voi tavallaan vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Toisaalta vastaajien näkemys on voinut laajentua kollegoilta saatujen mielipiteiden myötä, mutta tutkimuksemme tarkoitus on tuoda esille kuuden Oulun alueen terveydenhoitajan näkemys aiheesta, näin ollen vastaajien määrä on tavallaan kasvanut.

Aineistoa analysoidessa on tärkeää säilyttää vastaukset alkuperäisessä muodossa, jotta saatu tieto ei muutu. Alkuperäiset terveydenhoitajien vastaukset ovat tutkimuksen kannalta oleellisia, jotta saadaan tehtyä luotettava tutkimus.

Tutkimuksemme luotettavuuteen ovat vaikuttaneet työkokemuksen hajanta, millä tarkoitamme, että osalla haastateltavista terveydenhoitajista oli työkokemusta neuvolassa useamman kymmenen vuoden ajan ja osalla vuodesta kahteen vuoteen. Luotettavuutta lisää terveydenhoitajien tekemä työ perheiden parissa ja sitä kautta tullut työkokemus. Pyysimme haastateltaviksi kuutta neuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa, mutta saimme myös yhden kouluterveydenhoitajan haastateltavaksi. Tämä selvisi meille vasta haastattelun yhteydessä. Tutkimus ei tuo kattavaa kuvaa Oulun alueen eronneiden isien tukemisesta ja ohjaamisesta, luotettavuutta olisi voinut lisätä suurempi haastateltavien määrä.

Olemme hyödyntäneet tutkimuksessamme muita opinnäytetöitä, joiden sisällön luotettavuudesta emme voi olla varmoja. Terveydenhoitajan näkökulmasta, isyydestä ja etävanhemmuuden tukemisesta löytyy aiempia tutkimuksia, mutta ne eivät suoranaisesti ole sisällöltään verrattavissa tutkimukseemme.

11.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessin alussa meillä kenelläkään ei ollut aikaisempaa kokemusta opinnäytetyön tekemisestä. Tutkimusprosessin aikana olemme kohdanneet haasteita ja opettavaisia tilanteita. Koemme, että olemme kehittyneet prosessin edetessä ja olemme saaneet uutta tietoa tutkittavasta aiheesta, terveydenhoitajan työkuvaista sekä laadullisen tutkimuksen työstämisestä.

Tutkimuksen tekemisen prosessi on ollut pitkä. Aloitimme aiheenvalinnalla syksyllä 2018 ja tutkimus valmistui syksyllä 2020. Tutkimuksen tekemisen aloitimme toisena opiskeluvuotena, jolloin meillä ei vielä ollut alkanut terveydenhoitajan syventävät opinnot. Tarkempi työohjelma löytyy tutkimuksestamme. Työstäminen jatkui myös terveydenhoitajaopintojen aikana, jolloin esille nousi tärkeitä huomioitavia asioita, kuten terveydenhoitajantyön menetelmät esimerkiksi Ennalta ehkäisyn ja puheeksi ottamisen tärkeys. Tutkimusta tehdessämme huomasimme, että tärkeää olisi ollut selvittää miten isättömyys näkyy lapsen kasvussa ja kehityksessä. Teimme haastattelurungon, jonka pohjalta olisi ollut aiheellista esittää tarkentavia kysymyksiä. Yksi tutkimuskysymys myös muokkautui täysin uudeksi prosessin aikana.

Prosessin kulkua hidasti tutkimusluvan odottelu ja haastateltavien tavoittaminen ja yhteisen ajan löytyminen haastatteluille. Tutkimusprosessin etenemiseen on myös vaikuttanut itse tutkijoiden elämäntilanteet. Kun tutkimusta tekee kolme henkilö, ajan yhteensovittaminen on tuonut välillä omat haasteensa. Pitkällä aikavälillä työstyetty tutkimus pakottaa palaamaan aina alkuun ja käymään aineistoa uudestaan läpi.

Tutkimuksen myötä tiedostamme kuinka tärkeää isän kohtaaminen on tulevassa ammatissamme. Pystymme hyödyntämään tutkimuksessa esiin tulleita tärkeitä asioita neuvolassa työskennellessämme, mitkä edesauttavat isiä pysymään neuvolan asiakkaina. Olemme tietoisia Oulussa toimivista tukipalveluista ja yhteistyökumppaneista. Tutkimusaiheemme laitto meidät pohtimaan, että tulevassa työssä haluamme kiinnittää huomiota eronneiden perheiden tukemiseen eri tavalla.

11.3 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimusaihe on mielestämme erittäin tärkeä, koska eronneiden perheiden kohtaamisesta ei puhuta, eikä sitä vielä käsitellä itsenäisenä aiheena terveydenhoitajan koulutuksessa. Myös käsitteenä tasa-arvoisesti osallistuva isä on vielä niin uusi, ettei sitä osata huomioida tarpeeksi neuvolassa. Isän huomiointi korostuu jatkuvasti neuvolassa. Parisuhteen ongelmat ja mahdollinen ero ei välttämättä tule esiin neuvolakäynneillä terveydenhoitajille ennekuin ero on jo tapahtunut. Parisuhdetilanne olisi tarpeellista ottaa puheeksi aktiivisemmin, jotta voitaisiin antaa neuvoja ja ohjata tukipalvelujen pariin.

Opinnäytetyöstä on mahdollisuus tehdä hyödyllinen jatkotutkimus, esimerkiksi millä menetelmin Oulun alueen isät saataisiin paremmin osallistumaan neuvolakäynteihin niin, että käynnit pysyisivät jatkuvina ja säännöllisinä. Tässä olisi hyödyllistä saada ajantasainen tutkimus isän näkökulmasta, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että isän osallistuminen neuvolakäynteihin on vähäisempää kuin äidin ja millä keinoin isät saataisiin osallistuvammaksi käynteihin. Näin saataisiin ajantasainen tieto isien näkökulmasta ja asenteista sekä heidän omista kehitysideoistaan tilanteeseen, joita voitaisiin alkaa hyödyntää terveydenhoitajan työssä ja koulutuksessa. Terveydenhoitajat myös ilmaisivat tutkimuksessa kaipaavansa konkreettista ohjenuoraa, jota hyödyntää työssään eroperheiden parissa. Tässä olisi myös hyödyllinen aihe opinnäytetyöhön.

Toinen mahdollinen tutkimusaihe voisi myöhemmässä vaiheessa olla esimerkiksi, millä tavalla uudet sukupolvet muokkaavat / ovat muokanneet ajatuksia ja asenteita perhekeskeisyydestä ja osallistuvammasta isästä ja kuinka tämä on vaikuttanut perheen neuvolakäyttämiseen. Asenteiden muutosta ja kehittymistä voisi tutkia myös terveydenhoitajien näkökulmasta, kuinka ne ovat vaikuttaneet työnkuvaan tai koulutukseen. Mitä uusia menetelmiä ja keinoja voitaisiin tulevaisuudessa kehittää tukemaan terveydenhoitajien työtä sekä isän osallistumista neuvolakäynteihin eron jälkeen. Tämä olisi tärkeää, kun huomioidaan hyvin lyhyessä ajassa tapahtuneet yhteiskunnallisten asenteiden muutokset isästä tasa-arvoisena osallistuvana vanhempana äidin rinnalla.

LÄHTEET

Acta Paediatrica, 2016. Supporting fathers is essential in the child health field. Viitattu 10.10.2020, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13502>

Apua eroon, 2019. Ero ja isyys - mieheltä miehelle. Viitattu 5.9.2020, https://apuaeroon.fi/tieto_erosta/ero-ja-isyys/.

Duodecim terveyskirjasto, 2020. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Viitattu 15.5.2020, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302.

Duodecim, 2018. Lapsen vieraannuttamisella toisesta vanhemmasta on kauaskantoiset seuraukset. Viitattu 13.9.2020, <https://www.duodecimlehti.fi/duo14203>.

Ensi- ja turvakotien liitto, 2020. Kohti toimivampaa vuorovaikutusta erovanhempana. Viitattu 5.9.2020, <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/onko-pakko-puhua-exalle-jos-ei-huvita-kohti-toimivampaa-vuorovaikutusta-erovanhempana/>.

Eriksson E., & Arnkil, T. 2009. Viitattu 10.9.2020, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1.

Finlex, 1975. Laki lapsen elatuksesta. Viitattu 13.4.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750704>.

Finlex, 1983. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Viitattu 13.4.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>.

Finlex, 1986. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Viitattu 2.1.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>.

Finlex, 2010. Terveystieteiden lakien muuttaminen 30.12.2010/1326, Viitattu 30.8.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P5>.

Finlex, 2015. Isyyslaki. Viitattu 2.1.2019, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150011>.

Haverinen, S. 2009. Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Viitattu 30.8.2020, <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80808/gradu03715.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hjelt, Y. 2016. Yle uutiset. Uusi isyyslaki helpottaa isyyden tunnustamista ja parantaa lapsen oikeuksia. Viitattu 13.12.2018, <https://yle.fi/uutiset/3-8564816>.

Hotus, hoitotyön tutkimussäätiö, 2020. Näyttöön perustuva terveydenhuolto. Viitattu 10.9.2020, <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto-2/>.

Jakku, K. & Kullaa, E. 2015. Isyyden tukeminen neuvolassa. Viitattu 30.8.2020, <https://core.ac.uk/download/pdf/38120403.pdf>.

Jokipii, M. 2010. Nimeni on isä. Viitattu 23.3.2019, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81550/gradu04276.pdf?sequence=1>.

Junttila, S., ja Koskiahho, S. 2015. Neuvolan terveydenhoitajan lapsiperheille antama sosiaalinen tuki erotilanteessa. Viitattu 28.8.2020, <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/91472/ONT%20Junttila%20ja%20Koskiahho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kasvun tuki, 2016. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä. Viitattu 3.9.2020, <https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/vavu-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-perustason-tyossa/>.

Klemetti, R., & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy

Koivumäki, T. 2011, Isien kokemuksia isyyden muuttumisesta, lastenneuvolasta ja terveysneuvonnasta. Viitattu 30.8.2020, <https://pdfs.semanticscholar.org/4f20/b00c2facf52814cf6f113cf6dd885886e295.pdf>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita prima Oy.

Laitinen, J., & Yliniemi, M. 2011. Isien tasa-arvo erotilanteessa. Viitattu 23.3.2019, http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35390/Yliniemi_Minna.pdf?sequence=1&isAlloved=y.

Lehtonen, K. 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti osaamisen neuvolatyössä, osaamiskartoitus terveydenhoitajille Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskuksen neuvoloissa. Viitattu 30.8.2020, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/106133/Lehtonen_Kaisa.pdf?sequence=1

Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2020. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 15.5.2020, <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>.

Mielenterveystalo, 2019. Tietoa erosta. Viitattu 23.3.2019, https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/eron_omahoito/Pages/osio1.aspx.

Mielenterveystalo, 2019. Parisuhteen omahoito. Viitattu 5.9.2020, https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/parisuhteen_omahoito/Pages/default.aspx.

Miessakit ry, 2015. Mies ja ero. Viitattu 5.9.2020, <https://www.miessakit.fi/2015/03/13/mies-ja-ero/>.

Minilex, 2015-2019. Isyyslain muutokset. Viitattu 2.1.2019, <https://www.minilex.fi/a/isyyslain-muutokset>.

Minilex, 2015-2020. Isyyslain muutokset. Viitattu 14.6.2020, <https://www.minilex.fi/a/isyyslain-muutokset>.

Oulun kaupunki, 2019. Lapsiperheiden palvelut. Viitattu 3.9.2020, <https://www.ouka.fi/oulu/sosiaali-ja-perhepalvelut/perheneuvonta>.

Pernu, S., & Pohjola, M. 2011. Ero ja isyys, opas eroperheiden kanssa työskenteleville. Viitattu 28.8.2020, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34074/Ero_ja_isyys_Opas_eroperheiden_kanssa_tyoskenteleville.pdf?sequence=1.

Terveydenhoitajaliitto, 2020. Terveydenhoitajan kouluttautuu laaja-alaiseksi asiantuntijaksi. Viitattu 30.8.2020, https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_koulutus.

Terveydenhoitajaliitto, 2020. Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija. Viitattu 15.5.2020, https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2015. Parisuhteen tukeminen. Viitattu 10.9.2020, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL_Tied%C3%A4%20ja%20toimi_SELI_pari-suhde_260115_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Fyysinen terveys, kasvu ja kehitys. Viitattu 20.3.2019, <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneurolatyon-perusteet/tavoitteet/fyysinen-terveys-kasvu-ja-kehitys>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 9.5.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/voimavaralahtoiset-menetelmat.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Erotilanteet ja huoltajuus. Viitattu 20.3.2019, <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/hyvinvointi/erotilanteet-ja-huoltajuus>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Äitiys- ja lastenneuvola. Viitattu 20.3.2019, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Varhainen vuorovaikutus. Viitattu 5.9.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Lastenneuvola. Viitattu 9.6.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. Tilastotietoa perhevapaiden käytöstä. Viitattu 20.3.2019, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/perhevapaatutkimus/tilastotietoa-perhevapaiden-kaytosta>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Suositukset neuvolatyöhön. Viitattu 9.5.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suositukset_neuvolatyohon.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Voimavaralähtöiset menetelmät. Viitattu 10.9.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/voimavaralahtoiset_menetelmat.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Huolen puheeksi ottaminen. Viitattu 10.9.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Huolen vyöhykkeet. Viitattu 10.9.2020, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen/huolen-vyohykkeet.

Tilastokeskus, 2019. Perheet. Viitattu 26.12.2018, <https://www.stat.fi/til/perh/index.html>.

Villa, N. 2016. Isä kasvattajana ja roolimallina. Viitattu 9.2.2019, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/117130/Villa_Noora.pdf?sequence=2.

Väestöliitto, 2016. Lapsen huolto ja elatus vanhempien asuessa eron jälkeen yhdessä. Viitattu 13.4.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/lakitietoa-erosta/lapsen-huolto-ja-elatus-vanhempi/.

Väestöliitto, 2016. Nämä ovat eron tunnusmerkit. Viitattu 5.9.2020, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/erokriisit/eron_tunnusmerkit/

Väestöliitto, 2018. Lapsen asema avio- tai avoliitossa. Viitattu 23.3.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/lapsen_asema/.

Väestöliitto, 2019. Lapset ja ero. Viitattu 9.2.2019, http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapset_ja_ero/.

Väestöliitto, 2019. Isyys. Viitattu 9.2.2019, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/avio-ja_avoliiton_lakitieto/isyys/.

Väestöliitto, 2020. Miksi parisuhteesta kannattaa puhua. Viitattu 9.9.2020, <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/1-jakso-miksi-parisuhteesta-kann/>.

Väestöliitto, 2020. Terveystenhoitaja puheeksiottajana. Viitattu 10.9.2020, <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/2-jakso-terveydenhoitaja-puheeks/>.

LIITE 1

HAASTATTELURUNKO

TAUSTATIEDOT: IKÄ, SUKUPUOLI JA TYÖKOKEMUS VUOSINA

1. Mikä on käsityksesi eronneiden isien neuvolapalveluiden hyödyntämisestä?
2. Millaisin menetelmin tuet isän ja lapsen välistä suhdetta?
3. Tiedotatko mielestäsi riittävästi äitiä isän tärkeydestä erotilanteessa?
4. Onko uudistunut isyyslaki (2016) vaikuttanut ohjeistuksiin?
5. Millaiseksi koet oman tietotaitosi eronneiden isien ohjaamiseen ja tukemiseen työssäsi?
6. Millaiset ovat yleiset ohjeet eronneiden isien tukemiseen ja ohjaamiseen?
7. Mitkä ovat mahdollisia ongelmia tällaisissa tilanteissa?
8. Mitä mielestänne voisi vielä parantaa, että isät saisivat riittävästi ohjausta ja tukea?

LIITE 2

Suostumus tiedonantajaksi _____ opiskelijan tutkimustyön oppimistehtävään

Olen _____ opiskelija Oulun ammattikorkeakoulusta. Opintoihimme kuuluu Tutkiva kehittäminen / Laadulliset tutkimusmenetelmät -opintojakson tehtävä, jossa harjoitteleme tutkimustyön aineiston keruuta haastattelemalla. Haastattelu nauhoitetaan ja kirjoitetaan auki (litteroidaan). Aineisto hävitetään, kun tehtävä on valmis ja arvioitu.

Haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyttä ei paljasteta missään harjoituksen vaiheessa.

Opiskelijan allekirjoitus: _____

Ymmärrän, että osallistumiseni tehtävän tiedonantajaksi on vapaaehtoista. Olen tietoinen siitä, mihin kerättyä tietoa käytetään.

Allekirjoituksellani annan suostumukseni osallistumisestani harjoittelun tehtävän tiedonantajaksi.

Pvm ja paikka: _____

Tiedonantajan allekirjoitus: _____