

Susanna Seppälä, Ella Taskinen

VANHEMPIEN KOKEMUKSIA
PARISUHTEESTA JA
SEKSUAALISUUDESTA
ENSIMMÄISEN LAPSEN
SYNTYMÄN JÄLKEEN

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma


Helmikuu 2013




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>	<p>Opinnäytetyön päivämäärä</p> <p>12.2.2013</p>
<p>Tekijä(t) Susanna Seppälä, Ella Taskinen</p>	<p>Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden ja terveysalan koulutusohjelma, Terveystieteiden ja terveysalan koulutusohjelma</p>
<p>Nimeke</p> <p>Vanhempien kokemuksia parisuhteesta ja seksuaalisuudesta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen</p>	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää millä tavalla ensimmäisen lapsen syntymä on vaikuttanut vanhempien parisuhteeseen ja seksuaaliseen suhteeseen ½ - 2 vuotta lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi selvitimme miten vanhemmat kokevat neuvolasta saadun tuen parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta ja miten he haluaisivat kehittää sitä.</p> <p>Ensimmäisen lapsen syntymä on iloinen ja odotettu tapahtuma, mutta se on aina myös jonkinlainen kriisi parisuhteelle. Puolisoiden välinen parisuhde ja seksuaalinen suhde kokevat muutoksia. Puolisoiden huomio siirtyy väliaikaisesti lapseen ja vanhemmuuteen, eikä heillä ole enää samalla tavalla aikaa huomioida ainoastaan toisiaan ja hoitaa parisuhdettaan. Kahdenkeskinen aika vähenee ja tämä voi tuoda haasteita parisuhteeseen ja seksuaaliseen suhteeseen. Toisaalta ensimmäisen lapsen syntymä voi vahvistaa parisuhdetta ja kehittää puolisoiden keskinäistä vuorovaikutusta.</p> <p>Opinnäytetyömme aineisto kerättiin haastattelemalla. Aineistonkeruun menetelmänä käytimme parihaastattelua eli haastattelimme molempia vanhempia yhtä aikaa. Haastattelutyypinä käytimme puolistrukturoitua haastattelua. Haastatteluteemat olivat parisuhde ja seksuaalisuus ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen sekä neuvolan antama tuki ja tuen tarve. Aineisto koostui viiden pariskunnan haastattelusta.</p> <p>Tuloksista selvisi, että merkittävin parisuhteeseen vaikuttava tekijä oli miesten sekä naisten mielestä kahdenkeskisen ajan väheneminen. Kuitenkin lapsen syntymä oli vahvistanut parisuhdetta ja useimmat olivat sitä mieltä, että vanhemmuuden ja parisuhteen yhteensovittaminen oli onnistunut. Sekä naiset että miehet kokivat seksuaalisen kanssakäymisen vähentyneen lapsen syntymän myötä. Neuvolasta saatu tuki koettiin riittämättömänä parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta ja saatu tuki perustui lähinnä kirjalliseen materiaaliin. Osa pareista koki, ettei parisuhteen ja seksuaalisuuden tuelle ollut tarvetta, mutta monet toivoivat vain vanhemmille suunnattua lisäkäyntiä parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskusteluun.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella on tärkeää tukea vanhempien parisuhdetta ja seksuaalisuutta neuvolatyössä ja kehittää tukea sekä palveluiden tarjontaa esimerkiksi lisäkäyntien muodossa.</p>	
<p>Asiasanat (avainsanat) parisuhde, seksuaalisuus, lapset, neuvolat, tukeminen</p>	
<p>Sivumäärä 53 + liitteet</p>	<p>Kieli Suomi</p>
<p>Huomautus (huomautukset liitteistä)</p> <p>11</p>	
<p>Ohjaavan opettajan nimi Riitta-Liisa Jukarainen</p>	<p>Opinnäytetyön toimeksiantaja</p>

DESCRIPTION

 <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p>		Date of the bachelor's thesis 12.2.2013
Author(s) Susanna Seppälä, Ella Taskinen		Degree programme and option Degree Program in Healthcare
Name of the bachelor's thesis Parents' experiences of partnership and sexuality after the birth of their first child		
Abstract <p>The purpose of our study was to determine the manner in which the first child's birth parents have affected the couple's relationship and their sexual relationship ½ - 2 years after the birth of a child. In addition, we examined how parents feel clinical support on the partnership, and sexuality, and how they would like it to be developed.</p> <p>The birth of a child is a happy and anticipated event, but it is also always some kind of a relationship crisis. Partner's relationship and a sexual relationship will experience changes. Firstly, the spouses' attentions will temporarily focus on the child and parenting, and they no longer have the same time to pay attention only to each other and take care of a couple relationship. Two on -one time is reduced and this can bring challenges to the couple's relationship and sexual relationship. Secondly, the birth of a child can strengthen the relationship and develop a mutual interaction between the spouses.</p> <p>Our study data were collected through interviews. As the data collection method, we used a couple of interviews, we interviewed both parents at the same time. As interview type we used a semi-structured interview. Interview themes were relationships and sexuality after the birth of their first child and the support given by the clinic and the need of support. The material consisted of five couples for the interview.</p> <p>The results showed that the most important factor in the couple's relationship was the men's and women's feel that the time-to-one reduction. However, the child's birth strengthened the relationship, and most of them were of the view that parenthood coordination was successful. Both women and men experienced a decrease in sexual activity with a child's birth time. Care received at clinics was inadequate in relation to relationship and sexuality, and the support received was mainly based on written material. Some of the couples felt that their relationship and sexuality had no need for support, but many parents wanted only an additional visit about the relationship and the debate on the sexuality.</p> <p>Based on the results, it is important to support parents' relationship and sexuality in clinics. It is important to develop and support the provision of services such as additional visits.</p>		
Subject headings, (keywords) relationships, sexuality, children, health clinics, support		
Pages 53	Language Finnish	URN
Remarks, notes on appendices 11		
Tutor Riitta-Liisa Jukarainen		Bachelor's thesis assigned by

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	PARISUHDE JA VANHEMMUUS.....	2
2.1	Vanhemmuus käsitteenä	2
2.2	Parisuhde käsitteenä.....	3
2.3	Vanhempien välinen parisuhde lapsen syntymän jälkeen	4
2.3.1	Parisuhdetta vahvistavat tekijät lapsen syntymän jälkeen	5
2.3.2	Parisuhdetta heikentävät tekijät lapsen syntymän jälkeen	7
2.3.3	Parisuhteen hoitaminen ja parisuhdetyytyväisyys	9
3	SEKSUAALISUUS PARISUHTEESSA.....	12
3.1	Seksuaalisuus käsitteenä	12
3.2	Seksuaalisuuden merkitys parisuhteessa	13
3.3	Seksuaalisuus parisuhteessa lapsen syntymän jälkeen	14
4	NEUVOLA LAPSIPERHEIDEN TUKENA.....	18
4.1	Neuvolatyön palvelut.....	18
4.2	Äitiys- ja lastenneuvola	20
4.3	Tuki ja tuen muodot.....	22
4.3.1	Sosiaalinen tuki.....	23
4.3.2	Tiedollinen tuki.....	24
4.3.3	Emotionaalinen tuki	24
4.3.4	Vertaistuki.....	24
5	PARISUHTEEN JA SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖSSÄ	25
5.1	Parisuhde ja seksuaalisuus	25
5.2	Luottamussuhde neuvolatyössä	26
5.3	Terveystuottajan rooli tukijana	27
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	29
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	30
7.1	Tutkimusmenetelmä	30
7.2	Aineiston keruu ja keruutavan perustelut	30
8	TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI	32
8.1	Induktiivinen sisällönanalyysi	32

9	VANHEMPIEN	KOKEMUKSIA	PARISUHTEESTA	JÄ	
	SEKSUAALISUUDESTA ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNTYMÄN JÄLKEEN....				34
9.1	Muutos parisuhteessa naisten ja miesten kokemana.....				35
9.2	Muutos seksuaalisessa suhteessa naisten ja miesten kokemana.....				38
9.3	Saatu tuki neuvolasta ja tuen tarve naisten ja miesten kokemana				40
10	POHDINTA				42
10.1	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys				42
10.2	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....				43
10.3	Opinnäytetyön prosessin arviointi				47
10.4	Jatkotutkimusaiheet				48
11	LÄHTEET.....				49
	LIITE/LIITTEET				
	1 Lupahakemus, monisivuinen liite				
	2 Lupapäätös, monisivuinen liite				
	3 Kirje terveydenhoitajille, monisivuinen liite				
	4 Kirje vanhemmille, monisivuinen liite				
	5 Haastattelulomake, monisivuinen liite				
	6 Analysointitaulukko parisuhde naiset, monisivuinen liite				
	7 Analysointitaulukko seksuaalisuus naiset, monisivuinen liite				
	8 Analysointitaulukko tuki naiset				
	9 Analysointitaulukko parisuhde miehet				
	10 Analysointitaulukko seksuaalisuus miehet				
	11 Analysointitaulukko tuki miehet				

1 JOHDANTO

Ensimmäisen lapsen syntymä on vanhemmille suuri ja rikastuttava muutos elämässä. Vanhemmuus tuo mukanaan suuren määrän vastuuta ja vaatimuksia, kuten lapsen kasvatus, hoito ja perheen elatus. (Lammi-Taskula & Bardy 2009, 14, 60; Lari-vaara 2009, 410–411.) Vauvan hoitaminen voi osalle vanhemmista aluksi tuntua vaikealta ja raskaalta. Uuteen elämänrytmiin totuttautuminen ja lapsen tarpeisiin vastaaminen oikealla tavalla oikeaan aikaan vaatii aikaa ja jaksamista, sekä henkisellä että fyysisellä tasolla. (MLL.)

Parisuhde muuttuu lapsen synnyttyä. Parisuhteen huomioimiseen ei jää enää samalla tavalla aikaa kuin ennen, koska lapsi ja hänen hyvinvointinsa asetetaan etusijalle. Kun parisuhde jää taka-alalle saattavat puoliset huomata, että ovat ensisijaisesti vain isä ja äiti ja läheisyys sekä tunne-elämä ovat vähentyneet tai puuttuvat kokonaan. Siksi vanhempien olisikin hyvä jakaa voimavarat ja aika tasapuolisesti myös tunne-elämän alueelle. (Hyvärinen 2007, 358; Lammi-Taskula & Bardy 2009, 14,60.)

Seksuaalisuus on olennainen osa hyvinvoivaa parisuhdetta. Parisuhteen tyytymättömyys heijastuu usein seksielämään. Seksuaaliset halut ja mieltymykset vaihtelevat puolisoilla elämän aikana ja etenkin naisella seksuaalisuus ja mielihyvän saaminen muuttuvat ennen synnytystä ja synnytyksen jälkeen. Yhteisen ajan löytäminen voi olla hankalaa, myös väsymys ja stressi voivat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen. On vaiheita, jolloin seksin tilalle toivoisikin vain hellyyttä. Kumppaneiden välinen keskeinen laadukas vuorovaikutus luo kiintymyksen tunnetta sekä lujittaa parisuhdetta. Hyvinvoiva parisuhde tuo voimavaroja ja vanhemmat jaksavat paremmin. Jotta lapsi voisi hyvin, täytyy häntä huolehtivien aikuistenkin voida hyvin. Siksi onkin tärkeää, että vanhemmat saavat tarvitsemansa tuen lapsen hoitoon, parisuhteen- ja seksuaalisuuteen liittyvissä pulmissa. (Hyvärinen 2007, 359; Haapio ym. 2009, 93; Vesterlin 2007, 2,6.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia siitä, miten esikoisen syntymä ja vanhemmuus ovat vaikuttaneet parisuhteeseen ja puolisoitten väliseen seksuaaliseen suhteeseen ½ – 2 vuotta lapsen syntymän jälkeen. Lisäksi selvitämme, miten ensimmäisen lapsen saaneet vanhemmat kokevat neuvolan tarjoaman parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvän neuvonnan ja

miten he mahdollisesti kehittäisivät sitä. Opinnäytetyömme aihe ja sen rajaus pohjautuvat tekemäämme projektiharjoitteluun.

Haastattelemme opinnäytetyössämme ensimmäisen lapsen saaneita vanhempia ja selvitämme, minkälaisia haasteita ensimmäinen lapsi on tuonut vanhempien parisuhteeseen ja seksuaaliseen suhteeseen. Kyseiset teemat kiinnostavat meitä ja mielestämme vanhempien toimiva parisuhde sekä seksuaalinen suhde ovat osa hyvinvoivaa perhettä ja muodostavat pohjan vanhemmuudelle. Opinnäytetyöstämme on hyötyä ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille ja pikkulapsiperheille sekä terveydenhoitajaopiskelijoille. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä neuvolassa annettavaa parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää neuvontaa ja ohjantaa lapsen syntymän aiheuttaman parisuhteen muutosvaiheen jälkeen.

2 PARISUHDE JA VANHEMMUUS

2.1 Vanhemmuus käsitteenä

Tieto perheellisyyksestä saa tulevat vanhemmat muutoksien äärelle. Vanhemmissa herää monia ajatuksia ja tunteita. Tulevaisuus mietityttää ja vanhemmaksi kasvaminen luo hämmennystä ja voi tuntua jopa mahdottomalta. Nämä monet tekijät askarruttavat varmasti ensimmäisen lapsen saavia vanhempia. Vanhempien ei ole kuitenkaan syytä huolestua, sillä vanhemmaksi kasvetaan vähitellen vauvan myötä ja kokemusten kautta. (Puura & Hastrup 2011, 102.) Onhan vanhemmuus myös suuri mahdollisuus ja tilaisuus kasvaa ihmisenä jo itsessään ja katsoa tilannetta toisella tavalla: sinä, minä ja meidän vauva. (Klen ym. 2008, 5).

Vanhemmuus käsitteenä on iso kokonaisuus ja kätkee sisälleen valtavan elämänkaaren. Elämänkaari sisältää kaikki tärkeät vanhemmuuteen kuuluvat tehtävät ja vaatimukset, sekä vanhemmuuden myötä tulevat ilot ja surut. Lapsen kehittyessä ja kasvaessa itse vanhemmuuskin kasvaa ja kehittyy, sekä tehtävät tämän kehityksen myötä vaihtuvat. (MLL.) Vanhemmuus on myös osaltaan voimavaroja kuluttavaa ja ajoittain raskasta. Vauvan oppiessa uusia asioita aikuinenkin saa hyvänolon ja ilon tunteen, jolloin voimavarat lisääntyvät tulevien koitosten kohtaamista varten. (Klen ym. 2008, 5.) Vanhemmuudessa keskeisintä on luoda lapselle turvallinen kasvuympäristö, missä lapsi voi harjoitella vuorovaikutussuhteen luomista vanhempiinsa ja luoda kiintymys-

suhteen. Vanhemman täytyy huomioida lapsen tarpeet ja hoivata häntä niiden mukaisesti. Ennen kaikkea vauva haluaa olla rakastettu. (Klen ym. 2008, 5.)

2.2 Parisuhde käsitteenä

Parisuhde on kahden ihmisen välinen osaksi tiedostettu mutta myös tiedostamaton yhteys, jonka lähtökohtana on ollut rakastuminen ja jonka tarkoituksena on pitkäaikainen yhdessäolo ja yhteinen päämäärä. Parisuhteen jatkamisen turvaamiseksi suhteessa tapahtuu kasvua ja kehitystä. Lisäksi parisuhde on myös merkittävä perheen koossa pitävä voima. (Airikka 2003, 11.)

Parisuhteessa puoliset kohtaavat toisensa seksuaalisessa ja emotionaalisessa kahdenkeskisessä vuorovaikutuksessa. Parisuhde ja siinä eläminen ovat elämän vaikeimpia haasteita, sillä parisuhteessa puolisoitten tulee kohdata oma nykyisyys, menneisyys ja tulevaisuus ja kyetä elämään toisen ihmisen kanssa vastavuoroisessa suhteessa ja kuitenkin samalla säilyttää oma itseytensä ja hyväksyä myös puolison erillisyyttä itsestä. Eläminen parisuhteessa vaatii kummaltakin puolisoilta ensin tarpeeksi kypsää psyykkistä kasvua ja kehitystä sekä oman itsensä hyväksymistä. Onnellisen, rakkaudentäyteisen ja mielihyvää tuottavan suhteen lisäksi puolisoitten täytyy hyväksyä suhteen tuottavan myös paljon ristiriitoja ja epämiellyttäviä tunteita. Ristiriitojen ratkominen on välttämätön ja paljon harjoitusta vaativa taito parisuhteessa. Jokainen parisuhde on omanlaisensa ja vaikka se päättyisikin, opettaa suhde aina jotakin omasta itsestä ihmisestä. (Tuhkasaari 2007, 32–33.)

Kumpulán ja Malisen (2007, 54) mukaan parisuhteen vaihteita ovat rakastumisvaihe, yhteisten sosiaalisten näkemysten rakentaminen, yhteinen ongelmanratkaisu sekä yhteisten harrastusten kehittäminen, vastavuoroisuuden ja eriytymisen vaihe sekä viimeisenä intimitteettivaihe, jolloin puoliset jakavat keskenään osan omista tunteistaan. Symbioottisen vaiheen, irtautumisvaiheen ja liittoutumisvaiheen voidaan myös ajatella olevan parisuhteen kehitysvaihteita (Airikka 2003, 16).

Parisuhteessa keskeisiä tehtäviä ovat toisen henkinen tukeminen ja yhteisten kokemusten jakaminen. Jotta oma kumppani voidaan kohdata avoimin mielin, puolisoitten tulee irtautua ensin omasta lapsuudenkodistaan ja riippuvuudestaan omaa perhettä kohtaan. Tätä voidaan kutsua yhdeksi parisuhteen kehitystehtäväksi. Tärkeitä voima-

varoja parisuhteessa ovat tunne yhteenkuuluvuudesta, läheinen yhdessäolo, keskinäinen luottamus, arvostus, välittäminen ja rakkaus. Jatkuvuutta ja pysyvyyttä suhteelle ennustaa toisen rakastaminen ja tunne rakastutetuksi tulemisesta, halu huolehtia toisesta, kiintymyksen tunne, halu sitoutua, luottamus, kokemus oman suhteen ainutlaatuisuudesta, läheisyys ja yhteenkuuluvuus sekä seksuaalinen kanssakäyminen ja seksuaalisten tarpeiden tyydytys (Itkonen 2005, 9–13).

2.3 Vanhempien välinen parisuhde lapsen syntymän jälkeen

Parisuhde on monen ihmisen elämän yksi läheisimmistä ja tärkeimmistä suhteista. Se on myös pohja yhteiselle lapselle, vanhemmuudelle sekä perheen perustamiselle. Parisuhde on siis lapsen koti. Ensimmäisen lapsen syntymä on varmasti iloinen, onnellinen ja odotettu tapahtuma, mutta se on aina myös jonkinlainen muutosvaihe ja kriisi parisuhteelle, koska lapsen syntymän myötä suhteeseen tulee mukaan kolmas osapuoli, joka vaikuttaa sekä positiivisesti että negatiivisesti parisuhteeseen. Tällaisessa parisuhteen kriisissä puolisojen kehitystehtävänä on pohtia, miten vanhemmuus ja parisuhde saadaan yhteen sovitettua. Tässä tehtävässä mallina toimii usein omasta lapsuudenkodista opittu omien vanhempien malli. Valitettavasti parisuhteen ongelmat voivat alkaa lapsen syntymän jälkeen, koska silloin puolisojen huomio kiinnittyy uuteen lapseen, eikä heillä ole enää samalla tavalla aikaa huomioida ainoastaan toisiaan ja hoitaa parisuhdettaan. (Airikka 2003, 18, 20; Lehto 2004, 43; Malinen & Sevón 2009, 153; Tuhkasaari 2007, 32.)

Toimiva parisuhde vaikuttaa positiivisesti vanhemmuuden toteutumiseen. Toimivassa suhteessa puolisoit kykenevät ottamaan huomioon toistensa mielipiteet sekä keskustelemaan ja neuvottelemaan rakentavasti, kun taas huonosti toimivassa suhteessa ristiriitojen selvittely vie turhaa aikaa ja se vaikuttaa myös vanhemmuuteen ja sen toteutumiseen. On siis merkityksellistä havainnoida parisuhteen ja vanhemmuuden välistä suhdetta vastavuoroisesti, eli on tärkeää että puolisoit oppivat toimimaan sekä puolisoina että vanhempina. Tämä voi olla haastavaa ja usein käykin niin, että parisuhteen olemassaolo unohtuu vanhemmuuden ollessa enemmän pinnalla. Puolisot esimerkiksi kutsuvat toisiaan äidiksi ja isäksi. Liiallinen pelkkä vanhemmuuden toteuttaminen vie tilaa parisuhteen läheisyydeltä ja intiimiydeltä. (Airikka 2003, 20; Väestöliitto a.)

Vuoden 2005 perhebarometriin osallistuneet vanhemmat olivat pääsääntöisesti hyvin tyytyväisiä parisuhteeseensa. Kaikkein tyytyväisimpiä olivat miehet. Sen sijaan kahdenkeskiseen aikaan ei oltu niin tyytyväisiä, mutta siihenkin 20–25-vuotiaista miehistä hieman yli 40 % oli tyytyväisiä. (Paajanen 2005, 56.) Malisen (2011, 51, 56–57) väitöskirjatutkimukseen osallistuneet pikkulapsiperheiden vanhemmat olivat myös pääsääntöisesti tyytyväisiä sekä parisuhteeseensa että suhteeseensa lapsiin. Parisuhde koettiin perheissä useimmiten laadukkaaksi ja myönteiseksi ihmissuhteeksi. Kun parisuhteen koettiin olevan tasapainoinen, myös vanhemmuus kuormitti puolisoita tällöin vähemmän. Mukana oli myös perheitä, jotka olivat tyytyväisiä parisuhteeseensa, mutta suhde lapseen saattoi olla ongelmallinen ja haastava. Tähän saattoi johtaa se, että vaikeudet vanhemmuudessa voivat lähentää puolisoitten suhdetta toisiinsa. Toisena vaihtoehtona on, että lapsi saatetaan kokea haitaksi tiiviille parisuhteelle. (Malinen 2012, 206.)

Itkosen (2005, 8) pro-gradun tarkoituksena oli ensinnäkin tutkia ensimmäisen lapsen syntymän vaikutuksia parisuhteen voimavaroihin. Toisena tarkoituksena oli tutkia, minkälaista tukea vanhemmat ovat saaneet tai olisivat halunneet saada terveydenhoitajalta lapsen syntymän aiheuttaman muutosvaiheen jälkeen. Tutkimukseen osallistui 13 paria, joilla kaikilla oli $\frac{1}{2}$ – 2 vuotias ensimmäinen lapsi ja kaikki parit olivat osallistuneet perhevalmennukseen. Parisuhteen muutosvaihetta kuvattiin tuloksissa hämmennäväksi. Puolisot kokivat hämmennyksen, epä tietoisuuden ja epävarmuuden tunteita parisuhteessaan lapsen syntymän jälkeen. Eniten hämmennystä aiheutti naisten tunneherkkyys synnytyksen jälkeen. Puolisot kokivat yllätyksellisiä vaihteluja keskinäisessä vuorovaikutuksessaan ja voimavaroissaan ja tällaiset tilanteet johtivat avuttomuuden tunteisiin. (Itkonen 2005, 69.)

2.3.1 Parisuhdetta vahvistavat tekijät lapsen syntymän jälkeen

Metsiäislehto-Soukan (2005, 135–136) tutkimuksessa miehet kokivat lapsen syntymän luonnollisena ja puolisoita yhdistävänä tekijänä. Muutokseen sopeutumista tuki puolisoitten keskinäinen laadukas vuorovaikutus. Yhteiset kokemukset koettiin vahvistavana tekijänä ja tutkimuksessa mukana olleiden miesten mukaan toimivalla parisuhteella oli merkittävä vaikutus myös arkiaskareiden sujumiseen. Myös vuoden 2006 perhebarometritutkimukseen osallistuneista isistä 56 % kokivat, että heidän parisuhteensa oli vahvistunut lapsen syntymän jälkeen. Monet olivat sitä mieltä, että erityises-

ti henkinen yhteys puolisoon oli kehittynyt ja he tunsivat enemmän yhteenkuuluvuuden tunteita. Korkeasti koulutetut isät olivat muita harvemmin sitä mieltä, että parisuhde olisi vahvistunut lapsen syntymän jälkeen. (Paajanen 2006, 68, 71.) Halosen (2000, 38, 40) tutkimuksesta käy myös ilmi, että lapsen syntymällä on ollut positiivinen ja tiivistävä merkitys parisuhteeseen ja puolisoitten keskinäiseen vuorovaikutukseen. Lapsen normaali kasvu ja kehitys sekä vanhempain jaettu ilo lapsesta vaikuttivat myös positiivisesti parisuhteeseen.

Itkonen (2005) halusi selvittää, minkälaiset parisuhteen voimavarat auttoivat puolisoita jaksamaan ja selviytymään parisuhteen muutosvaiheessa lapsen syntymän jälkeen. Voimavarat muodostuivat pääasiassa parisuhteen sisäisistä voimavaroista, mutta ulkoisia voimavaroja olivat muun muassa lähipiirin ja yhteiskunnan tarjoama tuki. Haastatellut naiset toivat esille, että erityisesti kahdenkeskisyyttä kaivattiin ja arvostettiin. Joidenkin mielestä sen eteen tuli nähdä vaivaa, kun taas toisten mielestä arjen toimintojen yhteydessä toisen huomioiminen ja läheisyys olivat tärkeämpiä. Arjen vaikeuksien ja haasteiden ratkominen yhdessä oli monien naisten mielestä parisuhteen perusta, joten monet kokivat, että sujuva arjen yhteiselo oli tärkeämpää kuin järjestetyt kahdenkeskiset hetket. Parisuhteen vahvuuksiksi naiset kokivat samankaltaiset persoonallisuuspiirteet ja elämänarvot. Myös yhtenevä elämäntattomuus ja hengelliset mielipiteet, yhteiset harrastukset sekä samankaltaiset ystävät koettiin parisuhteen vahvuuksiksi. Pitkäaikainen yhdessäolo ja yhdessä koetut kokemukset opettivat parhaiten toisen tuntemusta ja naisten mielestä puolison tunteminen oli yksi parisuhdetta vahvistavista voimavaroista. Keskusteluyhteyden toimiminen, parisuhdetta ylläpitävien tekijöiden tunnistaminen ja arkiaskareiden tasapuolinen jakaminen vahvistivat parisuhdetta. Naiset kokivat, että miehet osallistuivat kotitöiden tekemiseen lapsen syntymän jälkeen enemmän, mutta pitivät oma-aloitteisuutta tärkeämpänä seikkana kuin työn määrää. Naisten jaksamista edisti myös omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. (Itkonen 2005, 47–51.)

Myös Itkosen (2005) haastatteleminen miesten mielestä oli tärkeää tunnistaa tekijät, jotka ylläpitävät parisuhdetta. Keskeistä oli myös asioiden jakaminen puolison kanssa ja omasta hyvinvoinnista huolehtiminen. Kahdenkeskisyyttä tarkoitti miehille konkreettisesti kahdenkeskistä aikaa ilman lasta, joka ei toteutunut arjessa. He toivoivat, että kahdenkeskinen aika olisi samanlaista kuin ennen lapsen syntymää. Miehet olivat naisten kanssa samaa mieltä yhteisistä vahvuuksista, joita oli muun muassa samankal-

taiset kiinnostuksen kohteet sekä pitkä parisuhteen kesto. Miehet kokivat lapsen syntymän vahvistaneen parisuhdetta, kun puoliset joutuivat opettelemaan heidän välisen vuorovaikutuksen uudelleen. Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen jäi taka-alalle vaimon tukemisen ollessa miehille tärkeämpää. Miesten oli myös vaikea ottaa puheeksi omaa jaksamistaan lukuun ottamatta työssä jaksamista ja työ koettiin melko kuormittavaksi. Miehet halusivat jatkaa harrastuksiaan myös lapsen syntymän jälkeen, koska ne tarjosivat hengähdysketken arjesta ja työstä. (Itkonen 2005, 51–54.)

2.3.2 Parisuhdetta heikentävät tekijät lapsen syntymän jälkeen

Itkosen (2005, 54–55, 71) haastatteleminen äitien mielestä yksilöllisiä voimavaroja vähensi puolisoitten erilaiset persoonallisuuspiirteet sekä tekijät, jotka ovat aiemmin heikentäneet parisuhteen laatua eli esimerkiksi ratkaisemattomat ristiriidat. Lapsen hoivaaminen vei suurimman osan äitien ajasta, joten he eivät jaksaneet enää keskittyä puolison huomioimiseen samalla tavalla kuin ennen. Ne äidit, jotka myönsivät asettaneensa korkeat odotukset äitiydelle, kertoivat puolison roolin jäävän äitiyden roolin varjoon. Myös Halosen (2000, 39) haastattelemat vanhemmat olivat huolissaan siitä, etteivät huomioi toisiaan enää samalla tavalla. He myös kokivat, että isät saattavat tuntea itsensä ulkopuolisiksi, koska vauvan hoito sitoo äitiä niin paljon. Paajasen (2006, 72) perhebarometri-tutkimukseen osallistuneista isistä jotkut tunsivatkin etäännytyneensä puolisoistaan ja jääneensä ulkopuolisiksi hetkellisesti äidin ollessa enemmän lapsen kanssa. Jotkut Halosen (2000, 38–41) tutkimukseen osallistuneista vanhemmista olivat sitä mieltä, että juuri lapsi oli vaikeuttanut parisuhdetta puolisoitten välillä.

Vuorovaikutusongelmat olivat keskeisiä tekijöitä, jotka heikensivät parisuhteen laatua. Itkosen (2005) haastatteleminen naisten mukaan erityisesti väsymys, puhumattomuus ja ristiriitahakuinen käyttäytyminen lisäsivät vuorovaikutusongelmia. Naiset kertoivat myös turhautuvansa, jos eivät saaneet tarpeeksi huomiota puolisoiltaan tai jos miehet eivät ymmärtäneet oma-aloitteisesti auttaa puolisoaan esimerkiksi kotitöissä. Vähentynyt kahdenkeskinen aika heikensi parisuhteen voimavaroja naisten mielestä ja sen seurauksena he joutuivat luopumaan yhteisistä asioista. Myös miehen rasittava työ tai pitkät työpäivät vähensivät naisten mielestä kahdenkeskistä aikaa. Joidenkin mielestä yhteisen ajan vähenemiseen oli vain totuteltava, koska se olisi ohimenevää. (Itkonen 2005, 56–57.)

Itkosen (2005, 57–59) tutkimuksessa miesten aineistossa parisuhdetta kuormittavat tekijät muodostuivat samoista tekijöistä kuin naistenkin aineistossa. Osa haastatelluista miehistä kertoi kokevansa ajoittain neuvottomuutta, kun eivät tienneet millä tavalla reagoida ja toimia huomattaessaan puolison olevan väsynyt ja kuormittunut. Tällaisissa tilanteissa miehet tunsivat itsensä riittämättömiksi. He kuitenkin kokivat keskustelujen puolison kanssa olevan tärkeitä ja merkityksellisiä, mutta käytännössä heidän kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot olivat omasta mielestään ajoittain puutteellisia esimerkiksi väsymyksen vuoksi. Myös vähäisillä keskusteluhetkillä, keskusteluvaatiuksilla, puolison periksi antamattomuudella ja asioiden toistelulla oli merkitystä kommunikaatio- ja vuorovaikutusongelmille. Vuoden 2006 perhebarometritutkimuksen mukaan vain 37 % haastatelluista isistä oli tyytyväisiä kahdenkeskisen ajan määrään (Paajanen 2006, 70).

Itkosen (2005, 58–59) tutkimukseen osallistuneet miehet tunsivat menettäneensä jotakin tai olivat joutuneet hylkäämään jotain, jotta sopeutuisivat uudistuneeseen tilanteeseen ja muutosvaiheeseen, minkä lapsen syntymä oli aiheuttanut. Miehet totesivat työn kuormittavan heitä ja työpaineiden koettiin vaikuttavan negatiivisesti myös parisuhteeseen. Miehet kaipasivat puolison kanssa yhteistä tekemistä sekä fyysistä läheleä oloa ja luontevaa seksuaalista kanssakäymistä.

Halosen (2000, 40) ja Itkosen (2005, 56) tutkimuksista käy ilmi, että lapsen syntymä on aiheuttanut ristiriitoja parisuhteessa. Erityisesti väsymys ja vähentynyt kahdenkeskinen aika lisäsivät riitoja. Riitoja yritettiin kuitenkin välttää tai väheksyä lapsen vuoksi. Vuoden 2005 perhebarometrin mukaan ristiriitoja aiheuttivat eniten kotityöt sekä ajankäyttö ja kolmanneksi eniten raha (Paajanen 2005, 54). Vuoden 2006 perhebarometriin osallistuneista isistä 30 % oli sitä mieltä, että riidat olivat lisääntyneet, mutta osa sitä mieltä, että riidat puolison kanssa olivat vähentyneet lapsen syntymän jälkeen. Jos riitoja tuli, liittyivät ne useimmiten ajankäyttöön. Osa isistä myönsi, että he joutuivat totuttelemaan siihen, ettei aikaa esimerkiksi omille harrastuksille ollut enää samalla tavalla kuin ennen. (Paajanen 2006, 69, 73.) Stakesin vuonna 2006 teetämän perhevapaakyselyn mukaan kotitöiden jaosta riideltiin ja riidoilla oli yhteys vähäiseen kahdenkeskiseen aikaan sekä keskusteluihin. Ristiriidoilla oli negatiivinen vaikutus puolisoitten parisuhdetyytyväisyyteen. (Lammi-Taskula & Salmi 2009, 54–55.) Itkosen (2005, 53, 55) tutkimukseen osallistuneet pariskunnat pyrkivät ratkaisemaan ristiriitatilanteet keskusteluihin. Voimakasluonteisuus oli usein haitaksi riitatilan-

teissa. Naiset halusivat ratkaista riidat välittömästi. Miehillä ei ollut merkitystä, mutta olivat sitä mieltä, että ristiriitojen käsittely oli merkittävää ja he olivat valmiita käsittelemään riitatilanteet rakentavasti.

2.3.3 Parisuhteen hoitaminen ja parisuhdetyytyväisyys

Parisuhteen hoitamista voidaan ajatella tietoisina tekoina, joita puolisoit tekevät edistääkseen ja ylläpitääkseen parisuhteensa hyvinvointia. Toisaalta parisuhteen säilyminen laadukkaana ja molempia osapuolia tyydyttävänä perustuu enimmäkseen arkisiin asioihin, kuten kuulumisten kyselyyn ja kotitöiden jakamiseen, joten loppujenlopuksi raja tietoisien ja tiedostamattomien parisuhteen hoitamisen välillä voi oikeassa elämässä olla häilyvä. (Malinen & Sevón 2009, 157.)

Malisen ym. (2010, 116) mukaan parisuhteen hoitamisella voidaan tarkoittaa sellaisia tekoja, jotka ylläpitävät sekä edistävät parisuhteen kestävyyttä ja hyvinvointia. Parisuhteen hoitaminen voidaan käsittää myös suhteen tunnepuolesta huolehtimisena ja ristiriitojen ratkomisena niin, että suhde kehittyy positiivisesti. Parisuhteen hoitaminen on tärkeä osa pitkää parisuhdetta, joka tulisi toteuttaa niin, ettei mikään parisuhteen osa-alueista ylikorostu. Jos puolisoilla on lapsia, parisuhdetta ei voi hoitaa ilman että vanhemmuuskin otetaan huomioon. Vanhemmuuden ja puolisona olon yhdistäminen toimivaksi kokonaisuudeksi on tärkeää, jotta heidän välilleen voi kehittyä uudenlainen voimakkaampi suhde. (Airikka 2003,14; Kumpula 2007, 52–53.)

Lapsen synnyttyä monellakaan vanhemmalla ei ole aikaa tai halua järjestää omia tai puolisoit yhteisiä menoja useammalle illalle viikossa, eikä näin tietysti ole tarkoitettu. Elämänhän on tarkoitus muuttua lapsen syntymän myötä ja puolisoit tehtävänä on tehdä tilaa, antaa aikaa ja olla läsnä lapsensa kanssa. Lapsen kasvaessa vanhemmilla on enemmän mahdollisuuksia järjestää kahdenkeskisiä hetkiä, kun lapsen pystyy jättämään hetkeksi hoitoon sukulaisille tai ystäville. (Ervast.) Vuoden 2006 perhebarometriin osallistuneista isistä 53 % oli sitä mieltä, että parisuhteen hoitamiseksi oli vaikeaa löytää aikaa. Erityisesti korkeasti koulutetut isät olivat muita useammin tätä mieltä. Isien mielestä parisuhteen hoitaminen jäi lapsen huomioimisen varjoon, ellei siihen kiinnittänyt erityistä huomiota. Näin oli erityisesti lapsen ensimmäisinä elinkuukausina, kun lapsen hoito vei paljon aikaa. Joidenkin isien mielestä molempien puolisoit tulee kantaa vastuuta siitä, että myös parisuhde tulee huomioiduksi ja hoi-

detuksi. (Paajanen 2006, 68–69, 73–74.) Myös vuoden 2005 perhebarometriin osallistuneista erityisesti 30–35-vuotiaat naiset ja miehet olivat sitä mieltä, että lapsen synnyttyä parisuhteen huomioimiselle on ollut vaikea löytää aikaa. (Paajanen 2005, 53.)

Paletti-tutkimuksen tuloksista käy ilmi, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista naisista hoiti parisuhdettaan pitämällä huolta yhteisistä tehtävistä, kuten kotitöistä. Miehillä puolestaan luontevin tapa parisuhteen hoitamiseksi oli asiallinen käyttäytyminen riitatilanteissa. Vähiten käytössä olevia hoitamisen tapoja olivat sekä miesten että naisten aineistossa avoimuus, myönteisyys sekä yhteydenpito ja panostaminen yhteisiin läheisiin. (Malinen & Sevón 2009, 161–166.)

Malisen ym. (2010, 116, 125–128) Paletti-tutkimuksen yhteydessä toteutettu tutkimus parisuhteen hoitamisen tavoista ja niiden yhteydestä parisuhdetyytyväisyyteen pikkulapsiperheessä osoitti tutkimukseen osallistuneiden olevan kokonaisuudessaan varsin tyytyväisiä parisuhteeseensa, mutta miehet olivat hieman tyytyväisempiä kuin naiset. Naisten huomattiin olevan miehiä aktiivisempia parisuhteen hoitajia. Sekä miehet että naiset hoitivat parisuhteitaan useimmiten osoittamalla rakkautta ja jatkuvuutta suhteelleen sekä ottamalla vastuuta yhteisistä tehtävistä. Näistä rakkauden ja jatkuvuuden osoittaminen vaikuttivat myönteisesti molemmilla sukupuolilla parisuhdetyytyväisyyteen. Naisten aineistossa runsas yhteisten tehtävien tekeminen ja hieman yllättäen avoimuus heikensivät parisuhdetyytyväisyyttä. Malinen ym. (2010, 128) pohtivat tätä niin, että avoimuus itsekseen ei riitä vaikuttamaan positiivisesti parisuhdetyytyväisyyteen, koska avoimuus voi johtaa vain negatiivisten asioiden esille tuontiin ilman positiivista vuorovaikutusta.

Malinen (2011, 55) huomasi myös naisten olevan aktiivisempia parisuhteen hoitajia ja heidän hoitamisen tavoilla oli myös suurempi merkitys parisuhteen laadulle kuin miesten teoilla. Erot sukupuolien välillä olivat kuitenkin pieniä, joten suhteen molempien osapuolien teot vaikuttavat parisuhteen laatuun. Esimerkiksi miesten riittävä osallistuminen kotitöihin vaikutti positiivisesti parisuhdetyytyväisyyteen sekä miehillä että naisilla.

Malisen (2011, 57) tutkimuksesta käy ilmi, vanhemmuus vaikutti merkittävästi parisuhteen hoitamiseen ja erityisesti kokemusten vaihto vanhemmuudesta lisäsi parisuhdetyytyväisyyttä. Jaetun vanhemmuuden huomattiin vaikuttavan positiivisesti

myös lapsiin. Puolisot ottivat huomioon myös lapsensa hoitaessaan suhdettaan ja lasten läsnäolo tuli esille hyvien parisuhdehetkien kuvauksissa, vaikka myös kahdenkeskisiä hetkiä arvostettiin. Tästä voi siis päätellä, että parisuhteen hoitamiselle ei tarvitse aina järjestää kahdenkeskistä aikaa. Perheen yhteisinä hetkinä puolisot voivat toimia sekä puolisoina että vanhempina. Muutenkin Malisen (2011, 52) tutkimuksessa parisuhteen hoitaminen liittyi suurimmaksi osaksi arjen elämään. Eniten käytössä olevia hoitamisen tapoja olivat ristiriitojen hallinta, keskustelut, läsnäolo, fyysinen läheisyys, myönteisyys ja tuen antaminen. Kotitöistä huolehtiminen paitsi vaikutti positiivisesti parisuhdetyytyväisyyteen, tarjosi se myös yhdessäolon hetkiä.

Stakesin vuonna 2006 teettämän perhevapaakyselyn tuloksista on myös luettavissa, että tasapuolisella kotitöiden jaolla oli positiivinen merkitys parisuhteelle. Pitkien isyysvapaiden pitäminen oli myös yhteydessä naisten korkeampaan parisuhdetyytyväisyyteen, kun iseillä oli tällöin enemmän aikaa osallistua kotitöihin äidin kanssa. Kolme viikkoa isyysvapaata pitäneet olivat myös muita useammin tyytyväisempiä keskinäiseen kunnioitukseen ja ymmärretyksi tulemiseen omassa suhteessaan. Olisi siis tärkeää yhteiskunnassakin pyrkiä huomioimaan tämän palkattoman työn tasapuolisen jaon vaikutus parisuhdetyytyväisyyteen, esimerkiksi pidentämällä isyysvapaita ja suunnittelemalla työaikoja, jotka ottaisivat myös perheet huomioon. (Lammi-Taskula & Salmi 2009, 55–56.)

Malisen (2011, 51) tutkimuksessa ei tullut ilmi eroja naisten ja miesten välisessä parisuhdetyytyväisyydessä pikkulapsiperheessä. Hän kuitenkin halusi selvittää myös puolisoitten kokemuksia parisuhteen negatiivisesta ja positiivisesta laadusta. Positiivisessa parisuhteen laadussa ei havaittu eroja naisten ja miesten välillä. Tulosten perusteella naiset kuitenkin kokivat miehiä enemmän negatiivista laatua suhteessaan, eli naiset arvioivat muun muassa tunteensa suhdettaan ja puolisoaan kohtaan negatiivisemmiksi kuin miehet. Aiemmin on havaittu että naiset ovat yleisesti miehiä tyytymättömämpiä suhteeseensa, mikä liittyy tämän tutkimuksen mukaan naisten suurempaan negatiiviseen laatuun pienemmän positiivisen laadun sijasta.

Salmela-Aron ym. (2003, 167, 175–177) tutkimuksen yhtenä tarkoituksena oli selvittää raskauden aikaista ja lapsen syntymän jälkeistä puolisoitten parisuhdetyytyväisyyttä. Lisäksi he halusivat tarkastella, mitkä ilmiöt liittyivät puolisoihin yksilöinä ja mitkä parisuhteeseen. Tuloksista käy ilmi, että huono parisuhdetyytyväisyys raskauden

alussa parani raskauden edetessä. He pohtivat, että puoliset voivat olla tyytyväisempiä suhteeseensa koska lapsen odottaminen ja syntyminen luovat puolisoille yhteisen tavoitteen ja sitoo heitä yhteen. Toisaalta korkea tyytyväisyys parisuhteeseen raskauden alussa heikkeni usein lapsen synnyttyä, mikä saattoi selittyä sillä, että ennen lapsen syntymää puolisoilla oli enemmän aikaa toisilleen, kun taas lapsen synnyttä kahdenkeskinen aika ja vuorovaikutus vähenivät. Yleisesti tutkimus osoitti parisuhdetytyväisyyden nousevan raskauden aikana ja laskevan lapsen syntymän jälkeen. Esikoistaan odottavien vanhempien parisuhdetytyväisyys oli korkeampi kuin niiden vanhempien, joilla oli jo lapsia. Toisaalta ensimmäisen lapsen saaneilla vanhemmilla masentuneisuus lisääntyi raskauden aikaisesta korkeasta parisuhdetytyväisyydestä huolimatta. Tuloksista oli myös luettavissa, että parisuhdetytyväisyys ja sen vaihtelut olivat enemmän parisuhteen kuin yksilötason ilmiöitä.

3 SEKSUAALISUUS PARISUHTEESSA

3.1 Seksuaalisuus käsitteenä

Ihmisen seksuaalisuus on moninainen ja laaja käsite, jolle ei ole yleisesti hyväksyttyä määritelmää, joten sitä kannattaa lähestyä erilaisten viitekehysten kautta. Vaikka seksuaalisuus liitetään useasti vain fyysisiin sukupuoliominaisuuksiin, sukupuoliikäyttäytymiseen ja yhdyntään, tulisi laaja seksuaalisuuden kokonaiskäsite erottaa näistä fyysisistä määritelmistä, koska ihmiset tuovat esille omaa seksuaalisuuttaan niin laajasti muun muassa omassa ajattelussaan, puheessaan, arvoissaan ja myös ei-eroottisessa käytöksessään. Seksuaalisuus on jollakin tavalla osa jokaisen ihmisen elämää syntymästä kuolemaan. Sen merkitys ja tärkeys vaihtelevat kuitenkin eri-ikäisenä ja erilaisissa elämäntilanteissa. Seksuaalisuus on myös jokaisen ihmisen perusoikeus ja se vaikuttaa niin psyykkiseen kuin fyysiseenkin hyvinvointiin. Seksuaalisuus ei alun perin kuvasta toimintaa, vaan olemassaoloa. Seksi on kuitenkin yksi osa seksuaalisuutta, ja sillä tarkoitetaan toimintaa ja nautinnon tavoittelemista yksin tai kumppanin kanssa. (Virtanen 2002, 21; Junkkari & Junkkari 2010, 41; Ryttyläinen & Valkama 2010, 11–14.)

Yksinkertaisimmillaan seksuaalisuutta voidaan ajatella biologisesta näkökulmasta ja sen tavoitteeksi voidaan määritellä lisääntyminen ja lajin säilyminen. Toisaalta seksuaalisuutta voidaan ajatella mielihyvän ja nautinnon antajana. Lääketieteellisestä näkö-

kulmasta tarkasteltuna seksuaalisuutta voidaan ajatella fyysisenä ja psykososiaalisena toimintana joka toimii tai ei. Antropologisesta eli ihmistieteellisestä tai sosiologisesta eli yhteiskuntatieteellisestä viitekehyksestä seksuaalisuutta tarkastellaan yhteiskunnan ja kulttuurin tasolla, ja miten se ilmenee eri aikoina eri yhteisöissä. Vaikka seksuaalisuutta määrittelee monenlaisista näkökulmista, loppujen lopuksi määritelmä on epä-määräinen ja jää edelleen avoimeksi. Tärkeintä on tietysti jokaisen ihmisen oma kokemus omasta seksuaalisuudestaan. (Virtanen 2002, 21–24; Junkkari & Junkkari 2010, 13.)

3.2 Seksuaalisuuden merkitys parisuhteessa

Seksuaalisuus on olennainen osa useimpia parisuhteita ja sen merkitys parisuhteen tärkeänä osatekijänä on kiistaton. Seksuaalisuus parisuhteessa tarjoaa yhdessä koettua tyydytystä ja vahvistaa läheistä yhdessäoloa. Sen avulla voidaan vähentää stressiä ja poistaa jännitystiloja. Seksuaalisuus parisuhteessa luo intiimiyttä puolisoitten välille ja se on suuressa roolissa läheisyyden ilmaisukeinona ja myös tärkeä voimavara arjen keskellä. Se ei välttämättä erotu erilliseksi osaksi parisuhteessa vaan yhdistyy rakkauten ja yhteisyyden tunteisiin. (Kumpula 2009, 82; Määttä 2006, 56.) Toisaalta vaikeudet seksuaalisuudessa tai seksin puute voivat heikentää parisuhteen laatua ja vuorovaikutusta merkittävästi. Myös vaikeudet parisuhteen muilla osa-alueilla heijastuvat usein myös seksuaaliseen suhteeseen. (Airikka 2003, 12–13; Kumpula 2007, 82.)

Parisuhteen alkaessa sen molemmilla osapuolilla on oma historiansa myös seksuaalisuhteiden osalta ja myös erilainen kokemus omasta seksuaalisuudestaan. Airikka (2003, 12–13) toteaaakin, että uuden suhteen alkaessa kumppaneilla on alikehittyneet roolit tämän uuden suhteen seksuaaliseen vuorovaikutukseen, joten he joutuvat opettelemaan yhdessä mitkä asiat kuuluvat heidän väliseensä seksuaaliseen suhteeseen. Sopivasti kehittynyt seksuaalinen suhde ei mahdollistu lyhyessä parisuhteessa, koska tällainen vaatii toisen riittävää tuntemusta ja avointa vuorovaikutusta. Airikka (2003, 12–13) väittää, että ajan kuluessa puolisoitten välinen seksuaalinen suhde muuttuu herkästi joko yli- tai alikehittyneeksi. Alikehittyneessä roolissa mielenkiinto seksiin vähenee ja ylikehittyneessä roolissa seksi muuttuu kaavamaiseksi tai se ylikorostuu suhteen muiden osatekijöiden rinnalla liikaa. Ongelmia puolisoitten väliseen seksuaaliseen suhteeseen muodostuu silloin, jos toisen puolison seksuaalinen rooli on ali- tai ylikehittyneet. Tyytyväisyyttä seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa ei kuitenkaan

mitata yhdyntäkerroilla, vaan myös arjen vuorovaikutuksessa eroottiset teot ja sanat vahvistavat kumppaneiden välistä seksuaalisuutta.

Vaikka vuosien kuluessa rakastumisvaiheen intohimo laantuu, seksuaalisuuden merkitys suhteessa säilyy. Useimmiten mitä kauemmin parisuhde on kestänyt, sitä tärkeämmäksi keskinäinen tyydyttävä seksuaalinen suhde muodostuu. Seksuaalisuudella ja seksuaalisella kanssakäymisellä on siis merkittävä rooli myös parisuhteen ylläpitämisessä. (Airikka 2003, 12–13; Määttä 2006, 56–57.)

3.3 Seksuaalisuus parisuhteessa lapsen syntymän jälkeen

Suomessa ei ole tutkittu laajasti raskauden ja synnytyksen vaikutuksia sukupuolielämään ja nämä vaikutukset ovatkin edelleen melko tuntemattomia. Parisuhteen muutosta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen on tutkittu (esim. Itkonen 2005; Paajanen 2006), ja näissä tutkimuksissa usein vain sivutaan seksuaalisuutta parisuhteen osana. Varsinaisia tutkimuksia ensimmäisen lapsen syntymän vaikutuksista parisuhteen sukupuolielämään emme löytäneet.

Tiilin (2008, 27) tutkimukseen osallistuneista naisista 71 % oli täysin tyytyväisiä seksuaaliseen suhteeseensa puolisonsa kanssa lapsen syntymän jälkeen. Kohtalaisesti tyytyväisiä oli 19 % ja 10 % ei ollut lainkaan tyytyväisiä. Äideistä 62 % oli yhtä mieltä seksikertojen riittävydestä puolisonsa kanssa ja 35 % olisi halunnut saada enemmän seksiä. Vuoden 2006 perhebarometri-kyselyyn vastanneet isät olivat sitä mieltä, että lapsen syntymä on vaikuttanut puolisoitten väliseen seksuaaliseen suhteeseen. Noin 25 % isistä koki, että heidän puolisonsa mielenkiinto seksiin oli vähentynyt esiköisen syntymän myötä. Kuitenkin noin 35 % isän mielestä seksin harrastamiselle on ollut helppo löytää aikaa ja erityisesti esimerkiksi nuoret eli 20–25 vuotiaat tai vailla ammatillista koulutusta olevat isät olivat tätä mieltä. Puolestaan korkeasti koulutetut isät olivat muita useammin sitä mieltä, että seksin harrastamiselle oli vaikeaa löytää aikaa. Kaiken kaikkiaan 52 % kyselyyn osallistuneista miehistä oli tyytyväisiä seksielämäänsä. Kaikkein tyytyväisempiä olivat nuoret isät ja ne, joilla oli korkeintaan ammattikoulutasoinen koulutus. (Paajanen 2006, 69–70.) Tiilin (2008, 27) tutkimukseen osallistuneista miehistä 71 % oli tyytyväisiä parisuhteen seksuaaliseen puoleen. 20 % oli kohtalaisen tyytyväisiä ja 9 % ei ollut lainkaan tyytyväisiä. Puolet tutkimukseen vastanneista isistä haluaisi enemmän seksuaalista kanssakäymistä kumppaninsa

kanssa. Miehistä 65 % oli samanmielisiä puolisonsa kanssa seksikertojen määrästä ja riittävydestä.

Luonnollisesti lapsen syntymän jälkeen sukupuolielämä jää taka-alalle hetkeksi kun vanhemmat sopeutuvat uuteen elämäntilanteeseen ja elämään vanhempina. Seksin aloitusta uudelleen ei synnytyksen jälkeen kannata kuitenkaan lykätä liian pitkälle, sillä esimerkiksi puolen vuoden seksittömän ajan jälkeen seksin aloitus uudelleen voi olla ongelmallista. (Väestöliitto b.) Raskaus ja synnytys muuttavat fyysisesti naisen kehoa, joten nainen joutuu kohtaamaan oman naiseutensa ja seksuaaliset alueensa uudelleen. Tuore äiti voikin tarvita paljon tukea niin puolisoltaan kuin terveydenhuollon ammattilaisilta tutustuessaan muuttuneeseen kehoonsa. Tietysti myös isä tarvitsee aikaa totutellakseen puolison muuttuneeseen ulkomuotoon ja ajatukseen, että oma puoliso on nyt myös äiti. On mahdollista, että isä tuntee jopa kateutta naisen ruumiin muuttumiskykyä kohtaan. (Lehto 2004, 46–48; Ryttyläinen & Valkama 2010, 114.)

Jos tuoreesta äidistä seksuaalielämän aloittaminen puolison kanssa tuntuu vaikealta, itsetyydytys voi olla hyvä keino naiselle tutustua uudelleen omaan muuttuneeseen kehoon ja tunnustella, ovatko sen reaktiot vielä samanlaisia kuin ennen. Seksielämän aloitus uudelleen synnytyksen jälkeen voi hidastua myös uusien roolien vuoksi. Puolisot eivät aina muista olevansa myös mies ja nainen, eivätkä pelkää isä ja äiti. (Reinholm 2000, 18, 56.)

Reinholmin (2000, 36–38) ja Olssonin ym. (2005, 381) tutkimuksista käy ilmi, että raskauden ja synnytyksen jälkeen tuoreet äidit olivat huolissaan omasta kehonkuvastaan ja murehtivat miltä näyttävät puolisonsa silmissä. Huoli omasta kehostaan vaikutti myös parisuhteeseen sopeutumiseen (Olsson ym. 2005, 381). Reinholmin (2000, 36–38) tutkimukseen osallistuneista naisista joka kolmas oli tyytymättömiä ulkonäkönsä ja loput kohtalaisen tyytyväisiä synnytyksen jälkeen. Lähes kaikki miesvastajat puolestaan olivat sitä mieltä, että oma puoliso oli vähintään yhtä puoleensavetävä seksuaalisesti kuin ennen lapsen syntymääkin. Naisista 85 % oli sitä mieltä, että heidän kumppaninsa on yhtä haluttavia kuin ennen lapsen syntymääkin.

Olssonin ym. (2005, 381) tutkimukseen osallistuneet äidit kokivat, että heidän ja puolisoitten välillä oli eroja seksuaalisessa halukkuudessa ja myönsivät omien seksuaalisten halujen vähentyneen lapsen syntymän jälkeen. Lapsen syntymän jälkeen äidit ha-

lusivat käyttää oman vapaa-aikansa lepäämiseen ja kumppanin kanssa yhdessä olemiseen, eikä niinkään seksuaaliseen kanssakäymiseen. Myös Reinholmin (2000, 5) tutkimukseen osallistuneet äidit kertoivat kaipaavansa enemmän läheisyyttä ja hellyyttä puolisoiltaan lapsen syntymän jälkeen.

Reinholmin (2000, 20–22) teettämän kyselyn mukaan reilu 30 % naisista ilmoitti tunteensa seksuaalista halua puolisoaan kohtaan ensimmäistä kertaa kun synnytyksestä oli kulunut 7–12 viikkoa. Hieman vajaa puolet kertoi ensimmäisen yhdynnän tapahtuneen myös tuolloin ja sitä kuvattiin erityisen merkittäväksi tapahtumaksi. Vajaa 40 % miehistä vastasi tuntevansa seksuaalista halua puolisoaan kohtaan perheen nuorimman lapsen syntymän jälkeen, kun puolison synnytyksestä oli kulunut aikaa 0–3 viikkoa. Miesten seksuaalinen halukkuus puolisoaan kohtaan oli suurimmillaan 4–6 viikkoa synnytyksestä ja tuolloin, tai 7–12 viikkoa synnytyksestä, oli ensimmäinen yhdyntä. Seksuaalisen halujen heräämisessä lapsen syntymän jälkeen on siis merkittävä ero naisten ja miesten välillä.

Reinholmin (2000, 59–63) mukaan hänen tutkimukseen osallistuneiden naisten mielestä neljä parhaita osa-aluetta heidän seksielämässään synnytyksen jälkeen olivat molempien saama tyydytys, vastavuoroisuus ja yhteisymmärrys, hellyys, läheisyys, turvallisuus ja toisen huomioiminen, luottamus, avoimuus ja aktiivisuus sekä yllätyksellisyys, mielikuvituksen voima, vaihtelevuus ja huumori. Miehillä tärkeimpiä asioita olivat avoimuus, luottamus ja turvallisuus, toisen huomioiminen, samankaltaisuus ja molempien nautinto, riittävä seksin määrä ja iloinen mieli sekä toimiva kommunikaatio ja lämpö.

Naiset toivoivat itselleen enemmän seksuaalista halua, lisää hellyyttä kumppaniltaan ja kahdenkeskisiä hetkiä, laadukkaampaa kommunikaatiota sekä ajatukset pois suorituskeskeisyydestä. Miehet halusivat enemmän seksiä, enemmän puolison huomiota itseään kohtaan, enemmän kahdenkeskistä aikaa sekä lisää mielikuvitusta ja vaihtelevuutta. Tutkimukseen osallistuneista naisista 70 % ilmoitti, että tyytymättömyys kotitöiden jakoon heijastui myös seksielämään, mutta miesten mielestä näillä kahdella asialla ei ollut yhteyttä. (Reinholm 2000, 58, 63–67.)

Lampén ja Raussi (2008, 6, 48–49) selvittivät opinnäytetyössään, minkälaisia muutoksia miehet olivat kohdanneet omassa seksuaalisuudessaan ja mielialassaan lapsen syn-

tymän jälkeen, ja miten he ne kohtasivat. Tutkimustuloksista käy ilmi, että miehet eivät olleet yllättyneet seksuaalisen kanssakäymisen vähentymisestä, koska olivat osanneet varautua siihen. Kyselyyn vastanneet miehet kokivat seksuaalisten halujen olevan samalla tasolla kuin ennen lapsen syntymääkin. Seksielämää kuvailtiin hyväksi ennen lapsen syntymää ja lapsen synnyttyä tyydyttäväksi. Miehet myönsivät että väsymys ja unettomuus sekä uudenlaisen arjen opettelu vähensivät seksin harrastamista.

Fyysinen palautuminen synnytyksestä ja raskaudesta on yksilöllistä. Lantionpohjalihakset venyvät jo raskauden aikana, mutta erityisesti alatiesynnytyksen yhteydessä emättimen seinämät ja lantionpohjan kudokset venyvät. Venyneiden kudosten lisäksi synnytyksen jälkeisiä kipuja voivat aiheuttaa mahdolliset synnytyksen aikaiset repeytymät, mahdollinen välilihan leikkaushaava eli episiotomia, ompeleet sekä alapään limakalvojen kuivuus ja arkuus, jotka johtuvat hormonaalisista muutoksista. (Brusila 2006, 5-6; Ryttyläinen & Valkama 2010,114.)

Reinholmin (2000, 24) tutkimukseen vastanneista naisista 81 % myönsi tunteneensa kipuja yhdynnässä synnytyksen jälkeen ja 78 % miehistä kertoi puolisonsa tunteneen kipuja yhdynnässä. Osa naisista toivoi yhdyntäkivuista ja esimerkiksi emättimen limakalvojen kuivuudesta ja arkuudesta puhuttavan enemmän. Sektiosta eli keisarileikkauksesta palautuminen on alatiesynnytykseen verrattuna hitaampaa, koska leikkaushaavan paraneminen vie aikaa.

Jälkivuoto on myös tavallista 2–5 viikkoa synnytyksen jälkeen, joten yhdyntöjä ei suositella tänä aikana kohtutulehdusvaaran vuoksi. Yhdynnät olisi hyvä aloittaa aikaisintaan synnytyksen jälkitarkastuksen jälkeen, joka järjestetään 5–12 viikkoa synnytyksestä, ja jossa tarkastetaan muun muassa emättimen limakalvojen kunto. Edellä mainittujen seikkojen vuoksi synnytyksen jälkeen seksin harrastaminen tai ainakin yhdynnät jäävät siis taka-alalle joksikin aikaa. Yhdyntöjen sijaan läheisyyttä voi tietysti osoittaa muilla tavoilla ja suurin osa Reinholmin tutkimukseen osallistuneista naisista monet kertoivatkin kaipaavansa enemmän hellyydenosoituksia arjen keskellä kuin varsinaisia yhdyntöjä. (Brusila 2006, 5-6; Ryttyläinen & Valkama 2010, 114; Reinholm 2000, 18, 22–23.)

Raskauden ja synnytyksen lisäksi lantionpohjan lihasten venymiseen ja löystymiseen sekä toimintahäiriöihin vaikuttavat esimerkiksi runsas ylipaino ja tupakointi. Mahdol-

liset laskeumat synnytyksen jälkeen voivat johtaa seksuaalihäiriöihin. Naisen on esimerkiksi vaikea tuntea itseään haluttavaksi. Lantionpohjan lihaksia voidaan harjoittaa ja vahvistaa erilaisilla tunnistamis- ja harjoitusohjelmilla ja näin ollen auttaa naisen kehoa toipumaan raskaudesta ja synnytyksestä. Neuvolassa on tärkeää ohjata naista harjoittamaan lantionpohjan lihaksia jo raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 114–116.)

4 NEUVOLA LAPSIPERHEIDEN TUKENA

4.1 Neuvolatyön palvelut

Neuvolatyö on tärkeä ja keskeinen osa perusterveydenhuoltoa. Neuvolatyö on toimintana ennaltaehkäisevää ja asiakkaiden terveyttä edistävää. Perheille palveluja tarjotaan maksuttomina ja vapaaehtoisina. Neuvola on perheen yhteistyökumppani ja tuki raskausajasta aina lapsen koulun aloitukseen saakka. Tämä yhteinen taival mahdollistaa perheiden hyvinvoinnin tukemisen ja auttamisen arjen pulmatilanteissa, sekä luo erilaisia selviytymiskeinoja yhdessä muiden yhteistyökumppanien kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a.)

Neurolat tekevät lapsiperheen kanssa perhetyötä. Perhetyössä terveydenhoitajan tai muun ammattihenkilön tulisi tunnistaa perheiden tuen tarve ja tarjota varhaista tukea niin, että perheiden ongelmat pystyttäisiin ratkomaan ennen niiden merkityksen suurentumista ja kärjistymistä. Tuen tarve voi perheissä olla erilainen. Vauvan itkuisuudesta johtuva vanhemman tai vanhempien väsymys, epävarmuus vanhempana toimimisessa tai parisuhdeongelmat ovat esimerkkejä asioista, jotka aiheuttavat tuen tarvetta perheissä. Terveydenhoitajalta odotetaan ohjausta ja tukea vanhemmuuteen kasvussa ja taitoa tunnistaa kumppanien parisuhteen voimavarat. (Itkonen 2005, 1.)

Perheen kanssa käydyillä keskusteluilla ja kartoittavilla kotikäynneillä pystytään selvittämään ja arvioimaan perheen kokonaistilannetta ja tuen tarvetta. Perhetyön tärkeisiin tehtäviin kuuluu myös perheiden voimavarojen löytäminen ja vahvistaminen, sekä tukipiirin ja verkoston vahvistaminen. Neuvolan perhetyön voimavarojen vahvistamisessa huomio kohdistuu perheissä vanhemmuuteen, parisuhteeseen, lapsen kasvatukseen ja hoitoon, sekä arkielämän tuomiin muihin haasteisiin. (Järvinen ym. 2012, 15, 77–78.)

Isopahkan (2006, 14, 28) tutkimuksen mukaan perheiden ongelmat ja huolet ovat yhteiskunnan muutoksien seurauksina muuttuneet ja monimutkaistuneet. Ongelmien ja huolien lisääntyessä myös perheiden tuen tarve on lisääntynyt. Haastetta neuvolatyölle ovat myös lisänneet perheiden kriittisyys ja vaativuus tarjolla oleville palveluille. Perheet toivovat terveydenhoitajalta aktiivisempaa ja jämäkämpää otetta perheiden ongelmien ehkäisyyn ja käsittelyyn. Isopahkan tutkimukseen osallistuneiden terveydenhoitajien mielestä neuvolan perheiden erilaisuus toi haastetta työhön aikaisempaa enemmän. Myönteisenä he kokivat, että monenlaiset perheet toivat työhön monipuolisuutta ja taitoa toimia erilaisten tarpeiden mukaan. Kielteisenä puolena taas erilaisten perheiden moniulotteiset ongelmat, jotka aiheuttivat kiirettä. Aikaa oli käytettävä tällöin enemmän ongelmien käsittelyyn. Terveydenhoitajat pitivätkin tärkeänä oman työn suunnittelua ja ajankäytön hallintaa.

Neuvolapalvelut määritellään terveydenhuoltolain 15 §:ssä. Kunnan tulee järjestää oman alueensa neuvolapalvelut raskaana oleville naisille ja perheille, sekä alle seitsemän vuoden ikäisille lapsille ja heidän perheilleen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Vuoden 2011 alusta lähtien kunnat ovat järjestäneet laajoja terveystarkastuksia odottaville perheille ja perheille, joissa on alle kouluikäinen lapsi, sekä peruskoulun oppilaille ja heidän perheilleen. Nämä niin kutsutut laajat terveystarkastukset tarjoavat perheille mahdollisuuden puhua perheen hyvinvointia koskevista asioista, sekä mahdollisesta tuen ja avun tarpeesta. Tarkastuksilla on tehokas ja monipuolinen vaikutus perheen kokonaisvaltaisen tuen tarpeen määrittämisessä ja lisäksi se varmistaa tuen tarjoamisen oikeaan aikaan sekä tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 12.)

Vuonna 2009 tuli voimaan asetus (338/2011, 380/2009), jonka vaikutuksesta määräaikaisten terveystarkastukset vaihtuivat lakisääteisiksi. Asetus koski neuvolatyötä, kouluterveydenhuoltoa, sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoa. Osa määräaikaisten terveystarkastuksista vaihtui laajoiksi terveystarkastuksiksi. Äitiys- ja lastenneuvolan tarkastuksista neljä ja kouluterveydenhuollosta kolme tarkastusta muutettiin laajoiksi terveystarkastuksiksi. Laaja terveystarkastus tehdään äitiysneuvolassa kerran, joka ajoittuu keskiraskauden vaiheelle. Lastenneuvolassa tarkastuksia on kolme ja ne tehdään lapsen ollessa 4 kk:n, 18 kk:n ja 4 vuoden iässä. Laajan terveystarkastuksen 7§ mukaan tarkastukseen sisältyy odottavan perheen äidin sekä sikiön terveydentilan ja

hyvinvoinnin tutkiminen ja tukeminen. Laajojen terveystarkastuksien tarkoituksena on saada käsitys perheen terveydestä ja hyvinvoinnista ja sen kokonaistilanteesta. Tavoitteena on tuoda esille perheen omat voimavarat ja vahvistaa niitä sekä tukea koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi laajat terveystarkastukset ehkäisevät syrjäytymistä ja perheiden terveyseroja. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 15; Valtioneuvoston asetus 338/2011.)

Valtioneuvoston asetuksella (338/2011, aik. 380/2009) varmistetaan muun muassa odottavien äitien ja perheiden sekä pikkulapsiperheiden terveysneuvonnan ja tarkastuksien yhtenäisyys ja suunnitelmallisuus. Palveluiden tulee olla tasoltaan yhtenäisiä ja niiden tulee ottaa huomioon perheiden ja yksilöiden tarpeet. Palveluja järjestettäessä tulisi huomioida kehitysympäristö, sekä moniammatillisuus. Tuen tarve tulisi terveydenhoitajan, kättilön tai lääkärin selvittää myös sellaisilta perheiltä, jotka jäävät ulkopuolelle palveluista ja terveystarkastuksista. (Valtioneuvoston asetus 338/2011.) Terveysneuvonta on olennainen osa vanhempien tukea. Terveysneuvonnan sisältöä on määritelty asetuksen 15§:ssä. Neuvonnan tulisi tukea vanhempia parisuhteessa ja vanhemmaksi kasvamisen prosessissa, sekä turvata perheen tukiverkoston. Odottavalle äidille ja isälle tulee järjestää moniammatillista perhevalmennusta, johon on sisällytettyä myös vanhempainryhmätoiminta. Kotikäynti tulee järjestää joko ennen lapsen syntymää tai lapsen syntymän jälkeen. Terveysneuvontaa tarjotaan sekä äidille että isälle. Neuvonnan tulisi sisältää muun muassa tietoa raskaudesta, synnytyksestä sekä odotusajan ja lapsen syntymän jälkeisistä mielialanvaihteluista. Lisäksi neuvonnan tulisi olla voimavaralähtöistä ja tuettava varhaista vuorovaikutusta sekä koko perheen hyvinvointia. (Valtioneuvoston asetus 338/2011.)

4.2 Äitiys- ja lastenneuvola

Ensimmäistä lasta odottava äiti ja perhe tutustuvat äitiysneuvolaan yleensä raskauden kestänyä kahdeksan- kaksitoista viikkoa. Äitiysneuvolassa keskitytään raskauden normaaliin etenemiseen ja äidin tukemiseen aina lapsen syntymään saakka. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen on osa perheen hyvinvointia ja lapsen normaalia kehitystä. Äitiysneuvolan palvelut ja käynnit eivät ole perheille pakollisia, mutta tietyt avustukset ja etuudet, kuten äitiysavustusta varten tarvittava todistus on liitetty palveluun. Jopa 97–99 % odottavista äideistä käyttää kuitenkin äitiyshuollon tarjoamia palveluita. Palveluihin kuuluvat muun muassa terveystarkastukset, seulonnat, perhesuun-

nittelu, perhevalmennus, kotikäynnit ja erityyppiset ohjaus ja neuvonta-toimet. Hoitosuunnitelma laaditaan jokaiselle äidille ja perheille yksilöllisesti ja tarpeita vastaavaksi. (Lindholm 2007, 33, 35; Hyvärinen 2007, 360.)

Lapsen syntymän jälkeen noin kuuden viikon kuluttua tehdään jälkitarkastus, jonka jälkeen äiti ja isä uuden tulokkaan kanssa siirtyvät lastenneuvolan asiakkaaksi. (Kauppinen- Karlsson & Lindholm 2009, 100). Lastenneuvolan keskeisenä tehtävänä on tukea ja edistää lapsen ja perheen hyvinvointia ja terveyttä. Lapsen kehitystä ja kasvua seurataan ja vanhempia tuetaan huolenpidossa ja kasvatuksessa sekä parisuhteessa ja sen hoitamisessa. Pyrkimyksenä on taata perheille tukea jo varhain, ennen ongelmien ilmaantumista tai kärjistymistä. Lapsen terveystarkastuksien ja rokotusohjelman kuuluvien rokotuksien lisäksi lastenneuvola tarjoaa myös tukea ja ohjausta vanhemmille. Lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaa vanhempien välinen tyytyväisyys parisuhteeseen. Mikäli vanhemmat huolehtivat hyvin parisuhteestaan ja vanhemmuudesta ja yhteiselon kummatkin ovat tyytyväisiä, pystyvät he myös huolehtimaan toivotulla tavalla lapsesta ja tämän normaalista kehityksestä. Perheen tunnistettua omat voimavaransa, pystyvät he ehkäisemään kuormittavia tekijöitä ja parantamaan perheen hyvinvointia kokonaisuudessaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16.)

Usea terveydenhoitaja työskentelee sekä äitiys- että lastenneuvolassa. Tällöin perheisiin on tutustuttu jo varhaisvaiheessa ensikäynneillä äitiysneuvolan puolella ja perhevalmennuksessa. Mikäli perhe ei ole ennalta tuttu äitiysneuvolasta, tutustuminen perheeseen ja luottamussuhteen muodostus voi alkaa kun lapsi muutaman viikon ikäisenä siirtyy lastenneuvolan puolelle. (Kauppinen- Karlsson & Lindholm 2009, 100.) Isopahkan (2006, 34) tutkimuksen haastatteluun osallistuneet terveydenhoitajat kokivat työn jatkuvuuden tärkeäksi osaksi työssään. Työskenteleminen sekä äitiysneuvolassa että lastenneuvolassa koettiin hyvänä yhdistelmänä ja se mahdollisti asiakassuhteiden pysyvyyden ja näin myös työn jatkuvuuden. Aikaisempi tutustuminen perheisiin lisäsi saumatonta ja sujuvaa yhteistyötä ja auttoi paremmin tukemaan ongelmista kärsiviä perheitä.

Erilaiset ja monimuotoiset perheet sekä parisuhteet ovat luoneet haasteita neuvolapalveluja kehitettäessä. Apuvälineitä on kehitetty ja lisätty, kuten esimerkiksi vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat, joiden avulla voidaan kuvata vanhemmuuteen

ja parisuhteeseen liittyviä tehtäviä. Ohjaus- ja neuvontataidot sekä tiedon antaminen ovat olennaisia terveydenhoitajien ja kätilöiden tuki- ja työ-muotoja. (Lindholm 2007, 33.)

4.3 Tuki ja tuen muodot

Tuki on moninainen käsite, eikä kirjallisuudessa ole esiintynyt yksimielisyyttä sen käsitteellisestä määrittelystä. Käsitettä määriteltäessä on siihen kytketty yksilöiden vuorovaikutus, käyttäytyminen ja sosiaaliset verkostot sekä hyvinvoinnin edistäminen. Tuki on yleisesti terveyttä edistävää. Tuki auttaa selviytymään hankalista elämäntilanteista sekä edesauttaa muutoksiin sopeutumisissa. Tuella on myös masennusta ehkäisevä ja tasapainottava vaikutus. (Mattila 2011, 16–17.)

Perheille suunnattu ja perheen tarpeisiin vastaava tuki ennen synnytystä ja sen jälkeen on terveyttä edistävää ja jatkuu läpi elämän. Perhekeskeisen työskentelyn ja tuen tulisi olla sosiaalista, emotionaalista ja biologista, jotta se olisi kokonaisvaltaista ja tarpeita tyydyttävää. On tutkittu, että perheen saamalla tuella on ollut myönteisiä vaikutuksia koettuun stressiin, raskauden etenemiseen ja synnytyksen komplikaatioihin sekä vauvan painoon. (Larivaara 2009, 410.)

Parisuhdetta tuetaan useimmiten muun tuen yhteydessä pintapuolisesti. Pariskunnan uudet muutokset elämäntilanteessa ja parisuhteessa raskausaikana aiheuttavat tuen tarvetta. Tuen tarve vähitellen lisääntyy odotusaikana ja etenkin lapsen syntymän jälkeen. Puolisolta saatava tuki, sekä ulkopuolelta tuleva sosiaalinen tuki ovat tukimuodoista tärkeimmät ja merkittävimmät, siksi erityistuen tarve nousee esille silloin kun kumppanin tarjoama tuki on liian vähäistä tai kun pariskunnalla ei ole mahdollisuutta tukeutua ulkopuoliseen tukeen. (Itkonen 2005, 23–24, 75.)

Tukiverkostot ja turvallinen ympäristö ovat perheelle ja lapsen kasvatukselle erittäin tärkeää. Jotta perheet selviytyisivät paremmin, on heillä tukena yhteiskunnan ja kolmannen sektorin antama tuki. Perheiden tuen tarve vaihtelee eri tavoin. (Haapio ym. 2009, 41.) Toiset perheet pärjäävät peruspalvelujen avulla hyvin, kun taas toiset perheet saattavat tarvita henkilökohtaisempaa ja intensiivisempää tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 13.) Jokaiselle perheelle pyritään järjestämään ja luomaan tasa-arvoiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Palvelujen tavoitteena on rohkaista ja auttaa

perheitä, sekä yksilöitä löytämään uusia tai jo olemassa olevia voimavaroja, sekä tukea perheiden itsenäistymistä. On myös tärkeää ennaltaehkäistä perheiden mahdollista syrjäytymistä, sekä auttaa mahdollisissa ongelmissa tai niiden ehkäisyssä. (Haapio ym. 2009, 43.)

Kuntien moniammatillinen ja laaja yhteistyö eri tahojen kanssa ehkäisee eri toimintojen ja palvelujen päällekkäisyyttä, tällöin perheiden tarpeita pystytään ottamaan huomioon ja vastaamaan niihin paremmin. Kuntien tulee ottaa huomioon palveluja suunniteltaessa erityistukea tarvitsevat perheet ja yksilöt. (Haapio ym. 2009, 43.)

4.3.1 Sosiaalinen tuki

Yksilön ihmissuhteet muodostavat sosiaalisen verkoston. Sosiaaliseen verkostoon voi kuulua suku, ystävät tai tukea tarjoava yhdistys. Neuvola luo myös omalla tavallaan sosiaalista verkostoa. Sosiaalinen tuki ymmärretään yleensä voimavaralähtöisenä, mutta tuen tarjoamisen sijaan sosiaalinen verkosto voi myös kuluttaa perheen voimavaroja. (Haapio ym. 2009, 103.)

Sosiaalinen tuki määritelmänä on moninainen. Yleensä tuki määritellään emotionaalisenä ja konkreettisenä tukena, mutta se on myös mielipiteitä vahvistavaa ja auttaa päätöksen teossa. Materiaalinen tuki voi olla myös osa määritelmää. Tähän kuuluvat raha ja perheen saamat avustukset. Sosiaalinen tuki sisältää huolenpitoa, hellyyttä, toisen huomioon ottamista, vuorovaikutusta, läheisyyttä ja rakkautta, sekä luottamuksellisuutta. Tuen antajina voivat toimia yksilön ja perheen läheiset, tuttavat tai muut ammattihenkilöt. Etenkin läheisiltä saatu tuki on monipuolisin ja kattavin. (Haapio ym. 2009, 104.)

Sosiaalisen tuen tarve korostuu lasta odottavassa perheessä. Sekä äidit että isät tarvitsevat tukea vanhemmuuteen, lapsen kasvatukseen ja tunteiden käsittelyyn ja elämäntilanteen läpikäymiseen. Sosiaalisella tuella onkin koettu olevan positiivisia vaikutuksia edellä mainittuihin sekä myös terveyteen. (Haapio ym. 2009, 104.) Raskauden aikana saadulla sosiaalisella tuella voidaan vaikuttaa stressitekijöihin ja sitä kautta ehkäistä stressin muodostumista, näin myös raskauden aikaiset komplikaatiot vähenevät. Lisäksi on havaittu, että äidin itsetuntemus kasvaa ja suhtautuminen lapsen tuloon

ja äitiyteen avartuu. Tällä on myös myönteinen vaikutus äidin ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen syntyyn. (Larivaara 2009, 410, 423.)

4.3.2 Tiedollinen tuki

Tiedollinen tuki on osa sosiaalista tukea. Tuki määritellään tietoja ja neuvoja sisältäväksi tueksi. Jotta tuki olisi oikeanlaista, täytyy se sisältää henkilön tilanteeseen sopivia tietoja, ohjeita ja neuvoja. Tiedolliseen tukeen yhdistetään avoimuus, rehellisyys ja tiedon annon ymmärrettävyys sekä sisäistettävyys. Tiedollinen tuki on siis tilanteen vaativaa tukea, joka muodostuu tutkitusta kirjallisesta tiedosta.

Tiedon saanti auttaa tukemaan selviytymistä ja jaksamista perheessä sekä myös minimoi mahdollisia stressitekijöitä, avuttomuutta ja ahdistuneisuutta. (Mattila 2011, 18–19,36.) Perheitä pyritään tukemaan selkokielellisillä ja ymmärrettävillä neuvoilla ja tiedoilla. Ohjaus on myös yksi tuen antomuoto, vaikka perheet eivät sitä välttämättä sisäistäisikään tukemiseksi. Ohjauksella on kuitenkin myönteinen vaikutus terveyteen ja tiedon sisäistämiseen. (Natri 2008, 7.)

4.3.3 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki on yhteydessä vuorovaikutukseen. Tuki sisältää eri tekijöitä, kuten kuuntelun, koskettelun ja huolenpidon sekä toisen huomioon ottamisen. Tunteiden tiedostaminen, jäsentely ja käsittely ovat emotionaalisen tuen peruspilareita. Emotionaalisella tuella on yhteyksiä terveyteen. Onkin tutkittu, että tämä olisi merkittävin tuen eri muodoista. (Mattila 2011, 18–19.) Emotionaalinen tuki kumppanilta ja muilta läheisiltä ehkäisee äidin sairastumista raskauden ajan ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. (Larivaara 2009, 410.) Tuen saaminen myös ehkäisee ahdistuneisuutta, vahvistaa voimavaroja ja luo turvallisuuden tunnetta, sekä vähentää tulevaisuuden ajattelumaailmassa koettuja pelkoja ja huolia. (Natri 2008, 8–9.)

4.3.4 Vertaistuki

Vertaistuki on sosiaalista tukea, joka saadaan toiselta samaa asiaa tai kokemusta läpi käyvältä henkilöltä. Sama elämäntilanne toimii siis yhdistävänä tekijänä. Henkilöt, jotka tarpevat samanlaisten asioiden parissa, pystyvät paremmin tukemaan toisia, sillä

heillä on omakohtaista kokemusta ja pystyvät näin ymmärtämään toisiaan. Vertaistuki vahvistaa vanhemmuutta ja tukee lapsiperheiden arkea. Käsitys vanhemmuudesta ja sen tuomista haasteista tuodaan esille ja näin isät ja äidit voivat vertailla omia kokemuksiaan ja tietojaan suhteessa muihin. Vertaisryhmien kautta vanhempien omat käsitykset ja tiedot avautuvat selkeämmin ja konkreettisemmin. Vertaisryhmätoiminta on lapsien kasvatusta tukevaa toimintaa ja se lisää yhteenkuuluvuutta ja vastuuta vanhemmissa. Tukimuodoltaan vertaistuki on edullista ja tehokas tapa auttaa, sekä tukea vanhempia kasvatustyössään. (Haapio ym. 2009, 44–45.)

5 PARISUHTEEN JA SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN NEUVOLATYÖSSÄ

5.1 Parisuhde ja seksuaalisuus

Tasapainoisessa ja kestävässä parisuhteessa kumppanit tarvitsevat taitoa ja kykyä joustaa asioissa sekä heidän täytyy hyväksyä itsensä ja kumppani sellaisena kuin hän on muutoksienkin äärellä. Parisuhteen toimivuudella ja laadulla on yhteys lapsiperheen koettuun hyvinvointiin ja terveyteen. Parisuhde on perheen voimavara ja se toimii tukipylväänä sekä auttajana perheen pulmien ja ongelmien käsittelyssä. Jotta parisuhde olisi toimiva ja laadukas, sen edellytyksenä on, että kumppanit vaalivat suhdettaan, pitävät siitä huolta ja hoitavat sitä kokonaisvaltaisesti eri osa-alueilla. Rakentavat ristiriitojen ratkaisutavat, kumppanien tunteiden ilmaisutaidot sekä keskinäinen kunnioitus ja arvostus ovat tekijöitä, jotka lisäävät parisuhteen toimivuutta. (Järvinen ym. 2012, 119.)

Parisuhde ja seksuaalisuus ovat yhteiskunnassamme ja julkisuudessa aiheita, jotka puhuttavat ja joihin liittyy erilaisia tabuja. Parisuhde ja seksuaalisuus kokevat muutoksia ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen, kun puolisoiden huomion kiintopiste siirtyy väliaikaisesti lapseen ja vanhemmuuden toteuttamiseen. Elämäntilanteen erilaisissa muutos- ja kehitysvaiheissa asioiden merkitykset saattavat vaihdella ja eri asiat korostua enemmän, kuin myös parisuhteessa. Seksuaalinen haluttomuus on vaihe, jonka jokainen puoliso jossain välissä parisuhdetta kokee. Kosketuksen puute, seksin toimimattomuus tai sen puuttuminen kokonaan kuormittavat parisuhdetta ja voivat vaikeuttaa suhteen toimimista. Kumppanit voivat kokea myös ongelmaksi suhteessa sen, jos toinen osapuoli on seksuaalisesti aktiivisempi, kuin toinen. Omista tarpeista,

toiveista ja haluista olisikin hyvä keskustella yhdessä ja selvittää mitä kumppanit toivovat ja odottavat. (Järvinen ym. 2012, 120–121.)

5.2 Luottamussuhde neuvolatyössä

Raskauden ja synnytyksen aiheuttama muutos parisuhteessa ja parisuhteen seksuaalisuudessa herättää usein pareille ajatuksia ja kysymyksiä, joten olisikin tärkeää neuvolakäynnillä puhua näistä perheitä askarruttavista asioista. Parisuhteesta ja kumppanien seksielämästä puhuminen edellyttää, että asiakkaan ja ammattihenkilön välille on kehittynyt luottamussuhde. Kohdatakseensa ja käsitelläkseen asiakkaan seksuaalisuutta, täytyy työntekijän kohdata ja työstää myös omaa seksuaalisuuttaan, sekä antaa lupa itselleen puhua siitä. Näin hoitotyöntekijä pystyy helpommin ja vaivautumatta puhumaan seksuaalisuudesta asiakkaankin kanssa, sillä hän itse ajattelee seksuaalisuuden myönteisenä ja moniulotteisena erilaisiin arvoihin, tunteisiin sekä asenteisiin liitettyinä. Ei niinkään ahdistavana tai vieraana kuin yleensä ajatellaan. On tärkeää, että hoitotyöntekijä omilla valmiuksillaan ja luonteellaan pystyisi viestittämään asiakkaalle, että hyväksyy hänen seksuaalisuutensa sekä hänet itsensä juuri sellaisena kun asiakas on. (Ryttläinen-Korhonen 2011, 8; Ryttläinen-Korhonen & Virolainen 2009, 4-5.)

Terveydenhoitajan sensitiivisyydelle parisuhteen tukeminen luo haasteita, sillä parisuhteen käsittelyssä on otettava huomioon yksityisyys, yksilöllisyys ja asioiden arkaluonteisuus. Parisuhde ja seksuaalisuus koetaan intiiminä alueena ja siksi siitä on vaikeampi puhua. Terveydenhoitaja auttaa ja tukee perheen parisuhdetta ja seksuaalisuutta omilla ammatillisilla taidoillaan ja omalla persoonallisuudellaan. Kumppanien ja terveydenhoitajan molemmin puolinen tasavertaisuus, sekä välille rakentunut luottamussuhde edistää voimavarojen työtappoa. Jotta parisuhteen voimavaroja pystyttäisiin vahvistamaan ja kommunikointi onnistuisi edellytetyllä tavalla, täytyy auttajan ja autettavan välillä vallita avoimuus ja luottamuksellisuus. (Itkonen 2005, 21–22.)

Luottamussuhde kehittyy tuleville vanhemmille ja neuvolan välille yleensä jo raskausaikana. Tämä ainutlaatuinen suhde luo neuvolalle valmiudet tarjota monipuolista tukea muutoksen aiheuttamille eri osa-alueille jatkossakin. Luottamussuhteen muodostumisella on ollut myös myönteinen vaikutus yhteistyöhön ja sen laadukkuuteen,

sekä annetun tuen onnistuvuuteen. Lisäksi perheet ovat motivoituneempia yhteistyöhön. (Itkonen 2005, 21–22.)

5.3 Terveystenhoitajan rooli tukijana

Isopahkan (2006, 38) tutkimuksessa kävi ilmi, että parisuhde aihealueena on nostanut merkitystään entistä enemmän neuvolatyössä. Ongelmien ja pulmien käsittely on etenkin nuorten parien ja perheiden keskuudessa lisääntynyt. Terveystenhoitajien mielestä tietopohjaa parisuhteeseen liittyvien ongelmien käsittelyyn ei kuitenkaan heillä ole riittävästi ollut. Etenkin uusperheiden kanssa työskentelyyn he tarvitsisivat lisää uutta tietopohjaa. Pariskunnat odottavat terveystenhoitajalta taitoa tunnistaa ja hahmottaa parisuhteen kantavat voimavarat, sekä taitoa ohjata vanhempia arkipäivän asioissa ja ongelmien käsittelyssä. Olssonin ym. (2005, 381) tutkimuksesta tuli esille, että äidit tarvitsevat sensitiivistä ja ammatillista tukea oman muuttuneen kehonsa ja seksuaalisuutensa kohtaamiseen lapsen syntymän jälkeen. Äidit toivoivat ammatillisen tuen olevan rauhoittavaa ja voimavaroja vahvistavaa jotta he pystyisivät paremmin palaamaan normaaliin arkeen.

Neuvolatyön yksi tärkeimmistä ja keskeisimmistä tavoitteista on tunnistaa perheet, joissa voimavarat hupenevat ja parisuhde keinuu vaakalaudalla arkielämän vaatimusten ja niistä koituvien ongelmien vuoksi. Mikäli neuvolatyön huomionpisteenä on keskeisesti vain lapsi, voivat huomiotta jäädä perheet ja pariskunnat, joilla vanhemmuuden sijaan parisuhde vaatisi tarkastelua ja siinä esiintyviin ongelmiin tarvittaisiin tukea. Esimerkiksi puolisoiden oman tai toisen jaksamisen heikentyminen, puolisoisten välisen tukemisen ja huolehtimisen toimimattomuus, sekä seksuaalisen läheisyyden puute ovat asioita, jotka tarvitsisivat välitöntä huomiota ja tukea. (Lindroos & Hyypiä 2009, 149.)

Itkosen tutkimuksesta kerrotaan sivulla 5. Haastattelututkimuksessa kävi ilmi, että parit kokivat omaa parisuhdettaan parhaiten tukeviksi muodoiksi neuvolakäynnit, perhevalmennuksen, vertaisryhmätoiminnan sekä terveystenhoitajan kotikäynnin synnytyksen jälkeen. Tärkeänä vanhemmat pitivät myös saatua kannustusta isänä ja äitinä toimimiseen sekä puolisoisten tasavertaisuuden huomiointia. Isyyden tärkeyden korostamista pidettiin myös hyvänä ja olennaisena tukena. Parit kokivat terveystenhoitajan luonteen ja ammatillisten taitojen vaikuttavan luottamussuhteen syntyyn, sekä myös

ammattillisen jatkuvuuden merkitystä korostettiin yhtenä vuorovaikutukseen ja tuen saamiseen vaikuttavana tekijänä. Parit näkivät neuvolatyön parisuhteen näkökulmasta melko lapsikeskeisenä. Terveystenhoitajan rooli korostui enemmänkin lapsen liittyvän hoidon asiantuntijana ja tietoa koettiin saavan tältä saralta hyvin. Pariskunnan keskinäisen suhteen huomiointi ja tukeminen jäi parien mielestä vähäiseksi neuvolakäynneillä. (Itkonen 2005, 30, 61–63, 79.)

Otollisinta neuvolatyössä olisi käsitellä ja tuoda esille vanhemmuuteen ja parisuhteen liittyviä asioita vauvan odotuksenaikaisissa perhevalmennuksen ryhmissä. Ryhmissä käsitellään muun muassa parisuhteen muutosvaihetta lapsen syntymän jälkeen, jolloin vanhemmille tulee käsitys siitä, kuinka he voivat varautua ja osittain valmistautua parisuhteen muutokseen ja uuteen elämäntilanteeseen, sekä sen haasteellisuuteen. Synnytyksen jälkeen ryhmissä voidaan palata parisuhteen ja vanhemmuuden teemoihin ja aiheisiin. Kokoontuvissa vertaisryhmissä vanhemmat saavat myös erilaisia näkökantoja ja voivat vertailla niitä omiin ajatuksiin. Samalla vanhemmat saavat vinkkejä ja tukea pulmatilanteista selviytymiseen, sekä huomaavat, että he eivät ole ainoita ihmisiä, jotka kamppailevat tämän asian parissa, myös muilla on samankaltaisia pulmia. Isien keskeiset vertaisryhmät on todettu olevan myös tarpeellisia. Vertaisryhmissä isät pääsisivät keskustelemaan ja jakamaan kokemuksiaan miesten kesken, sillä on tärkeää saada myös miehinen perspektiivi vanhemmuuden ja parisuhteen ongelmien käsittelyyn ja hoitamiseen. (Hyvärinen 2007, 360.)

Seksuaalineuvonta on olennainen osa ehkäisevää terveydenhuoltoa ja sen palveluita. Äitiys- ja lastenneuvolatyössä tulisi huomioida paremmin parisuhdevaikeuksista kärsivät vanhemmat. Tiedon ja neuvonnan lisääminen olisi olennaista ja sillä voitaisiin ehkäistä osittain pikkulapsiperheiden vanhempien eroaminen. Vuonna 2005 valmistuneessa sosiaali- ja terveysministeriön teettämässä tutkimuksessa äitiys ja lastenneuvolaselvityksessä kävi ilmi, että parisuhdetta ja seksuaalisuutta käsiteltiin yleiseltä kannalta perhevalmennuksessa, mutta perheryhmissä, joissa lapsi oli alle vuoden ikäinen, teemaa käsiteltiin hyvin vähän. Leikki-ikäisten lasten isäryhmissä ja vanhempainryhmissä parisuhdetta ja seksuaalisuutta käsiteltiin vielä harvemmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 28–30.)

Seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu nykyisiin äitiyshuollon ja ehkäisevän terveydenhuollon suosituksiin ja sisältöihin. Neuvolan ammattihenkilöillä tulisi olla valmiu-

det puhua vanhempien kanssa heidän parisuhteestaan ja seksuaalisuudestaan. Äitiys- ja lastenneuvolan välisessä yhteistyössä olisi huomioitava äidin siirtymävaihe, varsinkin jos asiakassuhteen jatkuvuutta ei voi taata ja terveydenhoitaja vaihtuu, sillä äidit odottavat, että lastenneuvolassa huolehditaan heidän parisuhteesta, sekä jaksamisesta samalla tavoin kuin äitiysneuvolassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30, 89.)

Parisuhteen ja seksuaalisuuteen liittyvien pulmien ja ongelmien käsittelyyn eivät aina kuitenkaan resurssit riitä neuvolakäynnin aikana. Siksi vanhemmat olisi hyvä ohjata muunlaisien tukien piiriin. Tukea voivat vanhemmat pyytää esimerkiksi sosiaalityöntekijältä, seksuaaliterapeutilta tai perheneuvolan työntekijältä. Myös erilaiset järjestöt ja kirkon perheasiain neuvottelukeskus ovat palveluita, jotka tarjoavat tukea parisuhteen ja seksuaalisuuden pulmien käsittelyyn. Terveydenhoitajilla on myös mahdollisuus pyytää lisäkoulutusta työhönsä sekä neuvoja kiperiin ja hankaliin ongelmatilanteisiin eri ammattijärjestöistä ja henkilöiltä. (Hyvärinen 2007, 360–361.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien kokemuksia siitä, miten esikoisen syntymä ja vanhemmuus ovat vaikuttaneet parisuhteeseen ja puolisoitten väliseen seksuaaliseen suhteeseen ½ – 2 vuotta lapsen syntymän jälkeen. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla vanhempia. Haastatteluiden avulla selvitimme myös, minkälaista tukea perheet ovat saaneet tai olisivat toivoneet saavansa parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta neuvolasta ennen esikoisen syntymää tai sen jälkeen. Lisäksi selvitimme, miten vanhemmat kehittäisivät neuvolasta saatavaa tukea parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat opinnäytetyössämme:

1. Miten esikoisen syntymä ja vanhemmuus ovat vaikuttaneet tutkittavien parisuhteeseen?
2. Miten esikoisen syntymä ja vanhemmuus ovat vaikuttaneet tutkittavien parisuhteiden väliseen seksuaaliseen suhteeseen?

3. Minkälaista parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää tukea vanhemmat ovat saaneet tai olisivat toivoneet saavansa ennen esikoisen syntymää tai sen jälkeen?
4. Millä tavalla vanhemmat kehittäisivät neuvolan parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää neuvontaa?

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Tutkimusmenetelmä

Toteutamme tutkimuksemme kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska siinä korostuu ihmisten kokemusten ja tulkintojen sekä käsitysten tutkiminen ja ihmisten omien näkemysten kuvaus. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa painottuu lisäksi määrän sijasta kerätyn aineiston laatu. Valitsimme tutkimusotteeksi kvalitatiivisen tutkimuksen myös siksi, koska halusimme saada tutkittavaan aiheeseemme uuden näkökulman. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49–50.)

7.2 Aineiston keruu ja keruutavan perustelut

Kohderyhmänämme oli Mikkelin Rantakylän, Itäisen ja Pankalammen lastenneuvoloissa neuvolakäynneillä ensimmäisen lapsensa kanssa käyvät vanhemmat. Kriteereinämme oli että, lapsi on ½ – 2 vuotias molempien vanhempien ensimmäinen yhteinen lapsi, vanhemmat asuvat yhdessä joko avio- tai avoliitossa ja edustavat eri sukupuolia. Edellytimme myös molempien vanhempien osallistumista haastatteluun.

Haimme tutkimuslupaa aineistonkeruuseen Mikkelin terveyskeskuksen johtavalta yllälääkäriltä Jouko Hänniseltä välittääksemme haastattelupyynnöt ensimmäisen lapsen saaneille vanhemmille lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kautta (LIITE 1 & LIITE 2). Tutkimusluvan saatuaamme lähetimme erilliset kirjeet lastenneuvoloihin terveydenhoitajille ja vanhemmille (LIITE 3 & LIITE 4). Kirjeet sisälsivät tietoa opinnäytetyöstämme ja sen tarkoituksesta. Tarkoituksena oli, että terveydenhoitajat antavat kirjeet kohderyhmämme halukkaille haastateltaville vanhemmille. Vanhemmat saivat olla yhteydessä meihin terveydenhoitajien välityksellä, puhelimitse tai sähköpostitse. Käytimme siis tarkoituksenmukaista otantaa. Oletimme, että niillä vanhemmilla, jotka

ilmoittautuivat vapaaehtoisesti haastateltaviksi, oli omakohtaista kokemusta ja juuri sitä tietoa, mitä me halusimme saada tietoomme opinnäytetyötämme varten. (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85.)

Tavoitteenamme oli saada 6–10 haastateltavaa pariskuntaa opinnäytetyöhömmme. Neuvoloiden kautta emme kuitenkaan saaneet kuin yhden haastateltavan pariskunnan. Siksi jouduimme käyttämään lisäksi apuna verkosto-otantaa eli ns. ”lumipalloeefktiä”, jolloin saimme neljä haastateltavaa pariskuntaa sosiaalisen verkostomme kautta. (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 85.) Kokonaisuudessaan haastateltavia pariskuntia saimme viisi.

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme parihaastattelua, jossa siis haastattelimme sekä isää että äitiä yhtä aikaa. Haastattelutyypinä käytimme teema- eli puolistrukturoitua haastattelua, jossa kysymykset olivat jaettu eri teemoihin. Teemat olivat parisuhde ja seksuaalisuus ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen sekä neuvolan antama tuki ja tuen tarve. Valmiita vastausvaihtoehtoja ei ollut, vaan haastattelukysymykset ohjasivat haastattelua ja haastattelusisältö rakentui vanhempien kokemuksien kautta. (LIITE 5.) Mielestämme teemahaastattelu oli sopivin haastattelutyyppi opinnäytetyöhömmme, koska se antoi tiettyjä vapauksia haastattelutilanteeseen, eikä ollut kuitenkaan muodoltaan liian rajattu tai ennalta määrätty. Myös ennalta mietityt aihealueet loivat turvaa meille. Jos haastattelu olisi ollut strukturoitu, paljon tärkeitä kokemuksia ja tietoa olisi voinut jäädä saamatta. Teemahaastatteluissa esitimme lisäkysymyksiä vanhemmille aina, kun koimme sen olevan tarpeellista ja näin saimme tietoomme syvällisempää aineistoa. Täysin avoimen haastattelun koimme hankalaksi jo osaltaan sen takia, koska meillä ei ollut aikaisempaa haastattelukokemusta kuin projektiharjoittelun pohjalta, joten aineisto olisi voinut jäädä suppeaksi jos emme olisi suunnitelleet ennalta haastattelukysymyksiä. (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 95–97.)

Haastattelun käyttöön aineistonkeruumenetelmänä liittyy sekä etuja että haittoja. Haastattelulla pystytään saavuttamaan syvällisempää tietoa ja lisäksi vastausprosentti ja aktiivisuus ovat usein korkeampia kuin kyselytutkimuksessa, joten otos on edustavampi. Muita etuja ovat aineistonkeruun joustavuus, vastausten monipuolisuus sekä arkojen ja vaikeiden aiheiden tutkimus. Mikäli tarvetta on, haastateltavia voidaan haastatella myöhemmin vielä uudelleen aineiston täydentämiseksi. Näiden tekijöiden takia haastattelu tuntui sopivimmilta aineistonkeruumenetelmäksi opinnäytetyöhömm-

me. Haastattelun käyttöön liittyy myös haittoja. Haastattelu vie aikaa, se on työlästä sekä tilannesidonnaista ja haastattelijan rooliin sopeutuminen on haastavaa. On myös mahdollista, että haastateltavat pyrkivät antamaan sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 98–99.)

8 TUTKIMUSAINEISTON ANALYYSI

Sisällönanalyysi on kvalitatiivisen tutkimuksen perinteinen analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan kuvata ja analysoida erilaisia aineistoja. Menetelmää on käytetty paljon hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tiivistää tietopohjainen aineisto, jolloin saadaan tutkittavasta aiheesta selkeä kokonaisuus. Olennaisinta on, että tutkimusaineistosta pystytään erottamaan samankaltaisuudet ja eroavaisuudet. Tämän takia sisällönanalyysiä on kritisoitu sen yksinkertaisuudesta, mutta sen avulla saadaan tuotettua myös seurauksia ja merkityksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–135; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23.)

8.1 Induktiivinen sisällönanalyysi

Käyttämässämme induktiivisessa eli aineistolähtöisessä analyysissä luokitellaan sanoja eri kategorioihin niiden teoreettisen merkityksen pohjalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 132). Sen tarkoituksena on luoda tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Induktiivisessa analyysissä aikaisempi teoria tai havainnot eivät ohjaa aineiston analyysiä, mutta kuitenkin meidän työssämme käytimme apuna teoriasidonnaista analyysiä, koska olimme laatineet haastattelulomakkeen aikaisempaan teoreettiseen viitekehykseen pohjautuen. Teoriasidonnaisessa analyysissä on nähtävissä aikaisemman tiedon vaikutus, joka auttaa luomaan uusia näkökulmia ja on esimerkiksi käyttökelpoinen kun halutaan tutkia ihmisten kokemuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 98–99.)

Analyysimme alkoi aineiston litteroinnilla, eli kirjoitimme koko haastattelumateriaalimme tekstiksi sanasta sanaan. Litterointi tapahtui heti jokaisen haastattelun jälkeen ja kuuntelimme haastattelunauhut läpi useamman kerran. Yhden noin puolituntisen haastattelun litteroimiseen meni aikaa noin puolitoista tuntia. (Ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135; Tuomi & Sarajärvi 2009, 97.)

Litteroinnin jälkeen jaoimme haastattelumateriaalin miesten ja naisten aineistoksi etsimällä ja alleviivaamalla eriväreillä avaamastamme haastattelutekstistä vastauksia haastattelukysymyksiin. Etenimme aineistonanalyysissä haastattelurunkomme ja tutkimuskysymystemme mukaan, eli teoria, jonka pohjalta olimme laatineet haastattelulomakkeen, ohjasi analysointia. Analysointia tehdessämme mietimme samalla, kuinka aineisto antaa vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Jaoimme alkuperäiset ilmaukset kolmeen eri teemaan eli parisuhteeseen, seksuaalisuuteen sekä saatuun tukeen ja tuen tarpeeseen. Käsittelimme naisten ja miesten aineistot erikseen. Haastatteluaineistosta poimimme Microsoft Excel-taulukon alkuperäiset ilmaukset, joista muodostimme pelkistettyjä ilmauksia eli redusoimme alkuperäiset ilmaukset ja taulukoimme ne (LIITTEET 6-11) Esimerkki taulukot on tehty Microsoft Word- tekstinkäsittelyohjelmalla (TAULUKKO 1-3).

TAULUKKO 1. Pelkistetyt ilmaisut

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
”Ei sitä osannu aatella sillee, vaik tiedosti kyl et se vaikuttaa.”	Naiset valmistautuivat parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin, mutta muutokset tulivat yllätyksenä.
”Ei sitä uskonu miten paljo se vaikuttaa parisuhteeseen.”	
”No välillä on tuntunut et ois enemmän niiku äiti ja isä ku et oltas niitä kumppaneita.”	Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on ollut hankalaa.
”Välillä se on vähän hankalaa toteuttaa se et ois myös puoliso.”	

Etenimme aineiston analysoinnissa klusterointiin eli ryhmittelimme pelkistetyt ilmaukset saman sisällön mukaan alaluokkiin (TAULUKKO 2) (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 112). Naisten aineistosta tuli yhteensä 14 eri alaluokkaa kolmesta eri teemasta ja miesten aineistosta 12.

TAULUKKO 2. Alaluokkien muodostaminen

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Naiset valmistautuivat parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin, mutta muutokset tulivat yllätyksenä.	Valmistautuminen
Naiset eivät valmistautuneet parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin.	
Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on ollut hankalaa.	Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen
Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on onnistunut.	

Viimeiseksi yhdistimme samaa merkitsevät alaluokat yläluokiksi ja nimesimme ne luokkia kuvaavasti (TAULUKKO 3). Yläluokkia tuli yhteensä miesten ja naisten aineistoista kuusi kappaletta. Nimesimme luokat muutoksiin parisuhteessa, muutoksiin seksuaalisessa suhteessa sekä neuvolasta saatuun tukeen ja tuen tarpeeseen. Käsitteiden yhdistelyn ja ryhmittelyn tarkoituksena on muokata tutkittavaa ilmiötä käsitteellisempään muotoon ja vastata laadittuihin tutkimuskysymyksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 115).

TAULUKKO 3. Yläluokkien muodostaminen

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Parisuhteen vahvistuminen	Muutokset parisuhteessa
Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen	
Ristiriitojen synty	

9 VANHEMPIEN KOKEMUKSIA PARISUHTEESTA JA SEKSUAALISUUDESTA ENSIMMÄISEN LAPSEN SYNTYMÄN JÄLKEEN

Haastattelimme viittä pariskuntaa Itä-Suomen alueelta. Haastatellut äidit olivat iältään 20-29 vuotiaita ja isät 23-30 vuotiaita. Neljä pariskuntaa oli avoliitossa ja yksi pariskunta avioliitossa. Parisuhteet olivat kestäneet 1 ½ - 11 vuotta. Lapset olivat iältään 4 ½ kuukautta – 1 vuotta. Kaikki haastattelut teimme perheiden kotona.

9.1 Muutos parisuhteessa naisten ja miesten kokemana

Merkittävin parisuhteeseen vaikuttava tekijä haastateltujen naisten mielestä oli kahdenkeskisen ajan väheneminen. Tähän oli osattu jo valmistautua odotusaikana, mutta silti naiset olivat yllättyneitä kuinka lapsi vaikuttaa parisuhteeseen ja vähentää kahdenkeskistä aikaa. Kaksi äitiä ei valmistautunut parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin.

”Se kahdenkeskinen aika on vähentynyt.”

”Yhteistä aikaa ei oo enää oikeestaa ollut.”

”Mut sit kuitenkin se tulee jonkin sortin yllätyksenä et kuin paljon lapseen menee ihan oikeesti aikaa.”

”Ei sitä osannu aatella sillee vaik tiedosti kyllä et se vaikuttaa...ei sit uskonu miten paljon se vaikuttaa parisuhteeseen.”

”Ei sitä oikeen osannut valmistautuu.”

Haastatelluista naisista kolme oli sitä mieltä, että parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on onnistunut. Kaksi naista koki, että on ollut hankalaa sopeutua puolison ja vanhemman rooliin yhtäaikaaisesti. Kaikki naiset olivat sitä mieltä, että lapsen syntymällä ei ole ollut vaikutusta ristiriitojen syntyyn parisuhteessa.

”Yritetään ainakii aatella tai mie yritän ainakii, et ois myös se puoliso ja sit myös vanhempi, et tavallaa en haluis olla pelkästään äiti.”

”No välillä se on vähän hankalaa et ois myös puoliso, viime aikoina on tuntunut et ois just se äiti.”

”Ei oo ristiriitoja aiheuttanut.”

Suurin osa naisista koki, että keskinäinen vuorovaikutus parisuhteessa oli muuttunut laadukkaammaksi lapsen syntymän jälkeen, mutta sisällöllisesti keskustelut olivat muuttuneet lapsipainotteisemmaksi. Naisista muutama myönsi, että vuorovaikutus ei ole ollut riittävää lapsen syntymän jälkeen.

”...aikaisemmin ollu niitä kommunikointi ongelmia ennen lasta, mut nyt se on jotenkii parantunu.”

”...sit jää asioita paljon puhumatta. Ei kerkee puhumaan.”

Kaiken kaikkiaan kaikki haastatellut naiset kertoivat, että lapsen syntymä oli vahvistanut parisuhdetta ja lähentänyt puolisoita. Lapsi on toiminut yhdistävänä tekijänä puolisoitten välillä ja tuonut sisältöä elämään. Myös lapsen myötä tulleet yhteiset hankinnat kuten oma talo ovat vahvistaneet parisuhdetta.

”Hyvin. Ehkä se on vaan lujittanut entisestään. Koska se on nyt oikeesti jotain yhteistä ja kaikki muu on vaan ollut et me ollaan vaan päätetty olla yhdessä.”

”...ehkä se et nyt toimitaan perheenä. Ehkä vaan lujittanut entisestään. Nyt on oikeesti jotain yhteistä.”

Miesten aineistosta ei tullut esille yhtä yksittäistä tekijää, joka olisi eniten vaikuttanut parisuhteeseen lapsen syntymän jälkeen. Hekin kuitenkin olivat huolestuneita kahdenkeskisen ajan vähenemisestä ja useimmat olivat yllättyneitä miten paljon aikaa vauva vie. Samalla tavalla kuin naisetkin, osa valmistautui parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin ja osa ei. Miehet pyrkivät pääasiassa valmistautumaan lapsen syntymään hankkimalla tarpeellisia tarvikkeita.

”On ollut niin kiire, että ei oikeestaa muuta ku nukuttii samassa sängyssä. Et ei paljoo muuta yhteistä aikaa ollut.”

”Ei sitä osannut oottaa et noin paljon vie aikaa.”

”Et kyl vastas just sitä mitä odotettiin, et siihe osas asennoituukkii.”

”Ei sitä kyl osannu oikee valmistautuu.”

Haastatelluista miehistä puolet koki parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittamisen onnistuneen ja puolet myönsi yhteensovittamisen olleen hankalaa. Kaikkien miesten mielestä lapsen syntymällä ei ole ollut vaikutusta ristiriitojen syntyyn.

”Pyrin aattelemaan sekä äitinä että naisena (omaa puolisoa).”

”Välillä tuntuu joo että ois enemmän niitä vanhempia ku puolisoita.”

”Ei oo oikeestaan liittyny mitää vaikeuksii tai ristiriitoja, hirmu luontevasti on lähteny menemää.”

Kaikki miehet kokivat keskinäisen vuorovaikutuksen parisuhteessa kehittyneen lapsen syntymän myötä. Keskustelut olivat lisääntyneet sekä kommunikointia oli enemmän. Miehet myös kokivat, että käytännön asioista keskusteltiin enemmän ja keskustelut olivat rakentavia. Sisällöllisesti miehet kokivat kuitenkin keskustelujen liittyvän enimmäkseen lapseen.

”No on sitä keskinäistä vuorovaikutusta ja kommunikointii varmaan nyt enemmän, et on niiku lisääntyny.”

”Et vaik ois millane asia tahansa, ni ei tarvii riidellä tai se ei mee huumatamiseks ja pystyy juttelee ku aikuiset ihmiset.”

”Enemmän keskustelut on koskenut lasta.”

Myös kaikki miehet olivat sitä mieltä, että parisuhde oli vahvistanut lapsen syntymän jälkeen. He kokivat parisuhteen lujittuneen ja syventyneen. Lapsi oli vaikuttanut myös positiivisesti toisen huomioon ottamiseen.

”On se lujittanut.”

”Et tietyl taval parantanu sitä parisuhdetta ja menny parempaan päin”.

9.2 Muutos seksuaalisessa suhteessa naisten ja miesten kokemana

Suurin osa naisista koki lapsen syntymän vaikuttaneen negatiivisesti seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa. Läheisyyden väheneminen, väsymys ja vauvan huomiointi vaikuttivat seksuaaliseen kanssakäymiseen. Lapsen syntymä ei kuitenkaan vaikuttanut seksuaalisiin haluihin eikä kenelläkään naisista ollut ylitsepääsemättömiä ongelmia oman seksuaalisuutensa kanssa. Ajan löytäminen seksille oli ajoittain haastavaa vauvan hoidon ohella ja oman jaksamisen vuoksi. Lapsen myötä tullut seksuaalisen suhteen muutos kuitenkin hyväksyttiin.

”No siihe varmaan kaikista eniten luonnollisesti...et sit vasta syntymän jälkeen huomaa sen miten paljon...siis ihan tosi tosi paljon se vaikuttaa siihe.”

”Alussahan meillä ei ollut mitään pitkään aikaan. Vauva esti sen olemalla ”e-pilleri”.”

”...mut se on ollut hyvä, et molemmilla on halut säilyny...”

”Et omatunto niin sanotusti kolkuttaa, sit ku ei vaan oo sitä aikaa ja ei jaksa tehdä mitään, ni oottaa vaan et lapsi kasvaa sen verran et olis sitä aikaa.”

”Sen ties jo sillon, et se on niinku itsestäänselvyys et ei oo aikaa ja mahdollisuuksia seksille.”

Suurinta osaa naisista haittasivat raskauden ja synnytyksen aiheuttamat fyysiset muutokset ja palautuminen synnytyksestä vei kauan aikaa. Naisia huolettivat raskausarvet ja oman kehon muuttuminen sekä miesten suhtautuminen muutoksiin. Osa naisista myönsi tuntevansa häpeää omaa kehoaan kohtaan. Kuitenkin joukossa oli myös naisia jotka kokivat palautumisen olleen nopeaa eikä fyysiset muutokset haitanneet heitä.

”Ja sit just synnytyksestä palautuminen ja saa omat lihakset kuntoon ja et ei se oo samanlaista kuin ennen.”

”Ennen ku oli sileä iho ja nyt on sitten joka paikka repeytynyt ja ryppyinen.”

”Et kyl minuu hävettää ne ihan hirveesti, et onneks ne on vähän vaalentuneet (raskausarvet).”

”...mun paraneminen oli nopeeta, et sen suhteen ei tullut mitään taukoa.”

Haastatelluista miehistä kaikki olivat sitä mieltä, että lapsen syntymä on vaikuttanut negatiivisesti seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa. Miehet myönsivät olevansa väsyneitä työn ja vanhemmuuden toteuttamisen vuoksi sekä kertoivat seksuaalisen kanssakäymisen vähentyneen huomattavasti verrattuna aikaan ennen lasta. Muutos seksuaalisessa suhteessa ei tullut yllätyksenä ja miehet hyväksyivät sen. Ajan löytäminen seksille oli kuitenkin miesten mielestä pääosin onnistunut, ainoastaan yksi mies koki ajan puutteen haasteena.

”Tyylii kaks kuukautta meni vaan nukkuessa.”

”Ja sit ku ois mahdollisuus seksille ni sit ei on väsynyt.”

”Ei mua ainekaan haitannut, se niiku kuulu siihen.”

”Aikaa on ollut vähemmän, mut ei oo ollut kuitenkaa ongelma.”

Kaikki haastatellut miehet kertoivat, että puolison raskauden ja synnytyksen jälkeiset fyysiset muutokset eivät haitanneet heitä. Miehet tiedostivat kuinka raskaus ja synnytys muuttavat naisen kehoa ja kokivat muutokset luonnollisina ja asiaan kuuluvina. Yksi miehistä koki muutokset puoliossaan erityisen miellyttävinä.

”Mut se on luonnollista ni ei sitä tarvii häpeillä.”

”Ei ollu mitää sellasta tai ajatellu mitekää et hää (nainen) ois ollu jotenki vastenmielinen tai mitää, et ei miulla ollu ainekaa sellasii ajatuk-sii.”

”Mä koen ainaki erittäin kiihottavaksi nää muutokset, et hyvin tervetulleita. Et oikeestaa aivan ihania. Enemmä vaan lapsia.”

9.3 Saatu tuki neuvolasta ja tuen tarve naisten ja miesten kokemana

Neljän haastatellun naisten mielestä saatu tuki neuvolasta parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta oli riittämätöntä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. He kokivat, että äitiysneuvolassa em. asioista ei juuri puhuttu ja lastenneuvolassa huomioi kiinniittyi pääasiassa lapsen kasvuun ja kehitykseen. Heidän mielestään tuki painottui kirjalliseen materiaaliin, esimerkiksi oppaisiin ja naiset olisivatkin toivoneet enemmän keskustelua terveydenhoitajan kanssa parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyen. Yksi naisista koki saaneensa tarpeeksi tietoa ja tukea sekä hyvän suhteen neuvolaan.

”No ei siellä kyl hirveesti niistä keskusteltu.”

”Miusta ois ainakii kiva, et ei oo osannu valmistautuu siihe lapsen tuloo ja sen vaikutuksii et siitä ois puhuttu enemmän. Et sit ainakii tälle lapsen syntymän jälkee et ois ollu jotai mahdollisuutta keskustella.”

”Lastenneuvolassa ei puhuttukkaan muusta ku lapsesta mut äitiysneuvolassa miusta sillee tosi vähä puhuttii.”

”Annettu vaan niitä kyselylomakkeita jotka on pitänyt sitte palauttaa.”

”Oppaitahan sieltä saa ison läjän.”

”Mä oon ainaki kokenu et informaatiota tuli ihan tarpeeks.”

Kaksi haastatelluista naisista koki, että eivät tarvitse minkäänlaista lisätukea parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyen. He kertoivat saavansa riittävästi tukea omalta puolisoltaan. Kaikkien haastateltujen naisten mielestä on tärkeää että parisuhteesta ja

seksuaalisuudesta keskustellaan neuvolakäynneillä ja neljä äitiä ehdotti, että neuvola voisi järjestää ainoastaan vanhemmille tarkoitetun lisäkäynnin tai vertaistukiryhmän parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskustelua varten.

”Mie sain mieheltä sen kaiken tuen et yhessä myö ollaa selvitty.”

”Hyvähän niistä on kysyä ja puhua, mut sit taas toisaalta mä en tiä miten paljon ihmiset niistä halua puhuu.”

”Et ois ainakii ees yks käynti lapsen syntymän jälkeen mikä ois vaan pelkästään vanhemmille.”

”Et ois kiva jos neuvola järjestäs jotai parisuhteeseen liittyvää neuvontaa ja et vaik tulis useempia pareja sinne.”

Suurin osa haastatelluista miehistä koki saadun tuen neuvolasta riittäväksi parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta. Heidän mielestään neuvola toimi hyvin ja kynnys kysyä asioista oli matala. Neuvola koettiin turvalliseksi paikaksi. Kaksi miehistä koki tuen riittämättömäksi. Kolme miehistä ehdotti vain vanhemmille tarkoitettua lisäkäyntiä parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskusteluun. Kaksi miehistä taas oli sitä mieltä, että lisätuelle ei ole tarvetta.

”Mä oon kokenu et sielt on saanu tukee.”

”Neuvola on toiminu mun mielestä ihan hyvin, ettei oo ollu mitään kynnystä kysyä sieltä mitään jos joku on ahdistanut.”

”Ei kyl oo ollu puhetta, en tiä jos ois valittanu ni oisko sit saanu tukee.”

”Nii sellanen käynti olis kyl hyvä olla et vaan vanhemmille.”

”En nää vertaistukee hyvänä, et enemmi se terkkarin käynti pelkille vanhemmille.”

”Nii en mie usko et ois tarvittu ku ei meil oo oikee ollu mitää ongelmii.”

10 POHDINTA

10.1 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Parityöskentely opinnäytetyöprosessimme aikana lisäsi luotettavuutta, koska yksin työtä tekevä tulee usein sokeaksi omalla tekstilleen. Parityöskentely mahdollisti toisen kirjoittaman tekstin tarkistuksen ja virheellisuuden välttämisen. (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Opinnäytetyötä tehdessä olemme noudattaneet hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä ohjeita (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–180).

Opinnäytetyössämme käytetyt aineistonkeruumenetelmä on perusteltu ja työhön tarvittava tutkimuslupa haettiin ja myönnettiin ennen aineistonkeruun aloitusta (LIITE 1). Siirrettävyyden varmistamiseksi valitsimme kohderyhmämme laatimiemme kriteereiden (ks. sivu 31) perusteella. Uskottavuuden ja luotettavuuden varmistamiseksi olemme kuvanneet aineistonkeruun ja analyysin tarkasti (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160) ja analysointitaulukot ovat liitteissä. (LIITTEET 6-11). Lisäksi tulosten raportoinnin ohessa on runsaasti otteita eli autenttisia lainauksia haastatteluista lisäämässä luotettavuutta ja selventämässä lukijalle analysointiprosessin etenemistä (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Saatekirjeessä vanhemmille kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta, haastatteluiden nauhoituksesta sekä tuloksien nimettömyydestä (LIITE 4). Saatekirjeistä oli mahdollista lukea tarkemmin työmme tarkoituksesta ja saada yhteystietomme mahdollista yhteydenottoa varten. Haastatteluiden jälkeen kerroimme vanhemmille mistä ja milloin työ on luettavissa.

Ennen varsinaista opinnäytetyöprosessia olimme testanneet haastattelulomaketta projektiharjoittelun aikana sekä harjoitelleet haastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Muokkasimme kokemustemme ja teorian pohjalta haastattelulomaketta opinnäytetyömme tavoitetta vastaavaksi. Valmista haastattelulomaketta emme enää testanneet. Koimme parityöskentelyn haastatteluiden aikana hyväksi, koska pystyimme täydentämään toistemme kysymyksiä ja muodostamaan lisähavaintoja. Suoritimme kaikki haastattelut vanhempien kotona ja uskomme tämän vaikuttaneen myönteisesti haastattelutilanteeseen, koska vanhemmat saivat kertoa omista kokemuksistaan tutussa ym-

päristössä. Vanhempien ei myöskään tarvinnut huolehtia lapsen hoitoon viemisestä tai siirtymisestä haastattelupaikkaan ja lapsi sai leikkiä haastattelutilanteen ohessa.

Vertaillessamme naisten ja miesten aineistoja, huomasimme miesten vastauksien olevan lyhempiä ja myötäilevän paljon puolison vastauksia. Tämän olisimme voineet välttää haastattelemalla puolisoita erikseen, jolloin negatiivisia asioita olisi saattanut tulla enemmän esille. Ongelmaksi olisi kuitenkin voinut muodostua haastateltavien vähäinen saatavuus, koska parihaastattelussa puoliset saivat turvaa toisiltaan.

Laadullisen tutkimuksen yksi eettisistä ongelmista voi liittyä tutkittavien anonymiteettiin eli nimettömyyteen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 128). Me olemme varmistaneet tutkittavien anonymiteetin haastattelemalla vanhempia isommalta alueelta eli Itä-Suomesta. Tutkimustietoja ei luovutettu kenellekään opinnäytetyömme ulkopuoliselle henkilölle. Tutkittavien henkilöllisyys oli ainoastaan meidän eli tekijöiden tiedossa eikä haastateltavien henkilöllisyys tullut esiin haastattelunauhoissa. Nauhoitetut haastattelumateriaalit hävitimme välittömästi analysoinnin jälkeen. (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.)

10.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyömme haastatteluaineisto vastasi asettamiimme tutkimuskysymyksiimme. Saadut vastaukset antoivat laaja-alaista tietoa vanhempien kokemuksista ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen liittyen parisuhteeseen, seksuaaliseen suhteeseen, saatuun tukeen neuvolasta ja tuen tarpeeseen. Koimme, että haastattelu aineistonkeruumenetelmänä oli oikea ja luontevin tapa hankkia tietoa tutkittavasta aiheesta, koska näin saimme konkreettista tietoa vanhempien omakohtaisista kokemuksista ja tämä oli tärkeää opinnäytetyömme onnistumisen ja tavoitteen saavuttamisen kannalta. Lisäksi koimme puoli-strukturoidun haastattelulomakkeen hyväksi, jolloin pystyimme muotoilemaan haastattelutilanteessa kysymyksiä ja kysymysten järjestystä sekä tekemään täsmennyksiä (ks. esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97).

Alkuperäisenä suunnitelmana oli saada 6–10 paria haastateltavaksi, mutta suunnitellun määrän sijaan saimme viisi haastateltavaa pariskuntaa. Aluksi koimme määrän riittämättömänä, mutta saadun aineiston perusteella voimme todeta, että aineisto oli määrältään sekä laadultaan riittävä opinnäytetyöhömme. Laadullisessa tutkimuksessahan

painottuu aineiston laatu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 83). Lisäksi opinnäytetyön rajattu laajuus ja suunniteltu aika rajoittivat haastattelujen määrää. Opinnäytetyössämme olisimme voineet organisoida haastateltavien haun paremmin. Lähetimme saatekirjeet terveydenhoitajille heinäkuussa 2012, jolloin neuvoloissa oli töissä paljon sijaisia, joten tieto opinnäytetyöstämme terveydenhoitajien välillä ei kulkenut suunnitelmiamme mukaisesti. Olisimme voineet siirtää kirjeiden lähettämisen syksyyn tai käydä itse henkilökohtaisesti viemässä saatekirjeet neuvoloihin, jolloin opinnäytetyömme olisi muodostunut konkreettisemmaksi heille.

Opinnäytetyömme tulosten perusteella voimme todeta, että merkittävin parisuhdetta muuttava tekijä tutkittaviemme naisten sekä miesten mielestä oli kahdenkeskisen ajan väheneminen. Tämä korostui erityisesti naisten aineistossa. Suurin osa naisista kertoi valmistautuneensa parisuhteen muutoksiin, mutta jotkin muutokset, kuten kahdenkeskisen ajan väheneminen, olivat kuitenkin yllätyksellisiä. Myös osa miehistä oli yllättyneitä kuinka paljon lapsen hoito vie aikaa ja vähentää kahdenkeskistä aikaa parisuhteelta, vaikka muutoksista oli keskusteltu ennen lapsen syntymää. Aikaisemmissa tutkimuksissa on myös todettu, että lapsen syntymän jälkeen puolisoiden huomio siirtyy ensisijaisesti lapsen hoitamiseen ja vanhemmuuden toteuttamiseen ja tämä vähentää kahdenkeskistä aikaa parisuhteessa. (ks. esim. Malinen & Sévon 2009, 153; Tuhkanen 2007, 32.) Myös Itkosen (2005, 54–55, 71) haastattelemat vanhemmat kertoivat vauvan hoitamisen vievän paljon aikaa eivätkä he jaksaneet enää huomioida puolisoaan samalla tavalla kuin ennen.

Vanhemmuuden ja puolisona olon yhdistäminen on tärkeää, jotta heidän välilleen voi kehittyä uudenlainen voimakkaampi suhde (Airikka 2003, 14; Kumpula 2007, 52–53). Suurin osa haastattelemistamme vanhemmista koki, että vanhemmuuden ja parisuhteen yhteensovittaminen on onnistunut, eikä kumpikaan rooli ylikorostunut. Jotkut äidit kuitenkin myönsivät tuntevansa itsensä enemmän äidiksi kuin miehensä puolisoksi, koska vauvan hoito vei suurimman osan ajasta.

Halosen (2000, 40) ja Itkosen (2005,56) tutkimuksista käy ilmi, että lapsen syntymä on aiheuttanut ristiriitoja parisuhteessa, erityisesti väsymys ja vähentynyt kahdenkeskinen aika lisäsivät riitoja. Meidän aineistosta kävi kuitenkin ilmi että, lapsen syntymällä ei ollut vaikutusta ristiriitojen syntyyn parisuhteessa. Vanhemmat kertoivat, että ristiriitoja on ollut kaiken kaikkiaan vähän ja lapsen syntymän myötä useimpien van-

hempien keskinäinen vuorovaikutus on muuttunut laadukkaammaksi, joten ristiriitojakin käsiteltiin rakentavammin. Rakentavilla ristiriitojen ratkaisutavoilla on todettu olevan yhteyttä parisuhteen toimivuuteen (Järvinen ym. 2012, 119). Toimiva parisuhde vaikuttaa positiivisesti vanhemmuuden toteuttamiseen, koska huonosti toimivassa parisuhteessa ristiriitojen ratkominen on hankalaa ja se vaikuttaa negatiivisesti vanhempana oloon (Airikka 2003, 20; Väestöliitto a).

Opinnäytetyömme haastatteluista käy ilmi, että kaiken kaikkiaan sekä naisten että miesten mielestä lapsen syntymä oli vahvistanut parisuhdetta ja yhdistänyt puolisoita. Esimerkiksi Metsiäislehto-Soukan (2005, 135–136) tutkimuksessa ja vuoden 2006 perhebarometritutkimuksessa miehet kokivat lapsen olevan yhdistävä tekijä puolisoitten välillä ja lisäävän puolisoitten yhteenkuuluvuuden tunnetta. Halosen (2000, 38,40) tutkimuksessa käy myös ilmi, että lapsen syntymällä on ollut tiivistävä ja positiivinen merkitys parisuhteessa.

Seksuaalisuus on olennainen osa useimpia parisuhteita ja sen merkitys parisuhteen tärkeänä osatekijänä on kiistaton. Seksuaalisuuden toteuttaminen parisuhteessa vahvistaa yhdessäoloa, vähentää stressiä ja poistaa jännitystiloja sekä on tärkeä voimavara arjen keskellä. (Kumpula 2009, 82; Määttä 2006, 56.) Luonnollisesti lapsen syntymän jälkeen seksuaalinen kanssakäyminen vähenee, koska puoliset keskittyvät elämään vanhempina (Väestöliitto b). Kaikista haastatelluista miehistä sekä suurin osa naisista oli sitä mieltä, että lapsen syntymä vaikutti negatiivisesti seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa koska seksuaaliselle kanssakäymiselle ei ollut enää samalla tavalla aikaa kuin ennen ja kun aikaa olisi ollut, vanhemmat tunsivat itsensä usein väsyneiksi. Olssonin ym. (2005, 381) tutkimuksessa äidit kokivat seksuaalisten halujensa vähentyneen lapsen syntymän myötä ja seksuaalisen kanssakäymisen sijaan he toivoivat vain yhdessäoloa puolisonsa kanssa. Meidän haastattelemamme vanhemmat eivät kuitenkaan kokeneet seksuaalisten halujensa vähentyneen, vaan ongelmana oli ajan puute. Kaikki vanhemmat kertoivat kuitenkin hyväksyneen seksuaalisen suhteensa muutoksen.

Raskaus ja synnytys fyysisesti naisen kehoa, joten nainen joutuu kohtaamaan oman naiseutensa uudelleen. Olssonin (2005, 381) ja Reinholmin (2000, 36–38) tutkimuksissa käy ilmi, että naiset olivat synnytyksen jälkeen huolissaan omasta kehonkuvastaan ja murehtivat miltä näyttävät puolisonsa silmissä. Reinholmin (2000, 36–38) tut-

kimukseen osallistuneet miehet kuitenkin kokivat puolisonsa yhtä puoleensavetävä seksuaalisesti kuin ennen lapsen syntymääkin. Aineistostamme selvisi että, myös useimmat meidän haastattelemamme naiset olivat huolissaan oman kehonsa fyysisistä muutoksista synnytyksen jälkeen ja siitä miten puoliso suhtautuu niihin. Kuitenkin miehiä muutokset eivät haitanneet ja yksi miehistä kertoi, että muutokset olivat erityisen miellyttäviä.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen neuvolassa ovat osa perheen hyvinvointia ja lapsen normaalia kehitystä (Lindholm 2007, 33, 35; Hyvärinen 2007, 360). Lapsen syntymä ja uusi elämäntilanne lisäävät tuen tarvetta parisuhteessa (Itkonen 2005, 23–24,75). Neuvolan ammattihenkilöllä tulisi olla valmiudet puhua vanhempien kanssa heidän parisuhteestaan ja seksuaalisuudestaan. Jos lastenneuvolassa työskentelee eri terveydenhoitaja kuin äitiysneuvolassa, on tärkeää huomioida tämä siirtymävaihe, sillä äidit odottavat että parisuhdetta ja seksuaalisuutta tuetaan myös lastenneuvolassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 30, 89). Kuitenkaan aina resurssit eivät riitä neuvolakäynnin aikana parisuhteen ja seksuaalisuuden ongelmien ratkaisuun, joten vanhemmat tulisi ohjata muunlaisien tukien piiriin (Hyvärinen 2007, 360–361).

Haastatteluissamme kävi ilmi, että saatu tuki neuvolasta parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta koettiin riittämättömäksi. Kirjallista tukimateriaalia saatiin kuitenkin runsaasti erilaisten oppaiden muodossa, mutta keskustelu terveydenhoitajan kanssa jäi vähäiseksi. Etenkin lastenneuvolassa vanhemmat toivoivat lapsen kasvun ja kehityksen seuraamisen lisäksi kiinnitettävän huomiota vanhempien parisuhteeseen ja seksuaaliseen suhteeseen. Kuitenkin joukossa oli myös vanhempia, jotka kokivat saadun tuen riittäväksi. Lisäksi oman puolison tuki oli vahva, joten ulkopuolista tukea ei tarvittu parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta.

Haastatteluista tuli esille, että parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskustelu koettiin tärkeäksi eikä siitä saa luopua neuvolakäynneillä. Lisäksi esille tuli myös vanhempien toive, että neuvola järjestäisi esimerkiksi ylimääräisen käynnin ainoastaan vanhemmille, jossa lapsi ei olisi keskipisteenä. Lisäkäynnin tarkoituksena olisi keskustella terveydenhoitajan kanssa parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

Parisuhteen muutokseen liittyen miesten ja naisten aineistosta ei löytynyt huomattavia eroja, mutta naiset kokivat miehiä vahvemmin kahdenkeskisen ajan vähentymisen.

Seksuaalisen suhteen muutokseen liittyen naiset olivat sitä mieltä, että vaikutus on ollut negatiivinen tai lapsen syntymä ei ole vaikuttanut millään tavalla seksuaaliseen suhteeseen, kun taas kaikki miehet kokivat lapsen syntymän vaikutuksen negatiivisena. Vähentynyt aika arjessa vaikutti puolisoitten mielestä seksuaalisen kanssakäymisen vähenemiseen ja kahdenkeskiseen aikaan. Sekä naiset että miehet hyväksyivät seksuaalisen suhteen muutoksen. Useimpia naisia hättäsivät raskauden ja synnytyksen jälkeiset fyysiset muutokset kuten raskausarvet, mutta miehiä muutokset eivät haitanneet. Tämä kertookin, että naiset suhtautuvat luultavasti liian kriittisesti omaan kehoonsa.

Haastattelemamme vanhemmat pitivät tärkeänä keskustelua parisuhteesta ja seksuaalisuudesta neuvolassa ja toivoivat sen kehittämistä, koska kokivat tuen perustuvan nyt pääasiassa kirjalliseen materiaaliin. Saatujen tuloksien perusteella on tärkeää, että neuvolassa huomioidaan vanhempien parisuhde ja seksuaalisuus ja sen tukeminen ja kehitetään uusia tukimuotoja esimerkiksi ainoastaan vanhemmille suunnattujen lisäkäyntien muodossa.

10.3 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessimme on ollut mielenkiintoinen ja opettavainen kokemus. Saimme tietoomme paljon vanhempien itse kertomia kokemuksia siitä, kuinka ensimmäisen lapsen syntymä vaikuttaa parisuhteeseen ja seksuaaliseen suhteeseen sekä minkälaista tukea he kaipaavat. Pääsimme tutustumaan erilaisiin lapsiperheisiin ja vuorovaikutustaitomme kehittyivät kohdatessamme ja haastatellessamme heitä. Nämä kokemuksemme ovat varmasti hyödyksi tulevassa terveydenhoitajan ammatissamme.

Opinnäytetyötä tehdessämme harjaannuimme tieteellisessä kirjoittamisessa ja opimme laadukasta lähteiden käyttöä esimerkiksi yhdistämällä eri teoksista saatuja tietoja yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Aloittaessamme opinnäytetyömme koimme haastavaksi aiheen rajauksen. Suunnitelmavaiheessa aihe oli todella laaja, koska se käsitti parisuhteen ja seksuaalisuuden lisäksi varhaisen vuorovaikutuksen sekä vanhemmuuden. Lopulta päädyimme syventyä parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Aiheen rajauksen myötä myös työnjako muuttui, mutta koemme, että työn jako on ollut tasapuolinen ja onnistunut. Kokonaisuudessa opinnäytetyömme on ollut yli vuoden kestävä prosessi, joten meille ei ole tullut missään vaiheessa kiire työn kanssa ja olemme voineet välillä

ottaa etäisyyttä aiheeseen ja palata tauon jälkeen takaisin työn pariin. Tämä on varmasti vaikuttanut positiivisesti, sillä pystyimme näkemään mahdolliset virheemme paremmin ja katsomaan työtämme kriittisemmin. Kaiken kaikkiaan olemme tyytyväisiä valmiiseen opinnäytetyöhömmme.

10.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimamme aihe oli intiimi ja henkilökohtainen ja haastattelu aineistonkeruumenetelmänä haastava. Nämä seikat vaikuttivatkin luultavasti kohderyhmämme vanhempien halukkuuteen osallistua haastateltaviksi. Yhtenä jatkotutkimusaiheena olisikin tutkia samoja aiheita esimerkiksi kvalitatiivisella kyselylomakkeella, jolloin vastaajan kynnys osallistua olisi matalampi.

Haastattelimme opinnäytetyössämme ensimmäisen lapsen saaneita vanhempia joiden lapset olivat kaikki alle 1-vuotiaita. Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää vanhempien kokemuksia parisuhteesta ja seksuaalisesta suhteesta kun lapsi on leikkiikäinen tai lapsia on useita.

Kolmantena jatkotutkimusaiheena olisi haastatella neuvoloiden terveydenhoitajia parisuhteen ja seksuaalisuuden tukemisesta ja miten he kokevat tuen antamisen sekä minkälaiset valmiudet terveydenhoitajilla on parisuhteen ja seksuaalisuuden tukemiseen raskauden aikana ja ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen.

11 LÄHTEET

Airikka, Sauli 2003. Parisuhteen roolikartta. Käyttäjän opas. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä.

Brusila, Pirkko 2006. Lähekkäin. Seksuaalisuus ja läheisyys odotusaikana ja pikkulapsiperheessä. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Ervast, Johanna. Mistä aikaa parisuhteelle lapsiperheessä? Väestöliitto. WWW-dokumentti.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/parisuhde_ja_lapset/parisuhde_aja_vauvaperheessa/. Ei päivitystietoja. Luettu 10.12.2012.

Haapio, Sari, Koski, Kirsti, Koski, Pirjo & Paavilainen, Riitta 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Hastrup, Arja, Hietanen-Peltola, Marke, Pelkonen, Marjaana & Wallin, Mervi 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys – ja lastenneuvolatoimintaan, sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80497/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1. Ei päivitystietoja. Luettu 19.11.2012.

Halonen, Tiina 2000. Vanhemmuus ensimmäisen lapsen synnyttyä äitien ja isien kuvaamana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro-Gradu-tutkielma.

Hyvärinen, Salla 2007. Perhe neuvolan asiakkaana. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheissä. Teoksessa Armanto, Annukka & Koistinen, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 354-361.

Isopahka, Ulla 2006. ”Upea työ, valtavat haasteet”. Lastenneuvolan terveydenhoitajien kokemuksia työstään, sen muuttumisesta ja tulevaisuuden haasteista. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Pro gradu- tutkielma.

Itkonen, Arja 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu – tutkielma.

Junkkari, Kaija Maria & Junkkari, Lari 2010. Läsniä ja lähellä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Järvinen, Ritva, Lankinen, Aila, Taajamo, Terhi, Veistilä, Minna & Virolainen, Arja 2012. Perheen parhaaksi. Porvoo: Edita.

Kankkunen, Päivi, Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kauppinen-Karlson, Taina & Lindholm, Marja 2009. Lapsi ja perhe lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanotolla. Teoksessa Koistinen, Paula, Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 100-105.

Klen, Inga, Lindgvist, Ulla, Manninen, Saana & Mäkinen, Anni 2008. Vanhemmaksityökirja. Lapaset- perheverkostohanke. Helsinki: Helsingin kaupunki, Terveyskeskus ja sosiaalivirasto. WWW-dokumentti. <http://WWW.hel.fi/vanhemmaksi-työkirja>. Ei päivitystietoja. Luettu 22.4.2012.

Kumpula, Sinikka & Malinen, Vuokko 2007. Integratiivisesta paripsykoterapiasta. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen ikuinen arvoitus. Helsinki: Väestöliitto, 52–63.

Kumpula, Sinikka. 2007. Intiimiys ja seksuaalisuus parisuhteessa. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen ikuinen arvoitus. Helsinki: Väestöliitto, 82–90.

Lammi-Taskula, Johanna & Bardy, Marjatta 2009. Vanhemmuuden ilot ja murheet. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna, Karvonen, Sakari, Ahlström, Salme (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 60-67.

Lammi-Taskula, Johanna. Salmi, Minna 2009. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Teoksessa Lammi-Taskula, Johanna. Karvonen, Sakari. Ahlström, Salme (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 50–56.

Lampén, Mari & Raussi, Anne 2008. Miehen mieliala ja seksuaalisuus synnytyksen jälkeen. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Larivaara, Pekka 2009. Perhekeskeisen hoidon tarve ja tuloksellisuus. Teoksessa Larivaara, Pekka, Lindroos, Sirpa & Heikkilä, Taina (toim.) Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 407–434.

Latvala, Eila & Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa & Nikkonen Merja (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY, 21–43.

Lehto, Leena 2004. Kahdesta kolmeksi. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Parisuhde, intiimiys ja seksuaalisuus. Teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Helsinki: Väestöliitto, 43–58.

Lindholm, Marja 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Äitiysneuvolan tarkoitus ja työmuodot. Teoksessa Armanto, Annukka & Koistinen, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 33–38.

Lindroos, Sirpa & Hyypiä, Marja-Leena 2009. Perhekeskeinen neuvola. Teoksessa Larivaara, Pekka, Lindroos, Sirpa & Heikkilä, Taina (toim.) Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 138–154.

Malinen, Kaisa & Sevõn, Eija 2009. Parisuhteen hoitaminen: suhteiden arkea vai irtiottoja arjesta? Teoksessa Rõnkä, Anna, Malinen, Kaisa & Lãmsä, Tiina (toim.) Perhe-elãman paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyvãskylã: PS-Kustannus, 149-176.

- Malinen, Kaisa, Rönkä, Anna, Auvinen, Maarit & Punkka, Päivi 2010. Miten pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan? PDF-dokumentti.
<http://elektra.helsinki.fi/se/p/0355-1067/45/2/mitenpie.pdf>. Elektra-aineisto, rajattu käyttöoikeus. Päivitetty 29.7.2011. Luettu 9.10.2012.
- Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. PDF-dokumentti.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence=1>. Päivitetty 23.11.2011. Luettu 22.11.2012.
- Malinen, Kaisa 2012. Parisuhteen laatu ja hoitaminen sekä vanhemmuus pikkulapsiperheissä. *Psykologia* 47 (03), 2012, 203–207.
- MLL. Tietokulma: Vanhemmuus ja kasvatus. Vanhemmuuden elämänkaari. Mannerheimin lastensuojeluliitto. WWW-dokumentti.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/vanhemmuuden_kaari/. Ei päivitystietoja. Luettu 21.4.2012.
- Mattila, Elina 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Metsiäislehto-Soukka, Helinä 2005. Perheenlisäys isien kokemana. Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Väitöskirja.
- Määttä, Kaarina 2006. Kestävä parisuhde. Helsinki: WSOY.
- Natri, Pirkko 2008. Vanhempien saama tuki lapsen sairastuttua syöpään. Oulu: Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro-gradu-tutkielma.
- Olsson, Ann, Lundqvist, Martina, Faxelid, Elisabeth & Nilsen, Eva 2005. Women's thoughts about sexual life after childbirth: Focus group discussions with women after childbirth. PDF-dokumentti.
https://moodle.mikkeli.amk.fi/file.php/1697/Olsson_ym_2005.pdf. Päivitetty 23.11.2005. Luettu 22.11.2012.
- Paajanen, Pirjo 2005. Eri teitä vanhemmuuteen. Kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Perhebarometri 2005. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Paajanen, Pirjo 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Alle 3-vuotiaiden esikoislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Perhebarometri 2006. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Puura, Kaija & Hastrup, Arja 2011. Psykososiaalisen kehityksen ja terveyden arviointi. Teoksessa Hakulinen-Viitanen, Tuovi, Laatikainen, Tiina, Mäki, Päivi & Wikström, Katja (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja terveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenesprint., 97–103.
- Reinholm, Minna 2000. ”Kupeitten kuuma vai kadonnut kaipaus?” Pikkulasten vanhempien kokemuksia seksielämästä perhekoon kasvaessa. Perheverkko. Väestöliitto.

- Ryttyläinen, Katri, Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2011. Seksuaalisuuden tukeminen raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Kätilölehti 3/2011, 8-11. PDF-dokumentti. https://moodle.mikkeli.amk.fi/file.php/1697/Kaetiloelehti_2011_2-3_Seksuaalisuus.pdf. Päivitetty 8.2.2011. Luettu 19.11.2012.
- Ryttyläinen-Korhonen, Katri & Virolainen 2009. Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. PDF-dokumentti. https://moodle.mikkeli.amk.fi/file.php/1697/28514_Lupa_puhua.pdf. Päivitetty 18.1.2010. Luettu 19.11.2012.
- Salmela-Aro, Katariina, Aunola, Kaisa, Nurmi, Jan-Erik, Saisto, Terhi & Halmesmäki, Eija 2003. Puolisoiden masentuneisuus ja tyytyväisyys parisuhteeseen lapsen syntymän yhteydessä. PDF-dokumentti. <http://elektra.helsinki.fi/se/p/0355-1067/38/3/puolisoi.pdf>. Elektra-aineisto, rajattu käyttöoikeus. Päivitetty 5.8.2004. Luettu 3.10.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suunatavivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. PDF-dokumentti. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suunatavivat_lastenneuvolatoiminnan_jarjestamisesta_kunnissa_fi.pdf. Ei päivitystietoja. Luettu 19.11.2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. PDF-dokumentti. <http://pre20090115.stm.fi/pr1180335140613/passthru.pdf>. Päivitetty 28.5.2007. Luettu 21.11.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012a. Äitiys- ja lastenneuvola. WWW-dokumentti. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys_ja_lastenneuvola. Ei päivitystietoja.. Luettu 15.11.2012.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012b. Lastenneuvola. WWW-dokumentti. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/lastenneuvola. Ei päivitystietoja. Luettu 19.11.2012.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Ei päivitystietoja. Luettu 22.11.2012.
- Tiili, Niina 2008. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu tutkielma. PDF-dokumentti. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu03093.pdf>. Päivitetty 7.7.2008. Luettu 30.9.2012.
- Tuhkasaari, Pirjo 2007. Parisuhteen ja psykoterapian prosessista. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen ikuinen arvoitus. Helsinki: Väestöliitto, 32–51.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>. Ei päivitystietoja. Luettu 22.11.2012.

Vesterlin, Hannele 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu- tutkielma

Virtanen, Jukka 2002. Kliininen seksologia. Helsinki:WSOY.

Väestöliitto a. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää. WWW-dokumentti. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/yhteinen_vanhemmuus/. Ei päivitystietoja. Luettu 7.12.2012.

Väestöliitto b. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. WWW-dokumentti. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta_2/raskauden_aikana_ja_synnytyksen/. Ei päivitystietoja. Luettu 10.12.2012.

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

xxx xxx xxxx

ella.taskinen@mail.mamk.fi

Susanna Seppälä

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

xxx xxx xxxx

suski_88@hotmail.com

Vs. johtava lääkäri Jouko Hänninen

Mikkelin terveyskeskus

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien omakohtaisia kokemuksia vanhemmuudesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta, parisuhteesta sekä seksuaalisuudesta. Lisäksi haluamme selvittää minkälaista tukea perheet tarvitsevat tai olisivat tarvinneet haasteista selviämiseen.

Pyydämme lupaa saada välittää lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kautta ensimmäisen lapsen saaneille vanhemmille haastattelupyynnöitä, joiden perusteella halukkaat vanhemmat voivat ilmoittautua haastateltaviksi. Haastateltujen henkilöllisyys ei paljastu haastattelun tekijöiden lisäksi muille. Tietoja käsitellään terveydenhuollon eettisen sääntöjen mukaisesti.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii lehtori Riitta-Liisa Jukarainen (Mikkelin ammattikorkeakoulu).

Mikkelissä 18. toukokuuta 2012

LIITE 1(2).

Lupahakemus

Ella Taskinen

Susanna Seppälä

LIITTEET

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma

Mikkelin kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi

Päätöspöytäkirja

Sivu 1

Johtava ylilääkäri



02.07.2012

37 §

102 / 449 / 2012

Yleiset päätökset

Lupa opinnäytetyölle, jolla selvitetään ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien omakohtaisia kokemuksia vanhemmuudesta, arjesta ja ajankäytöstä, parisuhteesta sekä seksuaalisuudesta

Asia	<p>Mikkelin ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskeijat Ella Taskinen ja Susanna Seppälä pyytävät lupaa opinnäytetyölleen, jolla on tarkoitus selvittää ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien omakohtaisia kokemuksia vanhemmuudesta, arjesta ja ajankäytöstä, parisuhteesta sekä seksuaalisuhteesta. Opinnäytetyön suunnitelma on liitteenä.</p> <div style="text-align: center;">  Taskinen Seppälä.PDF </div>
Päätöksen peruste	Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen toimintasuunnitelma
Päätös	<p>Myönnän luvan Mikkelin ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat Ella Taskiselle ja Susanna Seppälälle välittää lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kautta ensimmäisen lapsen saaneille vanhemmille haastattelupyynnön, joiden perusteella halukkaat vanhemmat voivat ilmoittautua haastateltaviksi. Haastateltaviksi tarvitaan 6 - 10 paria.</p>
Allekirjoitus	<div style="text-align: center;">  _____ Jouko Hänninen vs. johtava ylilääkäri </div>
Tiedoksi	Ella Taskinen, Susanna Seppälä, Anneli Kupila

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Kunnallisasiat

Oikaisuvaatimus-oikeus	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen. Sikäli kuin päätöksessä on kysymys KVTES:n tulkinnasta, ei siihen saa hakea muutosta valittamalla taikka saattaa sitä oikaisuvaatimusten tai hallintoriita-asiana käsiteltäväksi.
Oikaisuvaatimusviranomainen	Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite ja postiosoite Mikkelin kaupunki sosiaali- ja terveystoimen tuotantolautakunta Maaherrankatu 9-11 (PL 33) 50100 Mikkelä
Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näydetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.
Pöytäkirjan nähtäväksi asettaminen	Pvm 11.7.2012 Todistaa; Toimistos sihteeri <i>Usm Häiäläm</i>
Tiedoksianto asianosaiselle 1)	<input type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä (kuntalaki 95 §) Annettu postin kuljetettavaksi, pvm/tiedoksiantaja 10.7.2012 / <i>Usm Häiäläm</i> Asianosainen <i>Ella Taskinen</i> <i>Suomen Seppälä</i>
	<input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle Paikka, pvm ja tiedoksiantajan allekirjoitus Asianosainen Vastaanottajan allekirjoitus
	<input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten Sisäpostin välityksellä ___ / ___ 2012 /
Oikaisuvaatimuksen sisältö ja sen toimittaminen	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
Lisätietoja	

1) Täytetään otteeseen, jos päätös annetaan erityistiedoksiantona kuntalain 92 §:n 1 momentissa tarkoitetulle asianosaiselle.

Liitetään päätökseen/otteeseen

Kirje terveydenhoitajille

Yhteistyöpyyntö

Terveydenhoitajaopiskelija

Ella Taskinen

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

p. xxx xxx xxxx

ella.taskinen@mail.mamk.fi

Terveydenhoitajaopiskelija

Susanna Seppälä

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

p. xxx xxx xxxx

suski_88@hotmail.com

Hyvät terveydenhoitajat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta, ja teemme opinnäytetyötä ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien omakohtaisista kokemuksista liittyen vanhemmuuteen, arkeen ja ajankäyttöön, parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen, sekä kartoitamme vanhemmuuteen liittyvien lisäpalveluiden tarvetta julkisen terveydenhuollon palveluiden lisäksi. Opinnäytetyön ohjaa lehtori Riitta-Liisa Jukarainen, Mikkelin Ammattikorkeakoulu.

Kriteerit kohderyhmällemme ovat seuraavat: Lapsi on ½- 2 – vuotias molempien vanhempien ensimmäinen yhteinen lapsi sekä vanhemmat asuvat yhdessä joko avio- tai avoliitossa ja edustavat eri sukupuolia. Keräämme aineiston opinnäytetyöhömmme haastattelemalla kohderyhmämme molempia vanhempia. Haastateltaviksi tarvitsisimme n.6-10 paria.

Toiveenamme olisi, että tekisimme yhteistyötä vanhempien tavoittamiseksi haastateltaviksi. Olemme hakeneet ja saaneet luvan ylilääkäri Jouko Hännisen päätöksellä hakea haastateltavia lastenneuvoloiden kautta. Tarkoituksena on, että ilmoittautuminen terveydenhoitajille haastateltaviksi on vapaaehtoista. Toivommekin teidän antavan informaatiota, sekä oheisen tiedotteen kohderyhmämme vanhemmille ja ottavan vas-

LIITE 3(2).

Kirje terveydenhoitajille

taan heidän ilmoittautumisensa, mikäli he eivät halua henkilökohtaisesti ilmoittautua meille.

Kiitos etukäteen yhteistyöstä!

Ystävällisin terveisin

Ella Taskinen

Susanna Seppälä

31.5.2012

Terveydenhoitajaopiskelija

Ella Taskinen

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

p. xxx xxx xxxx

ella.taskinen@mail.mamk.fi

Terveydenhoitajaopiskelija

Susanna Seppälä

Mikkelin ammattikorkeakoulu, hoitotyön ko

p. xxx xxx xxxx

suski_88@hotmail.com

Arvoisat vanhemmat!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Mikkelin ammattikorkeakoulusta, ja teemme opinnäytetyötä ensimmäisen lapsen saaneiden vanhempien omakohtaisista kokemuksista liittyen vanhemmuuteen, arkeen ja ajankäyttöön, parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen, sekä kartoitamme vanhemmuuteen liittyvien lisäpalveluiden tarvetta julkisen terveydenhuollon palveluiden lisäksi. Opinnäytetyömme ohjaa Lehtori Riitta-Liisa Jukarainen, Mikkelin Ammattikorkeakoulu.

Toteutamme haastattelut syys- lokakuun aikana ja haastateltavaksi voitte ilmoittautua vapaaehtoisesti terveydenhoitajien välityksellä tai suoraan meille. Sovimme ajankohdan ja haastattelupaikan kanssanne. Haastattelu sovitaan Teidän toiveenne mukaan joko kotinne tai Mikkelin ammattikorkeakoulun palvelukeskus Elixiriin. Molempien vanhempien osallistuminen haastatteluun on meille tärkeää, haluamme sekä isän että äidin näkökulman tutkittaviin aiheisiin. Haastattelujen kestoksi arvioimme noin 1 tuntia. Käsittelemme antamianne tietoja luottamuksellisesti eikä henkilöllisyytenne tule kuin meidän tietoomme. Haastattelut nauhoitetaan ja tulosten käsittelyn jälkeen aineistot hävitetään.

Kokemuksenne ovat meille ja opinnäytetyön onnistumisen kannalta tärkeitä. Toivomme että teidän arjestanne voisi löytyä pieni hetki aikaa vastata kysymyksiimme.

LIITE 4(2).

Kirje vanhemmille

Mikäli Teillä herää kysymyksiä liittyen työhömmme, voitte olla yhteyksissä meihin sähköpostitse tai puhelimitse.

Yhteistyöterveisin

Ella Taskinen

Susanna Seppälä

Haastattelulomake

Taustatiedot

- vanhempien ja lapsen ikä
- siviilisääty (avo-/avioliitto)
- parisuhteen kesto

Parisuhde

- Miten esikoisen syntymä on vaikuttanut parisuhteeseen?

- Miten odotukset parisuhteelle ovat muuttuneet esikoisen syntymän jälkeen?
 - o Kuvailkaa miten odotukset ja parisuhteen tämän hetkinen tilanne kohtaavat?

- Millaista parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on ollut?
 - o Millaisia mahdollisia vaikeuksia siihen on liittynyt?
 - o Miten vanhemmuus on vaikuttanut mahdollisten ristiriitojen syntyyn parisuhteessanne?

- Millä tavalla keskinäinen vuorovaikutuksenne on muuttunut esikoisen syntymän myötä?
 - o Onko keskinäinen vuorovaikutuksenne mielestänne riittävää?
 - o Onko keskustelujen määrä parisuhteessa säilynyt ennallaan, lisääntynyt tai vähentynyt?
 - o Millä tavalla keskustelujen sisältö on muuttunut?

- Mitkä ovat mielestänne parisuhteenne vahvuudet esikoisen syntymän jälkeen? Entä heikkoudet?

- Kuinka hyvin osasitte mielestänne valmistautua parisuhteen osalta esikoisen syntymän vaikutuksiin?
 - o Miten ajattelitte etukäteen esikoisen syntymän vaikuttavan parisuhteeseen?
 - o Miten pyritte valmistautumaan siihen?

Seksuaalisuus

- Miten vanhemmuus ja esikoisen syntymä ovat vaikuttaneet seksuaaliseen suhteeseenne?
 - o Millaisia mahdollisia haasteita olette kokeneet, miltä ne ovat tuntuneet ja miten olette niistä selviytyneet?
 - o Millä tavalla synnytyksen tuomat fyysiset muutokset ovat vaikuttaneet seksuaaliseen suhteeseenne? Miten olette ne kokeneet?

- Miten löydätte aikaa seksille vauvan ruokinnan ja muun hoidon ohella?
 - o Millaisia mahdollisia haasteita siihen on liittynyt?

Tuen tarve

- Millä tavalla neuvola tuki teitä parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta ja niihin liittyvissä mahdollisissa haasteissa?

- Millaista tukea parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta tarvitsette tai olisitte tarvinneet esikoisen syntymän jälkeen?

- Miten kehittäisitte neuvolan parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää neuvontaa ja ohjantaa?

Analysointitaulukko parisuhde,naiset

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Se kahenkeskinen aika on vähentynyt" "...että yhteistä aikaa ei oo oikeestaan enää ollekaa ollu, mut ei nyt ainakaan huonompaa suuntaa oo menny." "..et ei oo sitä yhteistä aikaa." "...et ei oo enää nii paljo aikaa toisille...vaatii niin paljon huomiota tää pieni." "Siis totta kai se on aiheuttanut haasteita, ettei oookaan enää aikaa vaan --- (miehelle)." "...et jos negatiivisesti aattelee, ni just se et ei oo enää aikaa olla kahestaan." "Et joskus on tullut et voi kun saisi olla ees hetken kahestaan, en mä tartte mitään lemmenlomaa." "...ni se oli kuitenkin yllättävää miten vähän on aikaa vaan meille, toisaalta se on hirveen pieni negatiivinen asia." "Mut ehkä mä odotin et ei se vauva kuitenkaan vie niin hirveesti aikaa mut kyl kuitenkin ihan oikeesti viekin."			
"...mut sit kuitenkin se tulee jonkin sortin yllätyksenä et kuin paljon lapsen menee ihan oikeesti aikaa..." "...et ei oo niiku ollu sitä et yhes oltas tehty mitään tai et oltas käyty missää...kerran ollaan vissii käyty elokuvis." "...myö ei käy missää muuta ku kaupassa ja vanhemmilla." "Sen mie tiesin et ei oo hirveest sitä yhteistä aikaa et kaikki oikeestaan menee siihen lapseen..." "...eikä pääse bilettää, et se mennää niiku lapsen ehdoilla." "Ehkä vaan se yhteisen ajan puute, et mitä just joku leffan kattominen on kauheen järjestelyn tulos." "Välillä kun on kaikenlaista kiirettä ---, ni välillä käy niin et se lapsenvahtivuoro vaan vaihtuu ja toinen menee omille menoilleen ja toinen omilleen." "Tietysti se (parisuhde) muuttu jonkin verran, toi ajankäyttö ja silleen niinku. Mut ei se tavallaan muuta itse sitä parisuhdetta, niitä käytäntöjä tai..." "Kyllä varmaan (yhdistänyt). Ja kyllä siihen vaikuttaa nää muutkin yhteiset hankinnat, talot ja muut." "Hyvin. Ehkä se on vaan lujittanut entisestään. Koska se on nyt oikeesti jotain yhteistä ja kaikki muu on vaan ollut et me ollaan vaan päätetty olla yhdessä." "Se (vauva) on lujittava tekijä ja siihen (kahdenkeskisen ajan) tilalle on tullut paljon ja me nykyään nauretaan ihan hirveesti vauvalle ja se on sitä yhdessäoloa." "Lapsi on yhdistävä tekijä." "Lapsi on tuonut paljon sisältöä..." "...ehkä se et nyt toimitaan perheenä. Ehkä vaan lujittanut entisestään. Nyt on oikeesti jotain yhteistä."	Kahdenkeskinen aika parisuhteessa vähentyi lapsen syntymän jälkeen.	Kahdenkeskisen ajan väheneminen.	
"Nii aika vähän kaiken kaikkiaan (ristiriitoja)." "Ei me muutenkaan olla hirveesti riideltä, et joskus tulee vähän tiuskastua. Et me ollaan molemmat hirveen harkitsevia." "...ei tuu mieleen et ois vaikuttanut, et meil on aika lailla samanlaiset ajattelutavat parisuhteessa sekä lapsen kasvatuksessa." "Ei oo ristiriitoja aiheuttanut."	Lapsen syntymä ei ole vaikuttanut ristiriitojen syntyyn parisuhteessa.	Ristiriitojen synty.	Muutokset parisuhteessa.
"No välillä on tuntunut et ois enemmän niinku äiti ja isä ku et oltas niitä kumppaneita." "Välillä se on vähän hankalaa toteuttaa se, et ois myös puoliso. Viime aikoina on tuntunut et ois just se äiti." "Kumpanakii mie nään ton (näkee miehensä sekä puolisona että vanhempana) "Yritetään ainakin aatella, tai mie yritän ainakin aatella. Et ois myös se puoliso ja sit myös vanhempi, et tavallaan en haluis olla pelkästään äiti." "Pyrin ainakin ajattelemaan sillee että tai pitäis olla myös se, molemmat." "Kyl mä nään sut isänä silloin ku sä oot vauvan kanssa mutta kyl mä pystyn erottamaan ne aika hyvin et kyl se on myös mun mies." "Nii no ei miulle kyl mies oo pelkkä puoliso, et myös niiku isä ja puoliso siinä samassa." "Et kyl vanhemmuus on tullut jotenkin kauheen luonnollisesti, niinku itsekseen mukana. Et se on yhteistä, mukavaa ja hauskaa." "Et kyllähän se haasteita tekee mut on se ainakii tähän mennessä menny iha hyvä." "Joo kyl se on varmaan parantunu miunkii mielest." "...aikaisemmin ollu niitä kommunikointi ongelmia ennen lasta, mut nyt se on jotenkii parantunu."	Parisuteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on ollut hankalaa.	Parisuteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen.	
"Keskustelujen määrä on kyl lisääntynyt." "On sitä enemmän kyl ja lisääntynyt." "Et ne kaikki rasittavatkin asiat on niiku yhteisiä ja sitten niitä jakaa ja pohtii toisen kanssa." "Kyl me puhutaan ja niiku sovitaan yhteisistä menoista."	Keskinäinen vuorovaikutus parisuhteessa on parantunut lapsen syntymän myötä.		

Analysointitaulukko parisuhde, naiset

"Keskustelujen määrä on kyl lisääntynyt." "On sitä enemmän kyl ja lisääntynyt."	Keskinäinen vuorovaikutus parisuhteessa on parantunut lapsen syntymän myötä.		
"Et ne kaikki rasittavatkin asiat on niiku yhteisiä ja sitten niitä jakaa ja pohtii toisen kanssa." "Kyl me puhutaan ja niiku sovitaan yhteisistä menoista."			
"Ei sekään oo niiku muuttunu mitenkään (vuorovaikutus parisuhteessa)." "Väiillä on riittävää kommunikointi."	Lapsen syntymä ei ole vaikuttanut keskinäiseen vuorovaikutukseen parisuhteessa.		
"...sisällöltään ne on muuttunut ja on enemmän lapsipainotteisia." "...aika useesti ne on vaa iha päivittäisiä asioita ja lapsen hoitoon liittyvi." "Kyl me puhutaan samoista asioista kuin ennenkin mut paljon vähemmän kun nyt aihevalinta osuu häneen (vauvaan) usein."	Keskustelujen sisältö on muuttunut lapsipainotteisemmaksi.	Keskinäinen vuorovaikutus.	
"Tietysti tän lapsen osalta vaihtunut (keskustelujen sisältö)." "Ja sit ku on viel ensimmäinen lapsi ni kaikki on uutta ja ihmeellistä." "Ei väiillä oo. (vuorovaikutus riittävää)" "...sit jää asioita paljon puhumatta. Ei kerkee puhumaan."			
"Kun -- (mies) ei puhu asioista, pitää lypsää kaikki asiat." "Et se (vuorovaikutus) ei ihan kohtaa." "...itellä oli semmonen olo että kyllähän mä sen jo tiedän, mut sit kuitenkin se tulee jonkinsortin yllätyksenä..."	Lapsen syntymän jälkeen keskinäinen vuorovaikutus parisuhteessa ei ole ollut riittävää.		
"Ei sitä osannu aatella sillee vaik tiedosti kyllä et se vaikuttaa...ei sit uskonu miten paljon se vaikuttaa parisuhteeseen." "Et se pelotti jos ei saa vaik tarpeeks nukuttuu ja et tulis sitä turhaa tappeluu." "En mie kyllä miettinyt mitenkään." (valmistautunut etukäteen mahd. muutoksiin)	Naiset valmistautuivat parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin mutta muutokset tulivat kuitenkin yllätyksenä.		
"Ei sitä oikeen osannut valmistautuu." "...sit se tilanne vaan tuli ja sit sen vaan näki mitä tapahtuu."	Naiset eivät valmistautuneet parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin.	Valmistautuminen.	

Analysointitaulukko seksuaalisuus, naiset

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"No kyllähän se on varmasti jollain tavalla vaikuttanut." "Et hää (vauva) on valvottanut yöt ja kumpikin on varmaan osaltaan ollut silleen väsyneitä." "Et se läheisyys vähän niinku jäi."			
"Nojoo, ei siinä paljoon tullut mieleen (seksin harrastaminen) ja et se oli niinku hänen (vauvan) rytmi jossa mentiin." "Et vähän rauhoittunut ja sit jos on aikaa, ni tekeekö just sillä hetkellä mieli." "Nii se väsykin tulee..." "Sit ku me nukutaan kaikki samassa huoneessa ni sit ei tee aina niin mieli." "No siihe varmaan kaikista eniten luonnollisesti...et sit vasta syntymän jälkeen huomaa sen miten paljon...siis ihan tosi tosi paljon se vaikuttaa siihe." "Alussahan meillä ei ollut mitään pitkään aikaan. Vauva esti sen olemalla "e-pilleri"." "Siin meni joku puol vuotta ettei ollut yhtään mitään." "Makuuhuone ei ollut ees käytös kun meil on vaan tää yks huone, ni sinne ei voinu mitään tekee." "Nii ja sit on niin väsynyt ettei jaksa." "...ku päivät pitäs tän kans riehua (vauvan) ja olla tekemässä kaikkee, ni sit ei vaan jaksa et se on sit jääny kokonaa, et illalla käy vaan sit nukkumaan." "Et välillä tuntuu sillee pahalta ku vaik aamulla kävelee ohi ja sanoo huomenta ja ei oo silleen huomiota toiselle, ni rupee välil vähä masentaa... et välil ei tuu sillee arjessaan huomioitu toista ku pitäs." "Ei oo ollut mitään suurempia ongelmia."	Lapsen syntymä on vaikuttanut negatiivisesti seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa.		
"Mä en ite oo kokenu muutoksia mun seksuaalisuudessa tai et ois henkisellä tasolla muuttanut mun seksuaalisuutta." "...tietysti seksuaalisuuteen liittyy muutakin kuin pelkkä yhdyntä, mut kyl se on pysynyt ennallaan se toisen huomiointi tällä kotona arjessa et siihe ei oo tullu muutosta." "...mut se on ollut hyvä, et molemmilla on halut säilyny..."	Lapsen syntymällä ei ole ollut vaikutusta seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa.	Negatiivinen vaikutus	
"No et se niinku kuulu siihen, koska se niiku on niin, et hänen (vauvan) mukaan mennään niin kauan ku rytmit kääntyy." "Mut sit taas tietää et tää vaan paranee koko ajan, todennäköisesti vuoden päästä on taas ihan erilainen tilanne."			
"Kyllähän noi seksuaalisuusjutut vähän mietitytti jo raskausaikana et miten voi olla ja muuta." "Molemmat tiedostaa sen (seksin harrastaminen vähentynyt), se on harmittava asia, mut sille ei oikeen voi mitään." "Et oon hyväksynyt sen (seksin harrastaminen vähentynyt) ja ollaan selviydytty siitä, ei oo tehnyt tiukkaakaan." "Sen ties jo sillon, et se on niinku itseäänselvyys et ei oo aikaa ja mahdollisuuksia seksille."	Seksuaalisen suhteen muutos hyväksyttiin lapsen syntymän jälkeen.	Seksuaalisen suhteen muutoksen hyväksyminen.	
"Nojoo, kyllähän se vie oman aikansa ennen kuin pystyy mitään tekemään." "Ja sit just synnytyksestä palautuminen ja saa omat lihakset kuntoon ja et ei se oo samanlaista kuin ennen." "Eniten on jännittänyt sitä miten --- (mies) suhtautuu. "			
"Et kyl minuu hävettää ne ihan hirveesti, et onneks ne on vähän vaalentuneet (raskausarvet)." "En mie niiku oikee pysty (fyysisten muutosten takia harrastamaan seksiä) ku valot kiinni ja peiton alla." "Ennen ku oli sileä iho ja nyt on sitten joka paikka repeytynyt ja rypyyinen."	Synnytyksestä palautuminen vei aikaa ja fyysiset muutokset haittasivat naisia.		Muutokset seksuaalisessa suhteessa.
"No minuu kyl vaikutti sillee, et niitä raskausarpii ku tuli ja ainaku katto peilistä ni oli sillee kriittisempi itelleen, et kaipa ne siitä joskus haalistuu. Jos ei haalistu ni sit ei haalistu." "Kyllähän mä sitä mietin et miten --- (mies) suhtautuu muhun kun yhtäkkiä kauhee pallomaha mut sit ei ne vaikuttanut oikeen mitenkään, et melkeen päinvastoin."		Fyysisiin muutoksiin suhtautuminen.	
"Ja synnytyksen jälkeenkin sitä aatteli et aiheutuuko siitä synnytyksestä itelle jotain traumoja et ei todellakaan tee mieli (seksiä), mut itseasiassa mul oli aika helppo synnytys." "...mun paraneminen oli nopeeta, et sen suhteen ei tullut mitään taukoa."	Synnytyksestä palautuminen oli nopeaa eivätkä fyysiset muutokset haitanneet naisia.		
"Yllättävän hyvin ja nopeesti mie palauduin (synnytyksestä)." "Sit ku lapsi on nukkumassa."			
"Ni löytyy sit sillon ku jaksa." "Nii sillo aina ku vauva menee nukkumaan...se on klo 21 ja sit juostaan."	Ajan löytäminen seksille on onnistunut lapsen syntymän jälkeen.		
"Järjestelykysymys, niinku sanoin ja sit ku ois aika ni ei välttämättä tee kauheesti mieli ja vaan väsyttäs." "Tavallaan vähän harmittaa, mut joskus vaan väsyttää niin paljon ettei kerkeä tai jaksa harmittaa." "Haasteena on ollut niinku se aika yksinkertaisesti." "Nii ja se jaksaminen."		Ajan löytäminen seksille.	
"Et omatunto niin sanotusti kolkuttaa, sit ku ei vaan oo sitä	Ajan löytäminen seksille on		

Analysointitaulukko seksuaalisuus, naiset

"Järjestelykysymys, niinku sanoin ja sit ku ois aika ni ei välttämättä tee kauheesti mieli ja vaan väsyttäs."			
"Tavallaan vähän harmittaa, mut joskus vaan väsyttää niin paljon ettei kerkeä tai jaksa harmittaa."		Ajan löytäminen seksille.	
"Haasteena on ollu niinku se aika yksinkertaisesti."			
"Nii ja se jaksaminen."			
"Et omatunto niin sanotusti kolkuttaa, sit ku ei vaan oo sitä aikaa ja ei jaksa tehdä mitään, ni oottaa vaan et lapsi kasvaa sen verran et olis sitä aikaa."	Ajan löytäminen seksille on ollut haastavaa lapsen syntymän jälkeen.		
"Ei varmaan mitenkään onnistunut, et ne on varmaan ainoot ajat ku lapsi nukkuu eli lähinnä yöllä ku päiväl se ei nuku yhtään."			
"Et millo mies uskaltaa lähestyä ja millon ei."			

Analysointitaulukko tuki, naiset

ALKUPERÄISET ILMAUKSET	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"No ei siellä kyl hirveesti niistä keskusteltu."			
"Mut en mie muista et siellä neuvolakäynneillä ois keskusteltu"			
"No silloin raskauden aikana oli vaan sillee et lähinnä kysyttiin et mite menee, mut ei missää vaiheessa tommosesta (puhuttu parisuhteesta ja seksuaalisuudesta)."			
"Lastenneuvolassa ei puhuttukaan muusta ku lapsesta, mut äitiysneuvolassa miusta sillee tosi vähä puhuttii (parisuhteesta ja seksuaalisuudesta)."			
"Miusta ois ainakii kiva, et ku ei oikee osannu valmistautuu siihe lapsen tuloo ja sen vaikutuksiin, et siitä ois puhuttu enemmän. Et sit ainakii tälle lapsen syntymän jälkeen et ois ollu jotain mahdollisuutta keskustella."			
"Et oisko hyvä et jos siel lastenneuvolassa puhuttas enemmän niistä asioista eikä pelkästään vaan lapsesta."			
"Ei siel niiku kysytä et miten tei parisuhde ja et ooteko päässy missää yhdessä käymää. Et sellasta ois niiku kaivannut."	Saatu tuki neuvolasta ei ollut riittävää parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta.	Riittämätön tuki neuvolasta.	
"No ei tukenut."			
"Ei terveydenhoitaja puhunut meille tällasista asioista."			
"Et ku sanoin, et en oo nukkunu kolmeen vuorokauteen, ni hää lätäkäs vaa jonku masennuslapun kouraan, et tee tää."			
"Et sit se sano et koita jaksaa, mut ei oo muuta mitään sellast seksuaalisuuteen tai parisuhteeseen liittyvää ollu."			
"Et se on aina vaan et ne perus mitat otetaan ja katotaan et vauva voi hyvin."			
"Neuvolassa on tottakai enemmän keskitytty tohon lapseen."			
"Raskausaikana oli sellanen olo, et ne ei siellä neuvolassa kerro kaikkii asioita et sit ne piti ite selvittää ja kattoo jostain oppaasta."			
"Yhden kerran on kysytty meiltä et miten myö jaksetaan, mut muuta ei oo ollu."			
"Et välilä tuntuu siltä et myö vaan mennään sinne ja ne kattoo vaan sen lapsen ja sit sanoo heippa ja et nähää kuukauden päästä."			
"Oppaitahan sieltä saa ison läjän."			
"Mä sain jotain lappuja täytettäväks."			
"Semmosesta on kysytty niinku parisuhteesta ylipäätään, mut ei varsinaisesti kyllä seksuaalisuudesta."			
"Annettu vaan niitä kyselylomakkeita, jotka on pitänyt sitten palauttaa."			
"Sai sieltä niitä kaikkia esitteitä ja muita. Ja noihin ehkäisyasioihin puututtiin heti kun menin neuvolaan ekoja kertoja."	Saatu tuki neuvolasta parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta perustui kirjalliseen materiaaliin.	Kirjallinen tuki neuvolasta.	
"Mä oon ainaki kokenut et informaatiota tuli ihan tarpeeks."			
"Nettihan on tietysti pullollaan jos niiku kiinnostaa ittee."			
"Synnytysvalmennuksessa oli jonkin verran puhetta."			
"On ne sellasia asioita, joita ei saa missään nimessä pois ottaa."			Neuvolasta saatu tuki ja tuen tarve.
"Et oon saanu niiku hyvän suhteen neuvolaan."			
"Et oli jotain lomakkeita mitä piti täytellä, et se olikii oikeestaa siinä."			
"Ei varmaankaan oo nyt kyl mitään tarvetta."			
"Ei sitä osannut silleen kaivatakaan."			
"Et ei myö sillee kyl tarvittu tukee, et tälle aateltuna meil on aika hyvä parisuhde."	Parisuhteen ja seksuaalisen suhteen tuelle ei ollut tarvetta.		
"Mie sain mieheltä sen kaiken tuen, et yhdessä myö ollaa selvitty."			
"Hyvähän niistä on kysyä ja puhua, mut sit taas toisaalta mä en tiä miten paljon ihmiset niistä halua puhuu."			
"Meil on hirveen hyvä keskusteluyhteys (pariskunnalla keskenään), mut jos ois jotain ongelmia niin ehkä sitten joku ulkopuolinen apu. Ja sit mun mielestä neuvola vaik ohjais tavallaan et täältä sais apua jos tarvis."			
"Et ois ainakii ees yks käynti lapsen syntymän jälkeen mikä ois vaan pelkästään vanhemmille."	Parisuhteesta ja seksuaalisuudesta puhuminen neuvolassa koettiin tärkeäksi ja naiset toivoivat siihen liittyen ylimääräistä vain vanhemmille tarkoitettua lisäkäyntiä.	Tuen tarve.	
"Onhan ne jälkitarkastukset ja muut äitille, ni sit vois olla muutama käynti sillee isälle ja äitille vaan ja käydä niitten asioita ja vaikka menis sinne ilman sitä lastakin."			
"Et ois kiva jos neuvola järjestäs jotain parisuhteeseen liittyvää neuvontaa ja et vaik tulis useempia pareja sinne."			
"Vertaistukee en nää sellasen hyvänä tai en ite menis siihe, et mieluummi se terkarin käynti vanhemmille koska se tietää kaikki."			

Analysointitaulukko parisuhde, miehet

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Perheen yhteinen aika on lisääntynyt, mutta meidän kahdenkeskinen aika on vähentynyt"			
"Ei tietekää sitä yhteistä aikaa oo ollu, toinen on kotona ja toinen on yleensä ollu poissa (töissä)."			
"...ei sitä osannut odottaa et se noin paljon vie aikaa."			
"Joo se olis tärkeetä et saisi vaikka hoitoon joskus, et saisi sitä yhteistä aikaa sitten ja kahdenkeskistä aikaa."	Kahdenkeskinen aika parisuhteessa on vähentynyt lapsen syntymän jälkeen.	Kahdenkeskisen ajan väheneminen.	
"On ollut niin kiire että ei oikeestaan muuta ku nukuttiin samassa sängyssä. Ei paljon muuta yhteistä aikaa ollut."			
"Vähemmän yhteistä aikaa tai sellasta kahdenkeskistä aikaa on paljo vähemmän."			
"On se lujittanut."			
"...et ei kyl just ainakaa huonol tavalla, et melkee sit aina auttaa toista, jos toinen on väsynyt"			
"...et tietyl tavalla parantanut sitä parisuhdetta ja menny parempaan päin."	Parisuhte on vahvistunut lapsen syntymän jälkeen.	Parisuhteen vahvistuminen.	
"...mut toisaalta se on parisuhdetta syventänyt kun on tää pieni pallero täs."			
"Eipä oikeestaan ole vaikuttanut ristiriitojen syntyyn."			
"Ei miun mielestä oo vaikuttanu (ristiriitojen syntyyn), miun mielestä meillä on mennyt ihan hyvin."	Lapsen syntymä ei ole vaikuttanut ristiriitojen syntyyn parisuhteessa.	Ristiriitojen synty.	
"Ei meillä mitää ristiriitoja oo."			
"Ei oo oikeestaan liittyny mitää vaikeuksii tai ristiriitoja, himu luontevasti on lähteny menemää."			
"En mä oo kyl huomannu siinä mitään (onko enemmän puoliso vai vanhempi). Sä oot edelleen se tyttö johon mä ihastuin."			
"Oikeestaan vähä sillee oon yrittäny ajatella sekä naista että lasta."	Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on onnistunut.		
"Pyrin aattelemaan sekä äitinä että naisena."			
"Kyl mä nää molemmat naiset oon yrittänyt ottaa huomioon. Lässytän molemmille."			Muutokset parisuhteessa.
"Nähää toisemme molempina tottakai."			
"Ehkä enemmän naisen näkee äitinä, ku on kuitenkin enemmän ton vauvan kanssa."		Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen.	
"Väiällä tuntuu joo et ois enemmän niitä vanhempia kuin puolisoita."	Parisuhteen ja vanhemmuuden yhteensovittaminen on ollut hankalaa.		
"Et kylhän se on niin et tulee enemmän huomioitua tätä pikkusta kuin naista."			
"Kyl mä koen et tää on ihan riittävä (vuorovaikutus)."			
"No vois sanoa et se on parantunut."			
"Lisääntynyt on kyl (keskustelut)."			
"No on sitä keskinäistä vuorovaikutusta ja kommunikointii varmaa nyt enemmän, et on niiku lisääntynyt."	Keskinäinen vuorovaikutus parisuhteessa on parantunut lapsen syntymän myötä.		
"Ehkä noista käytännön asioista tulee puhuttu paljo enemmän."			
"Keskustelujen määrä on pysynyt samana."			
"Et vaik ois millanen asia tahansa ni ei tarvi riidellä tai se ei mee huutamiseksi ja pystyy juttelee ku aikuiset ihmiset."			
"Puhutaan hyvin paljon lapsesta, mutta muuten samoista aiheista kuin ennenkin."		Keskinäinen vuorovaikutus.	
"Keskustelut liittyy aika paljon lapsen hoitoon."			
	Keskustelujen sisältö on muuttunut lapsipainotteisemmaksi.		
"Nii on aika paljon lapsipainotteisii."			
"Tietysti tän lapsen osalta vaihtunut." (keskustelujen sisältö)			
"Enemmän keskustelut on koskenut lasta."			
"Kyllähän me vähä siitä puhuttiin."			
"Nii siihe asenoiduttiin."			
"Et kyl vastas just sitä mitä odotettiinki, et siihen osas asennoituukkii"	Miehet valmistautuivat parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin.		
"Et jutelti siitä keskenään et mitä se tulee olemaan ja paljo käyti keskusteluu et mistä joudutaan luopumaan."			
"Ei tullu kyl mietittyä tomosia."		Valmistautuminen.	
	Miehet eivät valmistautuneet parisuhteen osalta lapsen syntymän vaikutuksiin.		
"Ei sitä osannu kyl oikee valmistautuu."			
"No ei oikeestaan ollu mitää et miten ois pyritty valmistautuu, muuta ku et on kaikki tavarat valmiina..."			

Analysointitaulukko seksuaalisuus, miehet

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Tyylii kaks kuukautta meni vaan nukkuessa."			
"Vähän rauhoittunut."			
"Ja sit ku ois mahdollisuus seksille, ni sit on väsynyt."			
"On vaikuttanut...ei oo aikaa eikä jaksa."	Lapsen syntymä on vaikuttanut negatiivisesti seksuaaliseen suhteeseen parisuhteessa.	Vaikutus seksuaaliseen suhteeseen.	
"No edelliseen verrattuna on tietysti vähentynyt ja viehää tää tietysti voimia."			
"Vähä hiljasta ollu, et on se harventunu huomattavasti."			
"Oli se hyväksyttävä ja kyllä siitä selviydettiin."			
"No ei oo sillee tullu yllätyksenä."	Seksuaalisen suhteen muutos hyväksyttiin lapsen syntymän jälkeen.	Seksuaalisen suhteen muutoksen hyväksyminen.	
"Ei mua ainekaan haitannut, se niiku kuulu siihe."			
"Mä koen ainankin erittäin kiihottavaksi nää muutokset et hyvin tervetulleita. Et oikeestaan aivan ihania. Enemmän vaan lapsia."			
"Ei ollu mitää sellasta tai ajatellu mitenkään et hää (nainen) ois ollu jotenki vastenmielinen tai mitää..Et ei miulla ollu ainakaa sellasii ajatuksii."			
"Ei minuu oikeestaan häirinny et hää parantu aika nopeesti niistä fyysisistä muutoksista ja raskauskiloistakii..."	Raskauden ja synnytyksen jälkeiset fyysiset muutokset puolisossa eivät haitanneet miehiä.	Puolison fyysisiin muutoksiin suhtautuminen.	Muutokset seksuaalisessa suhteessa.
"Et kyllähä hää (nainen) kaikkii raskausarpii sun muuta mut ei ne minuu häiritse."			
"Mut se on luonnollista ni ei sitä tarvi häpeillä."			
"No jokaineha tietää mite raskaus vaikuttaa fyysisiin muutoksiin mut ei se sillee oo häirinny ku ne on vaa sellasii pinnallisii asioita et ei sellasista jaksa välittää."			
"Hää (nainen) on sama ihminen mihi mie sillo aikanaa ihastuin."			
"Aikaa on ollut vähemmän, mut ei oo ollut kuitenkaan ongelma."			
"Sitä on iltasi ku vauva menee nukkumaan. Sillo aina."			
"Et kyl sitä aikaa löytyy."	Ajan löytäminen seksille on onnistunut lapsen syntymän jälkeen.	Ajan löytäminen seksille.	
"No joskus jos on sellane rauhallisempi päivä tai muuta ettei tän (vauvan) kans oo sellasta hirveetä hulinaa."			
"Haasteena on aika."	Ajan löytäminen seksille on ollut haastavaa.		

Analysointitaulukko tuki, miehet

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETYT ILMAUKSET	ALALUOKAT	YLÄLUOKKA
"Ei siel oikeestaa paljo puhuttu sen ihmeemmin niistä." "Ei oo kyl mitää sillee puhuttu."			
"Ei kyl oo ollu puhetta, en tiää jos ois valittanu ni oisko sit saanu tukee." "No ei nii...olikhoo ees puhetta."	Saatu tuki neuvolasta ei ollut riittävää parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta.		
"Mä oon kokenu et sielt on saanu tukee." "Ei aineka saa yhtää vähentää sitä tukea. Kyl siel tulee turvallinen olo, ne tietää mitä tekee ja jos on jotain kysymyksiä ni voi kysyy."		Tuki neuvolasta	
"Mut me ollaan kyl tyytyväisiä."	Saatu tuki neuvolasta oli riittävää parisuhteen ja seksuaalisuuden osalta.		
"Neuvola on toiminu mun mielestä ihan hyvin ettei oo ollu mitään kynnystä kysyy sieltä mitään jos joku on ahdistanu." "Hyvin ois voinu kysyy et tosi hyvä tullu se apu."			Neuvolasta saatu tuki ja tuen tarve.
"Ei varmaankaa oo kyllä nyt mitään tarvetta tuelle." "Et meil ku se (vauva) oli suunnitelmis ja tarkotus ni eihä siin sit mitää ongelmii oikeestaa ollu tai tukee tarvittu." "Nii en mie usko et ois tarvittu, ku ei meil oikee ollu mitää ongelmii."	Parisuhteen ja seksuaalisen suhteen tuelle ei ollut tarvetta.		
"Nii sellanen käynti olis kyl hyvä olla et vaan vanhemmille."		Tuen tarve	
"Et ois ihan ok jos ois sellanen yks käynti pelkille vanhemmille mis puhuttas parisuhteesta ja just sellasille jotka ei oo ollu kauaa yhdessä ja lapsi on saattanut olla vahinko." "En nää vertaistukee hyvänä et ennenmi se terkkarin käynti pelkille vanhemmille."	Parisuhteen ja seksuaalisen suhteen tukemiselle toivottiin vain vanhemmille tarkoitettua lisäkäyntiä neuvolaan.		