

Emilia Lamminen

TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA  
LASTENNEUVOLASSA

Hoitotyön koulutusohjelma  
2014

## TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA LASTENNEUVOLASSA

Lamminen, Emilia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto  
Kesäkuu 2014  
Ohjaaja: THM, Lahtinen, Elina  
Sivumäärä:40  
Liitteitä:3

Asiasanat: parisuhde, lapsen syntymän vaikutus parisuhteeseen, parisuhteen tukeminen, terveydenhoitaja, lastenneuvola

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Ylöjärven lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tukevat pienen lapsen vanhempien parisuhdetta lastenneuvoloissa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on parisuhteen tukemisesta ja miten parisuhteen tukemista voitaisiin kehittää lastenneuvoloissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa terveydenhoitajille tietoa vanhempien parisuhteen tukemisesta.

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea terveydenhoitajaa Ylöjärven alueella. Aineisto analysoitiin sisällön analyysia käyttäen.

Tulosten mukaan terveydenhoitajat ottavat parisuhteen lastenneuvolassa esille usein. Parisuhteesta puhuminen tapahtuu yleensä terveydenhoitajan aloitteesta. Yleisin parisuhteen tukemisessa käytetty työmenetelmä oli keskustelu ja kuuntelu. Terveydenhoitajat kokivat vanhempien hyötyvän parisuhteesta keskustelemisesta. Kaikki terveydenhoitajat ajattelivat parisuhteesta keskustelemisen olevan osa heidän työtään. Parisuhteen tukemista lastenneuvoloissa terveydenhoitajien mielestä voitaisiin kehittää järjestämällä koulutusta ja saamalla lisää ajallisia resursseja.

Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi tehdä samantyylinen tutkimus äitiysneuvolan puolelle. Näin saataisiin tietoon miten tulevia vanhempia valmistetaan lapsen tuomiin muutoksiin perheessä.

# A HEALTH PUBLIC NURSE SUPPORTING THE RELATIONSHIP IN THE CHILD HEALTH CLINIC

Lamminen, Emilia  
Satakunta University of Applied Sciences  
School of Social Services and Health Care Rauma  
Nursing Degree Programme  
Health Care Option  
May 2014  
Supervisor: MNSc Elina Lahtinen  
Number of pages: 40  
Appendices:

Keywords: Relationship, the effect of the childbirth on the parental relationship of parents, supporting the relationship, public health nurse, child health clinic,

---

The purpose of this thesis was to find out how the public health nurses support the relationship of parents with small children in Ylöjärvi's child health clinics. In addition, the aim was to find out what kind of experiences health nurses have of supporting the relationship and how support of the relationship could be developed in child health clinics. The aim of this study was to produce information of parents' relationship to public health nurses.

The method of this study was qualitative. The data was collected by interviewing three nurses of Ylöjärvi's area. The data were analyzed by using analysis of contents.

The results point that nurses brought up the relationship of parents frequently in a children's health clinic. Speaking of the relationship happens usually of initiative from the public health nurse. The most common work method in supporting the parental relationship was discussion and listening. Nurses felt that parents benefit from the discussion of partnership. All nurses thought that the discussion of the partnership is part of their work. Public health nurses agreed that partnership support could be developed through training courses and getting more temporal resources in child health clinics.

An interesting topic for future research would be to conduct similar style research to side of the maternity clinic. This would provide the knowledge how the future parents of the child are prepared of the changes that child brought to the family.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	PARISUHDE.....	6
2.1	Parisuhteen vaiheet .....	7
2.2	Seksuaalisuus .....	8
2.3	Luottamus ja turvallisuus .....	9
2.4	Rajat parisuhteessa.....	10
2.5	Parisuhteen hoitaminen.....	10
3	LAPSI JA PARISUHDE .....	11
4	TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA .....	14
4.1	Parisuhteen tukeminen lastenneuvolassa .....	14
4.2	Parisuhteen tukemiseen käytetyt menetelmät ja työvälineet lastenneuvolassa ..	16
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET .....	18
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	18
6.1	Opinnäytetyön menetelmälliset lähtökohdat .....	18
6.2	Tutkimuskohde ja aineistonkeruu menetelmä .....	19
6.3	Tutkimusaineiston analysointi .....	20
7	TUTKIMUSTULOKSET .....	21
7.1	Parisuhteeseen liittyvien asioiden puheeksiotto lastenneuvolassa.....	21
7.2	Terveystohtajan kokemuksia parisuhteen rooleista ja yleisimmistä ongelmista pikkulapsiperheessä .....	22
7.3	Parisuhteen tukemiseen käytettävät menetelmät ja työvälineet.....	23
7.4	Parisuhteen tukemisen kehittäminen lastenneuvolassa.....	25
7.5	Terveystohtajien kokemuksia parisuhteen tukemisesta.....	27
8	POHDINTA.....	28
8.1	Tulosten tarkastelu .....	29
8.2	Tutkimuksen eettisyys .....	33
8.3	Tutkimuksen luotettavuus.....	35
8.4	Jatkotutkimusaiheita .....	36
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Perhe on lapsen kehitykselle tärkein ympäristö. Vanhempien parisuhteen laatu heijastuu perheen ilmapiiriin ja tätä kautta myös lapsen hyvinvointiin. (Kataja-parisuhdekeskuksen www-sivut 20013.) Lapsen tulo perheeseen muuttaa aina parisuhdetta. Elämänmuutos on suuri roolien muuttuessa puolisoista isäksi tai äidiksi. Vaikka takana olisi pitkäkin suhde, saattaa muutos tuoda esiin toisesta uusia puolia. (Katajamäki & Gyldén 2009.) Puolisot keskittyvät ensisijaisesti vanhemmuuden rooliin ja voivat unohtaa parisuhteen hoitamisen. Tällöin yhteenkuuluvuuden tunne, jota pidetään parisuhteen tukirankana, saattaa heiketä. Vaikka vanhemmat iloitsevat lapsestaan, leimaa perheen arkea yleensä kiire, väsymys ja velvoitteiden taakka. Tällöin perheen ulkopuolinen tuki voi auttaa tilannetta. (Kataja-parisuhdekeskuksen www-sivut 20013.)

Tässä työssä parisuhdetta tarkastellaan Airikan (2003) Parisuhteen roolikartan eri osa-alueiden kautta. Näitä osa-alueita ovat seksuaalisuus, luottamus ja turvallisuus, rajat parisuhteessa sekä parisuhteen hoitaminen. Kaikki osa-alueet ovat parisuhteen toimivuuden kannalta tärkeitä, mutta ne voivat esiintyä erimuodoissa parisuhteen eri vaiheissa. (Airikka 2003, 12-20.)

Lastenneuvoloissa tulisi tukea parisuhdetta, koska se edistää myös lapsen hyvinvointia. Lastenneuvolaoppaassa suositellaan huomion kiinnittämistä parisuhteeseen. Parisuhteen tukemisella neuvolatyössä ei tarkoiteta parisuhdeterapiaa, vaan uskallusta ja mahdollisuutta käsitellä perhe-elämän muutoksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80-82.) Parisuhteen tukemisessa tärkeintä on antaa tilaa siitä keskustelemiselle. Terveystenhoitajilla tulisi olla rohkeutta ja valmiuksia ottaa parisuhde puheeksi ja havaita mahdollisia ongelmia siinä. (Kangaspunta 2005b, 26.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Ylöjärven lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tukevat vauvaikäisen lapsen vanhempien parisuhdetta lastenneuvoloissa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on parisuhteen tukemisesta ja miten parisuhteen tukemista voitaisiin kehittää lastenneuvolassa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa terveydenhoitajille tietoa vanhempien

parisuhteen tukemisesta. Opinnäytetyön valinta pohjautui mielenkiintoon ja ajankoh-  
tauuteen. Parisuhteen huomioiminen lastenneuvoiloissa on tärkeää lapsen ja koko  
perheen hyvinvoinnin kannalta. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Ylöjärven las-  
tenneuvoloiden kanssa.

## 2 PARISUHDE

Parisuhte koskettaa melkein kaikkia ihmisiä jossain vaiheessa elämää, ja sen koetaan  
yleensä olevan yksi tärkeimmistä asioista elämässä. (Hautsalo & Rytönen 1999, 1.)  
Airikka määrittelee parisuhteen tarkoittavan sellaista kahden aikuisen ihmisen välistä  
suhdetta, jonka lähtökohtana on ollut rakastuminen ja joka tähtää pitkäaikaiseen yh-  
dessäoloon yhteisen päämäärän ympärille. Suhteen jatkumisen turvaamiseksi tulisi  
parisuhteessa tapahtua kasvua ja kehitystä. (Airikka 2003, 11.)

Parisuhteen laatua määrittävät parisuhdetyytyväisyys, suhteeseen sopeutuminen ja  
suhteen pysyvyys. Parisuhdetyytyväisyyden ja suhteen pysyvyyden ovat yhteydessä  
monet tekijät, jotka liittyvät puolisoitten väliseen vuorovaikutukseen, perhevaihee-  
seen ja yksilöiden persoonallisuuteen. Parisuhteen laatu vaikuttaa puolisoitten hyvin-  
voinnin lisäksi lasten ja koko perheen hyvinvointiin. (Haapio, Koski, Koski & Paavi-  
lainen 2009, 40.)

Keskeiset motiivit joiden johdosta parisuhteeseen hakeudutaan ovat: tarve turvalli-  
suuteen ja läheisyyteen, tarve saada arvostusta ja kunnioitusta ihmisenä, sekä tarve  
saada olla seksuaalisessa kanssakäymisessä. Tarpeiden tyydyttäminen vaatii mo-  
lemminpuolista huolenpitoa ja sitoutumista yhteiseen hyvään ja ne muuttavat muoto-  
aan parisuhteen keston myötä. (Airikka 2003,11.)

## 2.1 Parisuhteen vaiheet

Parisuhteen vaiheet etenevät melko samankaltaisesti eri ihmisillä kulttuuritaustasta riippumatta. Parisuhteita solmitaan useimmiten rakkauden alkuvaiheessa ja arkielämässä parisuhteita koetellaan. Rakkausprosessi koetaan yksilöllisesti riippuen yksilön persoonallisuustekijöistä sekä ulkoisista olosuhdetekijöistä. Rakkaus on aina subjektiivinen kokemus sillä rakkauden tulkinta ja havaitseminen sekä siihen liittyvät merkitykset eroavat henkilöstä toiseen. (Pukkala 2007, 56.)

Rakastumisvaiheessa muodostetaan tunneyhteys toiseen ihmiseen. Hetkellisesti muu elämä jää toissijaiseksi ja eletään vahvasti toisen ihmisen kanssa. Tällöin toiseen tutustuminen ja toisen kanssa oleminen ovat ensisijaisen tärkeitä asioita. (Hyvärinen 2007, 357.) Rakastumisvaiheessa on ominaista se, että toisen toiveet pyritään toteuttamaan jopa omien tarpeiden ja toiveiden kustannuksella. Parisuhteessa eletään hetkellisesti symbioottista vaihetta, kun rakastettu nähdään osana itseä ja itsensä nähdään osana toista. (Pukkala 2007, 56.)

Kun suhteessa siirrytään itsenäistymisvaiheeseen, suuri symbioosi hajoaa. Tällöin puoliset määrittävät uudelleen omaa identiteettiä suhteessa. (Hyvärinen 2007, 357.) Rakastumisvaiheelle ominainen halu toteuttaa vain kumppanin toiveita laimenee ja tilalle tulee pyrkimys rakentaa oma yksityinen tila, jossa voi tunnustella omia voimavarojaan. (Pukkala 2007, 62.) Suhteessa etsitään sopivaa läheisyyden määrää ja otetaan enemmän aikaa itselleen, harrastuksilleen ja läheisille. Puoliso nähdään realistisemmin ja ne asiat mihin toisessa rakastui, voivat nyt alkaa ärsyttämään. (Hyvärinen 2007, 357.) Itsenäistymisen vaihetta voidaan nimittää myös kriisivaiheeksi. Tämä vaihe voi kestää vuosia, jonka aikana parisuhde joutuu koetukselle. Nyt molempien todellinen persoonallisuus paljastuu ja puolisoa yritetään muokata omia odotuksia vastaavaksi. (Pukkala 2007, 65.) Yksi suurimmista haasteista parisuhteessa onkin molempien erilaisuuden hyväksyminen. Molemmat hakevat omaa paikkaansa suhteessa. (Hyvärinen 2007, 357.)

Itsenäistymisvaiheen jälkeen on parisuhteessa edessä seesteisempi rakkauden aika. Nyt perheen tavat ovat muotoutuneet, ja parisuhteessa on turvallista elää. Seesteinen vaihe ei tarkoita, että parisuhde olisi valmis, sillä parisuhde ja siinä elävä ihminen

muuttuvat koko ajan. Parisuhdetta tulisi hoitaa jatkuvasti, sillä ei riitä, että parisuhteessa ollaan ja eletään. Suhteen ja tunneyhteyden säilyttämisen eteen tulisi tehdä töitä. Tärkeintä olisi, että puoliset kuuntelisivat toisiaan, puhuisivat tunteistaan ja ajatuksistaan ja olisivat aidosti kiinnostuneita toisen hyvinvoinnista ja onnesta. (Hyvärinen 2007, 357.)

## 2.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuuden merkitys parisuhteen tärkeänä osatekijänä on kiistaton. (Airikka 2003.) Monet pitävät seksiä suhteen intiimisyyden tärkeänä osana, avaintekijänä itsensä toteuttamiseen ja tärkeänä asiana suhteen pysyvyydelle ja onnelle. Seksuaalisuus liitetään vahvasti rakastumiseen ja sen on ylistetty olevan kulttuurisesti rakkauden ja parisuhteen voimallinen ilmentymä ja symboli. (Kontula 2009, 85.)

Suhteen alussa seksuaalisuus toimii rakkauden tunteiden luonnollisena purkautumistienä ja siksi siihen ei aluksi tarvitse kiinnittää suurempaa huomiota. Seksuaalisuudella ja seksuaalisella kanssakäymisellä on monia tehtäviä parisuhteen ylläpitämisessä. Mitä pidemmälle parisuhde jatkuu, sitä tärkeämmäksi nousee myös puolisoiden keskinäisestä tyydyttävästä seksuaalisuudesta huolehtiminen. (Airikka 2003, 12.) Puolisot voivat toteuttaa emotionaalista työtä seksin avulla, tarkoituksena on saada puoliso tuntemaan itsensä ja parisuhteensa hyväksi. Seksuaalinen intimitetti liittyy hyvin läheisesti parisuhteessa tehtävään tunnetyöhön. Se tarjoaa molemmille osapuolille toinen toisensa kannustusta, tunnustusta, tukea antavan kuulijan, empatiaa ja kiintymystä. Tällainen tunnetyö on ratkaisevan tärkeää perhe- ja aviosuhteiden säilyttämisen ja laadun kannalta. (Kontula. 2009, 85.)

On normaalia, että seksuaalielämä on välillä enemmän tyydyttävää ja välillä vähemmän tyydyttävää. Puolisoiden erilaiset elämäntilanteet, mielialojen vaihtelu, erilaiset tunnetilat, ilot ja surut, vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen ja haluttomuuteen parisuhteessa. Hyvässä suhteessa osataan huomioida odotusten ja tarpeiden muuttuminen. Toimivassa suhteessa osataan ratkaista myös kumppaneiden erilainen temperamentti seksuaalisen aktiivisuuden suhteen. Pitkässä suhteessa opitaan vuosien varrella erilaisia keinoja, kykyjä ja taitoja saada läheisyys, intiimiyys ja seksuaalisuhde



sujumaan. Tämän edellytyksenä on riittävä tutustuminen itseensä ja omiin tarpeisiin sekä toiseen ja tämän tarpeisiin. (Väestöliiton www-sivut 2012.)

### 2.3 Luottamus ja turvallisuus

Pysyvää avio- ja avosuhdetta pidetään suosituimpana parisuhteen muotona ja sen arvostus kasvaa iän lisääntymisen myötä. Ihmiset kaipaavat elämäänsä vakituista suhdetta ja kumppanin kanssa asumista. Parisuhdetta voidaan ajatella elämäntapana, jossa monenlaiset asiat jaetaan kumppanin kanssa. Kumppani tarjoaa seuraa ja ehkäisee yksinäisyyden tunnetta. (Airikka 2003, 13.) Parisuhteen luottamus ja turvallisuus vaikuttavat moniin eri parisuhteen osa-alueisiin. (Aukia 1999, 123.) Ne ovatkin perusta puolisoitten kumppanuudelle. (Airikka 2003, 13.)

Luottamus tarkoittaa avoimuutta ja omien kertomusten jakamista toisen kanssa. (Sauri 2000, 13.) Luottamuksen rakentaminen suhteessa vie aikansa ja se vaatii suhdetta johon molemmat kumppanit ovat sitoutuneet. (Airikka 2003, 13.) Sitoutuneisuutta koetellaan parisuhteen kohdatessa kriisin. Puolisot jotka ovat sitoutuneet parisuhteeseensa kestävätkin toivottomalta ja lohduttomalta vaikuttavat kriisitilanteet paremmin. (Sauri 2000, 134-136.)

Hyvä puolisosuhde ja vahva tunneside vaikuttavat parisuhteessa koettuun turvallisuuden tunteeseen. (Itkonen 2005, 71.) Luottamus on turvallisuuden tunteen perusta. Jos parisuhde tuntuu turvattomalta, johtaa se varsin nopeasti luottamuksen puutteeseen. (Airikka 2003, 13.) Myös rakkaudentunne liitetään koettuun turvallisuuteen. (Määttä 2000, 61.) Rakkaus toteutuu todellisessa läsnäolossa, jossa aidosti kuunnellaan ja ilmaistaan syvemmillä olevia perustunteita, kuten toisesta välittämistä, loukkaantumista ja surua. (Väestöliiton www-sivut 2013.)

## 2.4 Rajat parisuhteessa

Osa parisuhdetta ovat rajat parin ympärillä suhteessa ystäviin, laajennettuun perheeseen, työhön, lapsiin ja uskoon. Näiden lisäksi on olemassa puolisoitten keskinäiset rajat. Nämä näkyvät parisuhteen seuraavissa ulottuvuuksissa: talous, emotionaalinen, fyysinen ja psyykinen valta, seksuaalisuus, lasten kasvatustyö, kotityöt ja vapaa-aika. Parisuhteesta riippuen rajat saattavat olla tiukat tai joustavat, toinen puoliso voi hallita niitä tai niitä ei ole jollain alueilla ollenkaan. (Airikka 2003, 14-15.)

Rajat eivät näy välttämättä parisuhteessa silloin, kun ne ovat sopivasti kehittyneet ja molemmat puoliset kunnioittavat niitä. Rajojen merkitys korostuu parisuhteessa, jossa eriuottuvuuksien rajat ovat epäselvät. Tällöin niiden kanssa joudutaan kamppailemaan jatkuvasti. Parisuhteen keskeisimpiä rajojen kanssa ilmeneviä ongelmia ovat: päihdeongelmat, mustasukkaisuus, vallankäyttöön liittyvät ongelmat ja parisuhdeväkivalta. Rajojen kunnioittamisen puute johtaa välttämättä myös luottamuksen puutteeseen, joka heijastuu parisuhteen muille osa-alueille. Rajojen kunnioittaminen muodostaa parisuhteelle sen eettisen pohjan. (Airikka 2003, 14-15.)

## 2.5 Parisuhteen hoitaminen

Parisuhteen hoitaminen tarkoittaa parisuhdetta edistäviä ja suhteen jatkumista tukevia tekoja. (Malinen, Rönkä, Auvinen & Punkka 2010, 116–117.) Lisäksi parisuhteen hoitamista on ongelmien ennaltaehkäisy ja korjaaminen (Malinen 2011, 55.) Pitkissä ja toimivissa suhteissa parisuhteen hoitaminen on oleellinen osa suhdetta. Suhteen hoitamisen pitää ulottua kaikille parisuhteen osa-alueille. Jos parisuhteen hoitaminen keskittyy liiallisesti yhteen parisuhteen osa-alueeseen, johtaa se ennen pitkään jonkun osa-alueen korostumiseen suhteessa. Tällöin tämän osa-alueen rooli muodostuu ylikehittyneeksi ja suhde pysyy koossa ainoastaan yhtä tarkoitusta varten. Toisin sanoen muut parisuhteen osa-alueet jäävät taka-alalle tai katoavat kokonaan. Kun parisuhteessa huolehditaan suhteen kaikista osa-alueista, jonkun osa-alueen kriisiytyä on olemassa muita toimivia osa-alueita. (Airikka 2003, 14.)

Määttä (2000) on kirjoittanut vähintään kymmenen vuotta yhdessä eläneiden avioparien näkemyksiä siitä, mikä on heidän avioliittonsa keston ja onnellisuuden salaisuus. Määttä tiivisti parisuhdetta vahvistaviksi tekijöiksi puolison erilaisuuden ja muuttumisen hyväksymisen, arjen arvostamisen, huomaavaiset sanat ja teot, sitoutumisen, itsearvostuksen, avoimuuden, ristiriitojen ratkaisun ja toisen tarpeisiin vastaaminen. (Määttä 2000, 9.) Pukkala (2006) on selvittänyt haastatteluilla vähintään 20 vuotta avioliitossa eläneiden parien (n=15) käsityksiä parisuhteen kestävyyyteen johtavista tekijöistä. Ne jaoteltiin kolmeen luokkaan: tunteet, taidot ja päätökset. Tunnetekijöitä olivat muun muassa puolisoa kohtaan tunnettu rakkaus, yhteenkuuluvuuden arvostaminen ja luottamus. Taitotekijöitä olivat esimerkiksi vuorovaikutustaidot, tunteiden jakamisen kyky ja arjen järjestäminen. Päätöstekijöitä olivat muun muassa päätös yhdessä pysymiseen ja pyrkimys antaa lapsille ehjä koti. (Pukkala 2006, 145-168.)

### 3 LAPSI JA PARISUHDE

Vanhemmuuden ja parisuhteen yhteensovittaminen on yksi parisuhteen vaativimpia tehtäviä. Parisuhteen toimivuus vaikuttaa merkittävästi siihen, miten vanhemmuus perheessä toteutuu. Parisuhteen ja vanhemmuuden välistä suhdetta tuleekin tarkastella vastavuoroisesti. Vanhemmiksi tultuaan puoliset eivät ole enää keskenään vain parisuhteessa. Heidän pitää toimia samanaikaisesti sekä vanhempina että puolisoina niin, että nämä suhteet ovat keskenään vuorovaikutuksessa. (Airikka 2003, 20.)

Parisuhde on perheen tukipilari, jonka varassa perhe pysyy koossa tai hajoaa. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 142.) Hyvän ja toimivan parisuhteen voidaan ajatella olevan koko perheen tärkein voimavara. Toimiva parisuhde koetaan turvallisenä ja hyvinvointia lisäävänä perheen perustana erityisesti elämän muutosvaiheissa. Lapsen synnyttä perheessä tapahtuu muutoksia perheen rakenteessa ja toiminnassa. Ennen lapsen syntymää puolisoitten välinen hyvä suhde koetaan voimavarana, mutta lapsen syntymän jälkeen yhteenkuuluvuuden ja läheisyyden tunne voivat vähentyä.

Yleensä lapsen syntymän jälkeen vanhemmat arvioivat perheensä vähemmän joustaviksi ja yhteenkuuluviksi. (Hakulinen 1998, 53-57.)

Lapsen tulo perheeseen tuo mukanaan paljon iloa, mutta myös monenlaisia muutoksia. (Stakes 2006, 76.) Parisuhde jää hetkeksi taustalle, kun perheen tärkeimmäksi asiaksi nousee lapsen hyvinvointi. (Hyvärinen 2007, 358.) Perheen muuttunut arki vaatii sopeutumista ja neuvotteluita kaikkien perheenjäsenten kesken. (Stakes 2006, 76.)

Monissa tutkimuksissa on osoitettu lapsen syntymän muuttavan parisuhdetta. Siitä mihin suuntaan parisuhde muuttuu, on monenlaisia käsityksiä. Osassa tutkimuksista on todettu ensimmäisen lapsen syntymän vaikuttavan parisuhdetyytyväisyyttä laskevasti. Pariskunnat joilla on lapsia, ovat tyytymättömiä avioliittoonsa, kokevat itsensä riittämättömiksi ja murehtivat enemmän, kuin pariskunnat joilla ei ole lapsia. Lapsen myötä parisuhteessa keskinäinen yhdessäolo vähentyy ja seksuaalisuuden toteutuminen vaikeutuu. (Määttä 2000, 146.) Toisaalta parit kokevat, että lapsi yhdistää puolisoita toisiinsa ja kiinteyttävät heidän suhdettaan. (Määttä, 200, 146.) Lapsi antaa myös mahdollisuuden rakkauden syvenemiseen puolisoitten välillä sekä iloon yhteisen lapsen ainutlaatuisuudesta. (Kinnula & Tuovinen 2004, 12.)

Ensimmäisen lapsen syntymä on kriisi parisuhteelle. (Airikka 2003, 20.) Se voi myös olla käännekohta, joka saa parisuhteen siirtymään alkuvaiheen romanssista parisuhteen arkeen. (Malinen & Sevon 2009, 154.) Lapsen syntymä on yksi jännittävimmistä ja dramaattisimmista kokemuksista, mutta samalla iloinen ja onnellinen tapahtuma. Parisuhde muuttuu, kun lapsen tarpeet nousevat ensisijaisiksi ja kahden hengen suhteesta tulee kolmen hengen perhe. (Airikka 2003, 20.) Toisesta huolehtimisen ja rakastamisen tilalle saattaa tulla lapsen syntymän myötä velvollisuuksien vertailu ja vuoroista sopiminen. Jaksamista puolison tarpeiden täyttöön ja toisen huomioimiseen ei tällöin aina löydy. (Malinen & Sevon 2009, 154.) Lapsen syntyessä perheeseen tulisi parisuhteessa etsiä uusia parisuhteen toteutumismuotoja vuorovaikutuksessa vanhemmuuden kanssa. Puolisoiden tulee kasvaa vanhemmuuteen ja opetella erilaisia äidin ja isä tehtäviä. (Airikka 2003, 20.)

Parisuhdetta ei saisi jättää huomioimatta ja jättää odottamaan lasten kasvua, koska muuten ajaudutaan tilanteeseen, jossa puoliset ovat ensisijaisesti vanhempia ja asuvat samassa taloudessa, mutta tunneyhteys on kadonnut. Toisaalta lapsi tuo puolisoille suurempaa yhteen kuuluvuuden tunnetta, jolloin parisuhteen eteen ollaan halukkaita tekemään enemmän töitä. (Hyvärinen 2007, 358.)

Pikkulapsivaiheessa perheen tulot voivat vähentyä huomattavasti, mikä voi rasittaa parisuhdetta. Kotona oleva puoliso voi myös tuntea epätasa-arvoa, jos hänen kontaktinsa muihin aikuisiin vähenee jolloin hän voi tuntea jäävänsä paitsi jostain. (Hyvärinen 2007, 358.) Työssäkäyvä osapuoli taas saattaa tuntea syyllisyyttä, kun töissä vaaditaan tekemään lisää tulosta ja kotona taas toivotaan lisäpanostusta kotitöihin ja lapsenhoitoon. (Laurila 2002, 18) Näistä asioista tulisi puhua ja miettiä yhdessä ratkaisuja niihin. (Hyvärinen 2007, 358.)

Itkonen (2005) tutki lapsen saaneiden parien kokemuksia voimavaroistaan sekä heidän terveydenhoitajalta saamasta ja odottamasta tuesta lapsen syntymän jälkeisessä muutosvaiheessa haastatteleamalla kolmeatoista paria (N=26). Tutkimuksen mukaan kommunikointi- ja vuorovaikutusongelmat ovat keskeisimpiä parisuhdetta kuormittavia tekijöitä vanhemmuuteen siirryttäessä. Yhteisen ajan väheneminen aiheutti parisuhteelle ristiriitoja, yhteisistä asioista luopumista sekä tunteen puolison laiminlyömisestä. Toisaalta se opetti kompromissien tekemiseen. (Itkonen 2005, 55-57.) Lapsen syntymä saattaa usein voimistaa perheissä perinteisiä sukupuolirooleja. Se voi tarkoittaa äidin työtaakan kasvua, jolloin tyytymättömyys puolisoon ja parisuhteeseen lisääntyy. (Määttä 2002, 94.) Isän osallistuessa lapsen hoitoon yhteinen toiminta lisääntyy ja yhteydentunne kasvaa. Yhdessä puolison kanssa vietetty vapaa-aika lastenhoidosta ja isän osallistuminen lapsen hoitoon edesauttavat parisuhdetyytyväisyyttä. (Määttä 2000, 154-155.)

Raskauden aikana naisella on kausia, jolloin seksi ei välttämättä kiinnosta ja toisaalta kausia jolloin seksuaalinen halukkuus ja nautinto yleensä kasvavat. Raskauden aikana ja etenkin synnytyksen jälkeen ongelmia voivat aiheuttaa fyysiset vaivat. Seksuaalinen haluttomuus on tavallista lapsen syntymän jälkeen parin rakentaessa perhettä ja soputuessa muutokseen kahdesta kolmeksi ja kasvaessa vanhemmuuteen, isyyteen ja äitiyteen. Vanhempien ei kuitenkaan tulisi jättää seksiä liian pitkäksi aikaa, jottei

seksittömyys aiheuta kynnystä, jonka yli on vaikea päästä. (Väestöliiton www-sivut 2012.)

## 4 TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA

Kuusi viikkoa syntymän jälkeen lapsi vanhempineen siirtyy äitiysneuvolasta lastenneuvolan asiakkaaksi (Lindholm 2007, 113). Lastenneuvolassa lapsi käy aina siihen asti kunnes hän siirtyy kouluun mentäessä kouluterveydenhuollon pariin. Lastenneuvolatyö on keskeinen osa terveyskeskusten työtä eli perusterveydenhuoltoa ja sillä on Suomessa vakiintunut asema, ja palvelut kattavat koko maan. (Ivanoff, Risku, Kitiñoja, Vuori & Palo 2001, 20.) Lastenneuvoloiden tärkeänä tehtävänä on tukea ja neuvoa lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä sekä tukea perheiden hyvinvointia. Perheen hyvinvoinnin tukemiseksi vanhemmille tulee tarjota tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lastenneuvoloiden yleistavoitteeksi voidaan sanoa sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavarojen lisääntyminen. Lapsen etu on aina lastenneuvoloiden ensisijainen päämäärä. (Lindholm 2007, 113.)

### 4.1 Parisuhteen tukeminen lastenneuvolassa

Lapsiperheiden parisuhteen tukeminen neuvolassa on tärkeää, koska lapsiperheen arjen toimivuus pohjautuu suurelta osin hyvään parisuhteeseen. (Rönkä, Malinen & Sevon 2009, 8). Yhteistä vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia tukemalla on mahdollista tukea parisuhdetta ja vanhemmuutta. Näin luodaan paremmat edellytykset lapsen terveille kehitykselle. (Kangaspunta ym. 2005b, 26)

Neuvolakäynnit vauvan syntymän jälkeen ovat hyvä hetki keskustella parisuhteesta. Lastenneuvolakäynneillä on luontevaa puhua äitiydestä, isyydestä ja vanhemmuudesta. (Lindbohm 2009, 8-9.) Lastenneuvolassa parisuhdetta voidaan tukea erilaisin menetelmin. Keskeisin keino on antaa tilaa keskustella parisuhteesta. Positiivisen palautteen antaminen ovat tärkeä osa parisuhteen tukemista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81.) Javainen ja Lantelan (2006) tutkivat parisuhteen tukemisen näkymis-

tä ja parisuhteen tukemisen edellytyksiä neuvolassa haastatteleamalla terveydenhoitajia (N=4). Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajien eniten käyttämä parisuhteen tukemismuoto on keskustelu. Muita terveydenhoitajien käyttämiä tukimuotoja olivat kuuntelu, haastattelu ja eteenpäin ohjaus. Terveydenhoitajat korostivat sitä, miten tärkeää on kannustaa puolisoita puhumaan keskenään parisuhteestaan, antaa puolisolille positiivista palautetta ja vahvistaa jo olemassa olevaa parisuhdetta ja yhdessä oloa. (Javainen & Lantela 2006, 34)

Terveydenhoitajilla tulisi olla valmiuksia ja rohkeutta ottaa parisuhde puheeksi sekä havaita mahdollisia ongelmia parisuhteessa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 81.) Pikkulapsiperheissä tukea tarvitaan vanhemmuuden, jaksamisen, arjen hallinnan, parisuhteen ja sosiaalisen verkoston ylläpitämiseen (Honkanen 2008, 277).

Lasten vanhemmat (N=26) pitivät Itkonen (2005) tekemän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajalta saadun tuen edellytyksenä terveydenhoitajan kykyä ymmärtää parin elämäntilannetta sen omista lähtökohdista käsin. Eniten tukea terveydenhoitajalta odotettiin vanhemmuuteen valmistautuessa ja parisuhteen voimavarojen huomioimisessa. Odotetuimmat tukimuodot olivat parisuhteeseen ja lapsenhoitoon liittyvä yksilöneuvonta ja perhevalmennus, perhe- ja vertaisryhmätoiminta, kotikäynnit, sekä miesten kannustaminen osallistumaan neuvolatoimintaan. ( Itkonen 2005.)

Häggman-Laitilan (2003) tutkimuksen mukaan vanhempien tyypillisimpiä ongelmia parisuhteessa olivat yhteisen ajan puute, erimielisyydet, välitön eron uhka ja aikaisempiin liittoihiin liittyvät ongelmat. Vanhemmat tarvitsivat tukea vanhemmuudessa, parisuhteen ongelmissa ja lasten kasvatuksessa sekä hoidossa. (Häggman-Laitila 2003, 599-600.)

Tuoreet vanhemmat olisi tärkeä saada huomaamaan arjessa erilaisia mahdollisuuksia hoitaa parisuhdetta, ja opastaa ja rohkaista heitä toimimaan suhdettaan hoitavalla tavalla. Parisuhteen hoitamisen näkökulman tulisi kiinnittää huomio tekoihin, joilla toimivaa parisuhdetta pidetään pystyssä, ja tarjota siten puolisoille konkreettisia toimintatapoja suhteen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Rönkä, Malinen & Sevon 2009, 8.)

Perheiden aito kohtaaminen luo pohjan perheen ja terveydenhoitajan väliselle yhteistyölle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 94.) Lapsen tutkimisen ohella terveydenhoitajan tulisi olla kiinnostunut aidosti koko perheestä. (Nykänen & Oksanen 2005, 47.) Terveydenhoitajan ja perheen välisen hyvän yhteistyön takana on myönteinen ja luottamuksellinen suhde. Yhteistyö perustuu vastavuoroisuuteen, mikä mahdollistaa vanhempien aktiivisen osallistumisen ja itsestä lähtevän päätöksen teon. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 95.)

#### 4.2 Parisuhteen tukemiseen käytetyt menetelmät ja työvälineet lastenneuvolassa

Haastattelu- ja keskustelutaito ovat tärkeitä työmenetelmiä neuvolassa. Tämä korostuu perheeseen tutustuttaessa, tuen tarpeen tunnistamisessa ja silloin, kun perheen tilanteeseen on puututtava. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004,96.) Perheeseen tutustuessa ja ongelmaa etsiessä voidaan käyttää lineraalisia kysymyksiä. Ne ovat selkeitä, lyhyitä ja suoria kysymyksiä. Reflektiiviset kysymykset tukevat vanhempien omaa ajattelua. Reflektiiviset kysymykset auttavat myös omien voimavarojen ja ratkaisujen etsimisessä ja tunnistamisessa. Ne mahdollistavat tasavertaisemman ja vuorovaikutuksellisemman keskustelun. (Hirvonen ym. 2002, 224-227.)

Strategiset kysymykset viestittävät vanhemmille, miten tulisi käyttäytyä tai toimia. Niitä tuli käyttää asiakastilanteessa varoen. Niillä voi herkästi loukata vanhempia ja aiheuttaa haluttomuutta yhteistyöhön. Toisaalta strategiset kysymykset voivat tarjota vanhemmille selkeää ohjausta, jotta päästään tilanteesta eteenpäin. Sirkulaaristen kysymysten tavoitteena on löytää yhdistäviä tekijöitä tai uusia näkökulmia perheen tilanteeseen. Ne koetaan usein neutraaleiksi. Kysymysten onnistuminen vaatii vanhempien halukkuutta puhua tilanteestaan. (Hirvonen ym. 2002, 232-233.)

Voimavaroja vahvistava työskentely on luonteeltaan ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää. Se auttaa puolisoita luottamaan omiin ja yhteisiin voimavaroihin. (Nykänen & Oksanen 2005, 47.) Terveydenhoitaja tukee vanhempia tunnistamaan perheen olemassa olevia voimavaroja ja perhettä kuormittavia tekijöitä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20.) Terveydenhoitaja ammentaa omista voimavaroistaan työskennellessään voimavarakeskeisesti. (Honkanen 2008, 282–283.) Vaikka terveydenhoi-



tajalla ei olisikaan selkeitä vastauksia kysymyksiin, olisi hyvä pohtia, eri vaihtoehtoja perheen kanssa yhdessä. Perhettä ei tulisi jättää yksin heitä askarruttavien asioiden kanssa. (Nykänen & Oksanen 2005, 47.)

On olemassa paljon erilaisia lomakkeita, joita voidaan käyttää lastenneuvolatyössä apuna. Lomakkeita on monenlaisia kuten suppeita tiettyyn teemaan keskittyneitä sekä laajoja koko perheen tilannetta kartoittavia. Lomake voidaan antaa vanhemmille kotiin täytettäväksi. Kotona lomaketta täytettäessä sen aihealueita voidaan miettiä yhdessä ja niistä voidaan keskustella. Neuvolassa lomaketta voidaan käyttää keskustelun pohjana. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 99-100.)

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän kehittämä Parisuhteen roolikartta (LIITE 1) on esimerkki lomakeesta, jota voidaan hyödyntää parisuhteen tukemisessa. Siinä on eritelty viisi keskeistä osa-aluetta, joilla voidaan kuvata puolisoitten motivaatiota elää suhteessa. Rooli kartan avulla voidaan katsoa parisuhdetta kokonaisuutena ja miettiä sen osien vaikutusta toisiinsa. (Airikka 2003, 14, 25.)

Perhevalmennus on pienryhmätoimintaa, jossa osallistujilla on mahdollisuus jakaa kokemuksia, verkostoitua ja saada vertaistukea. Perhevalmennuksen tavoitteena on parisuhteen ja vanhemmuuden tukeminen. Vanhemmat kokevat tärkeäksi tiedon saamisen muuttuvasta elämäntilanteesta ja sen merkityksestä parisuhteelle. Perhevalmennuksesta voidaan varata isille oma kokoontumiskerta, jossa käsitellään isyyttä, vanhemmuutta ja parisuhdetta. (Honkanen 2008, 311–313.)

Terveydenhoitajan kotikäynnit ovat perhettä tukevaa toimintaa. (Honkanen 2008, 306.) Kotikäynneillä terveydenhoitajilla on mahdollisuus nähdä perhe heidän luonnollisessa ympäristössään. Kotikäynnillä ohjaus pystytään tarjoamaan yksilöllisemmin perheen tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan. Myös perhetilanne voidaan huomioida paremmin. (Eskola & Hytönen 2002, 283.) Kotona perheen jäsenten välinen vuorovaikutus tulee esille paremmin kuin vastaanotolla. (Honkanen 2008, 306.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TUTKIMUSTEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Ylöjärven lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tukevat vauvaikäisen lapsen vanhempien parisuhdetta lastenneuvoloissa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on parisuhteen tukemisesta ja miten parisuhteen tukemista voitaisiin kehittää lastenneuvoloissa. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa terveydenhoitajille tietoa vanhempien parisuhteen tukemisesta

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

1. Mitä parisuhteeseen liittyviä asioita terveydenhoitajat ottavat puheeksi lastenneuvolassa?
2. Mitä menetelmiä terveydenhoitajat käyttävät parisuhteen tukemisessa?
3. Millaisia kokemuksia terveydenhoitajalla on parisuhteen tukemisesta lastenneuvolassa?
4. Miten parisuhteen tukemista voidaan terveydenhoitajien mielestä kehittää lastenneuvoloissa?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Opinnäytetyön menetelmälliset lähtökohdat

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157-160.) Laadullisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena on selvittää ihmisten kokemuksia, asenteita ja käsityksiä tutkittavista asioista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49 & 57.) Laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmisiä tiedonkeruun välineenä, valitaan kohdejoukko tarkoituksen mukaisesti ja tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157-160.) Hoitotieteen

tutkimuksissa laadullisen tutkimusmenetelmän käyttö on lisääntynyt, koska monia hoitotyöhön liittyviä ilmiöitä ja kokemuksia ei voida mitata määrällisesti, vaan niiden ymmärtämiseksi tarvitaan ihmisten omia näkemyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49, 57.) Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin käyttämällä laadullista tutkimusmenetelmää, sillä asiat joista tietoa kerättiin, olivat kokemuksellisia ja niihin ei voinut antaa valmiita vastausvaihtoehtoja.

Tiedonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin haastattelua. Haastattelu on joustava menetelmä. Haastattelussa ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, mikä mahdollistaa tiedonhankinnan suuntaamisen haastattelun aikana. Haastattelussa haastateltavan annetaan tuoda esille aiheeseen koskevia asioita mahdollisimman vapaasti. Haastattelussa voidaan esittää tarkentavia kysymyksiä tai pyytää mielipiteille perusteluja. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 34-35.)

Haastatteluvaihtoehtojen joukosta opinnäytetyöhön valittiin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelu. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista haastattelussa keskustellaan. Tässä muodossa haastattelu etenee kysymysten sijaan tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Teemahaastattelu ottaa huomioon, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksesta. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, koska haastattelun aihepiirit, teema-alueet, ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47-48.) Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat selkeitä kokonaisuuksia, joiden pohjalta haastattelun teema-alueet (LIITE 2) muodostuivat.

## 6.2 Tutkimuskohde ja aineistonkeruu menetelmä

Tutkimuskohteena opinnäytetyössä olivat kolme terveydenhoitajaa Ylöjärven lastenneuvoloista. Kaikki terveydenhoitajat työskentelivät sekä lastenneuvolassa, että kouluterveydenhuollossa alakouluissa. Haastateltavat valittiin Ylöjärven neuvoloiden osastonhoitajan kanssa. Tavoitteena oli ensisijaisesti haastatella sellaisia terveydenhoitajia, joiden työ on painottunut lastenneuvolaan.

Haastattelut sovittiin kaikkien terveydenhoitajien kanssa sähköpostitse. Haastattelut suoritettiin toukokuussa 2012. Haastatteluja oli tarkoitus tehdä 4, mutta yksi haastattelu peruuntui ristikkäisten aikataulujen vuoksi. Haastattelun pääteemat lähetettiin terveydenhoitajille etukäteen sähköpostilla, jotta he pystyisivät valmistautumaan haastatteluun halutessaan. Ennen haastattelua terveydenhoitajille annettiin teema-haastattelunrunko (LIITE3), johon he saivat tutustua ennen haastattelua ja käyttää apuna haastattelun aikana.

Haastattelut suoritti opinnäytetyöntekijä itse. Haastattelut etenivät teemahaastattelurungon mukaisesti, niin että haastattelija kysyi kysymyksiä haastattelurungosta. Tarvittaessa haastattelija teki tarkentavia kysymyksiä tai avasi kysymyksiä haastateltaville. Haastattelut kestivät 30-40 minuuttia ja nauhoitettiin kokonaan ääninauhurille.

Teemahaastattelu vaatii hyvää kontaktia haastateltavaan, minkä vuoksi haastattelu-paikan tulisi olla rauhallinen ja haastateltavalle turvallinen. Tarkoitukseen sopiva haastattelupaikka lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 74.) Haastattelut pyrittiin tekemään niin, että haastateltava ja haastattelija olisivat omassa tilassaan ilman häiriötekijöitä. Haastattelut järjestettiin terveydenhoitajien omissa vastaanottotiloissa.

### 6.3 Tutkimusaineiston analysointi

Jo aineistoa kerätessä analyysitapa tulisi olla valittuna, jolloin sitä pystytään hyödyntämään haastattelussa ja sen purussa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 135.) Tutkimuksessa teemahaastatteluun ja aineiston analysointiin teemoittain päädyttiin tutkimuskysymysten kautta. Koska tutkimuskysymykset ovat selkeitä kokonaisuuksia, niin niistä muodostui selkeät erilliset teema-alueet. Analyysin avulla aineisto pyritään tiivistämään ja sen tarkoituksena on selkeyttää aineistoa ja tuottaa siten uutta tietoa tutkitavasta asiasta. (Eskola & Suoranta 2008, 138.) Aineiston analyysin perustana on sisällön yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien etsiminen ja vertailu. Näin pystytään teke-

mään paremmin tulkintoja siitä, millaisia merkityksiä tutkittavaan aineistoon sisältyy. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 33-34.)

Aineiston analyysi alkaa muuttamalla aineisto tekstiksi eli litteroimalla. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 33.) Haastattelut purettiin kirjalliseen muotoon, jolloin tekstiä tuli yhteensä 17 sivua. Analyysivaiheen tekee haastavaksi ja mielenkiintoiseksi aineiston runsaus ja elämänläheisyys. Samalla ne tekevät aineiston analyysistä ongelmallista ja työlästä. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 135.)

Aineisto jakautui melko hyvin haastattelun teemojen mukaisesti (LIITE 3). Litteroitu teksti tulostettiin. Tämän jälkeen jokainen haastattelu luettiin useaan kertaan läpi, jotta aineiston sisältö tulisi tutuksi ja siitä muodostuisi hyvä kokonaiskäsitys. Tekstiin tehtiin muistiinpanoja ja alleviivattiin eri väreillä eri teemoihin liittyvät vastaukset. Näin saatiin jäsennettyä, mitä kustakin teemasta on sanottu. Tarkoituksena oli etsiä aineistosta tiettyjä teemoja kuvaavia näkemyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Osa saaduista tuloksista oli vaikea sijoittaa teemojen alle, joten tutkimus tuloksiin lisättiin yksi alaotsikko teemojen ulkopuolelta. Eri teemoissa oli myös päällekkäisyyksiä, jolloin tuloksia pohdittiin monelta eri kannalta, jotta ne saatiin sijoitettua oikeaan kokonaisuuteen. Tutkimus tulosten luotettavuuden lisäämiseksi tutkimustulosten esittelyssä käytettiin sitaatteja, mitkä toivat hyvin esille haastateltavien kokemuksia ja omaa ääntä.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Parisuhteeseen liittyvien asioiden puheeksiotto lastenneuvolassa

Terveydenhoitajien näkemysten mukaan parisuhdeasiat tulivat päivittäin tai melkein päivittäin esille neuvolakäynneillä. Kaikki terveydenhoitajat pitivät parisuhteesta keskustelemista osana terveydenhoitajan työtä. Yleisimmin parisuhteesta keskusteleminen alkoi lapsen laajoihin terveystarkastuksiin tehtyjen kyselykaavakkeiden avulla, missä oli kysymyksiä vanhempien parisuhteesta. Terveydenhoitajat pitivät

tätä kaavaketta hyvänä apuna parisuhteen puheeksi ottamisessa. Terveystenhoitajat painottivat sitä, että jos vanhempien parisuhde vaikuttaa olevan kunnossa ei siihen joka kerralla tarvitse paneutua. Mutta jos terveydenhoitaja oli aistivinaan parisuhteen liittyviä huolen aiheita, niin parisuhde otettiin esille. Tärkeäksi koettiin vanhempien kuunteleminen ja voimavarojen arvioiminen. Näitä kuulostelemalla terveydenhoitaja otti tarvittaessa parisuhteen esille.

Vanhemmat ottivat itse harvemmin parisuhteen puheeksi vastaanotolla. Poikkeuksena olivat tutut asiakkaat, jotka kävivät useammin vastaanotolla. Asiakkaan ja terveydenhoitajan välille oli tällöin muodostunut hyvä luottamussuhde. Myös kriisitilanteissa vanhemmilta tuli avunpyyntöjä. Avun pyyntö saattoi tapahtua myös pulinsoitolla tai sähköpostilla.

*”No tietysti se että keskustellaan, parisuhteesta ja jos vaan on ongelmia niin vanhemmat saattavat herkästi ottaa itse esille ja varsinkin kriisitilanteissa tulee tavallaan niitä avunpyyntöjä, että mitä nyt pitäis tehdä ja ihan, että mistä voitais saada apuja.”*

## 7.2 Terveystenhoitajan kokemuksia parisuhteen rooleista ja yleisimmistä ongelmista pikkulapsiperheessä

Yleisimpinä ongelmina pikkulapsiperheessä terveydenhoitajat pitivät yleistä väsymystä, ajan puutetta ja vanhemmuuden jakamista. Yhteisen ajan löytäminen pikkulapsiperheessä voi olla monesti haastavaa. Lasten mennessä nukkumaan usein vanhemmatkin menevät nukkumaan tai pienten lasten lisäksi perheissä saattaa olla myös isompia lapsia, jotka menevät myöhemmin nukkumaan, jolloin vanhemmille ei jää yhtään yhteistä aikaa. Terveystenhoitajat painottivat sitä, että yhteistä aikaa ei välttämättä ole ellei sitä itse järjestä. Toisilla perheillä ei ole lähellä tukiverkostoa, jolloin lastenhoitoapua voi olla vaikea hankkia.

Terveystenhoitajat kokivat yhdeksi isoimmista ongelmista vanhemmuuden jakamisen ja siihen liittyvät ristiriidat. Usein äidin jäädessä lapsen kanssa kotiin, muuttuu äidin elämä suhteellisen paljon. Isä taas käy yleensä töissä ja pystyy jatkamaan elämäänsä

tavallaan entiseen malliin. Lisäksi saattaa olla, että toisella voi olla harrastuksia ja toisella ei, jolloin oma aika puuttuu. Tällöin parisuhteeseen voi tulla ristiriitoja miksi toinen voi jatkaa elämäänsä vähemmän sitoutuneena kuin toinen. Yksi terveydenhoitaja olikin yrittänyt työssään haastaa isiä olemaan enemmän läsnä ja jakamaan yhdessä äidin kanssa lapsiperheen arkea.

*”Mutta mää ite koen, että ne perheet missä vanhemmuutta lasten hoitamista, lasten leikittämistä on jaettu tasapuolisesti, niin yleensä sillä pohjalla on ehkä paremmin voiva parisuhde ja toisaalta se on parisuhdetta tukeva seikka, kun sitä parisuhdetta voidaan kokea ja jakaa yhdessä.”*

Yleinen väsymys nähtiin myös ongelmana. Väsyneenä vanhemmat eivät jaksaa ottaa toista huomioon ja parisuhteen hoitaminen jää taka-alalle. Kiire arjessa vie vanhempien voimavarat. Myös ex-puolisot tai appivanhemmat saattoivat aiheuttaa parisuhteeseen omia kriisejä.

Parisuhteen rooleista yksi terveydenhoitaja koki kumppanin roolin tulevan pariskunnilla selkeimmin esille. Rakastajan roolin hän koki pikkulapsiperheessä jäävän useimmin taka-alalle. Enemmän parisuhteisiin nähtiin vaikuttavan pariskunnan ikä. Nuoret vanhemmat saattavat pohtia vielä paljon omaa minuuttaan, jolloin parisuhde saa erilaisen muodon. Toisaalta nuoret äidit saattoivat olla hyvin sopeutuvaisia erilaisiin tilanteisiin. Kun elämää on jaettu ja takana on pidempi parisuhde, on parisuhteeseen karttunut yleensä enemmän kokemusta. Toisaalta vanhemmalla iällä muodostetuissa parisuhteissa on usein uusioperhe kuviot, jotka tuo omia haasteita parisuhteeseen. Terveydenhoitajat korostivat sitä, että kaikki parisuhteet ovat kuitenkin erilaisia.

### 7.3 Parisuhteen tukemiseen käytettävät menetelmät ja työvälineet

Yleisimmiksi tukimenetelmiksi terveydenhoitajat nimesivät kuuntelemisen ja keskustelemisen. Terveydenhoitajat kokivat tehtäväkseen herätellä keskustelua. Tämä koettiin tärkeäksi, koska toisissa parisuhteissa ollaan eikä käsitellä parisuhdetta ollenkaan. Terveydenhoitajat pitivät tärkeänä omassa työssään puheeksi ottamisen tai-

toa, minkä avulla vaikeistakin asioista pystyy keskustelemaan. Terveydenhoitajat painottivat, että olisi hyvä löytää parisuhdetta voimaannuttavat asiat, jotta pareilla olisi voimaa käsitellä vaikeitakin asioita. Näin vaikeiden asioiden keskellä löytyy kiinnekohdat tai päämäärät minkä takia vaikeitakin asioita kannattaa käsitellä.

*”Ensisijaisesti aattelin, että täällä voi jutella niistä asioista. Ja vähän niin kun miltä kummastakin tuntuu ja mitkä on niitä hyviä asioita mitä omassa parisuhteessa on. Ja mitkä on niitä asioita jotka aiheuttaa eripuraa tai mihin ei olla tyytyväisiä.”*

Tärkeimmäksi työvälineeksi terveydenhoitajien puheissa nousi laaja-alaiset tarkastukset. Niissä käydään läpi kotona täytetyt Ylöjärven hyvinvointineuvolan kaavakkeet, missä on parisuhdetta koskevia kysymyksiä. Näihin tarkastuksiin kutsutaan koko perhe ja molemmille vanhemmille on oma kaavake. Näiden kaavakkeiden pohjalta terveydenhoitajat kokivat parisuhteeseen liittyvien asioiden luonnollisesti nousevan esille. Aina molemmat vanhemmat eivät tule tarkastukseen, mutta yleensä terveydenhoitaja saa kuitenkin kummankin vanhemman kaavakkeen, mitkä käydään läpi yhdessä. Jos eroavaisuuksia kaavakkeista löytyy, niistä voidaan keskustella yhdessä. Tärkeäksi terveydenhoitajat kokivat sen, että molemmat vanhemmat olisivat paikalla laaja-alaisissa tarkastuksissa. Tällöin esille nousevista asioista pystyttäisiin keskustelemaan suoraan kummankin vanhemman kanssa. Parisuhteen roolikarttaa Ylöjärvellä ei ollut käytössä, mutta terveydenhoitajat olivat siitä kiinnostuneita. Vanhemmuuden roolikartta oli käytössä kouluuntulotarkastusten yhteydessä.

Terveydenhoitajat kertoivat Ylöjärvellä olevan ensimmäistä lasta odottaville perhevalmennusta ennen ja jälkeen synnytyksen. Ennen synnytystä on vauvapäivä, missä seurakunnan pappi on ollut mukana. Pappi on puhunut valmennuksessa vanhemmuudesta ja parisuhteesta ja haastanut vanhempia parisuhteen hoitamiseen ja yhteisiin sopimuksiin. Neuvolapsykologi pitää yhden perhevalmennuskerran, jossa hän kertoo vanhemmuuteen kasvamisesta. Lisäksi lapsen syntymän jälkeen hänen luonaan voi käydä näytillä ja kertoa kuulumisista.

Yksi terveydenhoitajista oli käynyt Vahvuutta vanhemmuuteen ohjaajakoulutuksen. Se on jatkumoa perhevalmennukselle. Lapsen aloitusikä ryhmässä on kaksi-kuusi



kuukautta. Ryhmä kokoontuu 12 kertaa ja ovat noin 7 perheen kokoisia. Ryhmässä keskitytään lähinnä vauvan tutustumiseen ja hoitamiseen, mutta käsitellään myös parisuhteeseen liittyviä asioita. Terveystenhoitaja koki vanhempien saavan ryhmässä hyvin vertaistukea. Lisäksi terveydenhoitaja oli pitänyt aikoinaan Vaavikkaat-ryhmää. Vaavikkaat-ryhmä on Mannerheimin lastensuojeluliiton järjestämä iltainen tapahtuva toiminta, johon neuvola antaa tilat. Ryhmässä korostui vertaistuki. Ryhmässä on vaihtuvia aiheita eri kerroilla ja yhtenä aiheena parisuhde.

Terveystenhoitajat painottivat, että eivät ole parisuhdeterapeutteja vaan parisuhteen kriisiytyessä tulee pariskunta ohjata eteenpäin.

*”Kun perheellä alkaa olemaan kriisejä ja muuta voin ensisijaisesti kuunnella ja tarjota sitä keskusteluapua, mutta en mee kauheen pitkälle kriisivaiheessa. Mun tehtävä on enemminkin ohjata perheneuvolaan tai seurakunnan piiriin tai minkä tahon asiakkaat kokevat omimmakseen mennä niitä asioita käsittelemään.”*

Terveystenhoitajat kertoivat Ylöjärvellä olevan mahdollista ohjata vanhemmat Ylöjärven perhekeskukseen tai perheneuvolaan. Myös Tampereen perheasianneuvottelukeskukseen voidaan ohjata perheitä. Lisäksi terveydenhoitajat voivat pyytää perheitä tutustumaan seurakunnan tarjoamiin palveluihin. Jos kotona on ylikuormittava tilanne ja perhe tarvitsee arkeen apua, voi perhe saada kotiin avuksi perhetyöntekijän.

#### 7.4 Parisuhteen tukemisen kehittäminen lastenneuvolassa

Kaikki terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että neuvoloissa tarvittaisiin lisää ajallisia resursseja tarkastuksiin, jolloin parisuhteesta puhumiseen jäisin paremmin aikaa. Usein keskustelun alkaessa viriämään terveydenhoitaja huomaa kellon olevan niin paljon, että seuraava asiakas olisi jo tulossa ja keskustelu loppuu kesken. Terveystenhoitajat kokivat, että tarkastuksiin sisällytetään monia osa-alueita, mutta ajallisia resursseja ei tule lisää.

*”Otetaan vaikka nyt et meillä olis keskeisenä teemana liikunnan tukeminen. Silti meillä on sama aika käytettävissä ja kuitenkin meidän pitäis puhua ne kaikki muut asiat läpitte. Kyllä siinä välillä aika fakiiri on, että kaikki pystyt tekemään.”*

Toisaalta laaja-alaisten tarkastusten koettiin tuoneen paremmat mahdollisuudet keskustelemiseen ajan kasvaessa yhdestä tunnista puoleentoista tuntiin. Yksi terveydenhoitaja painotti sitä, että neuvoloiden pitäisi voimakkaammin yrittää saada molemmat vanhemmat laaja-alaisiin tarkastuksiin, jotta keskustelua saataisiin aikaan.

Terveydenhoitajat kokivat perhekeskuksessa olevan liian pitkät jonot. Tosin jos asia on kiireellinen, sai sinne nopeammin ajan. Terveydenhoitajat pitivät asiakkaan kannalta ihanteellisena sitä, että apu olisi heti ja helposti saatavilla, jottei innostus avun hakemiseen kuihdu. Ilman kunnon palvelurakennelmia terveydenhoitajien on vaikea ottaa parisuhde asiat esille, koska tällöin eteenpäin ohjaus olisi vaikea toteuttaa. Lisäksi yksi terveydenhoitaja toi esille, että olisi hienoa jos perheille olisi palvelu josta voisi matalalla kynnyksellä tilata kotiin lapsille hoitajan. Näin vanhemmat saisivat joskus kahdenkeskistä aikaa, jota normaalista arjesta on vaikea löytää.

Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää koulutusta pidettiin tärkeänä. Erityisesti koulutusta pidettiin tärkeänä vastavalmistuneille terveydenhoitajille, joilla ei ole kokemusta työstä vielä niin paljoa. Yksi terveydenhoitaja toi esille, että koulutuksen kautta pystytään tuomaan erilaisia näkökulmia mikä on hyvä, koska kaikkien elämän polku on erilainen. Koulutuksien kautta terveydenhoitajilla olisi työkaluja puhua vanhempien kanssa parisuhteesta, jolloin asian puheeksi ottaminen helpottuisi. Myös teemallisia koulutuspäiviä pidettiin hyvänä ajatuksena. Ylöjärvellä osat terveydenhoitajista olivat saaneet seksuaalikoulutusta ja tämän ajateltiin olevan hyödyksi myös muille.

## 7.5 Terveydenhoitajien kokemuksia parisuhteen tukemisesta

Terveydenhoitajat kokivat, että lapsi muuttaa kaikkien pariskuntien parisuhdetta. Eroiksi koettiin se, että toiset kokivat muutoksen negatiivisena muutoksena ja toiset positiivisena muutoksena. Useimmiten lapsi koettiin parisuhteelle positiivisena muutoksena.

Laaja-alaisten tarkastusten yhteydessä täytettävät kyselylomakkeet koettiin hyväksi. Niiden pohjalta vanhemmat olivat ennen tarkastusta tai tarkastuksen jälkeen alkaneet keskustelemaan parisuhde asioista kotona vaikka niistä aikaisemmin ei olisi kotona paljoa keskusteltu. Yleisesti terveydenhoitajat kokivat perheiden hyötyvän parisuhteen puheeksi ottamisesta. Perheet, jotka pystyvät lähtemään keskusteluun mukaan ja joilla ei ole isoja kriisejä parisuhteessa, hyötyvät keskustelusta eniten. Toisaalta on perheitä, joiden kanssa on vaikea viedä keskustelua eteenpäin, koska he vaikenevat. Keskustelemaan lähteminen voi olla myös persoonasta kiinni.

*”Musta tuntuu, että se riippuu hirmu paljon ihmisen omasta kokemuksesta sen oman parisuhteen kanssa, että joku joka on selvitystilassa niin kaipaa sitä juttelua ja suhteesta puhumista. Joka taas haluaa itseksensä pohtia. Nää on sellaisia persoonallisia eroja.”*

Yhdellä terveydenhoitajalla oli jotain kokemuksia nuorista äideistä, jotka ajattelivat neuvolan tehtävänä olevan lapsen mittojen otto, ei puhuminen. Toinen terveydenhoitaja korosti sitä, kuinka olisi tärkeää saada molemmat vanhemmat laaja-alaisiin tarkastuksiin mukaan. Tällöin päästäisiin auttamaan niitä pariskuntia, jotka toivoisivat suhteelta enemmän, mutta ovat jo vähän luovuttaneet parisuhteen suhteen

Terveydenhoitajien näkemysten mukaan suurin osa perheistä suhtautuu eteenpäin ohjaukseen avoimesti, mutta osa tyrmäsi sen. Yksi terveydenhoitajista ajattelee sen liittyvän paljon ihmisten omiin kokemuksiin tai siihen onko heidän omassa perheissään totuttu pyytämään apua. Toiset saattavat kokea parisuhteen ongelmat epäonnistumisena ja silloin avun pyytäminen tai saaminen tuntuu pahalta tai vaikealta.

Yksi terveydenhoitaja toi esille parisuhteissa tapahtuvat yllättävät erot. Terveydenhoitaja koki toisten vanhempien eroavan hetken mielihoiteesta. Voi olla, että terveydenhoitaja ei ole havainnut parisuhteessa mitään ongelmia ja vanhemmat ovat kertoneet kaiken olevan hyvin. Parin kuukauden päästä he saattavat olla kuitenkin eronneet. Terveydenhoitaja ajattelee tämän johtuvan ihmisten malttamattomuudesta ja elämän hektisyydestä. Ongelmiin ei malteta hakea apua vaan luovutetaan liian helpolla.

*”Ehkä semmonen kärsivällisyys, sitä toivois että vanhemmilla olis enemmän tänä päivänä. Jokaiseen suhteeseen kuuluu ylä- ja alamäet. Ehkä sitä yrittämistä sais olla enemmän.”*

## 8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli, selvittää miten Ylöjärven lastenneuvoloiden terveydenhoitajat tukevat vauvaikäisen lapsen vanhempien parisuhdetta lastenneuvoiloissa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on parisuhteen tukemisesta ja miten parisuhteen tukemista voitaisiin kehittää lastenneuvoiloissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa terveydenhoitajille tietoa vanhempien parisuhteen tukemisesta. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla terveydenhoitajia. Haastateltavia piti olla alunperin neljä, mutta vain kolmen terveydenhoitajan kanssa haastattelu toteutui.

Opinnäytetyön teko oli pitkä ja haastava taival. Lisäksi se on ollut opettavainen ja mielenkiintoinen prosessi. Erityinen haastavaksi osoittautui aikataulusta kiinnipitäminen. Opinnäytetyön teko on opettanut etsimään tietoa ja poimimaan tekstistä keskeistä aineistoa. Opinnäytetyö on kehittänyt kirjoittajan kykyä ja uskallusta puhua parisuhteista lisääntyneen tiedon kautta. Tätä kautta opinnäytetyöntekijä on saanut lisää valmiuksia tukea pienten lasten vanhempien parisuhdetta lastenneuvolassa.

## 8.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäinen tutkimustehtävä oli, mitä parisuhteeseen liittyviä asioita terveydenhoitajat ottavat puheeksi lastenneuvolassa. Tässä tarkasteltiin lisäksi, miten parisuhteesta puhuminen saa alkunsa neuvolassa ja millaisia ovat vanhempien yleisimmät ongelmat parisuhteessa. Kaikki terveydenhoitajat olivat samaa mieltä siitä, että yleisimmin terveydenhoitaja ottaa parisuhteesta puhumisen itse esille. Vanhemmat itse saattoivat ottaa parisuhdeasiat esille, jos parisuhde oli jo kriisissä. Lisäksi jos vanhemmilla ja terveydenhoitajalla oli hyvä luottamussuhde, edisti se vanhempien uskallusta ottaa asiat itse puheeksi. Vanhemmat saattoivat myös lähettää terveydenhoitajalle sähköpostia tai soittaa parisuhteeseen liittyvistä ongelmissa. Yleisimmin keskustelu parisuhdeasioista lähti laaja-alaisissa tarkastuksissa käytettyjen kyselylomakkeiden pohjalta. Usein myös muilla käynneillä terveydenhoitajat ottavat asian esiin. Varsinkin, jos olivat havaitsevinaan ongelmia parisuhteessa.

Mielestäni on hyvin luontevaa, että vanhemmat eivät itse ota parisuhdettaan esille ellei siinä ole ongelmia. Neuvolakäynnit ovat yleensä melko täynnä ohjelmaa ja terveydenhoitajaa ei välttämättä tunneta niin hyvin, jolloin jutustelu on yleensä terveydenhoitajasta kumpuavaa ja lapsen asioihin keskittyvää. Laaja-alaiset tarkastukset vaikuttakin oivalta paikalta puhua parisuhdeasioista kaikkien perheiden kanssa varsinkin, jos molemmat vanhemmat ovat paikalla. Itkosen (2005) tutkimuksessa tuli esille, että vanhemmat halusivat terveydenhoitajien ottavan parisuhdeasiat aktiivisesti esille tai rohkaisivat niistä keskusteluun. Onkin hieno huomata, että terveydenhoitajat ottavat melko aktiivisesti parisuhteen puheeksi vanhempien kanssa varsinkin, jos ovat havaitsevinaan siinä ongelmia. Puheeksi ottaminen on myös tärkeää lapsen kannalta, koska parisuhteen laadulla on selvä vaikutus lapsen hyvinvointiin. Parisuhteen ongelmat eivät välttämättä näy päälläpäin ja juuri siksi on tärkeää, että asia otetaan puheeksi kaikkien vanhempien kanssa.

Terveydenhoitajat eivät kokeneet näkevänsä parisuhteen eri rooleja paljoa vanhemmissa. Tosin yksi terveydenhoitaja nimesi kumppanuuden näkyvän selvimmin ja rakastajan roolin vähiten. Parisuhteen roolien erottaminen saattaa olla haastavaa neuvolakäynneillä, koska usein äiti saattaa olla kaksin lapsen kanssa neuvolassa. Neuvoiloissa ei myöskään ollut käytössä Parisuhteen roolikarttaa, joten roolit eivät välttä-

mättä olleet terveydenhoitajille niin selkeitä. Vanhempien iän ja parisuhteen keston ajateltiin vaikuttavan parisuhteeseen enemmän. Nuoremmilla vanhemmilla nähtiin olevan oman identiteetin rakentaminen vielä kesken ja vanhemmilla kokemuksesta ajateltiin olevan apua. Pidemmissä parisuhteissa vanhemmat tunsivat toisensa paremmin ja sen ajateltiin olevan hyödyksi kriisejä kohdatessa. Näitä ajatuksia terveydenhoitajat eivät kuitenkaan halunneet yleistää kaikkiin vanhempiin vaan painottivat jokaisen parisuhteen olevan erilainen.

Parisuhteen yleisimmiksi ongelmiksi terveydenhoitajat kokivat yleisen kiireen, väsymyksen ja vanhemmuuden jakamisen. Vanhemmuuden jakaminen koettiin erityisen tärkeäksi, koska jos vanhemmuutta ei jaeta herättää se perheessä ristiriitoja. Kaikki terveydenhoitajat painottivat väsymyksen ja kiireen negatiivista vaikutusta parisuhteeseen. Kiireen keskellä parisuhteen hoitaminen voi olla joskus mahdotonta ja väsyneenä parisuhteeseen ei välttämättä jakseta panostaa. Tällöin myös oman ajan löytäminen on haastavaa. Kaikki edellä mainitut ongelmat kuvaavat hyvin pikkulapsiperheen haasteita. Lisä haasteita tuo se, että usein lasten ollessa pieniä vanhemmat luovat vielä uraa ja on isot velat maksettavana. Nämä ovat sellaisia ongelmia, joita ei varmastikaan pystytä pikkulapsiperheistä poistamaan, mutta se miten ne kohdataan, on vanhemmista kiinni. Parisuhteen ollessa kunnossa ongelmat arjessa asettavat haasteita, mutta eivät aja kriisiin parisuhdetta.

Toinen tutkimustehtävä oli, mitä menetelmiä terveydenhoitajat käyttävät parisuhteen tukemisessa. Terveydenhoitajat kokivat kuuntelemisen ja keskustelun olevan yleisimmät ja tärkeimmät tukimuodot vastaanotoilla. Puheeksi ottamisen taito ja oma persoona vaikuttavat parisuhteesta keskustelemisen paljon. Itkosen (2005) tutkimuksessa vanhemmat kokivat terveydenhoitajan yksilöllisillä ominaisuuksilla ja empatialla olevan merkitystä siinä, kuinka terveydenhoitaja ottaa parisuhteen puheeksi ja rohkaisee asiakasta keskusteluun. Hyvänä työkaluna terveydenhoitajat pitivät laaja-alaisissa tarkastuksissa olevia kaavakkeita, joissa oli parisuhteeseen liittyviä kysymyksiä. Niiden avulla vanhemmat saatiin pohtimaan parisuhdettaan ja keskustelemaan siitä terveydenhoitajan kanssa. Erityisen tärkeänä pidettiin molempien vanhempien paikalla olo laaja-alaisissa tarkastuksissa, jotta parisuhteesta päästäisiin keskustelemaan molempien vanhempien ollessa paikalla. Itkosen (2005) tutkimus vahvistaa ajatusta, koska myös vanhemmat pitävät tärkeinä molempien vanhempien

läsnäoloa tasavertaisuuden varmistamiseksi. Terveystenhoitajat tiedostivat sen, että neuvoloissa parisuhteista keskusteltiin usein ongelmalähtöisesti. Siksi he pyrkivät ottamaan parisuhteen puheeksi myös positiivisessa mielessä ja kiinnittivät erityistä huomiota vanhempien parisuhteen voimavarojen esilletuontiin. Huomatessaan oman parisuhteen voimavarat vanhempien on helpompi lähestyä ongelmia ja ratkoa niitä.

On luonnollista, että neuvoloissa terveydenhoitajien parisuhteen tukeminen painottuu keskusteluun ja keskustelun herättämiseen. On tärkeää, että Ylöjärvellä laaja-alaisissa tarkastuksissa parisuhdeasiat tulevat esiin kaikilla vanhemmilla. Tämä takaa sen, että kaikkien kanssa parisuhteesta keskustellaan. Näin voidaan ainakin muistaa vanhempia parisuhteen tärkeydestä niin oman, kuin lapsenkin hyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Molempien vanhempien läsnäolo on tärkeää, koska heitä on helpompi motivoida parisuhteen hoitamiseen, sillä kumpikaan puoliso yksin ei pysty muuttamaan parisuhteen laatua. Voimavara- ja lähtöinen lähestymistapa parisuhde asioissa on hyvä, koska näin vahvistetaan myös niiden vanhempien parisuhdetta joilla siinä ei ole suuria ongelmia ja saadaan voimia niille jotka sitä tarvitsevat. Parisuhteen roolikarttaa terveydenhoitajilla ei ollut käytössä, mutta terveydenhoitajat kiinnostuivat siitä. Se voisikin olla hyvä työkalu parisuhdeasioista keskusteltaessa. ja sen voisi esimerkiksi lähettää jonkun laaja-alaisen tarkastuksen kyselylomakkeiden yhteydessä perheille kotiin tarkasteltavaksi.

Ensimmäistä lasta odottaville vanhemmille Ylöjärvellä järjestetään perhevalmennus, joka kuulosti melko kattavalta paketilta. Perhevalmennusta on ennen ja jälkeen synnytyksen ja lisäksi neuvola järjestää Vahvuutta vanhemmuuteen kokoontumisia perhevalmennuksen jatkumona. Näistä vanhemmat saavat varmasti paljon tukea ja apua uudessa elämäntilanteessa. Toisaalta olisi hienoa, jos valmennukseen saisi osallistua muitakin kuin ensimmäisen lapsen saaneet vanhemmat. Monilla saattaa olla edellisen lapsen syntymästä useita vuosia, jolloin pienen lapsen kanssa eletty arki voi olla vierasta.

Kaikki terveydenhoitajat toivat esille eteenpäin ohjauksen tärkeyden. Terveystenhoitajien tehtävänä on tehdä kartoitusta, ketkä tarvitsevat syvemmälle menevää jatko-hoitoa. Eteenpäin ohjaaminen tapahtuu usein perheneuvolan tai perhekeskukseen. On tärkeää, että terveydenhoitajat osaavat rajata työnsä eivätkä ryhdy parisuhdetera-

peuteiksi. On kuitenkin tärkeää, että terveydenhoitaja tilanteen vaatiessa pystyy tarjoamaan tukeaan siihen saakka, kunnes parit pääsevät jatkohoitoon.

Kolmas tutkimustehtävä oli, millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on parisuhteen tukemisesta. Kaikkien terveydenhoitajien mielestä vanhemmat suhtautuivat yleisesti positiivisesti parisuhteen tukemiseen. Terveydenhoitajat myös kokivat vanhempien hyötyvän parisuhteesta keskustelemisesta. Eteenpäin ohjaukseen toiset saattoivat suhtautua varauksella ja toiset eivät apua halunneet ottaa vastaan. Tämän ajateltiin selittyvän osittain luonne-eroilla ja toisaalta toisten saattaa olla vaikea ottaa apua vastaan. Olisikin tärkeää, että parisuhteesta puhuminen tulisi kaikille terveydenhoitajille tavaksi useiden neuvolakäyntien yhteydessä. Tällöin kaikki perheet totuisivat ajatukseen, että neuvola on paikka missä parisuhdeasioista voi keskustella ja paikka, josta voi saada työkaluja sen kehittämiseen.

Kaikki terveydenhoitajat olivat samaa mieltä siitä, että lapsi muuttaa vanhempien parisuhdetta. Erona koettiin olevan sen otetaanko muutos positiivisena vai negatiivisena. Terveydenhoitajat toivat esiin sen, että usein törmää vanhempiin, joiden ero on tullut täytenä yllätyksenä. He miettivätkin, luovutetaanko suhteissa liian helpolla. Toisaalta he toivat esille sen, että parisuhteen tärkeyttä ei voida ikinä korostaa liikaa. Onkin tärkeää, että vanhemmille painotetaan jo äitiysneuvolan puolella lapsen tuomaa muutosta ja kannustetaan etsimään erilaisia keinoja parisuhteen ylläpitoon. Yhteisen ajan löytämistä ei voi korostaa liikaa.

Neljäs tutkimustehtävä oli, miten parisuhteen tukemista voidaan terveydenhoitajien mielestä kehittää lastenneuvoloissa. Kaikkien terveydenhoitajien mielestä ajallista resurssia pitäisi olla lisää, jotta parisuhteesta keskustelemiseen jäisi enemmän aikaa. Lisäksi eteenpäin ohjauksen tulisi olla sujuvaa, jotta parien avun hakemisen innostus ei laannu. Terveydenhoitajien työnkuvaan sisällytetään nykyään paljon erilaisia osa-alueita ja ajan ollessa rajallinen kaikkia osa-alueita on haastava saada käsiteltyä. Tämä saattaa vaikuttaa myös terveydenhoitajien omaan työssä jaksamiseen. Terveydenhoitaja voi kokea työnsä turhaksi, jos eteenpäin ohjaus ei onnistukaan pitkien jonojen takia.



Kaikki terveydenhoitajat kokivat parisuhteeseen liittyvät koulutukset ja teemapäivät tervetulleeksi. Terveydenhoitajat toivat esille, että koulutuksen tarve eri-ikäisillä tai elämäntilanteen omaavilla voi olla erilainen. Erityisesti nuorille terveydenhoitajille koettiin koulutuksen olevan tarpeellista, jotta heille kehittyisi erilaisia näkökulmia ja kokemuksia parisuhteen tukemiseen. Myös seksuaalikoulutus koettiin hyödylliseksi ja tätä osa Ylöjärven terveydenhoitajista olikin saanut. Terveydenhoitajien kouluttaminen työn ohella on tärkeää. Näin terveydenhoitajat saavat tiedon kautta uskallusta ja varmuutta myös parisuhteesta puhumiseen. Toisille terveydenhoitajille parisuhde ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat voivat olla arka aihe puhua, mutta koulutuksista saatu tieto voisi helpottaa asioista keskustelemista.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys

Hyvän tutkimuksen tekeminen on vaativa tehtävä. Siinä eettiset näkökohdat tulevat riittävästi ja oikein huomioon otetuksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 28.) Tutkija on vastuussa yhteiskunnalle ja itselleen tutkimuksena eettisistä ratkaisuista. Tutkimuseettiset kysymykset jaetaan kahteen ryhmään: tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaa koskeviin kysymyksiin sekä tutkijan vastuuta tulosten soveltamista koskeviin normeihin. (Pauonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 26.)

Tutkimukseen liittyy aina eettisiä ratkaisuja ja niitä tulee esiin aina tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Haastattelussa, jossa ollaan suoraan kontaktissa tutkittaviin, eettiset ongelmat korostuvat ja ovat monitahoisempia. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 19-20.)

Opinnäytetyössä tavoitteen ja tarkoituksen tulee olla aina perusteltua. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 53.) Opinnäytetyöaihe on ajankohtaisena. Parisuhteen tukemista terveydenhoitajan näkökulmasta on tutkittu melko vähän. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena opas (2004) korostaa parisuhteen tukemista neuvolassa tärkeänä alueena. Lisäksi kirjallisuudessa tuodaan esille parisuhteen merkitys lapsen turvalisena kasvualustana. Nämä seikat huomioon ottaen opinnäytetyön aihetta voidaan pitää perusteltuna.

Tutkijan ja tutkimusorganisaation välinen suhde on tärkeä käsiteltäessä tutkimustyön etiikkaa. Tutkimuksen tekijän täytyy sopia tutkimusorganisaation johdon tutkimusluvista. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 28.) Tätä tutkimusta varten Ylöjärven osastonhoitajalle toimitettiin tutkimuslupa-anomus yhdessä tutkimussuunnitelman kanssa. Lupa tutkimuksen tekemiseen saatiin kirjallisesti (Liite 4).

Tutkimukseen osallistuvien on tiedettävä, mihin tarkoitukseen tietoja tullaan käyttämään. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 53.) Tutkimukseen osallistuvien tulee saada riittävästi tietoa, mutta annettu tieto ei kuitenkaan saa vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Lisäksi suostumuksen yhteydessä tulee korostaa henkilön anonymiteettiä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 29-30.) Jokaiselle haastatteluun osallistuvalla terveydenhoitajalle kerrottiin tarkasti miksi ja mihin tarkoitukseen haastattelut tehdään. Haastateltavat saivat myös tietoa tutkimuksen toteutus tavasta ja osallistuminen tutkimukseen oli vapaaehtoista. Ennen haastattelua terveydenhoitajille kerrottiin tutkimuksen anonymiudesta ja selvitettiin tutkimuksen luonnetta. Terveydenhoitajille annettiin vielä ennen haastattelua lisämateriaalia ja mahdollisuus kysyä materiaalista kysymyksiä. Haastattelua ei saa nauhoittaa salaa, vaan suostumus nauhoittamiseen tulee kysyä haastateltavalta. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 93.) Ennen haastattelun alkua terveydenhoitajille kerrottiin nauhoittamisesta.

Tutkimuksessa käytettävä analyysitapa tulee raportoida. Tutkimuksessa on kyettävä erottamaan haastateltavilta saatu tieto, lähteistä saatu tieto ja tutkijan omat näkemykset. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 53.) Tulosten raportointi on oltava avointa ja rehellistä. (Kylmä ym. 2002, 72.) Rehellisyys ja avoimuus edellyttävät, että tutkija pyrkii mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 31.) Tuloksia ei saa keksiä eikä kaunistella, eikä perusteettomasti yleistää. (Hirsjärvi ym. 2007, 28.) Koska tutkimuksen otos koko oli pieni, tuotiin tutkimuksessa esille yleisen mielipiteen lisäksi myös yksittäisiä mielipiteitä. Usein niissä tuotiin esille tärkeitä huomiota, ajatellen parisuhteen tukemista. Valmis opinnäytetyö tullaan toimittamaan Ylöjärven neuvoloiden osastonhoitajalle.

### 8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Kaikkien tutkimustöiden tavoitteena tulisi olla luotettavuus ja pätevyys. Näissä on kuitenkin paljon vaihtelua ja siksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioimiseen voidaan käyttää erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja. (Hirsjärvi ym. 2007, 213.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkija joutuu koko ajan pohtimaan tekemiään ratkaisuja. Samalla hän joutuu arvioimaan analyysin kattavuutta ja tekemänsä työn luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija itse onkin yksi tärkeimmistä luotettavuuden kriteereistä. (Eskola & Suoranta 2008, 209-2011.)

Tutkimuksen reliabelius voidaan todeta usealla tavalla. Yksi tapa määritellä on se, että tulos on reliabeli, jos kaksi arvioitsijaa päätyy samaan tulokseen. Lähimmäksi laadullisessa tutkimuksessa perinteistä reliabeliuden käsitettä tullaan alueilla, jotka koskevat aineiston laatua. Reliabelius koskee tällöin pikemminkin sitä, kuinka luotettavaa tutkijan analyysi materiaalista on. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 186-189.) Tämän opinnäytetyö on tehnyt yksi henkilö, joten tutkimuksen analyysi on vain hänen tekemä. Tämän voidaan ajatella alentavan tutkimuksen reliabeliutta.

Toinen tutkimukseen liitettävä käsite on validiteetti. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2007, 213.) Reliabelius ja validius ovat alun perin syntyneet kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen piirissä. Joidenkin näkemyksien mukaan ne eivät sovellu sellaisenaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuden perusteiksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 214.)

Tutkimusasetelmavalidius voidaan erottaa neljään eri muotoon tilastolliseen validiuteen, rakennevalidiuteen, sisäiseen validiuteen ja ulkoiseen validiuteen. Tilastovalidius ei ole laadullisessa tutkimuksessa relevantti. Rakennevalidius liittyy kysymykseen, koskeeko tutkimus sitä, mitä sen on oletettu koskevan. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 187.) Tässä tutkimuksessa tutkimustehtävissä esitettyihin kysymyksiin löydettiin vastaukset monipuolisen ja laajan haastattelu rungon ansioista. Sisäisen validiteetissa tarkastellaan kysymystä siitä, onko tutkimusstrategia valittu tutkittavan kohteen olemuksen mukaisesti. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2009.) Tässä tutkimukses-

sa teemahaastattelu valittiin, koska sen avulla kerätty tieto ottaa huomioon, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamat merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksesta. Ulkoinen validius tarkoittaa tutkimustulosten yleistettävyyttä esimerkiksi erilaisiin tilanteisiin ja henkilöihin. Tämän tutkimuksen otoskoko oli pieni, joten tuloksia ei voi yleistää, vaan ne antavat suuntaviivan Ylöjärven neuvoloiden toiminnasta.

Haastatteluaineiston luotettavuuden ajatellaan riippuvan tutkimuksen laadusta. Jos tallenteiden laatu on huono, tai litterointi noudattaa eri sääntöjä alussa ja lopussa tai jos luokittelu on sattumanvaraista, haastatteluaineistoa ei voida sanoa luotettavaksi. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 185.) Tutkimuksen tallenteiden laatu oli muuten hyvää, mutta nauhuri otti kerran häiriötä kännykän soidessa ja osa terveydenhoitajan vastauksesta oli silloin epäselvää. Kaikki haastattelut litteroitiin pian haastattelujen jälkeen ja litteroitiin sanasta sanaan. Haastattelujen tulokset purettiin tutkimustehtävien alle, joten haastattelujen luokittelu oli perusteltua.

Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavien määrä riippuu tutkimuksen tarkoituksesta. Muutamaa henkilöä haastatteleamalla voidaan saada jo merkittävää tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 185.) Tutkimuksen otos koko oli melko pieni, joten se voi alentaa tutkimuksen luotettavuutta. Terveydenhoitajien ajatukset olivat kuitenkin monissa asioissa hyvin samantyyllisiä, joten tutkimus antaa melko luotettavan kuvan parisuhteen tukemisesta neuvolassa Ylöjärven alueella. Tämän tutkimuksen luotettavuutta voi vähentää tutkimuksen tekoon käytetty pitkä aika. Ylöjärven neuvolan palvelut ovat voineet muuttua tai terveydenhoitajille on voinut tulla uusia työkaluja parisuhteen tukemiseen neuvolassa.

#### 8.4 Jatkotutkimusaiheita

Parisuhteen tukemista neuvoloissa on tutkittu melko vähän. Terveydenhoitajat toivat haastatteluissa esille parisuhteen tukemisen olevan tärkeä aihe ja osa-alue johon tulisi kiinnittää jatkossa entistä enemmän huomiota myös neuvoloissa. Tulevaisuudessa Ylöjärvelle voitaisiin tehdä samantyylinen tutkimus, missä voitaisiin selvittää miten

parisuhteen tukeminen neuvoloissa on muuttunut. Mielenkiintoista olisi saada selville, onko neuvoloissa otettu käyttöön Parisuhteen roolikartta, josta terveydenhoitajat olivat kiinnostuneita.

Toisaalta olisi mielenkiintoista saada selville, miten äitiysneuvolassa tuetaan parisuhdetta ja miten siellä pariskuntia valmistetaan lapsen tuomiin muutoksiin parisuhdeessa. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, millaista tukea vanhemmat haluaisivat saada terveydenhoitajilta ja miltä heistä tuntuu keskustella parisuhdeasioista neuvolassa. Tutkimuksen avulla terveydenhoitajat voisivat kiinnittää omiin työskentelytapoihin huomiota.

Myös terveydenhoitajien koulutustarvetta voitaisiin tutkia. Tutkimuksessa voisi selvittää, millaista koulutusta terveydenhoitajat kaipaisivat lisää parisuhdeasioissa ja toisaalta, millaisia työvälineitä terveydenhoitajat kaipaavat työtään tukemaan.

## LÄHTEET

- Airikka, S. 2003. Parisuhteen roolikartta – käyttäjän opas. Varsinais-Suomen Lastensuojelu kuntayhtymä: Kuntatalon painatuskeskus.
- Aukia, S. 1999. Parisuhde kukkimaan. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Eskola, K. & Hytönen, E 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Tampere: Vastapaino.
- Haapio, S. Koski, K. Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Hakulinen, T. 1988. The family dynamics of childbearing and childrearing families, related family demands and support received from child health clinics. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Hautsalo, K. & Rytönen, O. 1999. Laadukas parisuhde: onnea ja vuorovaikutusta. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 10. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otava.
- Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveyden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Aranto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Häggman-Laitila, A. 2003. Early support needs of Finnish families with small children. Journal of Advanced Nursing 41 (6), 596-606. Viitattu 15.09.2013.  
<http://ovidsp.uk.ovid.com/ovidweb.cgi>
- Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä: Haastattelu puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopin yliopisto: Hoitotieteen laitos. Pro Gradu tutkielma.
- Ivanoff, P. Risku, A. Kitinoja, H. Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua?. Porvoo: WSOY.

Javainen Maiju & Lantela Johanna. 2004. Kahden hengen suhteesta kolmen hengen perheeksi. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Jyväskylän yliopisto, 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Viitattu 23.05.2014.  
[http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ ja_reliabiliteetti.pdf)

Kangaspunta, R., Kilkku, N., Punamäki, R-L. & Kaltiala-Heino, R 2005b. Psykososiaalisen tuen tarve äitiys- ja lastenneuvolatyön haasteena. Kokemuksia perheen hyvinvointineuvolaprojektista. *Terveydenhoitaja* 38 (4-5).

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Katajamäki, M. & Gyldén, O.2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otava.

Kataja-Parisuhdekeskus, 2006. Neuvolasta tukea myös parisuhteelle. Viitattu 23.10.2013. <http://katajary.fi/pariskunnille/artikkelit/neuvolasta-tukea-myos-parisuhteelle>

Kinnula, A. & Tuovinen, L. 2004. Tahdon sanoa tahdon-ajatuksia parisuhteesta ja avioliitosta. Kataja, kestävän parisuhteen kasvu ry julkaisuja. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kyriiri Oy.

Koivula, U-M., Suihko, K. & Tyrväinen, J. 2002. Mission: Possible. Opas opinnäytteen tekijälle. 2. uudistettu painos. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja C. Oppimateriaalit. Nro 1. Pieksämäki: RT-Print Oy.

Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. *Perhebarometria 2009*. Väestöliitto, Väestötutkimuslaitos - Katsauksia E 38/2009. Helsinki: Painosalama Oy.

Kylmä, J., Pietilä, A-M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2002. Teoksessa: Pietilä, A-M. ym. *Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmentelmät*. Helsinki: WSOY.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. *Oppaita 2004:14*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Lindbohm, P. 2009. Terveydenhoitajan keinoja vanhemmuuden tukemisessa neuvolatyössä. *Terveydenhoitaja* 9/2009.

Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi.

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Väitöskirja: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 19.10.2013.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence=1>

Malinen, K. & Sevon, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen: Suhteiden arkea vai irtiottoja arjesta?. Teoksessa Rönkä, A. Malinen, K. & Lämsä, T. (toim) *Perhe-elämän paletti Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa*. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Malinen, K., Rönkä, A., Auvinen, M. & Punkka, P. 2010. Miten pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan? *Psykologia* 45 (02).
- Meille tulee vauva. 2006. Stakes. Helsinki: Erikoispaino Oy.
- Määttä, K. 2002. Avioeron tuska ja helpotus. Helsinki: Tammi.
- Määttä, K: 2000. Kestävä parisuhde. Helsinki: WSOY.
- Odotukset ja tarpeet. 2012. Väestöliitto. Viitattu 10.03.2012.  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/toimivasta\\_seksuaalisuudesta/odotukset\\_ja\\_tarpeet/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta/odotukset_ja_tarpeet/)
- Nykänen, T. & Oksanen, P. 2005. Nuorten vanhempienkokemuksia ja toiveita lastenneuvolatoiminnassa vanhemmuuden ja parisuhteen tukijana. *Terveystieteiden tutkimus* 3/06.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät? Pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Pukkala, T. 2007. Pitkän parisuhteen salaisuus. Keuruu: Otava.
- Rakkaus. 2013. Väestöliitto. Viitattu 1.2.2013.  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_kehra/rakkaus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kehra/rakkaus/)
- Rönkä, A. Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Miten vanhempia voidaan valmentaa kohtaamaan lapsiperhe-elämän arkea. *Terveystieteiden tutkimus* 3/2009.
- Sauri, P. 2000. Toisen kanssa. Ihmissuhteet sopimuksina. Juva: WSOY.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.



# PARISUHTTEEN ROOLIKARTTA®

## Parisuhteen viisi keskeistä osa-aluetta

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

Kumppani

Suhteen vaalija

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

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

Rakastaja

Rajojen  
kunnioittaja

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

Arjen sankari

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



## HAASTATTELUN TEEMAT

- Parisuhteen liittyvien asioiden puheeksiottaminen lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä
- Vanhempien parisuhteen tukemisen menetelmät
- Terveydenhoitajan kokemuksia vanhempien parisuhteen tukemisesta lastenneuvolassa
- Parisuhteen tukemisen kehittäminen lastenneuvolassa

## HAASTATTELUN TEEMAT

- Parisuhteen liittyvien asioiden puheeksiottaminen lastenneuvolan terveydenhoitajan työssä
  - Parisuhteen vaiheiden näkyminen
    - Rakastumisvaihe
    - Itsenäistymisvaihe
    - Seesteinen rakkauden aika
  - Parisuhteen roolien näkyminen
    - Kumppani
    - Suhteen vaalija
    - Rajojen kunnioittaja
    - Arjen sankari
    - Rakastaja
- Vanhempien parisuhteen tukeminen
  - Menetelmät
    - Keskustelu ja haastattelu
    - Voimavaralähtöinen työskentely
    - Kotikäynnit
    - Eteenpäin ohjaus
      - ◆ terveyskeskuksen psykologille
      - ◆ perheneuvola
      - ◆ Seurakunnan perheasiainneuvottelukeskus
    - Lomakkeet
      - ◆ Parisuhteen roolikartta
      - ◆ Vauvaperheen arjen voimavarat
    - Muut mahdolliset menetelmät
- Terveydenhoitajan kokemuksia vanhempien parisuhteen tukemisesta lastenneuvolassa
- Parisuhteen tukemisen kehittäminen lastenneuvolassa
  - Terveydenhoitajan oma osaaminen
  - Ajalliset resurssit
  - Erillinen ryhmätoiminta – vertaistuki
  - Synnytyksen jälkeinen perheneuvola
  - Mitä muuta