



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Ensi kertaa vanhemmaksi - kirjallinen materiaali vanhemmuuteen kasvun tueksi

Hannula, Emmi
Lehtinen, Suvi

2013 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Ensi kertaa vanhemmaksi -
kirjallinen materiaali vanhemmuuteen kasvun tueksi

Hannula Emmi
Lehtinen Suvi
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2013

Hannula Emmi, Lehtinen Suvi

Ensi kertaa vanhemmaksi - kirjallinen materiaali vanhemmuuteen kasvun tueksi

Vuosi 2013 Sivumäärä 53

Vanhemmuuteen kasvu on monivaiheinen prosessi, joka alkaa jo raskausaikana. Vanhemmuuteen kasvuun vaikuttavat ensimmäistä lastaan odottavien omat lapsuudenaikaiset kokemukset ja mielikuvat vanhemmuudesta. Naisella ja miehellä vanhemmuuteen kasvu tapahtuu eri aikaan, koska nainen voi aikaisemmin tuntea lapsen läsnäolon kehossaan tapahtuvista muutoksista. Vanhemmuus vaikuttaa myös parisuhteeseen. Puutteellinen vanhemmuuteen valmistautuminen raskausaikana voi aiheuttaa ongelmia lapsen synnyttyä. Näiden ongelmien ennaltaehkäisemiseksi on tärkeää, että neuvolassa osataan tukea yksilöllisesti tulevia vanhempia kasvuprosessissa.

Äitiysneuvolasuositusten mukaan neuvolan tulee tukea muun muassa perheen voimavaroja sekä varhaista vuorovaikutusta vanhempien ja lasten välillä. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle, jolloin voidaan tukea sekä odottajaa että hänen puolisoaan vanhemmuuden ja lapsen mukana tuleviin muutoksiin valmistautumisessa.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Hyvinkään kaupungin neuvoloiden kanssa. Työn tarkoituksena oli kehittää kirjallinen materiaali vanhemmuuteen kasvusta ensimmäistä lastaan odottaville perheille ja työvälineeksi heidän terveydenhoitajilleen. Työn teoreettinen viitekehys koottiin kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisen materiaalin teoriaosuudet rakennettiin viitekehysten pohjalta. Teoriatiedon lisäksi materiaaliin muotoiltiin herätteleviä kysymyksiä, joiden avulla tulevien vanhempien on tarkoitus pohtia vanhemmuuttaan yhdessä puolison kanssa. Materiaalia on tarkoitus käyttää vanhemmuuteen kasvun vaiheita mukaillen terveydenhoitajan vastaanotolla.

Asiasanat: vanhemmuuteen kasvu, vanhemmuus, vanhemmuuteen kasvun tukeminen, isyys, äitiys

Hannula Emmi, Lehtinen Suvi

Becoming a parent for first time - material for supporting parenting growth

Year	2013	Pages	53
------	------	-------	----

Parenting growth is a multi-step process that starts during pregnancy. Parenting growth will be affected for future parents' own childhood experiences and current perceptions of parenting. The woman's parenthood growth occurs before than man's, because a woman can feel earlier the presence of the child in her body changes. Parenting is also affected by the couple's relationship. Lack of preparation for parenthood during pregnancy can cause problems after the baby is born. To prevent these problems, it is important that the clinic know how to support future parents individually growth process.

Maternity clinics are recommended to support, inter alia, the family's resources, as well as the early interaction between parents and children. Clinic support will be provided for the whole family. Support should be provided for expectant mothers and their spouses and it should be focused on changes which parenthood and children bring.

This functional study was conducted in cooperation with the City of Hyvinkää clinics. The aim was to develop material for parents expecting their first child as a tool for them and their public health nurse. The theoretical framework was compiled through a literature review on which the material was based. It consists of questions to help prospective parents to consider parenthood together. The material will be used with the parents during appointments at the nurse's office.

Keywords: parenting growth, parenthood, supporting parenting growth, fatherhood, motherhood

Sisällys

1	Opinnäytetyön tausta, tarve ja tarkoitus.....	6
2	Vanhemmuuteen kasvu ja sen tukeminen	7
2.1	Vanhemmuus	7
2.1.1	Isyys.....	10
2.1.2	Äitiys.....	11
2.2	Vanhemmuus ja parisuhde.....	13
2.3	Vanhemmuuteen kasvu raskauden aikana	15
2.4	Vanhemmuuteen kasvun tukeminen	22
2.4.1	Neuvolan tarjoama tuki	23
2.4.2	Vanhemmuuden roolikartta® työvälineenä.....	26
2.5	Suomalainen neuvolajärjestelmä.....	28
3	Työn menetelmälliset ratkaisut	30
3.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	30
3.2	Kirjallisuuskatsauksen laatiminen	31
3.3	Kirjallinen materiaali terveysneuvonnan välineenä.....	32
4	Työn toteutus	34
5	Opinnäytetyön arviointi	35
5.1	Opinnäytteen ja kirjallisen materiaalin arviointiprosessi	35
5.2	Prosessin ja kirjallisen materiaalin itsearviointi.....	36
5.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	37
5.3.1	Eettisyys	37
5.3.2	Luotettavuus	40
5.4	Pohdinta ja jatkokehittämishaasteet.....	41
	Lähteet	43
	Kuvat.....	47
	Taulukot	48
	Liitteet.....	49

1 Opinnäytetyön tausta, tarve ja tarkoitus

Tälle opinnäytetyölle tuli tilaus Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajilta. He olivat huomanneet, että vanhemmuus on ”hukassa” monelta ensimmäistä lastaan odottavalta. Poikolaisen (2002, 130) tekemään tutkimukseen osallistuneiden vastauksista löytyy viitteitä vanhemmuuden heikkenemisestä. Toisaalta ollaan tietoisia vanhemmuuden velvoitteista, mutta käsitykset vanhempien tehtävistä ovat oletettuja eivätkä toteudu toiminnassa. Esille nousee myös se, että osa vanhemmista odottaa lapsen tuovan ainoastaan iloa heille itselleen ja näin ollen syntyy ristiriita lapsen ja vanhemman tarpeiden suhteen. Vastuu lapsesta tiedostetaan, mutta käsitykset vastuun sisällöstä voivat olla vaihtelevia. Osa vanhemmista jakaa myös kasvatusvastuuta mielihyvin eteenpäin. Vanhemmuus kuvataan kokonaisvaltaisena tehtävänä, kun vanhempi pystyy huomioimaan tasapuolisesti lapsen tarpeet omien kiinnostuksen kohteidensa lisäksi. Vanhemmat muodostavat näkemyksensä kasvatuksesta etsiessään aiheesta monipuolista tietoa ja työstäessään sitä. Kasvattajina vanhemmat turvautuvat yhteiskunnan apuun enemmän, kun kasvatustehtävä siirtyy instituutioiden varaan ja ennaltaehkäisevän tiedon jakoa vähennetään. On myös viitteitä siitä, että vanhemmuuteen ei enää sitouduta riittävästi (Hakala 2011, 20).

Äitiysneuvolasuosituksen mukaan neuvolan tulee tukea perheen voimavaroja, varhaista vuorovaikutusta vanhempien ja lasten välillä sekä äidin voimavaroja imettä. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle, jolloin voidaan tukea sekä odottajaa että hänen puolisoaan vanhemmuuteen ja lapsen mukana tuleviin muutoksiin valmistautumisessa. Perheen elintapojen lisäksi huomiota tulee kiinnittää parisuhteeseen, puolisoitten rooleihin ja vastuisiin vanhempina. Erityisesti ensimmäistä lasta odottavat perheet on huomioitu siten, että heille tulee järjestää vähintään yksi kotikäynti joko odotusaikana tai vauvan syntymän jälkeen. Heille tulee järjestää myös monialaista perhevalmennusta, joka sisältää myös vanhempainryhmätoimintaa. (THL 2013 a.) On tärkeää tukea vanhempia heidän vanhemmuudessaan, koska siitä riippuu myös lasten hyvinvointi. Kiintymyssuhdeongelmat raskausaikana ovat vaarassa siirtyä hoivasuhteeseen vauvan synnyttyä (Punamäki 2011, 102).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Hyvinkään neuvolan terveydenhoitajille työväline, jota he voivat käyttää suullisen ohjauksen apuna tukiessaan ensimmäistä lastaan odottavia perheitä vanhemmuuteen kasvussa. Kirjalliseen materiaaliin sisältyy lyhyitä koosteita vanhemmuudesta, siihen kasvusta sekä sen mahdollisuuksista ja haasteista. Koosteiden jälkeen on ajatuksia herätteleviä tehtäviä, joiden pohjalta vanhemmat voivat yhdessä miettiä vanhemmuutta ja vanhemmuuteen kasvua omalta kohdaltaan. Materiaalissa käsitellään myös vanhemmuuden vaikutuksia parisuhteeseen. On tärkeää, että vanhemmat saavat terveydenhoitajan kanssa käydyn keskustelun lisäksi myös kirjallista materiaalia, johon voivat palata

myöhemmin halutessaan. Tavoitteena on, että kirjallinen materiaali herättelisi jo raskausaikana tulevia vanhempia pohtimaan omaa vanhemmuuttaan ja antaisi vihjeitä kasvuprosessiin. Tavoitteena on myös, että neuvolan terveydenhoitaja huomaa materiaalin avulla helpommin vanhemmuuteen kasvuun liittyvät haasteet. Materiaali rakentuu vanhemmuuteen kasvun eri vaiheiden mukaan ja näin ollen sitä hyödynnetään alku-, keski- ja loppuraskaudessa, koska vanhemmuuteen kasvuun liittyy eri tehtäviä raskauden eri vaiheissa.

2 Vanhemmuuteen kasvu ja sen tukeminen

2.1 Vanhemmuus

Vanhemmuus voidaan määritellä eri tavoin. Se voidaan jakaa biologiseen, sosiaaliseen, psykologiseen tai juridiseen vanhemmuuteen. Usein vanhemmuudesta puhuttaessa puhutaan isistä ja äideistä, jotka ovat lapsen biologisia vanhempia. Tämä onkin kaikkein yksiselitteisintä vanhemmuutta; se, jonka siittiöitä tai munasoluja on käytetty hedelmöittämiseen, on lapsen biologinen vanhempi. Juridisella vanhemmuudella taas tarkoitetaan oikeudellista vanhemmuutta, lain asettamia oikeuksia ja velvollisuuksia. Juridiseksi vanhemmaksi voi tulla esimerkiksi isyyden tunnustamisen tai adoption kautta. Yleensä biologisella vanhemmalla on myös automaattisesti nämä oikeudet. Sosiaalisella vanhemmuudella tarkoitetaan lapsen kanssa asumista ja elämistä, arkea lapsen kanssa sekä kasvatusvastuun jakamista lapsen toisen vanhemman kanssa. Sosiaalinen vanhemmuus pätee esimerkiksi uusperheissä. Tällaisissa perheissä lapset eivät välttämättä kutsu sosiaalista vanhempaansa isäksi tai äidiksi vaan esimerkiksi etunimellä. On tärkeää muistaa, ettei sosiaalinen vanhemmuus kuitenkaan vähennä kasvatusvastuuta perheessä. Aluksi saatetaan hyvinkin sopia, että biologisella vanhemmalla on päävastuu kasvatuksessa omien lastensa suhteen. Perheen toimimisen kannalta on kuitenkin suositeltavaa, että perheen aikuisilla olisi tasa-arvoinen oikeus ja velvollisuus osallistua lasten elämään ja kasvatukseen. Monesti kuitenkin ajatellaan, että biologinen vanhemmuus on sosiaalista vanhemmuutta ”oikeampaa”. Psykologinen vanhemmuus määrittyy lapsen kokemuksista ja näkökulmista sekä siitä, kuka on hänelle tärkeä aikuinen, kuka hänestä huolehtii ja kenellä on hänen suhteensa arvovaltaa. Kyse on siis pitkälti kiintymyssuhteesta. Biologinen, sosiaalinen tai juridinen vanhempi ei ole automaattisesti psykologinen vanhempi. (Armanto & Koistinen 2007, 354.)

Vanhemmuus on koko elämän kestävä rooli, joka syntyy suhteessa lapseen, mutta johon jokainen vanhempi saa eväät omasta lapsuuden perheestään ja kasvuympäristöstään. Tämä rooli on vuorovaikutteinen; vanhemmuus kehittyy ja vanhemmaksi synnytyään yhdessä lapsen kanssa. Se, millaista vanhemmuus on sisällöltään, on yksilöllistä jokaisessa vanhempi-lapsisuhteessa. Vanhemmuus voi olla vaikeaa ja tuntua välillä olevan hukassakin. Tämän hetkinen yhteiskunnallinen tilanne on sellainen, että monenlainen nopea muutos haastaa myös van-

hemmuuden ja kasvatuksen muutokseen ja murrokseen. Tämänkin vuoksi vanhemmuuteen haetaan uudenlaista sisältöä ja työnjakoa. (Rautiainen 2001, 3-7.)

Onnistuneeseen vanhemmuuteen ei ole olemassa selkeitä ohjeita ja tilanne vaatii paljon sopeutumista. Vanhemmuudesta voidaan puhua myös sitoumuksena. Erityisesti tuoreella äidillä voi synnytyksen jälkeen olla fyysisten vaikutusten lisäksi hyvin paljon erilaisia, joskus yllättäviäkin, tunteita. Kaikki vanhemmat ovat erilaisia; toiset ovat heti riemuissaan tilanteesta ja vauva voi olla helppo, mutta toisilla voi olla vaikeuksia tottua vanhemmuuteen. Vanhemmat voivat yllättyä uuden elämänvaiheen myötä tulleesta vastuuntunteesta, kun perheessä onkin yhtäkkiä täysin vanhemmistaan riippuvainen pieni vauva, joka vaatii jatkuvaa huolenpitoa ja herkkyyttä selvittää mitä hän milläkin hetkellä tarvitsee. Vanhemmat joutuvat päivittäin tekemään päätöksiä omaan lapseensa liittyen kaikilla elämäalueilla ja joskus päätösten tekeminen voi tuntua raskaalta. Vauva ei tarpeineen kuuntele sitä, onko vanhemmilla sillä hetkellä muuta tekemistä tai ovatko he väsyneitä. Vauvan tarpeisiin vastaaminen mahdollistaa vahvan tunnesiteen kehittymisen vauvan ja vanhempien välille. (Deans 2005, 340-342.)

Vanhemmuuden roolikartan® roolit ovat tärkeä osa vanhemmuuden toteutumista. Ne elävät lapsen kehitysvaiheiden mukana ja eri roolit korostuvat tiettyinä ikäkausina. Vanhemmaksi synnyttään lapsen syntymän yhteydessä. Vanhemmuutta ei voi harjoitella etukäteen vaan siihen opitaan ja kasvetaan yhdessä lapsen kanssa. Huoltajan, rakkauden antajan ja ihmissuhdeosaajan roolit korostuvat erityisesti juuri vauvaiässä. Vauva ei selviä hengissä ilman konkreettista huolenpitoa eli huoltajan roolin on toteuduttava. Vanhemman tehtävänä onkin kokonaisvaltainen vauvan fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 22.) Vanhemmuuden roolikartta® on tarkemmin kuvattu kappaleessa ”Vanhemmuuden roolikartta® työväliseenä”.

Vanhempien on hyvä valmistautua vauva-ajan rutiinien puuttumiseen. Ennen vauvan tuloa vanhemmat ovat voineet selkeästi ennakoida päivärytmiänsä, mutta vauvan syntymän jälkeen päivät voivat tuntua olevan vain täynnä vaipanvaihtoa ja syöttämistä. Vanhempia tulee kuitenkin lohduttaa sillä, että jokaiselle perheelle syntyy uudenlainen rytmi ajan kanssa eikä arki ole ikuisesti rytmittömä. Tuoreet vanhemmat ovat uusien vaatimusten edessä, kun vastasyntyneestä vauvasta huolehtiminen on uuvuttavaa niin henkisesti kuin fyysisestikin. Tämä näkyy esimerkiksi vähäisenä unena, uusien taitojen oppimisena tai vanhemmuuteen liittyvinä huolina, jotka voivat kaikki verottaa vanhempien voimavaroja. Vauva muuttaa vanhempien elämäntyyliä, koska vauvan myötä vanhempien menot ja tekemiset vaativat tietynlaista etukäteissuunnittelua. Kokopäivätyö tai suunnittelemattomat vierailut saattoivat aiemmin olla itsestäänselvyksiä, mutta vauvan myötä vanhemmat joutuvat tinkimään henkilökohtaisesta vapaudestaan, koska vauvan tarpeet on otettava myös huomioon. Vanhemmat sopeutuvat ajan kanssa tapahtuneisiin elämänmuutoksiin. Heidän on tärkeää muistaa, että uusi tilanne

vaatii sopeutumista ja kärsivällisyyttä eikä pienten satunnaisten ongelmien pitä antaa horjuttaa uskoa omaan kykyihin toimia hyvänä vanhempana. (Deans 2005, 340-341.)

Ensipäivinä vauvan kanssa vanhemmat, etenkin äiti, käyvät läpi tunteiden kirjoa. Ensin voidaan iloita pienistä asioista suureen ääneen ja hetken päästä itkeä epätoivoa siitä, kun ei tiedetä miksi vauva itkee. Nämä tunteet ovat kuitenkin normaaleja. Synnytyksen jälkeiset ras-kaushormonitason vaihtelut sekä vauvan tuoma vastuu yhdessä elämänmuutoksen kanssa voivat aiheuttaa ohimenevää alakuloisuutta, jota voidaan kutsua myös baby bluesiksi. Näiden vaihtelevien tunteiden kanssa tulee paremmin toimeen, kun niitä ei yritä piilotella. Tunteista puhuminen onkin tärkeää joko oman puolison tai muun läheisen ihmisen kanssa. Mikäli tunte-
mukset jatkuvat, on asia hyvä ottaa kunnolla puheeksi neuvolassa. Tällöin voidaan tarkistaa onko kyse synnytyksen jälkeisestä masennuksesta normaalin baby bluesin sijaan. (Deans 2005, 341.)

Vauva-ajan uuvuttavuuden keskellä on myös paljon ilon ja onnen hetkiä. Vauvan kehityksen seuraaminen on monille vanhemmille palkitsevaa ja tekee vanhemmuudesta kaiken vaivan arvoista. Tuoreet vanhemmat voivat myös tunnistaa itsestään sellaisia piirteitä, joita eivät tienneet olevan olemassakaan. Vanhempien tulisi hyväksyä oma inhimillisyytensä ja muistaa, että vaikka jokin asia ei ensimmäisellä kerralla onnistuisi, se voi onnistua toisella kerralla eikä se tee kenestäkään huonoa vanhempaa. Tärkeintä on, että vanhemmat oppivat kokemuksis-
taan. (Deans 2005, 340-343.)

Leena Valkosen (2006, 39-44) tutkimuksessa viides- ja kuudesluokkalaisten lasten käsityksistä, siitä millainen on hyvä vanhempi, lasten kirjoituksissa nousi esiin yhdeksän erilaista kategori-
aa. Eniten kirjoituksissa mainittu yksittäinen vanhemmuuden sisältö oli huolenpito. Huolenpi-
toon liitettiin niin lapsista kuin koko perheestä ja parisuhteesta huolehtiminen. Siihen liitet-
tiin myös lapsen auttaminen erilaisissa asioissa, kotitöiden tekeminen sekä lasten elättämi-
nen. Huolenpitoon liittyi myös ajan antaminen lapsille, joka sekin oli yksi kategorioista. Las-
ten kirjoituksissa kävi ilmi, että lapset toivoisivat vanhempiansa olevan enemmän kotona ei-
vätkä tekevän niin paljon töitä. Ajan antamiseen liittyi yhdessä tekeminen, joka voi olla yh-
dessä harrastamista, pelaamista tai ihan vain arkista puuhastelua. Tärkeänä koettiin myös
lasten ja vanhempien yhteiset matkat esimerkiksi huvipuistoon tai ulkomaille.

Yksi kategoria hyvässä vanhemmuudessa oli välittäminen ja rakastaminen. Erityisesti rakkau-
delle annettiin suuri painoarvo. Tähän kategoriaan liitettiin se, että vanhemmat ovat kiinnos-
tuneita lapsen tekemisistä ja ottavat huomioon lapsen tunteet, toiveet ja mielipiteet. Tärke-
äksi lapset kokivat, että vanhemman kanssa voi jutella, ja että vanhempi kuuntelee ja ym-
märtää lasta. Esille nousi myös vanhemman luotettavuus ja tuki. Yksi kategoria oli, että van-
hempien toivottiin olevan kilttejä, kivoja ja anteliaita. Kiltteyteen liitettiin, että vanhemmat

eivät huuda ja riitele eivätkä ole liian ankaria tai epäreiluja. Kiltteys oli tärkeää niin vanhemmilta lapsille kuin vanhempien välilläkin. Myös huumorintaju liitettiin tähän kategoriaan ja sillä tarkoitettiin toisaalta hauskuutta ja toisaalta ymmärtäväisyyttä. Tärkeänä koettiin myös, että vanhemmat ostavat lapsilleen asioita ja antavat rahaa. Kirjoituksissa vaihteli, kuinka paljon rahaa ja esimerkiksi tavaroita toivottiin saatavan. (Valkonen 2006, 44-47.)

Toisaalta lapset kirjoittivat hyvään vanhemmuuteen kuuluvan myös rajojen asettamisen ja sääntöjen tekemisen. Kirjoituksissa korostui, että aiheesta voi suuttua eivätkä vanhemmat saa olla liian lepsuja lapsiaan kohtaan. Kurinpitäminen, sitä tarkemmin määrittelemättä, koettiin tärkeänä vanhemmuudessa. Useissa kirjoituksissa lapset mainitsivat, että vanhempien täytyy kasvattaa lapsiansa hyvin ja sen on oltava oikeudenmukaista. Vanhempien tehtävänä on myös erilaisten asioiden opettaminen ja neuvominen. Vaikka kurinpitämistä pidettiin hyvänä, hyvä vanhempi ei saa kuitenkaan olla liian ankara. Tämä on yksi kategorioista ja sillä tarkoitettiin, että liian pienistä asioista ei saa suuttua. Kirjoituksissa korostui, että vanhemmat huutavat liikaa, ja että asiat tulisi hoitaa puhumalla. Väkivallan käyttöön, erityisesti lyömiseen, suhtauduttiin ehdottoman kielteisesti ja väkivallattomuus koskee niin lapsia kuin puolisoakin. (Valkonen 2006, 49-50.)

Vaikka vanhemmilta toivottiinkin huolenpitoa, yksi kategoria lasten kirjoituksissa oli ”ei huolehdi liikaa”. Tällä tarkoitettiin sitä, että hyvä vanhempi antaa lapsen mennä ja tehdä. Lapset toivoivat, että vanhemmat luottaisivat lapseen ja tämän sanaan. Liika huolehtiminen ei ole hyväksi, koska lapsi tarvitsee myös omaa rauhaa ja tilaa kasvaa. Yksi kategoria, joka lasten kirjoituksissa nousi esille, oli ”ei juo eikä polta”. Alkoholinkäyttöön oltiin hyvinkin ehdottomia, mutta muutamissa kirjoituksissa kohtuullinen alkoholin käyttö hyväksyttiin. Alkoholien käyttö ja tupakointi otettiin usein esille samassa yhteydessä ja muutamissa kirjoituksissa mainittiin myös huumeet. Hyvät vanhemmat eivät riitele keskenään, vaikka riitely silloin tällöin onkin ymmärrettävää. Lapset toivoivat, että vanhemmat osaisivat selvittää riitansa asiallisesti ilman huutoa ja kiroilua. Lyömistä ei suvaittu missään tilanteessa. Tässä kategoriassa otettiin kantaa myös vanhempien eroamiseen. Osa lapsista näki sen hyvänä asiana, mutta toisten mielestä se vaikuttaa kielteisesti lasten elämään. Jos ero oli tapahtunut, pidettiin tärkeänä, että vanhemmat sen jälkeen pitävät yhteyttä lapsiinsa. (Valkonen 2006, 50-53.) Hyvä vanhempi lasten mielestä näin ollen pitää lasta tärkeänä, pitää lapsesta huolen, elää ihmisiksi, rajoittaa ja kasvattaa sekä on kiva (Valkonen 2006, 60).

2.1.1 Isyys

Huttunen (2001, 151-155) kirjoittaa perinteisessä isyyden mallissa isän olevan perheen elättäjä sekä rajojen asettaja ja kurinpitäjä. Miehen kunnia oli, että taloudellisesti vaikeissa olosuhteissakin perhe pystyttiin elättämään. Isä oli kiinteä osa perhettä fyysisestä poissaolostaan

huolimattakin. Isän tehtävänä oli tarjota lapsilleen miehen malli eikä hänen ollut soveliaista osallistua lastenhoitoon. Lastenhoitoon osallistuminen olisi loukannut hänen omaa miehistä kunniaansa myös perheen silmissä. Perinteistä isyyden mallia on seurannut vahvistuvan isyyden kehityssuunta ja toisaalta ohenevan isyyden kehityssuunta. Vahvistuva isyys tarkoittaa miehen sitoutumista isyyteensä vahvasti, oli se sitten biologista tai sosiaalista. Tällaisen suuntauksen seurauksia ovat jaettu vanhemmuus ja koti-isyyys. Huttunen esittelee tämän suuntauksen vaihtoehtoiksi osallistuvan isän sekä hoitavan isän. Osallistuva isä on saatavilla sekä vuorovaikutuksessa perheensä kanssa ja ottaa vastuuta lasten kasvatuksesta. Hoitava isä on itsenäinen ja hänellä on laaja osaaminen. Nimensä mukaisesti hoitavan isän piirteenä on myös hoivaaminen. Ohenevan isyyden kehityssuuntaa kuvaa se, että isyys voi olla vain biologista ja/tai juridista eikä sosiaalinen tai psykologinen isyys ole välttämätöntä. Tästä seurauksia ovat psykologinen isättömyys sekä moderni yksinhuoltajuus. Vaihtoehtoiksi Huttunen esittelee siittäjä-isän, joka joko tahallaan tai tahattomasti siittää lapsen ehkä lyhyen suhteen jälkeen tai keinohedelmöityksessä. Tähän vaihtoehtoon ei sisälly sosiaalista isyyttä. Toinen vaihtoehto on niukalti isä. Tällainen isä on joko poissaoleva perheessä tai erossa loitontunut ja asuu erillään lapsistaan. (Huttunen 2001, 151-155.)

Ensimmäistä kertaa isäksi tulevien ikä on noussut tasaisesti ja vuonna 2003 isäksi tulevien mediaani-ikä oli lähes 30 vuotta (Paajanen 2006, 8). Vasta 2000-luvulla isyys on noussut kunnolla keskustelun ja kiinnostuksen kohteeksi, vaikka sitä onkin pyritty käsitteellistämään jo 1980-luvulta alkaen (Kolehmainen & Aalto 2004, 9; 11). Aikaisemmin isyyden rooli nähtiin selkeämpänä, kun taas nykyään isyydellä on moninaisempia muotoja (Aalto 2004, 80). Isyys on muuttunut perheen elättäjistä kohti hoivaavaa isyyttä ja isiltä vaaditaan nykyään enemmän osallistumista perheen arkeen (Kolehmainen 2004, 89). Myös Väestöliiton perhebarometrin (Paajanen 2006, 46.) mukaan suurin osa miehistä piti tärkeänä, että mies osallistuu lapsen hoitoon jo tämän ollessa vauva. Kuitenkin kolmasosa vastaajista näki isän roolin olevan edelleen perheenelättäjä, äidin ollessa pääroolissa lapsen hoidossa. Usein isän rooli lapsen kasvatustajana vahvistuu, kun lapsi on ohittanut vauvaiän ja irtautunut riittävästi äidistä (Oulasmaa & Saloheimo 2009, 24). Perhebarometrin (Paajanen 2006, 46-47) mukaan osa vastaajista kaipasikin enemmän oma-aloitteisuutta itseltään lapsen hoidossa. Barometrin mukaan suurin osa isistä oli ylpeitä isyydestään ja kokivat lapsen syntymän olleen paras asia mitä heille on tapahtunut. Suurin osa myös koki isyyden roolin olevan heille selkeä. Tärkeintä on, että isä itse määrittelee roolinsa isänä ja viihtyy siinä (Juvakka & Viljamaa 2002, 9).

2.1.2 Äitiys

Äitikeskeisyys alkoi väistyä 1950-luvulla ja sen sijalle alkoi nousta sukupuolten välinen tasa-arvo. 1960-luvulla naisille tulikin mahdolliseksi yhdistää perhe- ja työelämä ja se nähtiin äitien oikeutena ja itsenäisyyden perustana. 1970-luvulla naisliike nosti äitiyden huomion koh-

teeksi ja äitiys nähtiin naista kahlitsevana eikä siihen liitetty juuri mitään positiivista. Äiti-myytti haluttiinkin kaataa 1980-luvulla. Nykyään äitiys nähdään yhtenä vaiheena naisen elämässä ja äidillä tulisi olla myös äitiydestä erillinen elämä. Edelleen kuitenkin elää uskomus, että äidille vanhemmuuden kasvatustehtävä on luonnollista ja isä on vähemmän vastuullinen ja lähinnä avustajan roolissa. (Katvala 2001, 20-23.)

Vuori (2003, 39-40) käsittelee kirjoituksessaan ”Äitiyden ainekset” sitä, mitä äitinä olemisesta ajatellaan nykypäivän Suomessa. Hän tarkastelee äitiyttä erityisesti ulkoapäin sen sijaan, että pohtisi äitien henkilökohtaisia kokemuksia äitinä olemisesta. Äitiys ei ole enää samanlainen asia kuin aiemmin. Naisilla on mahdollisuus raskaudenehkäisyyn, joten äitiys on myös valinta. Toisaalta nykypäivän hedelmöityshoidot mahdollistavat myös monenlaista äitiyttä, kun keino-hedelmöityksen avulla nainen voi tulla raskaaksi ilman seksuaalisuhdetta mieheen. Lisäksi on herätty huomaamaan, että heteroseksuaalisuus ei ole suoraan yhteydessä äitiyteen, koska myös homoseksuaaleilla voi olla lapsia. Naisilla on nykyään myös yleisesti vähemmän lapsia kuin ennen. Äitiys ei ole enää niin koko elämän leimaava asia kuin aiemmin, vaan samasta naisesta voi löytyä niin sanottu koti- ja työäiti yhtä aikaa. Tämän mahdollistaa yhteiskunnallinen tilanne, jossa äideille mahdollistuu työelämä esimerkiksi hyvän päivähoitojärjestelmän kautta tai isien jäädessä lapsen kanssa kotiin. Näin ollen äitiys ei vauvaiän jälkeen ole välttämättä enää kokopäivätyötä samalla tavalla kuin aiemmin. (Vuori 2003, 39-40.)

Naisen ja äitiyden kuvat lähes sulautuivat yhteen aiemman käsityksen mukaan. Tällöin naisesta oli miltei mahdotonta olla puhumatta äitinä, tulevana äitinä tai vähintäänkin äidillisenä olentona. Vaikka nainen olisi ollut naimaton ja lapseton, hänet silti nähtiin yhteiskunnassa äidillisissä tehtävissä ammattinsa, sosiaalisen ympäristönsä ja kansakuntansa hoitajana. Tämmäkään kuva naisesta ei kuitenkaan ollut virheetön. Samalla tavalla jokapäiväinen naiseus ja äitiys olivat ristiriitaisia kuten nykypäivänäkin. Tämä ristiriita näkyi esimerkiksi siten, että kaikki naiset eivät olleet kuuliaisia valistukselle, lapsia syntyi liikaa tai liian vähän eikä heistä aina huolehdittu kuten olisi pitänyt. Vuoden 1918 jälkeen alkoi vähitellen aika, jolloin terveydenhuolto ja sosiaalityö alkoivat enemmän huolehtia tarvittavista äitiyden puitteista. Keskeisin vanhemmuuteenkin vaikuttava taho oli kansakoulu, jossa tyttöjen kasvatuksessa painotettiin edelleen äitiyteen valmistamista ja kotitalouden hyvää hoitoa. Pikkuhiljaa positiivisia yhteiskunnallisia keinoja alkoi kehittyä: lisättiin valistusta ja neuvontaa, äitiys- ja lastenneuvoiloita perustettiin ja äitien avuksi koulutettiin kodinhoitajia ja kotisisaria. (Vuori 2003, 42-43.)

Lapsen hyvän fyysisen hoidon ja kodista huolehtimisen rinnalla alettiin vihdoinkin puhua myös perheen sisäisestä dynamiikasta, etenkin äidin ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta. Keskeiseksi kysymyksi nousivat lapsen psyykinen kehitys ja äidin tehtävä sen turvaamisessa. Äidin psykososiaalisen merkityksen jälkeen alettiin pohtia myös isän merkitystä lapsen psyykkiselle ja sosiaaliselle kehitykselle. Tämä psykososiaalinen näkemys perheestä toimii pohjana myös

nykypäivän ajattelulle. Ajattelutapa jäsentää muun muassa kasvatuksen, terveydenhuollon ja sosiaalityön ammattilaisten toimintaa. (Vuori 2003, 43-45.)

Johanna Sumiala-Seppänen (2004, 80) kirjoittaa median muokkaavan vahvasti käsityksiämme äitiydestä ja luoneen kaksi aikamme äitimyyttiä. Ensimmäinen äitimyyteistä on barbieäidit, joiden vartaloon raskaus ja imetys eivät ole jättäneet jälkiään. Nämä äidit ovat myös aina pirteitä ja hyväntuulisia. Toinen myyteistä on uraäidit, jotka tekevät merkittävää uraa kodin ulkopuolella korkeassa asemassa.

Ennen lapsen syntymää tulevilla äidillä on tietty mielikuva siitä millainen äiti tahtoo olla. Jokainenhan tietysti haluaa olla hyvä vanhempi, mutta mielikuva saattaa olla ruusuisempi, kuin mitä todellisuus lapsen syntymän jälkeen on. Äiti saattaa esimerkiksi ajatella, ettei menetä malttiaan lapsen suhteen, mutta lapsen synnyttyä huomaakin tekevänsä päinvastoin. Äitinä olemisen ihanteita olisikin välillä syytä asettaa matalammalle ja luottaa siihen, että on riittävän hyvä äiti lapsilleen sellaisenaan. (Kinnunen 2004, 41-43.)

2.2 Vanhemmuus ja parisuhde

Vanhemmaksi tuleminen voi aiheuttaa parisuhteelle kriisin, mutta toisaalta se voi olla myös mahdollisuus rikkaampaan suhteeseen (Armanto & Koskinen 2007, 57). Kriisi voi aiheuttaa riittämättömyyden tunteita ja häiriötä parisuhteeseen (Friedman, Bowden & Jones 2003, 115), mutta erityisesti raskausaikana puoliset saattavat kokea lähentyvänsä. Tämä liittyy siihen, että mies tukee tulevaa äitiä raskauden aikana esimerkiksi hoitamalla kotityöt ja lohduttamalla äitiä tämän huolissa. (Sevón & Huttunen 2002, 91-92.) Erityisesti, jos raskaus on ollut molempien toivoma asia, tekee se suhteesta läheisemmän ja lämpimämmän (Paavilainen 2003, 76). Tutkimuksen mukaan miehet kokevat hyvän vuorovaikutus- ja parisuhteen edesauttavan muutokseen sopeutumista (Mesiäislehto-Soukka 2005, 122). Parisuhdetta pidetään perheen ehjänä pysymisen kannalta tärkeänä. Parisuhteen myötä perhe joko pysyy yhdessä tai hajoaa. Parisuhde ei säily samanlaisena koko elämän ajan, vaan se muuttuu muotoaan eri elämäntilanteissa ja siinä on erilaisia vaiheita. Alkuhuuman, rakastumisen ja voimakkaan kiintymyksen jälkeen kuvioihin astuu vähitellen arki. Vanhempien mukaan yhteiselo vauvan syntymän myötä muuttuu huomattavasti eikä aikaa puolisolle ja parisuhteen hoitamiselle jää tarpeeksi. Vanhemmat toivovat myös omaa aikaa ja helposti tulee ajateltua, että kun vauva varttuu isommaksi, aikaa itsellekin on taas enemmän. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 142-143.)

Tyytyväisyys parisuhteeseen on suurimmillaan suhteen alussa ja pikkuhiljaa se kääntyy laskuun. Monilla pareilla tyytyväisyys kuitenkin lähtee uudelleen nousuun vähitellen. Lapsen syntymä osuu usein sellaiseen ajankohtaan, jolloin tyytyväisyys parisuhteeseen on matalimmil-

laan ja useimmat erot tapahtuvatkin silloin, kun perheessä on yhdestä kahteen pientä lasta. Tähän samaan ajanjaksoon voi liittyä myös muita suuria muutoksia kuten työelämän aloittaminen tai taloudellisen perustan luominen. Toisaalta taas vanhemmuus voidaan nähdä yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistavana tekijänä. Yleisesti parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttavat monet tekijät kuten suhteen sisäiset ja ulkoiset tekijät, omat lapsuuden kokemukset ja vanhemmuus. Kaikkiin edellä mainittuihin voidaan vaikuttaa itse esimerkiksi kehittämällä itsetuntemusta, lisäämällä omaa tietoisuutta tyytyväisyyttä mahdollistavista tekijöistä ja opettelemalla niiden viestimistä kumppanille. Niihin voidaan vaikuttaa myös harjoittelemalla viestintä- ja ristiriitojen ratkaisutaitoja sekä käsittelemällä hankalia tilanteita ja ristiriitoja joko itse tai terapian avulla. Näissä tilanteissa vaaditaan vahvaa motivaatiota. Monissa pitkäaikaisissa suhteissa osapuolet oppivat keskustelemaan ongelmista ja ristiriidoista sekä hyväksyvät toistensa muuttumisen. Edellä mainitut ovat sitoutuneita suhteeseensa, pysyvät päätöksensäään rakastaa toista ja kehittävät arkeansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81.)

Vauvan syntymän myötä vanhempien suhde muuttuu tyypillisesti päämäärätietoiseksi kumppanuudeksi aikaisemman romanttisen ja leikkisän läheisyyden sijaan. Nainen tyydyttää hellyyden tarpeitaan hoivaamalla vauvaa, jolloin mies saattaa kokea itsensä loukatuksi ja hylätyksi, koska kärsii itse hellyyden ja erotiikan puutteesta. Tyytyväisyys parisuhteeseen usein heikkeneekin ensimmäisen lapsen myötä - erityisesti ensimmäisen puolen vuoden aikana. Eri-laiset odotukset parisuhteelta saattavat olla syynä tyytyväisyyden heikkenemiseen. Kriisin vakavuus kuitenkin riippuu puolisojen voimavaroista ja yhteisestä historiasta. Parisuhteen tilaan onkin tärkeää kiinnittää huomiota, koska hyvä parisuhde liittyy etenkin isän ja vauvan hyvään vuorovaikutukseen. Parisuhteeseensa tyytymätön isä voi kohdistaa tyytymättömytensä lapseen vetäytymällä tai käyttäytymällä vihamielisesti. Äidillä parisuhteen laatu ei vaikuta yhtä herkästi vuorovaikutukseen lapsen kanssa. (Punamäki 2011, 105-106.)

Väestöliiton (2005) tekemässä perhebarometrissa haastateltiin tuoreita vanhempia ja tuotiin esille näkökulmia siihen, miten vanhemmuus on muuttanut parisuhdetta. Kolme viidestä vastaajasta kertoi, että vanhemmuuden myötä on ollut vaikeaa löytää yhteistä aikaa puolison kanssa. Barometrissa tuotiin esille myös erilaisia riidanaiheita, joista suurimpia olivat esimerkiksi ajankäyttö, kodinhoito, rahankäyttö ja lastenhoito. Muita syitä olivat muun muassa parisuhde ja seksi, pienet arkiset asiat, väsymys ja stressi sekä yhteinen aika ja sen puute. Tulosten mukaan kuitenkin yli 90 % vastaajista oli kokonaisuudessaan tyytyväisiä elämäänsä ja suurin osa vastaajista kertoi olevansa myös parisuhteeseensa tyytyväinen. (Paajanen 2005, 54-56.)

Vauvan tulon valmistautuminen aiheuttaa arvojärjestyspohdintoja. Tulevien vanhempien tulee mielessään miettiä esimerkiksi ajankäyttöään ja sitä, miten aika jaetaan vauvan tullessa taloon. Kun mielessä tehdään tilaa vauvalle, puoliso saattaa helposti unohtua. Tulisikin muis-

taa, että vauva ei saisi jättää puolisoa varjoonsa. Usein tilanne on niin päin, että äidit valmistautuvat vauvan tuloon niin kokonaisvaltaisesti, että isät kokevat jäävänsä ulkopuoliseksi. Tilanne on tärkeä käsitellä, jotta äidille ei tule sellaista tunnetta, että isän vaatima tarvitsevuus on samaa luokkaa vauvan kanssa. On tärkeää nähdä puoliso aikuisena ihmisenä, mutta kuitenkin myös huomiota tarvitsevana. Toisen tarvitsevuuden mitätöiminen voi aiheuttaa monia hankaluuksia jatkossa esimerkiksi puolison pakenemisen pitkiksi päiviksi töihin, jolloin hän saa sieltä hetkellisiä onnistumisen kokemuksia. (Laru, Markova & Lankinen, 2013.) Raskaudenaikaisia tunteita on paljon ja jokainen perhe käsittelee niitä eri tavoin. Toisilla ne vaikuttavat parisuhteeseen enemmän ja toisilla vähemmän. (Mäkelä 2013, 39.) Yksinäisyyttä raskauden aikana saattaa aiheuttaa puolisoiden eriaikainen ja erilainen vanhemmuuteen kasvu. Vaikeus tai jopa mahdottomuus kuvailla vanhemmuuteen kasvun kokemuksia saattaa vieraannuttaa puolisoita toisistaan. (Armanto & Koskinen 2007, 325.)

Neuvolalla on keskeinen rooli parisuhteen tukijana. Neuvolan terveydenhoitaja voi lisätä parien tietoa ja tietoisuutta voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä. Hän voi avoimin kysymyksin ottaa parisuhteen tilanteen puheeksi, antaa tilaa keskustelulle ja kannustaa myös silloin, kun asiat menevät hyvin. Hyviä avoimia kysymyksiä ovat esimerkiksi: mikä suhteessa toimii ja mikä ei, mihin toivotaan muutosta ja mitä pitäisi tehdä, jotta muutos saataisiin aikaiseksi. Usein kysymykset otetaan neuvoja paremmin vastaan. Tukea keskustelulle terveydenhoitaja saa tarvittaessa esimerkiksi Parisuhteen roolikartasta®. Osana perhevalmennusta kuuluu tieto parisuhteen normaaleista etenemisvaiheista sekä myös tyypillisistä vaikeuksista, joita vauvan syntymä voi tuoda mukanaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 82.)

2.3 Vanhemmuuteen kasvu raskauden aikana

Vanhemmuus on yksi keskeisistä siirtymävaiheista ihmisen elämässä (Brodén 2006, 23). Vaikka vanhemmuus onkin monien pariskuntien tavoittelema asia, nähdään se erittäin stressaavana elämänmuutoksena. Epätasapaino kuuluu kuitenkin tähän vaiheeseen. (Friedman ym. 2003, 115.) On tärkeää, että tulevalla perheellä on mahdollisimman konkreettinen kuva siitä, mitä elämä pienen vauvan kanssa on. Kun perheeseen saapuu uusi jäsen, ei tilanteeseen totuttelu aina suju suunnitelmien mukaan (Deans 2005, 341). Vanhempien täytyisi osata asettaa lapsen tarpeet omiensa edelle. Voikin olla vaikeaa ymmärtää, että lapsi ohjaa syntymänsä jälkeen voimakkaasti vanhempien elämää. Vanhemmuuteen täytyykin sitoutua riittävästi ja esimerkiksi omista harrastuksista voi joutua luopumaan. Vanhemmuuden myötä joutuu pohtimaan myös työhön ja urakehitykseen liittyviä valintoja. (Hakala 2011, 19-21.)

Vaikka raskausaikana onkin vain rajalliset mahdollisuudet valmistautua vanhemmuuteen (Sinkkonen 2008, 95), on näitä kysymyksiä hyvä pohtia jo tuolloin, jotta yhteentörmäyksiltä myöhemmin vältyttäisiin. Erityisesti äidit kokevat ristiriitaa raskausaikana ja vielä lapsen en-

simmäisen ikävuoden aikana sosiaalisten roolien muuttuessa äitiyden myötä voimakkaasti. Vanhemmuuteen siirtymistä helpottaa, kun ristiriidat tunnistetaan ja ne pyritään ratkomaan. Isällä on kuitenkin vaikeampi löytää paikkansa perheessä, koska hän voi pitää työ- ja miesidentiteetit irrallaan isyydestä. (Punamäki 2011, 105.)

Naisen ja miehen kasvu vanhemmuuteen tapahtuu eri aikaan, koska nainen voi tuntea aikaisemmin lapsen läsnäolon kehossaan tapahtuvista muutoksista (Haapio ym. 2009, 87; Armanto & Koskinen 2007, 58, 325; Sevón & Huttunen 2002, 72; Friedman ym. 2003, 116-117). Myös psyykkisenä kokemuksena äitiys ja isyys merkitsevät erilaisia kokemuksia ja tuntemuksia naisen ja miehen mielenmaailmassa (Armanto & Koskinen 2007, 325). Mielikuva vauvasta ja kiintymyssuhde kehittyvät miehellä hitaammin kuin naisella (Punamäki 2011, 96). Kuitenkin tietoisuus lapsesta ja tulevasta vanhemmuudesta syntyy niin miehellä kuin naisellakin raskauden varhaisessa vaiheessa, mutta uuden roolin omaksuminen on silti hidasta. Vanhemmuuteen kasvun tärkein sisältö on tunnesuhteen muodostaminen tulevaan lapseen. Kiintymyssuhde raskausaikana vauvaan muodostuu mielikuvien ja tunteiden avulla. Tutustuminen vauvaan tapahtuu muun muassa hänen liikkeitänsä seuraamalla; isät tunnustelevat vauvan liikkeitä vatsanpeitteiden läpi ja äidit tunnistavat liikkeiden perusteella vauvan mielialoja sekä hyvinvointia. Myös kommunikointi on osa vauvaan tutustumista. Mielikuvat vauvasta ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat raskauden edetessä. Mielikuvien ajoittumisesta raskausaikana on monia mielipiteitä, mutta niiden varhaista ilmaantumista puoltavat tulevien vanhempien kehittyneet luonnehdinnat tulevasta lapsesta. (Punamäki 2011, 99-101.) Kiintymyssuhteen kehittymiseen vaikuttaa myös vanhemman mentalisaatiokyky eli kyky kuvitella vauvan kokemusta ja tunnetilaa sekä tämän persoonaa. Mentalisaatiokyky vaikuttaa raskausajan kiintymyssuhteeseen ja ennustaa syntymän jälkeisen vuorovaikutussuhteen laatua. (Mäkelä, Pajulo & Sourander 2010, 1016.)

Vanhemmaksi kasvamiseen vaikuttavat tulevien vanhempien käsitykset ja mielikuvat vanhemmuudesta (Brodén 2006, 44; Sevón & Huttunen 2002, 72). Usein vanhemmuuden toimintamalli siirretään lapselle omilta vanhemmilta (Brodén 2006, 44). Vaikka raskaus olisikin toivottu, siihen voi liittyä myös ristiriitaa (Brodén 2006, 66; Armanto & Koskinen 2007, 58). Vanha elämä, jossa on täytynyt huolehtia vain itsestään, jää taakse ja tilalle astuu uusi elämänvaihe. Suru, kiukku ja pelko ovat tavallisia tunteita raskauden aikana. Sosiaalisesti ei ole kuitenkaan hyväksyttyä ilmaista kielteisiä tunteita, joten vanhempi voi ajatella, ettei hän ole normaali. (Brodén 2006, 66-67.) Voikin olla vaikeaa puhua äidiksi tulemisen kokemuksista, jos ne poikkeavat yleisesti hyväksytyistä tavoista (Sevón & Huttunen 2002, 74). Olisi tärkeää, että terveydenhoitaja neuvolassa kannustaisi tulevia vanhempia puhumaan myös näistä kokemuksista. Vanhemmat luovat mielikuvia tulevasta lapsestaan ja näiden kuvitelmiin avulla he valmistautuvat henkisesti vanhemmuuteen (Brodén 2006, 77). Kiinnittyminen lapseen kehittyy samanaikaisesti raskauden edetessä (Brodén 2006, 90). Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan raskaudenaikaiset ultraäänitutkimukset vahvistavat vanhemmuuden kokemusta ja vanhemmuus

koetaan sen jälkeen todellisempänä. Niillä ei kuitenkaan ole merkitystä kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta, vaan vauvan liikkeillä on siinä suurempi merkitys. (Brodén 2006, 102.)

Nainen valmistautuu äitiyteen niin toiminnan, ajatusten kuin tunteidenkin tasolla (Niemelä 2003, 238). Raskaus jakautuu naisella kolmeen psykologiseen vaiheeseen: sulautuminen, eriytyminen ja irrottautuminen tai erillistyminen. Näiden vaiheiden aikana äiti valmistautuu vanhemmuuteen pohtimalla suhdetta tulevaan lapseen sekä omaan äitiinsä. Ensimmäisessä raskauskolmanneksessa tapahtuu fuusio eli yhteensulautuminen, joka tarkoittaa, että äiti kokee lapsen vartalonsa kuuluvana osana. Yhteenkuuluvuuden tunne lisääntyy, kun alkuraskauden epävarmuus lapsen selviytymisestä väistyy. Tämä tuo äidille tarpeen suojella lastaan muun muassa ravitsemustottumuksiaan muuttamalla. Naisen vartalossa tapahtuu suuria muutoksia raskauden tässä vaiheessa ja naisen huomio kiinnittyykin näihin muutoksiin, jolloin hänen ajatuksensa kääntyvät sisäänpäin. Vaistonvarainen ajattelu lisääntyy loogisen ajattelun osuuden vähentyessä. Myös aistit herkistyvät. Naisen mieliala voi heitellä nopeasti ja toisista tulee itkusherkkiä. Jotkut kokevat tämän tunteellisuuden pelottavana, koska eivät pysty hallitsemaan itseään, ja tämän vuoksi muuttuvat jäykiksi ja kurinalaisiksi. Tämä vaihe voi herättää varhaisia muistoja sekä ratkaisemattomien riitojen tulevista tietoisuuteen. Nainen alkaa pohtia ”kuka minä olen?”. (Brodén 2006, 54-56.)

Seuraavassa vaiheessa eli eriytyemisessä raskauden toisessa kolmanneksessa äiti alkaa ymmärtää lapsen olevan erillinen yksilö. Usein tämä tapahtuu, kun äiti alkaa tuntea lapsen liikkeet. (Brodén 2006, 56-57.) Ensimmäisen raskauden aikana oma äiti saa paljon tilaa naisen ajatuksissa, joko tiedostamatta tai tietoisesti, ja suhde omaan äitiin muuttuu merkityksellisemmäksi (Niemelä 2003, 239). Tällöin äiti myös erottaa itsensä suhteessa omaan äitiinsä. Näin hän voi luoda suhteen lapseen ja muokata suhdettaan äitiinsä. Nainen ei vielä tässä vaiheessa ole omaksunut rooliaan äitinä vaan hän elää raja-alueella. Samanaikaisesti hän elää menneisyydessä, nykyisyydessä sekä tulevaisuudessa. (Brodén 2006, 56-58.) Omasta vauva-ajasta voi esimerkiksi unien kautta tulla mieleen tunteita, joita nainen ei aikaisemmin ole tavoittanut. Tämä on hyödyllistä naisen ja hänen tulevan lapsensa suhteen kannalta, koska jos nainen saa tarpeeksi tukea tällöin, varhaiset mielikuvat omasta äidistä voivat muuttua turvallisemmiksi ja tyydyttävämmiksi. Vauva saa näin enemmän tilaa äidin mielessä, kun varhaiset pettymykset eivät ole taakkana. Jos näitä varhaisia tunteita ei kuitenkaan ole mahdollista työstää, voi äidin olla vaikeaa kohdata lastaan tänä itsenään vaan hän saattaa nähdä tässä tiedostamattaan elämässään vahvasti vaikuttaneita henkilöitä esimerkiksi oman äitinsä tai veljensä. (Niemelä 2003, 239-240.)

Nainen kohtaa useita kehitystehtäviä raskauden tässä vaiheessa. Suhde omaan äitiin muokkautuu ja nainen voi miettiä, mitä tahtoo tehdä samalla tavalla kuin äitinsä ja mitä eri tavalla. Toisessa kolmanneksessa elämää myös ruvetaan konkreettisesti suunnittelemaan lasta varten,

muun muassa ostamalla vauvan varusteita, remontoimalla asuntoa, ostamalla isompi auto. (Brodén 2006, 56-58.) Toisen kolmanneksen aikana mielikuvat vauvasta ovat erityisen voimakkaita ja eläviä. Mielikuvat kohdistuvat pieneen vauvaan ja hoitotilanteisiin tämän kanssa. Naisella on myös mielikuvia itsestään ja puolisostaan vanhempina. Raskaudenaikaiset mielikuvat heijastelevat äidin tulevaa vauvasuhdetta ja negatiiviset mielikuvat saattavat johtaa kielteiseen suhteeseen. Mielikuvien puuttuminen kokonaan ennustaa vakavia vaikeuksia muodostaa tunneside lapseen. Myöskään äärimmäisen positiiviset mielikuvat eivät ole hyvästä, sillä ne saattavat kieltä toiveesta, että vauvan syntymä ratkaisee ongelmia perheessä tai äidin psyyksessä. (Punamäki 2011, 101-102.)

Raskauden viimeisessä kolmanneksessa äiti pystyy kuvittelemaan, että lapsi selviää hengissä, vaikka se syntyisi nyt. Tästä alkaa raskauden viimeinen psykologinen vaihe eli irrottautuminen. Nainen alkaa odottaa kohtaamista lapsensa kanssa, mutta toisaalta lapsen syntymän jälkeinen vastuu voi tuntua musertavalta. Ajatuksissa voi jopa käydä, että onko hän todella valmis sitoutumaan niin pitkäaikaiseen tehtävään. Tässä vaiheessa korostuu levottomuus ja rauhattomuus. Eroaminen lapsesta herättää kaipausta ja toisaalta nainen tahtoi jo vanhan varatalonsa takaisin. (Brodén 2006, 59.) Raskauden aikana tuleva äiti luo mielikuvia vauvastaan, mutta tämä mielikuva ei vastaa täysin sitä, millainen lapsi on syntyessään. Äidit kuitenkin osaavat varautua tähän. Jotta vauvan saapumiseen olisi valmis, äiti alkaa purkaa näitä mielikuvia parin viimeisen raskauskuukauden aikana. (Niemelä 2003, 238; Punamäki 2011, 101-102.) Mielikuvat vauvasta eivät ole enää niin eläviä kuin toisessa kolmanneksessa vaan ne muuttuvat epätarkemmiksi. Tämä suojaa naista pettymykseltä ja antaa tilaa todellisen vauvan kohtaamiselle. (Punamäki 2011, 101-102.)

Edellä mainittuihin kolmeen psykologiseen raskaudenaikaiseen vaiheeseen liittyy myös vaaratekijöitä. Sulautumisvaiheessa nainen voi olla niin keskittynyt raskauden aiheuttamiin ruumiillisiin muutoksiin, että psykologiset tapahtumat jäävät syrjään naisen ajatuksissa. Nainen voi myös kieltää raskauden olemassaolon kokonaan, koska ei joko havaitse sitä tai kieltää sen itseltään ja toimii kuin ei olisi raskaana. Eriytymisvaiheeseen kuuluu mielikuvavauvan luominen ajatuksissaan ja tämän vaiheen riskitekijänä on, että nainen on kyvytön siihen. On huolestuttavaa, jos naisella on kaavamaisia tai outoja ajatuksia lapsesta, tai jos lapseen kohdistuu yksinomaan negatiivisia ajatuksia. Outoja ajatuksia voi olla esimerkiksi, että nainen kuvittelee lapsen olevan kuin ”alien”, joka uhkaa ottaa vallan, tai että lapsen sielu on kuolleen omaisen sielu, joka palaa jatkamaan elämää lapsen ruumiissa. Riskitekijänä voi olla myös, että naisen on vaikeaa samaistua äidin rooliin. Tämä voi ilmetä niin, että nainen on liioitellun huomiota ja huolenpitoa vaativa tai nainen idyllisoi äitiyttä liikaa. Kehitystä voi myös estää naisen liiallinen huomion kiinnittäminen psykosomaattisiin vaivoihin. (Brodén 2006, 56-59)

Viimeisessä vaiheessa naisella voi ilmetä äärimmäistä huolta synnytyksestä tai hän voi työntää kaikki ajatukset pois lähestyvistä tapahtumista. Tällöin vaarana on, että nainen ei huomaa synnytyksen alkamisen merkkejä. Raskauden kolme psykologista vaihetta seuraavat toisiaan, ja jos jokin vaihe ei toteudu, se hidastaa muiden vaiheiden kehitystä. (Brodén 2006, 59-60) Prosessin pysähtyminen tai keskeytyminen on riski tulevalle äiti-lapsi-suhteelle (Mäkelä ym. 2010, 10-13). Kehitysvaiheiden tunteminen auttaa naisen tukemisessa kohti äitiyttä (Brodén 2006, 60). Mäkelän (2013, 51) tutkielmassa osa haastateltavista kertoi, että heillä oli raskausaikana hankaluuksia nähdä itseään äidillisenä tai kuvitella itseään äitinä. Vanhemmuudesta suoriutumisen ja epäonnistumisen pelko näkyi joidenkin vastauksissa. Tätä epävarmuutta hälvensi muiden selviytyminen sekä omat aikaisemmat kokemukset (Paavilainen 2003, 78).

Raija-Leena Punamäki (2011, 96-97) esittää naisen siirtymisen etenevän neljän vaiheen kautta: heilahdus- tai häiriövaihe, sovittautumisvaihe, keskittymisvaihe ja ennakointi- tai valmistautumisvaihe. Ensimmäinen vaihe kestää raskauden ensimmäiset 12 viikkoa. Tämä vaihe on verrannollinen aikaisemmin esiteltyyn yhteensulautumisvaiheeseen, koska siihen liittyy vauvan suojeleminen elintapojaan muuttamalla sekä mielialojen vaihtelut. Voimakkaat tunteet ja aistien herkistyminen auttavat naista valmistautumaan psyykkisesti äitiyteen. Seuraava vaihe ajoittuu raskausviikoille 12.-20. Tässä sovittautumisvaiheessa nainen valmistautuu äitiyteen tiedon tasolla hankkimalla sitä eri lähteistä ja jakamalla kokemuksia muiden naisten kanssa. Vauvan liikkeet alkavat tuntua vaiheen lopussa, mikä auttaa naista tutustumaan vauvaan.

Keskittymisvaiheessa raskausviikoilla 20.-32. nainen alkaa kokea, että vauva on hänestä erillinen. Suhde vauvaan syvenee, kun vauvan tapa liikkua ja reagoida sekä uni-valverytmi tulevat tutuiksi. Suhdetta vauvaan luodaan puhumalla tälle ääneen tai mielessä. Naiset voivat yleensä juuri tämän vaiheen aikana parhaiten niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, vaikka kehon muutokset ovat hankalia. Viimeisessä vaiheessa 32. raskausviikosta lapsen syntymään saakka nainen alkaa valmistautua lapsen syntymään. Nainen irrottautuu psyykkisesti vauvasta ja ajatukset siirtyvät todelliseen vauvaan mielikuvavauvan sijaan. Pelot raskauden tässä vaiheessa ovat tavallisia ja ne liittyvät niin synnytykseen ja kipuihin kuin huoleen lapsen terveydestä. (Punamäki 2011, 97-98.)

Miehelle lapsi on raskausaikana etäinen, koska hän ei voi kokea samalla tavalla lapsen läsnäoloa kuin nainen. On tavallista, että miehet tuntevat itsensä tässä vaiheessa epävarmoiksi ja neuvottomiksi. Miehet ovat myös kuvanneet tyhjyyden tunnetta luonnollisen esikuvan puuttessa, jos oma isä on ollut etäinen. (Brodén 2006, 70-71.) Isäksi tulemiseen liittyy myös ristiriitaisia tunteita kuten mustasukkaisuutta tai tiedostamatonta halua vahingoittaa lasta. Tuleva isä saattaa myös kokea, että lapsi riistää häneltä saavutetun riippumattomuuden. (Sinkkonen 2003, 262; Deans 2005, 162-163.) Osallistamalla äidin kanssa raskaudenaikaisiin tutkimuksiin,

kuten ultraäänitutkimukseen ja neuvolan vastaanotoille, isä voi ainakin tiedon tasolla valmistautua isyyteen (Armanto & Koskinen 2007, 58).

Kuten äideillä, myös isillä voi raskauden aikana olla fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia. Näitä epämääräisiä tuntemuksia, kuten päänsärkyä, pahoinvointia, ahdistuneisuutta ja unettomuutta, kutsutaan termillä *couvade*. (Haapio ym. 2009, 90; Sinkkonen 2012, 84-85; Sevón & Huttunen 2002, 75-76.) Se on selvästi yleisempää ensimmäistä lastaan odottavilla miehillä. Ei tarkkaan tiedetä mikä ilmiön aiheuttaa, mutta sen on ajateltu olevan psyykinen ja fysiologinen reaktio. Sen on myös arveltu johtuvan miehen kokemuksesta sivuun jäämisestä ja kriisistä joutuessaan luopumaan entisestä elämästään. *Couvade* voi olla myös sitoutumista yhteiseen odotukseen. Mies voi myös olla masentunut raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Masennuksen esiintyvyys on lähes samaa luokkaa kuin naisilla (n. 10 %). Vaikka tutkimusten mukaan, miehen raskaudenaikainen masennus ei aiheutakaan ongelmia lapsen kehitykselle, olisi se tärkeää tunnistaa, koska se voi jatkua raskauden jälkeenkin. Tällöin sillä on vaikutusta myös lapseen. (Sinkkonen 2012, 84-87.)

Mies voi suhtautua tulevaan lapseen karkeasti jaoteltuna kolmella eri tavalla. Hän voi ottaa etäisyyttä, johtajan roolin tai heittäytyä tunteella mukaan. (Sinkkonen 2012, 84-88.) On esitelty myös neljä tapaa toimia isänä raskausaikana: sivustaseuraaja-, tukihenkilö-, kumppani- ja perheenpääisänä. Sivustaseuraajaisä ei juuri ota vastuuta raskausaikana, koska ei ole valmis siihen tai ei osaa konkreettisesti tehdä mitään, kun taas tukihenkilöisä on valmis isäksi tuloon, mutta jättää lasta koskevan päätöksenteon äidin vastuulle. Kumppani-isä taas jakaa vastuun yhdessä äidin kanssa ja on itse aktiivinen sekä omatoiminen. Perheenpääisä toimii raskausaikana ikään kuin äidin ”valmentajana” ja huolehtii muun muassa perheen raha-asioista, mutta konkreettinen tekeminen jää vähemmälle. (Sevón & Huttunen 2002, 76.)

Miehilläkin valmistautuminen isyyteen tapahtuu eri vaiheiden kautta. Vaihteita on kolme ja ne määräytyvät raskauden näkyvyyden mukaan. Ensimmäisenä vaiheena on tiedotusvaiheen eli entisestä erottautumisen, joka voi kestää tunneista muutamaan viikkoon. Tällöin miehen tunteet voivat vaihdella järkytyksestä riemuun. (Sinkkonen 2012, 117-118; Punamäki 2011, 98.) Myös huoli on tavallinen tunne (Mesiäislehto-Soukka 2005, 118). Kiinnostus raskautta kohtaan ei lisääny miehellä alun voimakkaista tunteista huolimatta (Punamäki 2011, 98). Toinen vaihe on pysähtyminen, joka alkaa, kun raskaus alkaa näkyä raskausviikoilla 12-25. Tämä vaihe on miehelle oman lapsuuden muistelemista ja sen aikaisten kokemusten jäsentelyä. (Sinkkonen 2012, 117-118; Punamäki 2011, 98.) Isyys alkaa tuntua todellisemmalta, kun mies voi tunteella vauvan liikkeitä äidin vatsanpeitteiden läpi (Mesiäislehti-Soukka 2005, 120). Miehet voivat myös ottaa aineksia omaan vanhemmuuteensa vanhemmiltaan (Sinkkonen 2012, 97; Mesiäislehto-Soukka 2005, 118). Mies voi omalta isältään ottaa omaan vanhemmuuteensa hänen hyvät puolensa ja hylätä huonot (Sinkkonen 2012, 117-118) ja tällöin miehelle tarjoutuu

tilaisuus käydä läpi omaa isäsuhdettaan kaikkine konflikteineen (Sinkkonen 2003, 262). Tuleva isä kääntyy kuitenkin useammin äitinsä tai jo lapsia saaneiden kavereiden puoleen (Sinkkonen 2003, 262). Isyyteen kasvu saattaa ollakin monimutkaisempi prosessi, koska mies ei samaistu ainoastaan isäänsä, vaan myös äitiinsä hoivan lähteenä. Pysähtymisvaihe on merkittävä miehen isyyteen kasvussa, sillä mies voi ottaa roolin täysipainoisena isänä tai kärsiä vierauden tunteesta. Tähän vaikuttaa miehen mielikuvat omasta lapsuudestaan ja vanhemmistaan. Myönteiset muistot mahdollistavat miehen emotionaalisen eläytymisen, kun taas kielteiset etäännyttävät perheestä. (Punamäki 2011, 98.)

Viimeinen vaihe on keskittymis- eli paneutumisvaihe. Tällöin mies omistautuu enemmän kodille ja perheelle harrastusten jäädessä vähemmälle eli hänen prioriteettijärjestyksensä muuttuu. (Sinkkonen 2012, 118; Punamäki 2011, 98-99.) Miehen kiinnostus isyyttä kohtaa kasvaa ja hän jakaa kokemuksiaan puolison kanssa. Kiintymyssuhde vauvaan tulee tärkeäksi. (Punamäki 2011, 99.) Kuten tulevalla äidillä, isälläkin on mielikuvia tulevasta lapsestaan. Mielikuvissa lapsi on usein osa isää itseään. Isä kuvittelee, että lapsesta tulee poikkeuksellisen lahjakas tai toveri, joka on kiinnostunut samoista asioista kuin hän itse. Tytär edustaa miehelle rakastamansa naisen uutta tulemistä, kun taas poika tarjoaa mahdollisuuden siirtää maskuliinisuus seuraavalle sukupolvelle. (Sinkkonen 2003, 262.) Miesten on arvioiden mukaan vaikeampaa kuvitella tulevaa lasta ja mielikuvat liittyvätkin yleensä hieman vanhempaan lapseen ja leikki- tai hauskanpitoilanteisiin. Irralliset tai jäsentymättömät mielikuvat raskausaikana eivät kuitenkaan yleensä johda kielteiseen isä-lapsisuhteeseen. Sen sijaan ne mahdollisesti ilmentävät miehen psyykkistä työskentelyä vanhemmuuteen kasvussa eikä näin ollen ole riski-ilmiö. (Punamäki 2011, 101.)

Eerola (2008, 76-78.) huomasi tutkielmassaan nuorten miesten isyydestä, että isyyteen kasvussa ja valmistautumisessa on eroja sen mukaan edustaako isä aktiivisen, perinteisen vai murroksellisen isyyden suuntausta. Aktiivisen suuntauksen edustajat valmistautuivat isyyteen aktiivisesti muun muassa keskustelemalla puolison ja ystävien kanssa. Isyyteen valmistautumiseen kuului myös tiedon hankkiminen kirjallisuudesta sekä Internetistä ja seuraamalla Internetin keskustelupalstoja. Psykologiseen prosessiin kuului hankintojen tekeminen vauvalle. Myös perinteisen suuntauksen edustajilla isyyteen kasvu alkoi jo raskausaikana, mutta siihen valmistautuminen ei ollut kovin aktiivista. Valmistautumiseen kuului isyyden pohtimista itseksensä ja hankintojen tekeminen. Perinteisen suuntauksen edustajat olivat lähinnä puolison tukena raskausaikana. Isyyden tunne kuitenkin tuli vauvan syntymän myötä. Murroksellisen suuntauksen edustajilla isyyteen valmistautuminen oli haasteellista ja tunne isyydestä syntyi usein vasta, kun vauva oli jo syntynyt ja osa perheen arkea. Tieto raskaudesta ei aiheuttanut tämän suuntauksen edustajille suuria tunteita ja raskausaika meni ohitse heiltä elämänsä kummemmin muuttumatta. Isyyteen valmistautuminen ei juuri näkynyt heillä, vaikka vauvaan liittyviä hankintoja raskausaikana tehtiinkin.

2.4 Vanhemmuuteen kasvun tukeminen

Tulevat vanhemmat tarvitsevat tukea raskausaikana vanhemmuuteen kasvaessaan (Rautiainen 2001, 15). Kun vanhempia autetaan heidän vanhemmuuteen kasvussaan jo raskausaikana, heidän mahdollisuutensa luoda turvallinen suhde lapseen paranevat. Raskausaika tarjoaa hyvän mahdollisuuden ihmissuhteiden muutokseen ja kehitykseen. (Brodén 2006, 17-19.) Nykypäivän vanhemmat tietävät, että varhaislapsuus on tärkeää kehityksen aikaa ja monet ovatkin epävarmoja tämän tehtävän edessä. Erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat ovat usein pelokkaita ja kokevat, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa tai kokemusta selvitäkseen tästä tehtävästä. Tällöin tulevia vanhempia tukevien tulisi muistaa, että muilta tulevat suorat neuvot eivät tue heitä. Tulevien vanhempien tulee löytää vanhemmuus itsestään, omista tavoistaan. Tämä edellyttää herkkyyttä ja hienotunteisuutta niiltä, jotka ovat tukijoina tuleville vanhemmille. (Rautiainen 2001, 15-16.) Niin äitiyshuollon kuin sosiaalisen lähipiirinkin tuki helpottaa siirtymävaihetta. Erityisesti isille puolison ja äitiyshuollon työntekijöiden tuki on tärkeää vanhemmuuteen valmistautuessa. Kuitenkin, jos isänä olemisen tapa eroaa esimerkiksi puolison toiveista, vaikeuttaa se isän työskentelyä. Isän osallistuminen raskaudenaikaisiin neuvolakäynteihin ja muihin raskaudenaikaisiin tutkimuksiin, vahvistavat isyyden kokemusta. (Haapio ym. 2009, 82; 89-90; Mykkänen 2010, 35.)

Mäkelän (2013, 39-45) tutkielmassa selviää, että jokaiselle vastaajalle jokin asia vanhemmuudessa tuli yllätyksenä. Erityisesti isien vastauksissa korostui se, etteivät he olleet osanneet ajatella millaista elämä vauvan syntymän jälkeen tulee olemaan. Äitien kohdalla yllätyksenä oli tullut esimerkiksi vauvan itkuisuus, imetykseen liittyvät vaikeudet, vastuun kantamisen tunne sekä se, kuinka riippuvainen vauva äidistä oli. Haastatteluissa nousi esille kuusi teemaa, jotka vanhemmat kokivat isoimpana pikkuvauva-aikana. Nämä teemat olivat kotonaolon opettelu päivisin, imetyksen opetteleminen yksin, valvominen, henkinen rankkuus, isän ja äidin vuorottelu vauvan hoidossa sekä onnen ja helpotuksen tunteet. Äidin kotona oleminen vauvan kanssa vaati totuttelua isän käydessä töissä tai koulussa. Sen lisäksi imetyksen haastavuus ja ajanvievyys nousi esille äitien puheissa. Vauvan kanssa valvominen koettiin raskaaksi varsinkin, kun se jatkui viikosta toiseen eikä ensimmäisen lapsen saaneena osannut ajatella milloin valvominen loppuu ja lapsi alkaa nukkua hyvin. Toisaalta valvominen ei kuitenkaan tullut yllätyksenä, koska siihen oli osattu varautua jo etukäteen. Yksi teemoista oli vauva-ajan henkinen kuormittavuus etenkin ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Tällöin kaikki oli uutta ja opeteltavaa oli paljon. Hermojen kiristyessä toisen vanhemman apu koettiin tärkeänä vertaistuen ohella. Äidin ja isän vuorottelu vauvan hoidon suhteen koettiin isona asiana. Vanhempien mahdollisuudet pariskuntana asioiden tekemisiin olivat vähissä ja vanhempien piti sovittaa menonsa niin, että toinen on vauvan kanssa. Esimerkiksi pelkästään suihkussa käynti vaati tällaista yhteistyötä. Edellä mainittujen teemojen lisäksi koettiin kuitenkin onnen ja

helpotuksen tunteita, ilon hetkiä arjessa, jotka kaiken haastavuuden ja opetteluun keskellä kuitenkin esiintyivät kaikkien vastaajien puheissa.

Sosiaaliselta verkostolta saatu tuki nousee merkittävään rooliin eri tutkimuksissa. Oommenin (2009, 46-47) tekemässä tutkimuksessa ”Vanhempien saama tuki sosiaaliselta verkostolta odotusaikana sekä hoitohenkilökunnalta lapsivuodeosastolla” nousee esille se, että tutkimukseen osallistuneet äidit kokivat saaneensa eniten tukea odotusaikana puolisoiltaan ja toiseksi eniten omien vanhempiensa sijasta ystäviltään. Isät taas kokivat saaneensa tukea enemmän omilta äideiltään kuin ystäviltään. Hoitohenkilökunnalta saatu tuki oli äitien kohdalla sijalla neljä kun taas isien kohdalla vasta sijalla seitsemän. Lähes neljännes vastanneista isistä koki, etteivät saaneet lainkaan tukea hoitohenkilökunnalta. Piironen (2011, 53) on tehnyt tutkimusta yksinodottavista äideistä ja heidän kokemuksistaan odotusajasta sekä äitiydestä ilman lapsen isää. Tutkimuksessa ilmeni, että lähes jokainen vastaaja mainitsee jonkun läheisen, joka on ollut suuri tuki niin odotusaikana kuin lapsen syntymänkin jälkeen. Yleensä nämä läheiset ovat olleet ystäviä, sisaruksia tai omia vanhempia.

Vaikka hyvästä vanhemmuudesta on saatavilla paljon tietoa ja neuvoja, on vanhempien itsensä mielestä silti liian vähän tarjolla mahdollisuuksia keskusteluun esimerkiksi vanhemmuuden identiteetistä, vanhemmuuteen kasvusta, lapsen ja vanhemman välisestä tunnesuhteesta tai esimerkiksi yhteiskunnan asettamista paineista työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen suhteen. Jotta vanhemmuutta voitaisiin vahvistaa, tarvitaan lisää keskustelu- ja kumppanuuskulttuuria neuvonta- ja tiedonjakokulttuurin rinnalle. Keskustelu- ja kumppanuuskulttuurissa vaaditaan niin hienotunteisuutta, kunnioitusta, empatiaa ja tasa-arvoisuutta kuin jämähyyttäkin. Palvelukulttuurissa tulee näkyä perheiden omat kysymykset sekä pulmat ja niitä tulee tukea sekä jakaa. Jotta työntekijä voi tukea ja ohjata perheitä ja vanhempia uusiin ratkaisuihin, tulee hänellä olla kyky avoimen dialogin luomiseen yhdessä vanhempien kanssa. (Kekkonen 2004, 94.)

2.4.1 Neuvolan tarjoama tuki

Neuvolan henkilökunta on tärkeässä asemassa tukiessaan vanhemmuuteen kasvavia odottajia. Ammattilaisten haasteena on muistaa prosessin monimutkaisuus. Tulevien vanhempien on omaksuttava uudet tulevat identiteettinsä äitinä ja isänä. Äitiyshuollon tutkimuksissa on tullut esille erityisesti se, että isyyden tukeminen on jäänyt liian vähäiseksi. (Haapio ym. 2009, 79.) Neuvolassa olisikin keskeistä tukea tulevia vanhempia ymmärtämään isäksi ja äidiksi kasvamisen erilaista prosessia. Näin vanhemmat voivat paremmin tukea myös toisiaan vanhemmuuteen siirtymisessä. (Armanto & Koskinen 2007, 325.) Vanhemmuuteen kasvua tukiessa tulee ammattilaisten kuitenkin muistaa, että odottajien identiteetit eivät katoa raskauden tai synnytyksen myötä. Nainen ja mies tulee nähdä yksilöinä, omina itsenään. Jokaista odottavaa

paria tulee kohdella yksilöinä ja heidän tiedon ja hoidon tarvettaan tulee arvioida yksilöllisesti. Toisille vanhemmuuteen kasvun prosessi on helpompi, toisille se saattaa olla hyvinkin haasteellista. Omasta nuoruudesta ja lapsuuden kodista irtaantuminen, aikuistuminen ja perhe-elämään asettuminen voi olla joillekin hyvin hankalaa. Joitakin voi ahdistaa oman tulevan roolin suhteen vallitseva epävarmuus ja se, kuinka paljon muuta heidän elämäänsä tulee enää mahtumaan vanhemmuuden myötä. Tulevia vanhempia onkin tärkeää muistuttaa oman ajan tärkeydestä ja haastaa heitä pohtimaan kuinka oma erillisyyks, oma aika ja omat harrastukset mahdollistuvat tulevan perhe-elämän keskellä myöhemmin ilman, että se aiheuttaa rikkoutumista parisuhteelle tai että perheen asiat jäisivät hoitamatta. (Haapio ym. 2009, 137-138.)

Tammentie (2009, 72) toteaa väitöskirjassaan, että perheissä, joissa äidillä on ollut synnytyksen jälkeinen masennus, on ollut ristiriitaa raskaudenaikaisten odotusten ja lapsen syntymän jälkeisen todellisuuden välillä. Näissä perheissä on koettu yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen vuorovaikutuksen olevan puutteellista neuvolan terveydenhoitajan kanssa.

Äitiysneuvolan tarjoama valmennus pyrkii emotionaalisiin ja psykososiaalisiin muutoksiin tulevissa vanhemmissa ottamatta vahvaa kantaa hyvästä vanhemmuudesta. Tulevia vanhempia kehoitetaan puhumaan henkisestä vanhemmuuden kasvustaan. Tavoitteena on saada heidät pohtimaan perhearvoja ja kiintymään syntymättömään lapseen emotionaalisesti. Erilaiset tukiryhmät voivat olla tarpeen, koska tulevia vanhempia tulee opastaa tuntemaan syntymättömän lapsensa tarpeet. Hoitohenkilöstön tulee tehdä yhteistyötä asiakkaidensa kanssa tasavertaisesti, jotta voivat taata heille autonomiaa ja valinnanvapautta. Hoitajilla ei ole mahdollisuutta toimia syntymättömän lapsen vartijoina, mutta he voivat minimoida riskejä ja ennaltaehkäisevin menetelmin tuottaa turvaa. (Homanen 2013, 13-15.)

Väestöliiton tekemän perhebarometrin (2005) mukaan vanhemmat kokevat neuvolan tuen vanhemmuudessa tärkeäksi, ystävien ja isovanhempien tuen lisäksi. Neuvolalta toivottiin tukea vanhemmuuteen kasvamisessa, henkisessä jaksamisessa, stressissä, masennuksessa ja parisuhteessa. (Paajanen 2005, 80.) Melkein yksi neljäsosa vastaajista kertoi saaneensa tukea neuvolasta uuteen elämäntilanteeseen sopeutumisessa. Erityisesti naiset kokivat, että olisivat toivoneet enemmän tukea vanhemmuuteensa kuin ovat saaneet. 13 % nuorena perheellistyneistä miehistä toivoi saavansa tukea vanhemmuuteen kasvamiseen ja vastaavasti samanikäisillä naisilla kyseinen luku on alle 3 %. (Paajanen 2005, 66-67.) Oommen esittää tutkimuksessaan, että vanhemmat toivovat emotionaalista tukea neuvolalta. Tutkimuksessa nousi esille keskustelutuokioiden suuri merkitys rutiinitoimenpiteiden ohella ja aito kiinnostus perhettä kohtaan. Toiveet keskusteltavista asioista koskivat vanhemmuuden lisäksi esimerkiksi seksuaalisuutta ja parisuhdetta. Äidit nostivat esille tarpeen saada rohkaisua neuvolasta olemaan oma itsensä ja luottamaan omiin kykyihinsä äitinä. He toivoivat tukea päätöksentekoon, konkreettisten asioiden kuten rokotteiden, erilaisten synnytystapojen ja vakuutusten lisäksi myös

lasten temperamenttiin, lapsen psyykkiseen kehitykseen ja omiin erilaisiin tunnemyrskyihin liittyen. (Oommen 2009, 38-40.)

Aivan kuten äitikin, myös isä odottaa syntyvää lastaan ja kaipaa tukea isyyden kehittymiseen ja vahvistusta itseluottamukseen (Armanto & Koskinen 2007, 365). Tutkimuksessaan Oommen (2009, 40-41.) toteaa isien tuoneen esille sen, että neuvolalta toivottiin tukea isyyteen kasvamiseen ja puolison tukemiseen enemmän, mutta yleisesti tietoa annettiin liian tuputtaen ja erilaisia kirjallisia lehtisiä oli liikaa. Heidän kokemuksensa oli, ettei heitä huomioitu lapsen hoitajina tarpeeksi. He toivoivat enemmän tietoa käytännön asioista kuten isyysloman järjestämisestä ja perheen aikataulujen uudelleen sovittamisesta, mutta myös naisen hormonimuu-
tosten vaikutuksista sekä isän roolista synnytyksessä. Lisäksi opetusvideoiden lisääminen ja perhevalmennuksen aikaistaminen nousivat esille isien toiveissa. Erityisesti isät toivoivat tukea lasten kasvatukseen, roolijakoihin lastenhoidon suhteen, tietoa erilaisten ongelmatilanteiden hallinnasta sekä tahoista, joiden puoleen lapsiperhe voi tarvittaessa kääntyä (Oommen 2009, 48).

Paavilaisen väitöskirjassa ”Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen” tulee esille se, että erityisesti äidit kokivat tärkeäksi mahdollisuuden olla yhteydessä neuvolaan huolten ja kysymysten kanssa. Tämän lisäksi viiveetön hoitoon pääsy osoitti äideille huolenpidon tasoa. Jotkut uudelleensynnyttäjät kiinnittivät huomiota terveydenhoitajien asiantuntemukseen, mutta yleisesti sekä äidit että isät luottivat terveydenhoitajakoulutuksen antavan riittävän asiantuntemuksen. Erityisesti terveydenhoitajan kokemus, varmuus ja tarkkuus olivat vakuuttavia tekijöitä. Neuvolassa keskusteltavat aiheet olivat terveydenhoitajan esille ottamia ja äidit kokivatkin vain vähän tarvetta tehdä aloitteita keskusteltavista asioista. Odottavat äidit ja isät luottivat siihen, että tarpeellinen tieto tulee ajallaan. Toisaalta vastanneista tuntui, että kysymysten esittämiseen oli mahdollisuus neuvolakäynneillä, vaikka eivät aina tienneetkään mitä kysyä. Vaikka keskustelunaiheet olivat pääasiassa terveydenhoitajan aloittamia, kokivat äidit ja isät terveydenhoitajan kiinnostuksen olevan aitoa ja kysymysten olevan läh-
töisin odottavista isistä ja äideistä eikä terveydenhoitajasta. Terveydenhoitajan aito kiinnostus osoitti, että hänellä oli halu ja kyky kuulla äitejä ja isiä. Odottajat kokivat tärkeäksi mahdollisuuden saada aikaa terveydenhoitajalta ja tähän tunteeseen vaikutti kiireetön vastaanotto. (Paavilainen 2003, 87-90.)

Neuvolakäynnit koettiin myös isille tilaisuutena isyyteen valmistautumisessa. Neuvolan tarjoamien mielikuvia rakentavien fyysisten puitteiden lisäksi isän osallistuminen käynneille antoi tunteen yhteisestä odotuksesta. Toisaalta kuitenkin isien mukana olemisen koettiin olevan oma-aloitteisuuden varassa, koska isejä ei erikseen neuvolaan kutsuttu. Terveydenhoitajien kyky kohdella tulevia isejä tasavertaisena asiakkaana mahdollisti miehen osallistumisen keskusteluun ja mielipiteiden esiintuomiseen. Jotkut isät kokivat jääneensä ulkopuolelle ja sivus-

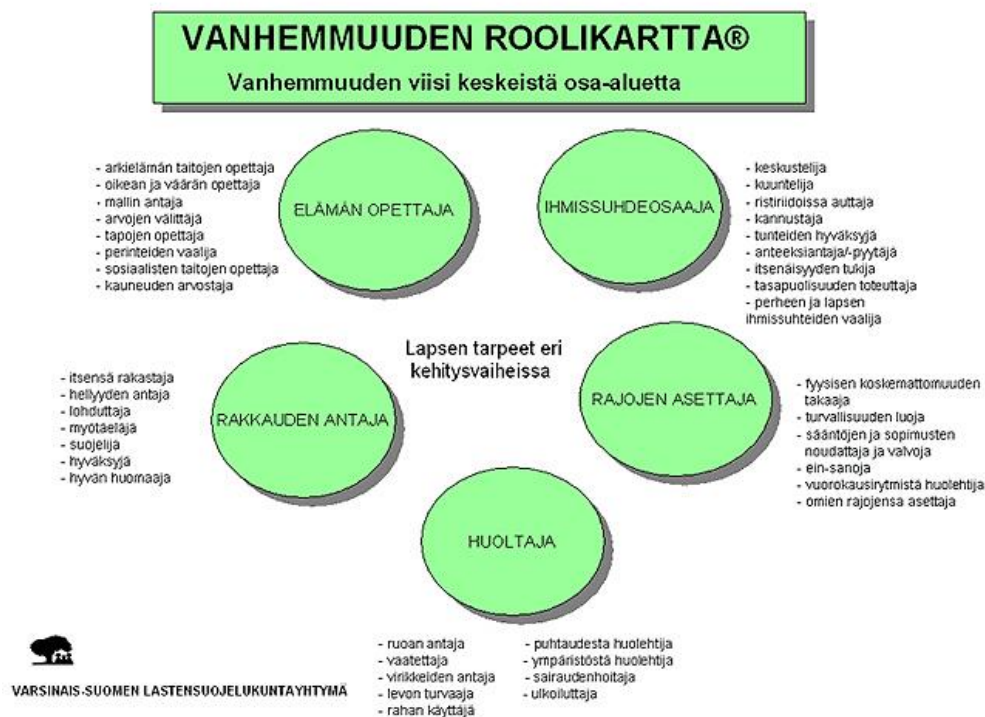
taseuraajiksi, kun keskustelu tapahtui lähinnä äidin ja terveydenhoitajan välillä. Isät kuitenkin asettivat äidin seurannan ja tarkkailun ensisijaiseksi eivätkä odottaneet, että heitä itseään pidettäisiin huomion kohteena. Väitöskirjassa tuli esille se, että ammattihenkilön hyväksyvä asenne oli keskeisessä roolissa hyvän hoitosuhteen kokemiselle. Hyvän ilmapiirin kuvailtiin olevan neuvottelevaa sekä sallivaa ja keskustelun tasa-arvoista. Äidit ja isät kokivat, että voinnista ja huolista kertominen jäi toisinaan heidän itsensä varaan eikä niitä välttämättä osattu ottaa esille. Odottajat eivät itse osanneet eivätkä tienneet ottaa tarpeellisia asioita puheeksi. Toisaalta taas negatiivisten asioiden tullessa esille saatettiin kokea, että terveydenhoitajien kyky tai halu auttaa oli vähäistä ja terveydenhoitajien koettiin jopa vetäytyvän tilanteista. Terveydenhoitajat saattoivat ohjata itkuisia tai pelokkaita äitejä puhumaan huolistaan muille tahoille. Neuvolassa käyty keskustelu raskauden etenemisestä oli keskeistä ja tärkeää, mutta jotkut odottajista toivoivat sitä vielä laajemminkin juuri heidän elämäntilanteessaan. Arkielämässä jaksamisesta olisi toivottu puhuttavan enemmän ja esimerkiksi äidit arkailivat ottaa puheeksi väsymystään leimautumisen pelossa. Koko perheen tukeminen ja vanhemmuuteen ohjaus koettiin vähäiseksi ja erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat kaipaivat keskustelua ja tietoa äitinä ja isänä olemisesta. (Paavilainen 2003, 91-100.)

2.4.2 Vanhemmuuden roolikartta® työvälineenä

Vanhemmuuden roolikartta® (kuva 1.) on Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän perhetukikeskusten henkilökunnan kehittänyt työväline, jonka avulla esitellään vanhemmuuden sisältöjä aikakaudesta riippumatta. Roolikarttaa voivat käyttää niin ammattilaiset oman työnsä tukena kuin yksittäiset henkilöt käsitellessään esimerkiksi omien vanhempiensa vanhemmuutta. Roolikartta on hyvä keino vanhemmuuden käsittelyyn erilaisissa tilanteissa kuten itsearviointissa, keskustelutilaisuuksissa, vanhemmuus-ryhmissä ja muissa vastaavissa tilanteissa. Se ei itsessään anna vastauksia vanhemmuuden haasteisiin, mutta sen avulla voidaan työstää ja pohtia erilaisia vanhemmuuteen liittyviä kysymyksiä. Vanhemmuuden roolikartan® yksi tärkeä ominaisuus on, että sen kanssa työskennellessä tuodaan vahvasti esille lapsen näkökulma. (Rautiainen 2001, 3-7.) Vanhemmuuden roolikartan® kanssa työskennellessä työntekijälle jää tilaa henkilökohtaiselle työotteelle. Kartta on tarkoitettu keskustelun apuvälineeksi sekä ajattelun havainnollistamiseksi ja jokainen työntekijä voi käyttää omaa luovuuttaan roolikarttaa käyttäessään. (Helminen & Yli-Heiniemi 1999, 16.)

Vanhemmuuden roolikartan® avulla vanhemmuus voidaan jakaa eri rooleihin. Päärooleja on viisi: huoltaja, rakkauden antaja, rajojen asettaja, ihmissuhdeosaaja ja elämänopettaja. Kaikki nämä roolit jakautuvat vielä kuudesta yhdeksään alarooliin. Rooleja tarkastellaan lapsen ikäkauteen suhteutettuna ja yhteen lapseen kerrallaan. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999.) Vanhemmuuden roolikartasta on kehitetty myös Internet-versio, jonka

avulla vanhemmat voivat pohtia omaa vanhemmuuttaan itsearviointin kautta. (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2008.)



Kuva 1: Vanhemmuuden roolikartta (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999.)

Rooleja on mahdollisuus kehittää ja omaksua läpi koko elämän. Kaikilla on käytössään useita eri rooleja ja roolien määrä mahdollistaa joustavuuden isänä tai äitinä. Mitä enemmän rooleja on, sitä joustavampi on vanhempana. On yksilöllistä, kuinka vanhemmuuden rooleihin samastuu. Roolit kypsyvät vanhemmuuden myötä eikä kaikkia rooleja ole valmiina. Jotkut rooleista saattavat jäädä kokonaan kehittymättä, jotkut voivat olla luontevasti käytössä ja toiset taas ylikehittyneitä. Arvioidessa roolien kehittymistä mietitään, mitkä roolit ovat ali- ja ylikehittyneitä ja mitkä roolit ovat sopivasti kehittyneet. Tämän jälkeen mietitään mitä voidaan tehdä, jotta alikehittyneen roolin mukaista käyttäytymistä voitaisiin lisätä ja vastaavasti mitä voidaan tehdä, jotta ylikehittyneen roolin mukaista käyttäytymistä voitaisiin vähentää. (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 13-14.)

Pieni vauva ilmaisee itseään itkemällä ja tarvitsee aikuisen apua oppiakseen ymmärtämään omia tarpeitaan ja niiden ilmaisua. Vanhemman tulee oppia erottamaan ja tunnistamaan lapsen eri itkuja ja niiden merkityksiä. Vauvan turvallisuudentunnetta voidaan lisätä pitämällä häntä sylissä, lohduttamalla ja osoittamalla hellyyttä. Vauvan identiteetti rakentuu kosketuksessa ja vastavuoroisessa kommunikoinnissa. Vanhempi on vastavuoroisessa suhteessa lapseen ja toiseen vanhempaan ollessaan rakkauden antajan ja ihmissuhdeosaajan roolissa. Lapsi

saa jo hyvin varhain mallia ihmisten välisistä suhteista ja tunteiden ilmaisusta. (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 22.)

Lapsen kasvaessa leikki-ikään rajojen asettajan rooli nousee esille. Leikki-ikäisellä lapsella tarkoitetaan 2-6-vuotiasta lasta. Lapsi oppii tällöin lähipiiriltään asenteita ja tapoja toimia. Rajojen asettaminen ja vanhemman johdonmukaisuus luovat lapselle turvaa ja opettavat myös pettymysten sietokykyä. Kun lapsi tulee kouluikänsä, nousee elämän opettajan rooli keskeiseksi vanhemmuudessa. Kouluikäisestä lapsesta voidaan puhua 6-12-vuotiaan kohdalla. Lapsi oppii moraalialueita ympäristöstään ja vanhemman oikeudenmukainen suhtautuminen opettaa sitä kaikkein parhaiten. Lapsuudessa ja nuoruudessa opitut arvot jäävät usein pysyväksi osaksi lapsen persoonallisuutta. Kouluikäisen lapsen kohdalla myös kavereiden silmissä hyväksytyksi tuleminen on tärkeässä roolissa. Vanhemmilta saatu arvostus saattaa suojata lasta suostumasta mihin tahansa. 12-15-vuotias lapsi on murrosikäinen ja tällöin rajojen asettajan ja ihmishuoleen roolit ovat tärkeitä vanhemmuuden rooleja. Lapsi saattaa kapinoida vanhempien auktoriteettia, arvoja ja asenteita vastaan. Jo leikki-ikäisessä rajoja asettaneet vanhemmat saattavat päästä helpommalla murrosikäisen lapsen kanssa kuin ne, joiden rajojen asettaminen oli 2-6-vuotiaan lapsen kohdalla riittämätöntä. Murrosikäisen lapsen kanssa ihmishuoleen rooli korostuu nuoren kanssa sopimuksia tehdessä. Vanhemman antama esimerkki ratkaisujen teosta ja neuvottelemista antaa lapselle eväitä tehdä omia valintoja ja käyttää omaa harkintaa. 15-18-vuotiaan nuoren kohdalla puhutaan itsenäistymisen vaiheesta, jolloin ihmishuoleen rooli vanhempana korostuu. Nuoren on tärkeää luoda oma itsenäinen persoonansa ja hänellä on tahtoa saada valtaa omasta elämästään sekä omista tavoitteistaan. Vanhempien tehtävänä on pitää silmällä nuoren oman arviointikyvyn kehittymistä ja sitä, kuinka paljon valtaa hänelle itselle voidaan antaa. Tällöin rajojen asettajan rooli sulautuu osaksi nuorta itseään. (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 22-23.)

2.5 Suomalainen neuvolajärjestelmä

Neuvolajärjestelmän juuret ovat 1940-luvulla, jolloin se levisi maanlaajuisesti Suomessa. Kansanterveyslaki (1972 ja 2006) velvoittaa kuntia järjestämään perusterveydenhuollon osana terveysneuvontaa, johon äitiys- ja lastenneuvola kuuluvat. Neuvolan toiminta edistää sekä lasten ja odottavien äitien että koko perheen hyvinvointia ja terveyttä, mutta tavoitteena on perehtyä ja vaikuttaa myös laajemmin heidän elinolosuhteisiinsa ja ympäristöönsä sekä vaikuttaa niihin terveyttä edistävästi. (Armanto & Koistinen 2007, 19-21.) Kuntien tulee huomioida toimintaa suunniteltaessa myös erityisryhmien tarpeet. Näitä erityisryhmiä ovat esimerkiksi monikkoperheet, yksinhuoltajat, maahanmuuttajat tai vammaista lasta odottavat perheet. (Haapio ym., 43.)

Tämä opinnäytetyö keskittyy neuvolajärjestelmään erityisesti äitiysneuvolan osalta. Äitiysneuvola on yksi osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää. Äitiysneuvolan tarkoitus on antaa tukea ja hoitoa raskaus- ja lapsivuodeaikana sekä vastata myös synnytykseen liittyviin hoidollisiin tarpeisiin. Äitiysneuvolan tehtävä on turvata normaali raskauden kulku ja terveen lapsen syntymä sekä vahvistaa vanhemmuutta. Äitiysneuvolan tulee arvioida laajasti perheen hyvinvointia ja tilannetta yhteistyössä lasta odottavan perheen kanssa. Tämä ei saa tapahtua pelkästään terveydenhuollon tai lääketieteen näkökulmista. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta varmistaa, että kunnallisessa terveydenhuollossa annettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat sekä suunnitelmallisia ja yhtenäisiä että yksilöiden ja väestön tarpeita huomioon ottavia niin lasta odottavien naisten ja perheiden, alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä kuin opiskelijoiden kohdalla. (Asetus 338/2011.)

Äitiysneivolakäynnit ovat Suomessa vapaaehtoisia ja maksuttomia, mutta niihin on kuitenkin liitetty mahdollisuus äitiysavustukseen, äitiys-, isyys- ja vanhempainlomaan tarvittavat todistukset sekä lomiin liittyvät sosiaaliset etuudet. Julkisen puolen neivolakäynnit voidaan korvata yksityispuolen verrattavilla palveluilla. Lähes kaikki (97-99%) odottavista perheistä käyttävät äitiysneuvolan palveluita. Äitiysneuvolan työmuotoja ovat perhesuunnittelu, terveystarkastukset, perhevalmennus, kotikäynnit, puhelinneuvonta, verkossa pidettävän nettineuvolan ylläpito ja erilaiset konsultaatiot. Näiden lisäksi neuvola voi toimia moniammatillisen verkostotyön koordinaattorina. Terveystarkastukset pitävät sisällään myös seulonnat sekä ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimet. Lasta odottavan perheen asiakkuus äitiysneuvolassa alkaa, kun he tulevat ensimmäiselle neivolakäynnille raskauden keston ollessa noin 8-12 viikkoa. Asiakkuus päättyy, kun äidille on tehty jälkitarkastus noin 6 viikkoa synnytyksen jälkeen. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Neuvolatoimintaa ohjaavan asetuksen 338/2011 mukaan odotusaikana on järjestettävä yksi laaja terveystarkastus, jonka yhteydessä lasta odottavien vanhempien terveydentilaa ja tuen tarvetta arvioidaan (THL 2013 a).

Äitiysneuvolatyön kehittämishaasteina nähdään vanhemmuuden vahvistaminen, isien tasavertainen huomiointi, asiakaslähtöisyyden vahvistaminen, moniammatillinen yhteistyö sekä varhainen puuttuminen asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä uhkaaviin tekijöihin. Haastetta tuovat myös monimuotoiset perheet sekä eri kulttuurit ja niiden vaikutus vanhemmuuteen ja palvelujen tarpeeseen. Myös suuri tiedon määrä tuo haasteen sekä neuvolan henkilökunnalle että asiakkaalle. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

3 Työn menetelmälliset ratkaisut

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on oivallinen vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle (Vilka & Airaksinen 2003, 9). Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät ammatillinen tieto ja taito, tutkimuksellisuus sekä raportointi. Ammatillinen tieto tarkoittaa opinnäytetyössä teoreettisuutta ja siihen liittyvät käsitteet, mallit sekä määritelmät. Tutkimuksellisuuteen liittyy sekä tutkiva tekeminen että tutkimuksen tekeminen ja raportointiin ammatillinen viestintätaito. Tutkimuksellisessa opinnäytetyössä saavutetaan tutkimustulos, kun taas toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotos tai tuote. (Vilka 2010, 2.) Toiminnallinen opinnäytetyö rakentuu kahdesta osasta, joita ovat toiminnallinen osuus eli ammatillisen tiedon, taidon ja tekemisen näyte sekä raportti eli tutkivan tekemisen sanallistaminen (Vilka 2010, 15). Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen tai esimerkiksi toiminnan järjestäminen. Alasta riippuen kyse voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnatusta ohjeesta tai opastuksesta. Tällaisia voivat olla perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohje. Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan tähdätä myös tapahtuman järjestämiseen. Toteutustapoja on monia, joista esimerkkeinä kirja, kansio, vihko, opas, kotisivut tai jokin näyttely tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyy sekä käytännön toteutus että sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä samalla tavalla kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Kerättyä aineistoa ei tarvitse analysoida yhtä tarkasti. Muun teoreettisen tiedon lisäksi toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan kerätä tietoa haastatellen asiantuntijoita. Vaikka toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä kuten tutkimuksellisessa opinnäytetyössä, aineisto ja tieto tulisi kuitenkin kerätä tarkoin harkiten ja pitää työmäärä kohtuullisena. On tärkeää kartoittaa hyvissä ajoin niin omat ajalliset, taloudelliset kuin henkisetkin resurssit sekä tunnistaa oma osaaminen. Lopullinen toteutustapa opinnäytetyölle määräytyy juuri edellä mainittujen tekijöiden mukaan yhdessä toimeksiantajan toiveiden, kohderyhmän tarpeiden ja oppilaitoksen vaatimusten kanssa. (Vilka & Airaksinen 2003, 56-57.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijän tulee löytää tutkimuksellista tietoa aiheesta, jolla hän voi perustella toiminnallista osuuttaan tai tuotostaan. Työn toiminnallinen osuus toteutetaan tämän olemassa olevan teoreettisen tiedon avulla. (Vilka 2010, 5-8.)

Toiminnallista opinnäytetyötä tehtäessä on hyvä rajata työ seuraavien kysymysten avulla; millaisen tuotoksen haluan, kenelle tuotoksen toteutan, mihin aikaan, paikkaan tai tilanteeseen se toteutetaan ja mikä on tuotoksen ammatillinen näkökulma (Vilka 2010, 9). Toiminnallisen

opinnäytetyön raportti kirjoitetaan asiatyyliin, joka on dokumentoivan tai raportoivan tyylin sijaan kuvaileva, selostava ja perusteleva: mitä tehtiin, miten tehtiin ja miksi tehtiin niin kuin tehtiin. Raportissa tuodaan esille keskusteleva ote lähteiden, tuotoksen, kohderyhmän ja omien näkemysten välillä. Raportissa on tärkeää toiminnallisen osuuden havainnollistaminen. (Vilka 2010, 17.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen, sillä se tehtiin yhteistyössä Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajien kanssa ja tarkoituksena oli kehittää terveydenhoitajille työväline, jonka avulla he voivat tukea tulevia vanhempia heidän vanhemmuuteen kasvussaan. Opinnäytetyön toteutumistapa määräytyi yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen alkoi kirjallisuuskatsauksen laatimisella ja tämän pohjalta koottiin kirjallinen materiaali, jossa käsitellään sekä vanhemmuuteen kasvua raskauden aikana että vanhemmuuden vaikutusta parisuhteelle. Tämän jälkeen alkoi toiminnallisen opinnäytetyön toinen vaihe eli raportointi. Raportissa on myös analysoitu yleisellä tasolla löytynyttä lähdemateriaalia. Opinnäytetyön prosessi on tarkemmin kuvattuna kappaleessa ”Työn toteutus”.

3.2 Kirjallisuuskatsauksen laatiminen

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on koota tietoa tietyltä aihealueelta ja sillä pyritään etsimään vastausta johonkin kysymykseen eli tutkimusongelmaan (Leino-Kilpi 2007, 2). Kääriäinen ja Lahtinen (2006, 37) kirjoittavat systemaattisen kirjallisuuskatsauksen olevan yksi luotettavimmista tavoista yhdistää aikaisempaa tietoa.

Katsauksen tekeminen etenee karkeasti jaoteltuna kolmessa vaiheessa. Ensimmäisenä vaiheena on katsauksen suunnitteleminen, johon kuuluu aikaisempien tutkimusten hakeminen ja tarkasteleminen sekä tutkimussuunnitelman tekeminen. Ennen aineistonkeruuta täytyy tutkuskysymykset ja aineistonkeruumenetelmät miettiä valmiiksi. Toiseen vaiheeseen sisältyy aineiston hankkiminen ja arvioiminen tutkimussuunnitelman mukaisesti. (Johansson 2007, 5-6.) Tietoa haetaan sekä sähköisistä tietokannoista että manuaalisesti, jotta aineistoa saataisiin mahdollisimman kattavasti (Johansson 2007, 6; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40). Kolmannessa vaiheessa laaditaan raportti saaduista tuloksista sekä tehdään johtopäätökset ja mahdolliset suositukset jatkotutkimuksille (Johansson 2007, 7).

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä on tärkeää arvioida alkuperäistutkimusten laatu. Tällöin katsauksesta tulee luotettava ja siitä pystytään tuottamaan suosituksia uusille jatkotutkimuksille. Tutkimussuunnitelmassa määritellään kriteerit, joiden mukaan tutkimukset valikoituvat katsaukseen. (Kontio & Johansson 2007, 101-102.) Myös Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 70-71) painottavat kriittisyyttä kirjallisuuden valinnassa. Suositeltavaa olisi käyttää alkuperäistutkimuksia sekä rajata lähteet enintään kymmenen vuotta vanhaan kirjallisuuteen.

Kirjallisuuskatsauksen laatimisen yleisohjeena voi pitää mahdollisimman tasokkaiden tieteellisten julkaisujen valintaa ja ammatillisten julkaisujen sekä opinnäytetöiden rajaamista katsauksen ulkopuolelle. Myös tutkijan tunnettuus ja arvostettavuus on hyvä kriteeri kirjallisuuden valinnalle.

Tässä opinnäytetyössä ensimmäiseksi laadittiin tutkimussuunnitelma ja kirjallisuutta sekä tutkimuksia haettiin pintapuolisesti. Tämän jälkeen alkoi varsinainen aineiston hakeminen ja valitseminen. Kirjallisuuskatsauksen tekemistä ohjasivat seuraavat kysymykset: Mitä on vanhemmuus? Mitä on vanhemmuuteen kasvun tukeminen? Mitä on vanhemmuuteen kasvu? Mitä on isyys? Mitä on äitiys?. Aineistoa haettiin tutkimuskysymysten perusteella ja aihealueista pyrittiin etsimään mahdollisimman kattavasti tietoa. Löydettyjen lähteiden pohjalta ruvettiin laatimaan kirjallisuuskatsausta eli opinnäytetyön kirjoittaminen alkoi. Tässä opinnäytetyössä käytettiin tietokantoina Laurusta ja Tampereen yliopiston julkaisuarkistoa. Lähdehakuja tehtiin myös Internetistä ja kirjastossa manuaalisesti. Osa lähteistä löytyi sivutuotteena esimerkiksi lähdeluetteloista. Kirjallisuuskatsauksen laadinnassa pyrittiin käyttämään mahdollisimman monipuolista ja luotettavaa lähteistöä. Kriteereinä aineiston valitsemisessa oli, että se ei ole yli kymmenen vuotta vanhaa, sen kirjoittaja on pätevä kirjoittamaan aiheesta ja se vastaa tutkimuskysymyksiin. Yli kymmenen vuotta vanhojen lähteiden valitsemisessa käytettiin tarkkaa harkintaa. Kun aineistoa oli löydetty riittävästi, alkoi raportin laatiminen.

3.3 Kirjallinen materiaali terveysneuvonnan välineenä

Terveysneuvonnalla tarkoitetaan suunnitelmallista, asiakkaiden hyvinvointia tukevaa terveyslähtöistä vuorovaikutusta ja viestintää niin yksilö-, ryhmä- kuin väestötasolla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012). Terveysneuvonta sisältää terveyttä edistävien, sairautta ehkäisevien sekä hoitoa koskevien kysymysten käsittelyä, ongelmanratkaisua ja neuvontaa asiakaskontaktien yhteydessä. Terveysneuvonnan toisena osapuolena on terveydenhuollon ammattihenkilö ja toisena osapuolena asiakas tai potilas. (Duodecim 2013.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan terveysneuvonnan tulee tukea lapsen ja hänen perheensä terveyttä ja hyvinvoinnin edistämistä yksilöllisesti ja ikävaiheen mukaisesti. Sen tulee ottaa huomioon lapsen ja perheen kehitysvaiheet ja kehitysympäristö, tukea vanhemmuuteen kasvua ja parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. Terveysneuvonnan lähtökohtana ovat yksilöllinen tarve, lapsen kehitysvaihe sekä yhteistyö lapsen ja perheen kanssa. Terveysneuvonnan periaatteina on, että perhe ottaa vastuun omasta terveydestään, terveysneuvontaa tarjotaan molemmille vanhemmille ja sitä voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä tai yhteisötasolla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013 b.)

Arvion mukaan ihmiset muistavat 75 prosenttia siitä, mitä näkevät ja vain 10 prosenttia siitä, mitä he kuulevat. Ihminen muistaa kuitenkin noin 90 prosenttia siitä, mitä hänen kanssaan on käyty läpi sekä näkö- että kuuloaistia käyttämällä. Tämän vuoksi ohjauksen vaikutuksen parantamiseksi tulisi käyttää useita ohjausmenetelmiä. Ohjausmenetelmiä on käytettävissä monenlaisia ja hoitajan tärkeä tehtävä on auttaa asiakasta tunnistamaan se tapa, jolla hän omaksuu asioita parhaiten. Valittiin mikä ohjaustapa tahansa, on tärkeää kuitenkin kerrata oleelliset asiat ohjauksen lopuksi, koska asiakas kykenee vastaanottamaan ja muistamaan vain rajallisen määrän tietoa. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 73.)

Suullinen ohjaus on ohjaustavoista yleisin, koska vuorovaikutusta pidetään tärkeänä osana ohjausta. Suullisessa ohjauksessa asiakkaalla on mahdollisuus esittää kysymyksiä, väärinkäsityksiä on mahdollista oikaista ja hoitajalla on mahdollisuus antaa tukea juuri sillä hetkellä. Suullista ohjausta voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmämuodossa ja sitä voidaan tukea erilaisin oheismateriaalein. Yksilöohjauksessa hoitajalla on mahdollisuus antaa asiakkaan tarpeista lähtevää ohjausta, mikä mahdollistaa aktiivisuuden ja motivaation tukemisen, jatkuvan palautteen antamisen sekä vapaamuotoisen ilmapiirin. Yksilöohjaus on usein tehokkain menetelmä oppimisen kannalta. (Kyngäs ym. 2007, 73-74.)

Kirjallisesta materiaalista voidaan lisäksi käyttää nimityksiä ohjausmateriaali ja ohje. Kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö on erityisen tärkeää sellaisissa tilanteissa, joissa mahdollisuutta suulliseen ohjaukseen ei ole tai se on vähentynyt. Kirjallisella ohjausmateriaalilla tarkoitetaan kirjallisia ohjeita ja oppaita, jotka voivat olla pituudeltaan hyvin erilaisia aina yhden sivun ohjeesta monisivuiseen oppaisiin. (Kyngäs ym. 2007, 124.)

Erilaisten ohjeiden on hyvä olla saatavilla suullisen ohjauksen lisäksi myös kirjallisena. Kirjallisiin ohjeisiin asiakas voi tukeutua milloin tahansa ja tarkastaa tietoja niistä itsekseen. Niiden tulisi olla jokaiselle asiakkaalle sopivia ja juuri hänen tarpeidensa mukaisia. Sisältö, ulkoasu, kieli ja rakenne voivat olla näkökulmia, joiden avulla kirjallisen materiaalin kokonaisuutta voidaan tarkastella (Kyngäs ym. 2007, 124-125.). Etenkin sellaisissa muutostilanteissa, joissa asiakkaalta vaaditaan omakohtaista pohdintaa, kirjallista materiaalia tulee käyttää vain suullisen ohjauksen tukena. Kirjallinen materiaali ei ole tällaisissa tilanteissa yksistään riittävä. (Eloranta & Virkki 2011, 74-75.) Sitä ei myöskään tulisi käyttää vain sen vuoksi, että se on olemassa, vaan sen tulisi tukea niitä asioita, joita ohjauskeskustelussa käydään läpi (Kyngäs ym. 2007, 739).

Kirjalliset ohjeet on usein kirjoitettu liian vaikeasti, jolloin asiakkaan on vaikea ymmärtää lukemaansa tai hän voi ymmärtää sen väärin. Ohjeissa sisältö on usein esitetty liian yleisesti ja laajasti, jolloin yksilöllinen asiakkaan huomioiminen on unohdettu. Ohjeiden ymmärrettä-

vytteen tulee kiinnittää erityistä huomiota, koska huonosti ymmärrettävät ohjeet voivat huonontaa muuten hyvän ohjauksen laatua. Jokaisessa toiminnassa, jossa kirjallista materiaalia käytetään ohjauksessa, olisikin hyvä arvioida tarvitseeko hoitohenkilökunta koulutusta materiaalien laatimiseen ja arviointiin. Kirjallisen materiaalin tulee olla selkeä ja helposti ymmärrettävä sekä kielellisesti että sisällöltään. Lisäksi on tärkeää tarjota materiaalia asiakkaan käyttöön sopivaan aikaan ja sopivassa paikassa. Asiakas voi käyttää kirjallista materiaalia itseopiskeluun, jos se on hyvin suunniteltu, tehokas, oikein suunnattu ja asiakkaan huomioiva. Hyvässä, selkeässä ja ymmärrettävässä kirjallisessa materiaalissa tulee selkeästi esille se, kenelle se on suunnattu ja siinä on selkeästi esitettyjen asioiden lisäksi tietoa siitä, mistä asiakas saa halutessaan lisätietoa ja mihin hän voi ottaa yhteyttä. Asiat tulee esittää pääkohditain, jottei tietoa tule liikaa. On tärkeää kiinnittää huomiota myös materiaalin ulkoasuun. Kirjasintyyppin tulee olla selkeä ja helposti luettava ja tekstin koon tulee olla tarpeeksi suuri. Materiaaliin voi lisätä ymmärrettävyyttä kuvin, kuvioin, taulukoin ja kaavioin, mutta myös niiden tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä. Tekstistä voidaan korostaa tärkeitä asioita alleviivauksilla tai muilla korostuskeinoilla ja lisäksi materiaalin väritys ja koko kannattaa huomioida. Tekstin kappaleissa tulee esittää vain yksi asia kappaletta kohden ja pääasia sijoitetaan kappaleen ensimmäiseen virkkeeseen. Tekstistä tulee saada yhdellä silmäyksellä selville se, mitä se sisältää. Tekstissä käytettyjen sanojen tulee olla selkeitä, tuttuja ja konkreettisia. Sekä sanojen että virkkeiden tulisi olla melko lyhyitä. Lääketieteellisiä termejä käytettäessä niiden sisältö tulee määritellä. Vaikka sanat olisivat helppoja ja lyhyitä, eivät ne paranna materiaalin ymmärrettävyyttä, jos se on kokonaisuudessaan sisällöltään vaikeaselkoista. (Kygäs ym. 2007, 125-127.)

4 Työn toteutus

Opinnäytetyön aihe saatiin tilauksena Hyvinkään kaupungin neuvoloilta. Työtä varten haettiin tutkimuslupa Hyvinkään kaupungilta työhön osallistuvien terveydenhoitajien yhteistyön mahdollistumiseksi. Työ aloitettiin syksyllä 2012, jolloin tapasimme neuvolan yhteyshenkilönä toimivan terveydenhoitajan ja osastonhoitajan. Tapaamisessa keskusteltiin siitä, millaisia sisältöjä neuvola kirjalliseen materiaaliin toivoo ja toimme esille myös omia näkökantojamme asiaan. Työn sisältöjen suhteen päädyttiin yhdessä korostamaan isänäkökulmaa, vanhemmuuteen kasvua erilaisissa perhemuodoissa, vanhemmuuden vaikutusta parisuhteeseen sekä sosiaalisen verkoston tukea vanhemmuuteen kasvussa. Tapaamisessa sovittiin myös aikatauluista ja käytännön toteutuksesta. Kirjalliseen materiaaliin päädyttiin neuvolan toiveesta. Koska materiaalin on tarkoitus olla myös työväline neuvolan terveydenhoitajalle ja sitä on tarkoitus käyttää neuvolan vastaanotoilla raskauden edetessä yhdessä odottavan perheen kanssa, sähköinen materiaali ei toimisi parhaalla mahdollisella tavalla.

Varsinainen työskentely opinnäytetyön parissa aloitettiin lähdemateriaalin hakemisella. Koska jo alussa päätimme tehdä opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksella, oli tärkeää löytää monipuolisesti erilaisia lähteitä. Aluksi kirjallisuushakujen tekeminen oli haastavaa, koska hakusanoja ei rajattu tarpeeksi. Harjaannuimme kirjallisuushakujen tekemisessä työn edetessä. Lähteitä vanhemmuudesta löytyi paljon, mutta tiettyihin sisältöihin lähteitä oli vaikeampi löytää. Vanhemmuuteen kasvun erityispiirteistä raskausaikana on vähän tutkimustietoa (Punamäki 2011, 96). Raskaudenaikaisesta sosiaalisesta tuesta ei juuri löytynyt lähdemateriaalia, joten sitä ei laajasti käsitellä tässä opinnäytetyössä. Myös äitiydestä ja isyydestä olisimme toivoneet löytävämme enemmän juuri tutkimuskysymyksiimme vastaavia lähteitä. Tämä kertonee siitä, että äitiyttä ja isyyttä on vaikeaa määritellä yleisesti. Teoreettinen viitekehys on täydentynyt jatkuvasti, koska kirjallisuushakujen tekeminen jatkui koko teoriaosuuden kirjoittamisen ajan. Työssämme käytetyt lähteet ovat aiheisiin liittyvää kirjallisuutta sekä tutkimuksia ja olemme käyttäneet myös Internetistä löytyneitä luotettavia lähteitä. Osa lähteistä löytyi niin sanottuna sivutuotteena lähdeluetteloista ja kirjastosta. Kaikki lähteet on valittu tiettyjen kriteerien mukaisesti. Nämä kriteerit on tarkemmin kuvattu kohdassa ”Kirjallisuus katsauksen laatiminen”.

Syksyn 2012 sekä kevään 2013 ajan kirjoitimme suuren osan teoriasta ja kävimme tutkimussuunnitelmaseminaarissa toukokuussa. Tämän jälkeen täydensimme teoriaa ja syvennyimme paremmin työn sisältöihin. Työn edetessä huomasimme aiheen todellisen laajuuden ja päädyimme rajaamaan työn ulkopuolelle erilaiset perhemuodot. Myöskään sosiaalista tukea raskauden aikana ei käsitellä niin laajasti kuin alun perin oli tarkoitus. Isyyttäkään ei painoteta työssä niin paljon kuin olisimme alun perin toivoneet.

Kirjallisen materiaalin kokoaminen aloitettiin syksyllä 2013, jolloin työn teoriapohja oli valmis. Materiaaliin on koottu mielestämme oleellisimpia asioita vanhemmuuteen kasvuun liittyen. Materiaalin tavoitteena on herätellä ensiodottajia pohtimaan tulevaa vanhemmuuttaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Tämän vuoksi materiaalin teoriaosuuksien lisäksi siihen muotoiltiin aiheisiin liittyviä kysymyksiä, jotka haastavat pohtimaan vanhemmuutta. Materiaali toimii ikään kuin työkirjana koko raskausajan.

5 Opinnäytetyön arviointi

5.1 Opinnäytteen ja kirjallisen materiaalin arviointiprosessi

Toimeksiantajan arviointi kirjallisesta materiaalista suoritettiin sähköpostitse. Tähän päädyttiin loppuvaiheen kiireisen aikataulun vuoksi. Neuvolan yhteyshenkilölle lähetettiin muutamia kysymyksiä (LIITE 2) liittyen materiaalin sisältöön, toteutustapaan ja ulkoasuun. Kysymykset sisälsivät niin avoimia kuin strukturoidumpiakin kysymyksiä. Kysymykset laadittiin niin, että

ne vastaavat edellä mainittuihin asioihin. Mahdollisuutta saada materiaalista käyttäjien palautetta ei ollut, koska se ollaan vasta ottamassa käyttöön. Lisäksi käyttäjäpalautteen saaminen olisi mahdollista vasta usean kuukauden jälkeen, koska materiaalia on tarkoitus käyttää tulevien vanhempien kanssa koko raskauden ajan.

Yhteyshenkilö arvioi materiaalin hyväksi ja toimivaksi kokonaisuudeksi sekä toimeksiantajan odotuksia vastaavaksi. Materiaalin sisältö tuo esille olennaiset asiat vanhemmuuteen kasvusta selkeästi, ymmärrettävästi ja ytimekkäästi. Yhteyshenkilön mielestä mielenkiinto pysyy hyvillä, koska teoriaosuudet ovat lyhyitä. Yhteyshenkilön mielestä materiaali toimii hyvänä apuvälineenä terveydenhoitajalle vanhempien kanssa keskustellessa. Vanhemmille annetut tehtävät laittavat heidät itse pohtimaan vanhemmuuteen kasvuaan. Kehitysehdotuksena saimme, että kysymykset voisi muotoilla henkilökohtaisempaan muotoon. Nämä muutokset tehtiin yhteyshenkilön toiveiden mukaisesti. Yhteyshenkilön mielestä myös materiaalin ulkoasu on toimiva ja kannen kuva hyvä. Kappalejako on onnistunut ja sen myötä materiaalia on helppo lukea ja käyttää. Yhteyshenkilö kysyi myös neuvolan osastonhoitajan arviota kirjallisesta materiaalista ja myös tämän mielestä materiaali on odotuksia vastaava, hyvä kokonaisuus.

5.2 Prosessin ja kirjallisen materiaalin itsearviointi

<p><u>Vahvuudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • työn tekemiseen on käytetty tarpeeksi aikaa • itsenäinen ote työskentelyssä • kiinnostus aihetta kohtaan • kahden tekijän näkökulma • hyvää parityöskentelyä • johdonmukainen työskentely • työssä käytetty kattavasti lähteitä • käyttökelpoinen tuotos • erilaisuus 	<p><u>Heikkoudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • työskentelymotivaation vaihtelu • loppuvaiheen kiireinen aikataulu
<p><u>Mahdollisuudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tuotoksen jatkojalostamisen mahdollisuus • tuotos toimii vanhemmuuteen kasvun tukena • sovellettavuus eri perheille • tilaustyö • helpottaa terveydenhoitajan työtä 	<p><u>Uhat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tekijöiden erilaiset aikataulut • vastaako tuotos tilaajan odotuksia • opinnäytetyön ja muun elämän yhteensovittaminen • tekijöiden kesken jaettujen teoriaosuuksien yhteneväisyys • sovellettavuus eri perheille • tuotoksen käyttöönotto neuvolassa

Taulukko 1: SWOT-analyysi

Käytimme opinnäytetyön itsearviointissa SWOT-analyysia, koska sen avulla on helppo pohtia prosessin onnistumista ja kehittämishaasteita. Olemme käyttäneet työn tekemiseen tarpeeksi aikaa, jolloin työn aihealueet ovat rajatutuneet tarkemmiksi ja niihin on voinut syventyä paremmin. Työssä on kahden tekijän näkökulma, jolloin aihetta on voinut tarkastella laajemmin. Parityöskentely on ollut sujuvaa ja työtä on tehty johdonmukaisesti. Olemme myös tehneet työtä melko itsenäisesti. Aihe on kiinnostanut molempia, mikä on auttanut työn tekemisessä. Työssä on käytetty kattavasti lähteitä ja työn tuotoksesta tuli mielestämme käyttökelpoinen. Tuotoksen vahvuutena on myös sen erilaisuus, verrattuna moniin muihin kirjallisiin materiaaleihin, siinä olevien tehtävien vuoksi. Heikkouksia työskentelyssämme on ollut ajoittainen työskentelymotivaation puute, jolloin työ ei ole edennyt toivotulla tavalla. Osittain tästä johtuen loppuvaiheen työskentelyssä tuli kiire.

Työn aihe tuli tilauksena Hyvinkään neuvoloilta, joten työlle on todellinen tarve. Työn mahdollisuutena on, että se voi parhaassa tapauksessa toimia vanhemmuuteen kasvun tukena. Se myös helpottaa terveydenhoitajan työtä, koska konkreettisen työkalun avulla vanhemmuuteen kasvun tukeminen on varmasti helpompaa. Tuotosta pitäisi olla mahdollisuus soveltaa eri perheille, jolloin yksilöllinen tuki vanhemmuuteen kasvussa mahdollistuu. Tuotosta on myös mahdollista jatkojalostaa ja esimerkiksi erilaisille perhemuodoille voitaisiin tehdä oma materiaali vanhemmuuteen kasvun tueksi. Opinnäytetyön tekemisessä uhkana ovat olleet sen tekijöiden erilaiset aikataulut ja elämäntilanteet. Tämä on hankaloittanut välillä yhteisten tapaamisten sopimista. Opinnäytetyötä on ollut välillä hankalaa sovittaa muuhun elämiseen eikä aikaa ole aina ollut sen tekemiseen riittävästi. Teoriaosuudet jaettiin tekijöiden kesken jolloin on uhkana, että kokonaisuus ei ole yhtenäinen. Uhkana on, että tuotos ei vastaa tilaajan odotuksia, koska työn edetessä ei ole tehty väliarviointeja. Tämä voi vaikuttaa tuotoksen käyttöönottoon neuvolassa. Ei ole myöskään täysin varmaa, että onko tuotos sovellettavissa kaikille perheille. Tuotoksen sovellettavuuteen vaikuttaa terveydenhoitajan kyky ja motivaatio.

5.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

5.3.1 Eettisyys

Opinnäytetöitä ja tutkimuksia tehtäessä on tärkeää ottaa huomioon eettisyys. Eettisissä kysymyksissä epäonnistuminen voi viedä pohjan koko työltä. Tutkimuksen tekemisessä eettiset haasteet eivät koske pelkästään tutkijoiden asemaa vaan myös koko tutkimusprosessia suunnittelusta julkaisemiseen saakka. Eettisen ongelman voi aiheuttaa esimerkiksi väärinkäytökset tieteellisessä toiminnassa. Näitä väärinkäytöksiä voivat olla esimerkiksi tekaistut tutkimustulokset, tulosten väärentäminen ja muiden tekemien tutkimustulosten esittäminen ominaan.

(Kylmä & Juvakka 2007, 137.) Tutkimuksen hyvään laatuun vaikuttaa tutkijan jatkuva tietoisuus eettisten ratkaisujen seurauksista pitkänkin ajan päähän (Kylmä & Juvakka 2007, 155).

Kirjallisuuskatsausta laatiessa voisi ajatella vaarana olevan, että lähteistä valikoituvat itselle mieluisat lähteet, jolloin tuloksesta ei tule totuudenmukainen. Tässä opinnäytetyössä katsaukseen on kuitenkin pyritty löytämään ja ottamaan mukaan kaikki lähteet, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Näin ollen opinnäytetyö antaa kokonaisvaltaisen kuvan vanhemmuuteen kasvusta sekä siihen liittyvistä seikoista.

Tutkimuksen tekijän eettisen vastuun kasvaneisiin vaatimuksiin vaikuttavat historialliset syyt, lainsäädännön kehitys ja ihmisten lisääntyvä tietoisuus oikeuksistaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 155). Tutkimusetiikkaan vaikuttaa esimerkiksi Nürnbergin säännösten lisäksi lainsäädäntö, joka ohjaa terveystieteellistä tutkimusta. Säätelyn tavoitteena on turvata tutkimukseen osallistuvien ihmisten koskemattomuus ja yksityisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 137.)

Tutkimuksen tekijällä on suuri vastuu, sillä tutkimuksen vaikutukset voivat kantaa hyvin pitkän ajan päähän ja koskettaa monia ihmisiä. Jo tutkimuksen alkuvaiheessa onkin hyvä pohtia tutkimuksen mahdollisia seurauksia. Laadullisen tutkimuksen haasteet muodostuvat niistä vaikutuksista, joita tutkimuksella saattaa olla siihen osallistuneiden ihmisten elämään. Jo tutkimusaiheen ja -kysymysten valinta ovat asioita, joiden muodostamisessa vaaditaan eettisiä ratkaisuja. (Kylmä & Juvakka 2007, 143-144.)

Yleisesti aiheen valinnassa tulee huomioida, että tutkimuksen on rakennettava terveystieteiden tietoperustaa ja pelkkä uteliaisuus ei riitä oikeutukseksi tutkimuksen tekemiselle. Tutkimusaiheen oikeutusta pohdittaessa tulee miettiä tutkimusongelmien taustalla olevia arvoja sekä tutkimuksella tuotettavan tiedon merkitystä niin oman tieteenalan kuin yhteiskunnan kannalta. Tutkimuksesta on oltava myös merkitystä kanssaihmisille. Tutkimusaihetta valittaessa täytyy miettiä myös tutkimuksen sensitiivisyyttä ja tutkimukseen osallistuvien henkilöiden haavoittuvuutta. Sensitiivisiksi osallistujiksi voidaan sanoa ihmisiä, jotka ovat jollain tavoin alistettuja, vähäosaisia tai muuten voimattomia. Erityisen alttiita tutkimuksen aiheuttamalle haitalle ovat myös perheet sosioekonomisen tilanteensa tai vähemmistöasemansa vuoksi. Erityisesti näitä sensitiivisiä osallistujia on suojeltava tutkimuksessa. Sensitiivisyys voi perustua myös tutkimusaiheen arkaluontoisuuteen. Tällaisia aiheita voivat olla esimerkiksi seksuaalisuus, salassa pidettävät ilmiöt, emotionaalisesti herkkä aihe tai rikollisuus. Terveystieteellisessä tutkimuksessa tällaisia aiheita voivat olla esimerkiksi dramaattiset elämänvaiheet ja vaikeat elämäntilanteet, mutta myös arkipäiväisemmät teemat. (Kylmä & Juvakka 2007, 144-145.)

Vanhemmaksi tuleminen on juuri tällainen tärkeä vaihe ihmisen elämässä, joka koskettaa monia. Aihe onkin eettisesti tärkeä, koska onnistunut vanhemmuuteen kasvu raskauden aikana turvaa vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen syntymistä ja näin ollen lapsen kehitystä. Tämän vuoksi aihe on merkityksellinen. Opinnäytetyön teoria on koottu kirjallisuuskatsauksella, minkä vuoksi sen tekemisessä ei ole ollut mahdollista loukata ihmisiä.

Tutkimusmenetelmiä valittaessa tulee tehdä arviointia myös tutkimusetiikan näkökulmasta. Menetelmän valinnassa täytyy arvioida voidaanko haluttu tieto saavuttaa valituilla menetelmillä ja ovatko ne myös eettisesti oikeutettuja. Tutkimuskysymysten valitseminen ja aineiston hankinta liittyvät tutkimuksen toimijoiden aseman huomioimiseen. Tutkimusetiikassa periaatteita ovat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus sekä rehellisyys, luottamus ja kunnioitus. Haitan välttämiseksi joudutaan pohtimaan näitä seikkoja sitä enemmän mitä arkaluontoisemmasta aiheesta on kyse. Toisaalta terveydenhuollon ja hoidon kehittämiseksi tarvitaan tietoa sensitiivisistäkin asioista. (Kylmä & Juvakka 2007, 146-147.)

Kirjallisen materiaalin eettisenä haasteena on, että se olisi sopiva suurimmalle osalle tulevista vanhemmista. Materiaali ei voi vastata kaikkien odottajien yksilöllisiin tarpeisiin, mutta sen pitäisi olla sovellettavissa. Materiaaliin kuuluu erilaisia tulevilla vanhemmille suunnattuja tehtäviä, joiden avulla he voivat pohtia vanhemmuuttaan ja siihen kasvua. Tämä mahdollistaa yksilöllisen kasvun vanhemmuuteen, koska jokainen saa pohtia sitä omista lähtökohdistaan. Kirjallisen materiaalin tarkoituksena on, että se ei anna valmista vastausta siitä, mitä vanhemmuus on vaan jokainen tuleva vanhempi saa määrittää sen itse. Vanhempien tarpeita karotettiin yhdessä neuvolan yhteyshenkilön kanssa. Yhteyshenkilö oli keskustellut neuvolan muiden terveydenhoitajien kanssa ja tämän keskustelun pohjalta aiheet valikoituivat opinnäytetyöhön. Kirjalliseen materiaaliin aiheet valikoituivat tärkeimpinä koettujen teemojen pohjalta.

Aineiston analysointi saattaa herättää erilaisia tunteita tutkijoissa. Joskus tulosten analysointi saattaa olla hyvinkin raskasta. Toisaalta monenlaisten tunteiden ja ajatusten herääminen on toivottavaakin, koska silloin päästään syvälle aineistoon ja voi syntyä oivaltavaa tulkintaa. Jotkut aiheet saattavat herättää tutkijassa myötätuntoa ja sitä tekijä tarvitseekin kriittisen ja analyttisen ajattelun lisäksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 154.)

Tutkimuksen raportointi on yksi tutkijan eettinen velvoite. Tärkein seikka tutkimuksen raportoinnissa on oikeudenmukaisuus, joka toteutuu, kun tärkeät tutkimustulokset raportoidaan. Tutkimuksen raportoinnissa eettisenä haasteena on se, että tutkimustulokset saadaan kuvattua mahdollisimman avoimesti, rehellisesti ja luotettavasti koko tutkimusprosessin ajalta tutkimukseen osallistuneiden tietosuojaa vaarantamatta. Tutkijan on myös eettisessä arvioinnis-

saan arvioitava tutkimuksensa luotettavuutta ja tuotava esille siihen vaikuttavat tekijät. (Kylmä & Juvakka 2007, 154-155.)

Tämän opinnäytetyön vaiheet on pyritty kuvaamaan tarkasti luvussa ”Työn toteutus”. Koska tämän opinnäytetyön teoria on koottu kirjallisuuskatsauksella, ei ole huolta tietosuojan vaarantumisesta.

5.3.2 Luotettavuus

Tieteellinen tutkimus pyrkii tuottamaan niin luotettavaa tietoa tutkittavasta asiasta kuin mahdollista. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa otetaan selville, miten totuudenmukaista tietoa tutkimuksen avulla on saatu tuotettua. Luotettavuuden arviointi on tärkeää tutkimustoiminnan ja tieteellisen tiedon kannalta sekä tiedon hyödyntämiseksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Luotettavuutta voidaan arvioida prosessin eri vaiheissa. Mikäli näin tehdään, on arvioinnin kohteena silloin tutkimusprosessi lähtökohdista aina raportointiin saakka. Arviointikohteita kertyy useita prosessin edetessä. Näitä ovat tutkittavan asian tunnistaminen ja selkeä nimeäminen, tutkimuksen merkityksen perusteleminen sisällöllisesti, eettisesti ja menetelmällisesti, tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien nimeäminen, aineiston keruun kuvaaminen, aineiston analyysi sekä tutkimustulosten raportointi. (Kylmä & Juvakka 2007, 130-133.)

Tutkittavan asian tunnistamista ja selkeää nimeämistä arvioitaessa voidaan miettiä, onko tutkittava asia tunnistettu ja nimetty tutkimuksessa tarpeeksi selkeästi. Tutkimuksen merkityksen perustelua voidaan arvioida esimerkiksi seuraavien kysymysten avulla: onko merkitys perusteltu esimerkiksi terveystieteiden kannalta ja miten perustelu on tehty, onko osoitettu puutteita löydetyn tiedon suhteen tai uuden näkökulman tarvetta, onko perusteltu tarvetta laadulliselle tutkimukselle tai onko aihe eettisesti oikeutettu. Tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävien nimeämisen arvioinnissa pohditaan onko tutkimuksen tarkoitus nimetty, miten selkeä ja perusteltu tutkimuksen tarkoitus on, ovatko tutkimustehtävät tarpeeksi selkeät, ovatko ne laadulliseen tutkimukseen soveltuvia ja ovatko ne tarkentuneet prosessin edetessä sekä onko tarkentuminen kuvattu. (Kylmä & Juvakka 2007, 130-131.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymysten pohjalta laadittu kirjallisuuskatsaus esittelee selkeästi sekä mahdollisimman kattavasti opinnäytetyön aiheen ja tarkoituksen. Aiheet tarkentuivat työn edetessä ja sitä on kuvattu luvussa ”Työn toteutus”. Työn merkitykselle löytyi perusteet aineistosta sekä myös kansallisista äitiysneuvolasuosituksista. Vanhemmuuteen kasvun onnistuminen on edellytys hyvän kiintymyssuhteen rakentumiselle vanhemman ja lapsen välil-

le, minkä vuoksi aihe on myös eettisesti tärkeä. Vanhemmuuteen kasvusta ei ole Hyvinkään neuvoloissa minkäänlaista materiaalia ennestään, minkä vuoksi sille löytyy myös selkeä tarve.

Aineiston keruun arvioimisessa voidaan käyttää apuna seuraavia kysymyksiä: onko aineiston keräämisen prosessi kuvattu työssä laajasti, kuinka monia aineistonkeruumenetelmiä on käytetty, millä tavalla niitä on käytetty ja ovatko ne olleet sopivia, onko arvioitu aineiston teoreettista riittävyttä ja aineiston luotettavuutta. Aineiston analyysin arvioinnissa pohditaan onko analyysiin valittu tutkimustehtäviin nähden sopiva menetelmä, onko prosessin kuvaus selkeä ja asianmukaisesti toteutettu, onko prosessia kuvattu, onko edetty aineiston ehdoilla, onko aineisto riittävä tutkimuksen tarkoitusta silmällä pitäen ja kuvaako aineiston analyysi sitä, mitä on tarkoitus kuvata. Tutkimustuloksien arvioinnissa voidaan myös käyttää apukysymyksinä esimerkiksi seuraavia: onko tuloksissa kuvattu tutkijan lähtökohdat tutkimusprosessille, miten selkeää luettavaa raportti on, onko tutkimuksen aineisto, tulokset ja päätelmät selkeästi yhteydessä toisiinsa, onko tulos hyödynnettävissä terveydenhuollossa ja onko tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitu. (Kylmä & Juvakka 131-133.)

Tästä opinnäytetyöstä pyrittiin tekemään mahdollisimman luotettava siten, että siinä käytettiin mahdollisimman uutta ja luotettaviin lähteisiin perustuvaa tietoa. Opinnäytetyössä käytettiin aiheeseen liittyvän kirjallisuuden lisäksi myös tutkimustietoa. Aineistoa haettiin kahden tietokannan lisäksi myös Internetistä sekä kirjastosta manuaalisesti. Jokaisen lähteen kohdalla arvioitiin sen luotettavuutta sekä sen sopivuutta opinnäytetyöhön. Aineiston kattavuutta arvioitiin sillä, että uutta tietoa ei enää löytynyt. Kirjallisen materiaalin arvioinnissa käytettiin työn toimeksiantajaa.

5.4 Pohdinta ja jatkokehittämishaasteet

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkäaikainen projekti, joka on edennyt jaksoittain - sitä on tehty välillä tiiviisti ja välillä on ollut pidempiä taukoja. Aiheen laajuus paljastui meille, kun rupesimme laatimaan kirjallisuuskatsausta. Vanhemmuuteen kasvu on yksilöllinen ja monivaiheinen prosessi, johon ei ole yksiselitteistä vastausta. Tämän vuoksi aihe on ollut haastava. Tästä huolimatta aihe on ollut molemmille kiinnostava, mutta välillä motivaatio työskentelyyn on ollut alhainen ja tämä on hidastanut työn etenemistä. Aikaa opinnäytetyön tekemiselle ei ole aina ollut tarpeeksi, koska sen sovittaminen muuhun elämään on ollut välillä haasteellista. Koska olemme tehneet opinnäytetyön parityönä, on ollut vastuussa myös toiselle, mikä on auttanut ponnistelemaan opinnäytetyön eteen. Tämän vuoksi parityöskentely on ollut loistava vaihtoehto. Työmäärää on myös pysynyt kohtuullisena, koska tekijöitä on ollut kaksi.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme itsekin ymmärtäneet tuen merkityksen vanhemmuuteen kasvussa jo raskausaikana. On ollut hienoa olla tekemässä työtä, jolle oikeasti on tarvetta.

Olemme kokeneet, että kirjallisuuskatsaus työn tekemisen muotona on ollut sopiva tällaiseen projektiin. Toisaalta olisimme toivoneet, että työn tekemiseen olisi voinut käyttää vielä enemmän aikaa, jotta olisimme saaneet kuulla toimiiko kirjallinen materiaali käytännössä ja miten tulevat vanhemmat ja neuvolan terveydenhoitajat sen kokevat. Tähän olisi kuitenkin tarvinnut aikaa useita kuukausia, koska materiaalia on tarkoitus käyttää koko raskausajan. Mielestämme kirjallisesta materiaalista tuli hyvä, koska se on erilainen siihen liittyvien tehtävien vuoksi. Materiaalista tuli myös tiivis ja selkeä paketti vanhemmuuteen kasvuun liittyvistä kehitystehtävistä.

Vanhemmuuteen kasvu on erilainen prosessi erilaisilla perhemuodoilla ja esimerkiksi yksinodottaja tarvitsee erilaista tukea kuin pariskuntana odottavat. Tämän vuoksi vanhemmuuteen kasvusta olisi mahdollista tehdä erilaisia materiaaleja esimerkiksi juuri yksinodottajille tai perheille, joissa vanhemmat ovat samaa sukupuolta. Tekemämme kirjallinen materiaali kohdistuu ensimmäistä lastaan odottaville perheille, mutta vanhemmuus kehittyy jatkuvasti. Tämän vuoksi oman materiaalinsa voisi tehdä myös uudelleenodottajille, koska vanhemmuuteen kasvu on silloin erilaista kuin ensimmäistä lasta odotettaessa. Kirjallinen materiaali tulee terveydenhoitajille käyttöön ja jokainen saa käyttää sitä parhaaksi katsomallaan tavalla. Materiaaliin käyttöön voisi järjestää opastuksen terveydenhoitajille esimerkiksi luennon avulla. Tuen merkitystä vanhemmuuteen kasvussa voi olla vaikeaa ymmärtää ja myös tätä voisi terveydenhoitajille opastuksessa painottaa.

Lähteet

- Aalto I. 2004. Perinteisestä uuteen? Isyyden muutostietoa purkamassa. Teoksessa Aalto I. & Kolehmainen J. (toim.). Isäkirja. Keuruu: Otava, 65-87.
- Armanto A. & Koistinen P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Brodén M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus.
- Deans A. 2005. Suuri äitiyskirja. Helsinki: Perhemediat.
- Duodecim 2013. Terveysneuvonta. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.7.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt03442
- Eerola P. 2008. Isyys liikkeessä. Tutkimus nuorista miehistä, isyydestä ja muutoksesta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos.
- Eloranta T. & Virkki S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Friedman M.M., Bowden V.R. & Jones E.G. 2003. Family nursing. Research, theory and practice. New Jersey: Fifth edition.
- Haapio S., Koski K., Koski P. & Paavilainen R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita.
- Hakala J.T. 2011. Onnellinen lapsi. Vanhempien kasvatusoppi. Juva: Bookwell.
- Helminen M-L. & Iso-Heiniemi M. 1999. Vanhemmuuden roolikartta - käyttäjän opas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Homanen R. 2013. Doing Pregnancy, the Unborn, and the Maternity Healthcare Institution. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Huttunen J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Juva: PS-kustannus.
- Johansson K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset - huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R.-L. (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. A:51/2007. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Digipaino, 3-9.
- Juvakka E. & Viljamaa J. 2002. Miehen mittainen isä. Helsinki: WSOY.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Katvala S. 2001. Missä äiti on? Äitejä ja äitiyden uskomuksia sukupolvien saatossa. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Kekkonen M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Saarijärvi: Gummerus.
- Kempainen J. 2001. Kotikasvatus kolmessa sukupolvessa. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Kinnunen S. 2004. Riittävän hyvä äiti. Teoksessa Takala E. (toim.) 2004. Rohkeutta äiti! Helsinki: SLEY-kirjat, 41-50.
- Kolehmainen J. 2004. Osallistuva isä - muuttunut mies? Teoksessa Aalto I. & Kolehmainen J. (toim.). Isäkirja. Keuruu: Otava, 89-108.

Kolehmainen J. & Aalto I. 2004. Johdanto isyyksien tutkimiseen. Teoksessa Aalto I. & Kolehmainen J. (toim.). Isäkirja. Keuruu: Otava, 9-25.

Kontio E. & Johansson K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimusten laatuun. Teoksessa Johansson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R.-L. (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. A:51/2007. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Digipaino, 101-108.

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

Kyngäs H., Kääriäinen M., Poskiparta M., Johansson K., Hirvonen E. & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1), 37-45.

Laru S., Markova K. & Lankinen K. 2013. Vanhemmuus on parisuhteelle myös haaste. Viitattu 27.1.2013. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parista_perheeksi/

Leino-Kilpi H. 2007. Kirjallisuuskatsaus - tärkeää tiedon siirtoa. Teoksessa Johansson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R.-L. (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. A:51/2007. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Digipaino, 2.

Mesiäislehto-Soukka H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana - fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Mykkänen J. 2010. Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Mäkelä H. 2013. Ensiperheiden kokemukset sosiaalisesta tuesta. Ensiperheiden vanhempien kokemukset Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry:n Ensiperheiden tukityö- projektista. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön laitos

Mäkelä S., Pajulo M. & Sourander A. 2010. Raskausajan psyykinen oireilu ja lapsen kehitys. Duodecim 126 (9), 1016.

Niemelä P. 2003. Äitiyden tunteen syntyminen. Teoksessa Niemelä P., Siltala P. & Tamminen T. (toim.). Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell, 237-251.

Oommen H. 2009. Vanhempien saama tuki sosiaaliselta verkostolta odotusaikana ja hoitohenkilökunnalta lapsivuodeosastolla. Artikkeligradun yhteenveto-osio. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Oulasmaa M. & Saloheimo A. 2009. Stereotyyppiset isäkuvat. Teoksessa Jämsä J. & Kallioma S. (toim.). Isyyden kielletyt tunteet. Vammalan kirjapaino, 21-29.

Paajanen P. 2005. Eri teitä vanhemmuuteen. Väestöliiton perhebarometri. Helsinki: Väestöliitto.

Paajanen P. 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Alle 3-vuotiaiden esikouluisten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. Väestöliiton perhebarometri. Helsinki: Väestöliitto.

Paavilainen R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Piiroinen J. 2011. Yksinhuoltajana alusta alkaen. Kokemuksia odotusajasta ja äitiydestä ilman lapsen isää. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön laitos.

Poikolainen J. 2002. Kasvatustietoisuuden ulottuvuuksia. Vanhempien käsityksiä kasvatuksesta ja vanhemmuudesta. Helsinki: Yliopistopaino.

Punamäki R-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen J. & Kalland M. (toim.) 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro, 95-114.

Rautiainen M. 2001. Vanhemmuuden roolikartta syvänä ja sovelta. Helsinki. Suomen kunta-liitto.

Sevón E. & Huttunen J. 2002. Odottavan äidin vastuu. Teoksessa Rönkä A. & Kinnunen U. (toim.). Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 72-98.

Sinkkonen J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Niemelä P., Siltala P. & Tamminen T. (toim.). Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell, 261-267.

Sinkkonen J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun? Juva: WS Bookwell.

Sinkkonen J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Viitattu 29.7.2013.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysneuvonta

Tammentie T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013 a. Kasvun kumppanit. Viitattu 26.1.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2013 b. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 29.7.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/ohjeet/terveysneuvonta

Valkonen L. 2006. Millainen on hyvä äiti tai isä? Viides- ja kuudesluokkalaisten lasten vanhemmuuskäsitykset. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.

<http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=asetus%20neuvolatoiminnasta>

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999. Vanhemmuuden roolikartta. Viitattu 25.1.2013.

http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=12

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2003. Parisuhteen roolikartta. Viitattu 25.1.2013.

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

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2008. Vanhemmuuden roolikartta internet-versio. Viitattu 7.4.2013

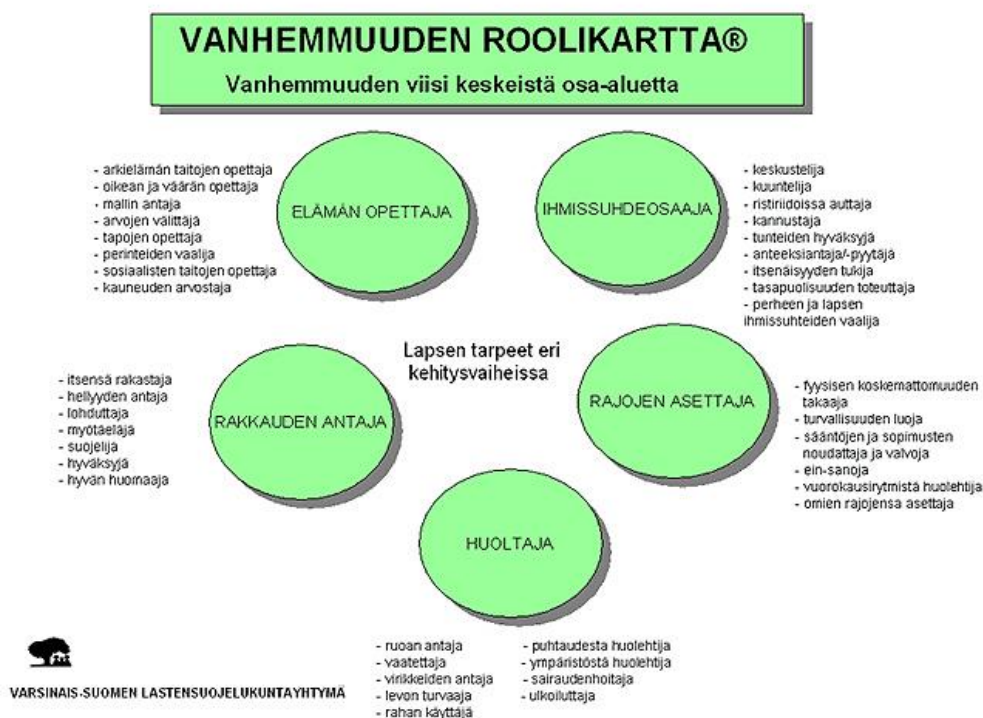
http://www.vslk.fi/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=17

Vilkkä H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 20.4.2013.
http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Vuori J. 2003. Äitiyden ainekset. Teoksessa Forsberg H. & Nätkin R. (toim.). Perhe murroksessa. Helsinki: Yliopistopaino, 39-63.

Kuvat



Kuva 2: Vanhemmuuden roolikartta (Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 1999.)

http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=12

Taulukot

<p><u>Vahvuudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • työn tekemiseen on käytetty tarpeeksi aikaa • itsenäinen ote työskentelyssä • kiinnostus aihetta kohtaan • kahden tekijän näkökulma • hyvää parityöskentelyä • johdonmukainen työskentely • työssä käytetty kattavasti lähteitä • käyttökelpoinen tuotos • erilaisuus 	<p><u>Heikkoudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • työskentelymotivaation vaihtelu • loppuvaiheen kiireinen aikataulu
<p><u>Mahdollisuudet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tuotoksen jatkojalostamisen mahdollisuus • tuotos toimii vanhemmuuteen kasvun tukena • sovellettavuus eri perheille • tilaustyö • helpottaa terveydenhoitajan työtä 	<p><u>Uhat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tekijöiden erilaiset aikataulut • vastaako tuotos tilaajan odotuksia • opinnäytetyön ja muun elämän yhteensovittaminen • tekijöiden kesken jaettujen teoriaosuuksien yhteneväisyys • sovellettavuus eri perheille • tuotoksen käyttöönotto neuvolassa

Taulukko 2: SWOT-analyysi

Liitteet

Kirjallinen materiaali



Ensi kertaa vanhemmaksi



Hyvä tuleva vanhempi / vanhemmat!

Vanhemmuus on yksi keskeisistä siirtymävaiheista ihmisen elämässä. Se on rooli, joka kestää läpi elämän ja johon kasvetaan vähitellen, vaihe vaiheelta. Tässä lehtisessä käsitellään näiden vaiheiden erityisiä piirteitä ja haastetaan teitä sekä yksilöinä että yhdessä pohtimaan omaa tulevaa vanhemmuuttanne, siihen vaikuttavia tekijöitä ja esimerkiksi parisuhdetanne erilaisten tehtävien kautta.

Äitiys on muuttunut ajan saatossa ja nykyajan äitiys nähdään paljon monipuolisempana kuin aiemmin. Äitiyden ihanteisiin tulisi suhtautua maltillisesti ja uskoa siihen, että jokainen voi olla riittävän hyvä äiti lapsilleen sellaisenaan. Äitiyden lisäksi myös isyys on muuttunut aikaisemmasta paljon eikä isää nähdä enää vain perheen elättäjänä vaan myös hoivan antajana. Äitiyden ja isyyden suhteen on tärkeää määritellä oma roolinsa ja viihdyä siinä. Tämän lehtisen kysymykset antavat aihetta pohdintaan sekä äitiyteen että isyyteen liittyvissä kysymyksissä.

Parisuhde ei säily samanlaisena läpi elämän, vaan se muuttuu muotoaan eri elämänvaiheissa, ja luonnollisesti myös vanhemmuus tuo siihen omat haasteensa ja rikkautensa. Toivomme, että tämä lehtinen saa teidät pohtimaan jo nyt odotusaikana, miten vanhemmuus vaikuttaa parisuhteeseen juuri teidän kohdallanne nyt ja tulevaisuudessa.

Lehtisessä on kysymyksiä sekä yhteisesti pohdittavaksi että molemmille erikseen. Toivomme, että löydätte lehtisen avulla omat vahvuutenne tulevina vanhempiina, eväitä parisuhteen hoitamiseen ja aineksia tulevalle vanhemmuuden tiellenne. Onnea matkaan!

Sisällys

Vanhemmuuteen kasvu raskauden aikana
Ensimmäinen vaihe
Toinen vaihe
Kolmas vaihe
Vanhemmuus ja parisuhde

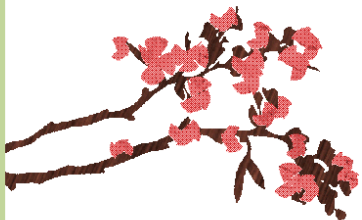
Vanhemmuuteen kasvu raskauden aikana

Vanhemmuuteen kasvu on prosessi, johon liittyy erilaisia kehitystehtäviä. Sekä miehellä että naisella vanhemmuuteen kasvu jakautuu kolmeen vaiheeseen raskauden vaiheiden mukaan. Onnistuneeseen vanhemmuuteen ei ole selkeitä ohjeita, vaan jokaisen vanhemman tulee löytää vanhemmuus itsestään. Vanhemmuuden kehitykseen vaikuttavat kokemukset ja mielikuvat lapsuuden perheestä ja muusta kasvuympäristöstä. Kukaan ei ole valmis vanhempi lapsen syntyessä vaan vanhemmuuteen kasvu jatkuu vuorovaikutussuhteessa lapsen kanssa.

Vaikka vanhemmuuteen valmistautumiseen onkin rajalliset mahdollisuudet raskausaikana, on vanhemmuuteen liittyviä kysymyksiä hyvä mieltä etukäteen, jotta suurimmilta yhteentörmäyksiltä vällyttäisiin. Vanhemmuuteen siirtymistä helpottaa, kun ristiriidat tunnistetaan ja ne pyritään ratkomaan. Vanhemmuuteen kasvun tärkein sisältö on tunnesuhteen muodostaminen tulevaan lapseen. Kiintymyssuhde raskausaikana vauvaan muodostuu mielikuvien ja tunteiden avulla. Naisen ja miehen kasvu vanhemmuuteen tapahtuu eri aikaan, koska nainen voi tuntea aikaisemmin lapsen läsnäolon kehossaan tapahtuvista muutoksista.

Raskauden aikaisia tunteita on paljon ja ne vaihtelevat laidasta laitaan. Onnen ja ilon lisäksi myös suru, kiukku ja pelko ovat tavallisia.

Parisuhdeytyytyvyyteen voidaan vaikuttaa erilaisin keinoin, ja onkin tärkeää oppia tunnistamaan itselle sekä puolisolle ominaiset tavat vaikuttaa siihen. Itsetuntemuksen harjoittaminen, mielihyvää tuottavien asioiden tunnistaminen ja tiedostaminen sekä keskustelutaitojen opettelu ja ylläpito ovat tärkeitä parisuhteen toimivuuden kannalta. On tärkeää opetella ristiriitojen ratkaisutaitoja, omien tunteiden tunnistamista ja sanoittamista sekä niistä viestimistä. Myös omat aikaisemmat kokemukset esimerkiksi lapsuudessa vaikuttavat yhdessä edellä mainittujen asioiden kanssa parisuhdeytyytyvyyteen.



Tehtävä: Vauva-ajan parisuhteen säännöt. Miten täydentäisin seuraavat lauseet?

Pidän tärkeänä, että me

Jos olen väsynyt, toivon

Kun olemme yhdessä, pidän eniten

Jos vauva itkee paljon, toivon

Minua harmittaa, jos

Voin tukea puolisoani vauva-aikana

Ratkaisemme riidat



Esite perustuu opinnäytetyöhön Hannula Emmi & Lehtinen Suvi (2013) Ensi kertaa vanhemmaksi – kirjallinen materiaali vanhemmuuteen kasvun tueksi.

Kysymykset oppaasta toimeksiantajalle

Sisältö

Tuoko opas mielestäsi esille olennaiset asiat vanhemmuuteen kasvusta?

Onko oppaan sisältö mielenkiintoinen?

Onko oppaassa riittävästi sisältöä?

Toteutus

Onko oppaan toteutustapa mielestäsi vanhemmuuteen kasvua tukeva?

Mitä mieltä olet vanhemmille annetuista tehtävistä?

Onko opas käyttökelpoinen työkalu terveydenhoitajille vanhemmuuteen kasvun tukemisessa?

Ulkoasu

Mitä mieltä olet oppaan ulkoasusta?

Lisäksi

Vastaako opas odotuksianne?

Olisiko sinulla kehitysehdotuksia oppaaseen?

Risut ja ruusut?