



## Terveydenhoitaja — parisuhteen pönkkä

Alle 2-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolan terveydenhoitajalta saamastaan parisuhdetuesta

Marika Hookana & Tanja Turunen

Opinnäytetyö  
Sosiaali- ja terveysala  
Terveydenhoitaja (AMK)

KEMI 2013

## TIIVISTELMÄ

## KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU, Terveysala

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijät:	MARIKA HOOKANA & TANJA TURUNEN
Opinnäytetyön nimi:	TERVEYDENHOITAJA — PARISUHTEEN PÖNKKÄ. Alle 2-vuotiaiden lasten vanhempien kokemuksia lastenneuvolan terveydenhoitajalta saamastaan parisuhdetuesta
Sivuja (joista liitesivuja):	55 (3)
Päiväys:	26.4.2013
Opinnäytetyön ohjaajat:	Kaisa Holma & Hannele Pietiläinen
<p>Lastenneuvolassa käy noin 98 % alle kouluikäisten lasten perheistä. Lastenneuvolan terveydenhoitajalla on hyvät mahdollisuudet tehdä vanhempien parisuhdetta tukevaa työtä ja edistää perheiden hyvinvointia.</p> <p>Tutkimuksemme tarkoituksena oli kuvata vanhempien kokemuksia lastenneuvolan terveydenhoitajan antamasta parisuhdetuesta. Tutkimuksessa selvitettiin alle 2-vuotiaiden lasten vanhempien parisuhdetuen tarvetta ja sen riittävyttä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin, miten lastenneuvolan parisuhdetukea tulisi kehittää. Tavoitteenamme oli lisätä terveydenhoitajien valmiuksia tukea pienten lasten vanhempien parisuhdetta.</p> <p>Tutkimus oli laadullinen eli kvalitatiivinen. Aineisto kerättiin sähköisellä kirjoitelmapyyntöillä, joka sisälsi avoimia kysymyksiä. Kirjoitelmapyyntö laitettiin Vauva- ja Meidän Perhe- lehtien internet-sivustoille kesällä 2012. Tutkimusaineisto saatiin kirjallisessa muodossa sähköpostitse. Vastauksia saatiin seitsemän kappaletta. Tutkimustulosten analysoinnissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan lastenneuvolan terveydenhoitajan antamassa parisuhdetuessa on kehitettävää. Vanhemmat toivovat lastenneuvolan terveydenhoitajalta enemmän vastaanottoaikaa ja keskustelua parisuhteesta sekä molempien vanhempien huomioimista. Kehitettävää olisi eniten luottamuksellisen ilmapiirin aikaansaamiseksi neuvoloihin sekä lomakkeiden käytön tehostamisessa</p>	
Asiasanat: lastenneuvola, toimiva parisuhde, parisuhteen tukeminen	

## ABSTRACT

KEMI-TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Health Care

Degree programme:	Degree Programme in Nursing, Public Health Nursing
Authors:	MARIKA HOOKANA & TANJA TURUNEN
Thesis title:	A PUBLIC HEALTH NURSE — A PILLAR OF RELATIONSHIP Parents' with children under 2 years experiences of public health nurse providing relationship support
Pages (of which appendixes):	55 (3)
Date:	26.4.2013
Thesis instructors:	Kaisa Holma & Hannele Pietiläinen
<p>A child health clinic reaches up approximately 98 % of families with children under school age. Therefore a public health nurse in child health clinic has good possibilities to support parent's relationships and promote welfare of families.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe parents' experiences of public health nurse in child health clinic to provide support for a relationship. In this thesis the parents' with children under 2 years and their need of relationship support and its sufficiency was studied. The survey also examined how the relationship support in child health clinic should be developed. The aim of this thesis was to increase the professional abilities of public health nurses to support parent's with young children relationship.</p> <p>This study was a qualitative study. The data were collected by an electronic questionnaire, which included open-ended questions. The survey was put on the Vauva- and Meidän Perhe- magazines internet sites in the summer 2012. The data was obtained in written form by e-mail. Responses were received from seven. The results were analyzed with content analysis.</p> <p>According to the results of child health centers in its relationship support has to be developed. Parents would like, however, public health nurses to have more time to receive and debate the relationship between a couple as well as consideration of both parents. Development is needed in a climate of confidence to achieve clinics, as well as more efficient use of the forms.</p>	
Keywords: a child health clinic, spousal relationship, relationship support	

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	2
ABSTRACT .....	3
SISÄLLYS .....	4
1 JOHDANTO .....	6
2 TOIMIVA PARISUHDE .....	8
2.1 Parisuhteen kehitysvaiheet .....	9
2.2 Parisuhteen haasteita .....	11
2.3 Parisuhde pikkulapsiperheessä.....	12
3 LASTENNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA ....	16
3.1 Lastenneuvolan terveydenhoitaja parisuhteen tukijana .....	17
3.2 Terveydenhoitajan antama parisuhdeohjaus lastenneuvolassa .....	19
3.3 Terveydenhoitajan antaman parisuhdetuen menetelmiä .....	22
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT .....	25
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	26
5.1 Aineiston keruu .....	26
5.2 Aineiston käsittely ja analysointi .....	27
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	31
6.1 Vanhempien kokemuksia saamastaan parisuhdetuesta.....	31
6.2 Vanhempien parisuhdetuen tarve .....	33
6.3 Lastenneuvolan parisuhdetuen kehittämishaasteet .....	33
7 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ .....	36
7.1 Kokemuksia parisuhdetuesta.....	36
7.2 Parisuhdetuen tarve .....	37
7.3 Parisuhdetuen kehittämishaasteet .....	38
8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI .....	42
9 EETTISET NÄKÖKOHDAT .....	44
10 POHDINTA JA TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELO .....	46
LÄHTEET:.....	51
LIITTEET .....	54

## 1 JOHDANTO

Lapsiperheiden vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen on haaste koko yhteiskunnalle. Parisuhde on perheen ydinsuhde, jonka tukeminen parantaa lasten hyvinvointia ja ennaltaehkäisee perheen ongelmia. (Terhemaa 2008.) Lapsilla ja nuorilla ilmenee tänä päivänä monenlaista pahoinvointia ja lasten huostaanotot sekä kodin ulkopuolelle sijoitukset lisääntyvät vuosi vuodelta (THL. Lastensuojelu 2010). Koti on paikka, jossa luodaan suotuisat olosuhteet lapsen kasvulle ja kehitykselle. Kodin ilmapiiri on tärkeä lasten hyvinvoinnin kannalta. Jokainen lapsi tarvitsee turvallisen ja vakaan elämänpiirin, kodissa lapsi omaksuu sosiaalisen käyttäytymisen taidot. Perheiden hajoaminen voi vaikuttaa ratkaisevasti perheiden ja lasten hyvinvointiin. (Salo 2011, 13.) Lasten, heidän vanhempiensa ja koko yhteiskunnan kannalta on tärkeää tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta jo varhaisessa vaiheessa.

Erotilastot kuvastavat sitä, kuinka paljon ihmiset eroavat enemmän kuin aiemmin. Eroaminen on nykyään hyvin yleistä ja se on yksi median mielenkiinnon kohde. Erotilastot ovat kolmikertaistuneet viimeisen 45 vuoden aikana. Kun vuonna 1965 avioeroja oli 4594, vuonna 2010 eroja oli jo 13619. Vuoden 1985 jälkeen avioerojen lukumäärässä tapahtui huima nousu. Vuodesta 1995 eteenpäin avioerojen määrä on kuitenkin tasaantunut. (Väestö- ja kuolemansyytilastot. Tilastokeskus 2010.)

Lastenneuvolassa käy n. 98 % alle kouluikäisten lasten perheistä. Mikään muu palvelujärjestelmä ei tavoita alle kouluikäisten lasten perheitä tässä mittakaavassa. (Honkanen 2008, 19.) Lastenneuvolan terveydenhoitajilla on mitä parhaimmat mahdollisuudet tehdä vanhempien parisuhdetta tukevaa työtä ja edistää perheiden hyvinvointia. Lastenneuvola, kaikkien perheiden matalan kynnyksen palvelujärjestelmänä on avainasemassa tunnistaa perheiden avun tarpeita.

Terveydenhoitajilla on puutteita tunnistaa tuen tarpeessa olevia perheitä. Terveydenhoitajan on helpompi tunnistaa lapsen kohdistuvat tuen tarpeet kuin perheen elämäntilanteeseen liittyvät ongelmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:14, 98 - 99.) Tässä on kehitettävää neuvoloiden terveydenhoitajien parisuhdetta tukevaan työhön. Neuvolatyöstä tehtiin vuonna 2005 sosiaali- ja terveysministeriön sekä neuvolatyön

kehittämisen- ja tutkimuskeskuksen kanssa valtakunnallinen selvitys. Tutkimustuloksista ilmeni, että terveydenhoitajilla on huoli parisuhteiden ongelmista ja perheiden rikkoutumisesta. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat halusivat tukea vanhempien parisuhdetta ja perheiden yhdessä pysymistä. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen & Haapakorva 2005, 101.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata millaista tukea vanhemmat ovat saaneet, millaista tukea he tarvitsevat parisuhteeseensa lastenneuvolan terveydenhoitajilta ja miten lastenneuvolan parisuhdeohjausta tulisi heidän mielestään kehittää. Tavoitteenamme on lisätä lastenneuvolan terveydenhoitajien valmiuksia tukea pienten lasten vanhempien parisuhdetta. Tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää lastenneuvolatoiminnan kehittämisessä, etenkin terveydenhoitajan parisuhdetta tukevien työkäytäntöjen osalta. Lastenneuvolan terveydenhoitajan antaman parisuhdeohjauksen tulisi olla tarkoituksenmukainen osa peruspalveluja, joiden ensisijainen tehtävä on kokonaisvaltainen ja voimavarakeskeinen perheiden terveyden edistäminen.

## 2 TOIMIVA PARISUHDE

Yksilön näkökulmasta parisuhde on ollut ja on edelleen yksi ihmisen perustarpeista. Ihminen tarvitsee läheistä ja pysyvää suhdetta sekä hyvinvointinsa että kehityksensä kannalta. Pienelle lapselle rakkaus ja huolenpito ovat elintärkeitä. Pieni lapsikin vaatii läheisyyttä itkemällä. Aikuinen ei enää itke vaatiessaan läheisyyttä, mutta tarve on kuitenkin olemassa. Yksinäisyys koskee, sillä ihminen on luotu elämään läheisessä ja intiimissä vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa. Ilman läheisyyttä ja läheisiä suhteita ihmiskunta kuolisi sukupuuttoon. (Linge 2010, 11 - 13.)

Parisuhde ei ole koskaan ihmiskunnan historiassa ollut tässä asemassa kuin se on nyt. Kaksi ihmistä eivät ole voineet kohdata yhtä vapaasti ja avoimesti kuin nykyisin. Pari voi päättää yhdessä hetkessä olevansa yhdessä ja toisena hetkenä ei halutakaan olla yhdessä. Muutama vuosikymmen sitten parisuhteessa oli kyse henkilökohtaisen turvallisuuden, sosiaalisen aseman ja suvun jälkeläisten syntymisen varmistamisesta. Moni avioliitto oli järjestetty liitto, jolloin suku ja lähiyhteisö pääsivät nauttimaan hyvän järjestelyn hyödyistä. (Dunderfelt 2009, 14 - 15.) Parisuhteessa on kautta aikojen ollut haasteensa. Ei parisuhde nykyäänkään ole mikään paratiisi, vaan tila, joka vaatii jatkuvaa huolenpitoa ja kehittämistä. (Dunderfelt 2009, 17.)

Nykyään parisuhteelle ja sen laadulle luodaan suuret odotukset. Suhteen pitäisi tuoda tyytyväisyyttä, olla antoisa ja luoda mahdollisuuksia puolisoiden tunteiden ja kokemusten keskinäiseen jakamiseen. Puolisoiden on tärkeää kiinnittää huomio tapansa huolehtia parisuhteestaan ja edistää sitä. Parisuhteen hoitamisella on yhteys parisuhdetyytyväisyyteen. Siinä missä suhteen hoitaminen ylläpitää ja parantaa suhteen laatua, eläminen laadukkaassa parisuhteessa voi lisätä halua hoitaa parisuhdetta. (Malinen, Kaisa & Rönkä, Anna & Auvinen, Maarit & Punkka, Päivi 2010, 116 - 120.)

Dunderfeltin mukaan rakkaus ja parisuhde ovat keskeisiä asioita koko elämän kannalta. Monet haluavat seurustella jossain elämänsä vaiheessa ja useimmilla tulee jossain vaiheessa myös perheen perustaminen ajankohtaiseksi. (Dunderfelt 2009, 12.) Voisi sanoa, että parisuhde on nykyään eräänlaista yhdessä olemisen opiskelua. Kaksi ihmistä muokkaavat olosuhteistaan sellaista yhdessäoloa joka sopii juuri heille siinä

elämänvaiheessaan missä he elävät juuri nyt. Haasteena tässä on yksilöiden tarpeiden vaihtelevuus elämänkaaren vaiheiden mukaan. Sama henkilö, joka kymmenen vuotta sitten halusi perustaa perheen, haluaakin tänä päivänä luoda uransa. Puolison tarpeiden ja tavoitteiden muutokset voivat tulla toiselle osapuolelle hyvinkin yllättäen. Harva ihminen osaa ottaa vastaan läheisen muuttuvat tarpeet tai tavoitteet kauhistumatta tai pelkäämättä millä tavoin muutokset tulevat vaikuttamaan yhteiseloon. (Dunderfelt 2009, 174 - 175.)

Aikaisemmin parisuhteet olivat välttämättömiä ihmisille toimeentulon, suvun jatkamisen ja sosiaalisen aseman vuoksi. Nykyajan parisuhteissa on yhä suurempi merkitys tunteilla, hellyydellä, tuella ja seksuaalisella nautinnolla. Kummallakin sukupuolella on enemmän vapauksia, toivomuksia ja odotuksia suhteelle. Asiat jaetaan puolisojen kesken ja pariskunnan välille syntyy tunne, että puoliso tuntee hänet paremmin kuin kukaan muu. Intiimissä suhteissa koetaan sellaista huolenpitoa ja läheisyyttä jotka puuttuvat muista suhteista. Parisuhteessa turvallisuuden tunne on myös olennainen asia. (Kontula 2009, 11 - 12.)

## 2.1 Parisuhteen kehitysvaiheet

Jokaiseen parisuhteeseen kuuluu erilaisia kehitysvaiheita ja kriisejä. Ne eivät ole ainoastaan huonoja asioita vaan jokainen yhdessä selvitetty kriisi on parisuhteen uusi mahdollisuus, joka syventää suhdetta ja nostaa sen aivan uudelle tasolle. Täytyy muistaa, että myös onnellisissa suhteissa on riitoja ihan niin kuin muissakin suhteissa. Kaikkia ongelmia ei edes voi ratkaista, mutta ne voi hyväksyä ja niiden kanssa voi oppia elämään. Ei kannata tuhlaata energiaa ratkaisemattomissa oleviin asioihin vaan keskittyä niihin, jotka ovat ratkaistavissa. (Kumpula & Malinen 2007)

Parisuhde voidaan jakaa useisiin eri vaiheisiin. Toimivan suhteen kannalta riittävän pitkä seurusteluvaihe olisi tärkeää. Nykyisin seurusteluvaihe on kuitenkin usein melko lyhyt ja pari päätyy aika pian asumaan saman katon alle. Seurusteluvaiheessa olisi hyvä olla välillä erillään, jolloin pareille tulisi halu tavata uudestaan. Jos pari viettää lähes kaiken liikenevän aikansa yhdessä, tätä eron synnyttämää kaipausta ei välttämättä tule.



(Kumpula. & Malinen 2007, 27)

Seurusteluvaihetta kutsutaan rakastumisvaiheeksi. Rakastumisvaiheessa muodostuu tunneyhteys toiseen ihmiseen. Tässä vaiheessa muu maailma jää toissijaiseksi, kun halutaan viettää mahdollisimman paljon aikaa tutustuen toiseen ihmiseen. (Armanto & Koistinen 2007, 357.) Symbioosi- eli rakastumisvaiheessa seksuaalisuus on merkittävässä osassa ja se on tyydyttävää. Hormonieritys, erityisesti ns. rakkaushormonin erittyminen on runsasta ja parilla on tiivis yhteenkuuluvuuden tunne. Symbioosivaiheen pituus vaihtelee, mutta keskimäärin se kestää suhteen kaksi ensimmäistä vuotta. Tässä vaiheessa pari tekee paljon asioita yhdessä ja tunnesiteitä muodostuu. Symbioosivaiheessa puolisoista tulee esiin myös heidän arkiminänsä, jolloin suhteessa saatetaan kokea ensimmäiset haasteensa. (Kumpula & Malinen 2007, 27; Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhemman hyvinvointi 2013.)

Seuraavana on itsenäisyys- ja eriytymisvaihe, jonka aikana kumppanit hakevat omia rajojaan. Itsenäistymisvaiheessa suhteen symbioottinen vaihe päättyy, kun puoliset alkavat määrittämään itseään uudelleen suhteessa omaan identiteettiinsä. Pariskunta alkaa viettää enemmän aikaa harrastusten ja kavereiden kanssa. Ne asiat joihin ensin ihastuttiin voivat nyt alkaa ärsyttää. Tällöin pariskunnalla saattaa olla rajujakin riitoja, koska huomataan puolison erilaisuus. Seksuaalielämä saattaa hiljentyä ja saatetaan miettiä, että suhteessa on jokin vialla. Parisuhteeseen on tullut arki. Tämä vaihe saattaa aiheuttaa kumppaneissa ristiriitaisia tunteita ja monet parit päätyvätkin eroon, koska omat odotukset eivät vastanneetkaan todellisuutta. Jos pariskunta jaksaa käydä tämän vaiheen yhdessä läpi, he saavat suhteelle uuden mahdollisuuden ja pääsevät etenemään suhteessaan. (Kumpula & Malinen 2007, 28 - 29; Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhemman hyvinvointi 2013; Armanto & Koistinen 2007, 357.)

Itsenäistymisvaiheen jälkeen koittaa parisuhteessa seesteisempi vaihe, vastavuoroisuuden vaihe. Vastavuoroisuuden vaiheessa kumppanit ottavat vastuun itsestään ja toisistaan ja hyväksyvät toisen omana itsenään. Molemmilla voi olla omat kiinnostuksen kohteensa ja harrastuksensa. He osaavat ratkoa erimielisyyksiään rakentavasti ja osaavat ottaa huomioon toisen tunteet ja ajatukset. Toisensa huomioiminen näkyy pariskunnan seksuaalielämässä, luottamuksen lisääntyessä toisen

mieltymykset ja tarpeet osataan ottaa huomioon. Yhteinen historia, muistot, koti, lapset ja aikanaan tulevat lastenlapset muodostuvat tärkeiksi. Kaikki yhdessä koetut asiat vahvistavat parisuhdetta. Seesteinen vaihe ei merkitse sitä, että suhde olisi valmis. Ihmisten muuttumisen myötä myös parisuhde muuttuu. (Armanto & Koistinen 2007, 357; Kumpula & Malinen 2007, 29; Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhemman hyvinvointi 2013. )

## 2.2 Parisuhteen haasteita

Parisuhteiden suurin haaste on puolison erilaisuuden hyväksyntä (Armanto & Koistinen 2007, 357). Nykyisin parisuhteet eivät tahdo kestää, niistä puuttuu sellainen vahvuus, joka pitää suhteen kasassa. Normaalin arjen eläminen on joillekin pareille liian haastavaa ja se voi ajaa parin eroon. Jos ihmiset pysähtyisivät miettimään niitä asioita, joita he voivat muuttaa sen sijaan että keskittyisivät tuskailemaan mahdottomilta tuntuvien ongelmien kanssa, he pystyisivät paremmin kehittämään parisuhdettaan haluamaansa suuntaan. Tärkeää olisi elää tässä hetkessä eikä haikailla sellaisen perään, mitä ei välttämättä voi saavuttaa. Jos siirtää esimerkiksi parisuhteen hoitamisen jonkin tulevaisuuteen, lopulta voi käydä niin, että pariskunta on huomaamattaan ajautunut toisistaan erilleen. (Kumpula & Malinen 2007, 23 - 25)

Parisuhteeseen sitoutuminen on kestävän suhteen kivijalka. Se motivoi puolisoita työskentelemään suhteen eteen. Päätöksellä pysyä yhdessä selvittää vaikeistakin ajoista. Suhteesta ja yhdessäolosta pitää nauttia, arvostaa ja pitää toisiaan hyvinä ystävinä. (Kinnunen 2007, 201 - 202.) Parisuhdetta pitää jatkuvasti päivittää, tarkoittaen sitä että suhteen eteen ja tunneyhteyden säilymiseksi pitää tehdä töitä (Armanto & Koistinen 2007, 357).

Lapin yliopiston kasvatustieteen professori Kaarina Määttä on tutkinut pitkien parisuhteiden taustatekijöitä. Hän löysi 300 pariskunnan kertomuksista tunnusmerkkejä kestäville parisuhteille. Kestävässä parisuhteessa on tärkeää toisen erilaisuuden hyväksyntä ja muutosten hyväksyntä. Parisuhteessa vaaditaan joustavuutta ja taitoa hyväksyä muutoksia niin itsessään, puoliossaan kuin suhteessaan. Elämämme koostuu

arjesta ja ne, jotka osaavat elää arkea, löytävät siitä rikkauden. Mitä enemmän pariskunnat jakavat arjen askareita sen laajemmaksi muodostuu heidän elämänsä yhteinen alue. Rakkautta ei voi rakentaa ulkomaanmatkojen tai romanttisten illallisten varaan, vaan se perustuu arjessa tapahtuviin yhteisiin juttutuokioihin ja muuhun yhdessä tekemiseen. (Määttä 2000, 10, 23 - 24; Kinnunen 2007, 203.)

Jokainen voi itse vaikuttaa parisuhdetyytyväisyyteensä. Keskustelu puolison kanssa helpottaa molemminpuolista ymmärtämistä, omista tuntemuksistaan kannattaa kertoa kumppanille ja samalla kuunnella, mitä hänellä on sanottavanaan. Parisuhteen ongelmia on hyvä käsitellä jo hyvissä ajoin ennen kuin ne paisuvat vaikeammiksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004.) Jokaiseen parisuhteeseen sisältyy myös pettymyksiä, turhautumisia ja loukkaantumisia. Jos niitä ei käsitellä, ne muodostavat muurin pariskunnan välille. Perhe-elämässä joudutaan opettelemaan anteeksiantamisen ja -pyytämisen taitoa. Sovinnolla pyritään elvyttämään parisuhdetta ennalleen. (Kinnunen 2007, 207 - 209.)

### 2.3 Parisuhde pikkulapsiperheessä

Tutkimuksia parisuhteesta ja vanhemmuudesta on tehty niin kansainvälisesti kuin Suomessakin. Esim. Yhdysvalloissa Claxton & Perry-Jenkins (2008), Lawrence & Cobb & Rothman, Alexia & Rothman, Michael & Bradbury (2008) sekä Rhoades & Stanley & Markman.(2009) tutkivat, miten lapsen syntymä muuttaa avioliittoa ja parisuhdetta sekä vaikuttaa avioliiton ja parisuhteen laatuun. Tutkimusten mukaan aviollinen tyytyväisyys laskee ja avioliiton laatu heikkenee lapsen synnyttyä.

Lapsen syntymä muuttaa parisuhdetta. Sekä naiset että miehet ovat tutkimuksissa ilmaisseet parisuhteen laadun heikenneen kuuden kuukauden kuluttua ensimmäisen lapsen syntymästä. Se, kuinka vanhemmat suhtautuvat muuttuneisiin olosuhteisiin, on täysin riippuvainen suhteen laadusta ennen lapsen syntymää. (Hansson, Annika & Rensfeldt, Ingrid 2007, 3). Suomessa on tutkittu, vanhempien parisuhdetyytyväisyyttä ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Rauhala (2008) tutki vanhempien sukupuolen merkitystä parisuhdetyytyväisyyteen lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana.

Tutkimuksen mukaan miehet olivat hieman tyytyväisempiä parisuhteeseen kuin naiset. Rauhalan (2008) ja Räisäsen (2007) tutkimuksissa naisten parisuhdetyytyväisyydessä ei tapahtunut merkittävää muutosta lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Rauhalan tutkimus oli pitempikestoinen ja tuloksista ilmeni, että naisten tyytymättömyys parisuhteeseen lisääntyi lapsen kasvaessa. Malisen (2011) tutkimustulokset eivät olleet yhteneväisiä aiempiin tutkimustuloksiin, joiden mukaan naiset olisivat miehiä tyytymättömämpiä parisuhteeseensa. Malinen ei havainnut tutkimuksessaan eroja miesten ja naisten välisessä parisuhdetyytyväisyydessä.

Lapsen hyvinvoinnin kannalta koti ja perhe ovat lapsen varhaisin ja tärkein kehitysympäristö (Hakulinen-Viitanen & Hietanen-Peltola & Hastrup & Wallin & Pelkonen 2012, 32). Parisuhteen tunneilmasto heijastuu koko perheen ilmapiiriin. Perheen tukiranka on toimiva parisuhde, josta on pidettävä hyvää huolta. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2012.) Salo (2011) tutki parisuhteen ongelmien vaikutusta lasten psyykkiseen hyvinvointiin. Tulosten mukaan vanhempien parisuhdeongelmilla on vaikutusta lasten hyvinvointiin. Vesterlin (2007) tuli tutkimuksessaan samaan tulokseen. Vanhempien toimiva parisuhde on lapsen hyvinvoinnin kannalta hyvä asia ja se voi turvata lapsen normaalin kehityksen. Vanhempien välinen suhde on muutoksille altis etenkin kun perheeseen syntyy ensimmäinen lapsi. Lapsen syntymän jälkeen vanhemmat toimivat innolla uudessa roolissaan ja unohtavat keskinäisten suhteidensa hoitamisen. Useasti isä jää ulkopuolelle, kun äiti hoivaa pienokaistaan. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2012.)

Perheelle lapsen syntymä on suuri elämänmuutos, perheen roolit, parisuhde ja arki muuttuvat (Armanto & Koistinen 2007, 354). Entiset elokuva- ja ravintolakäynnit muuttuvat usein kotoisiksi elokuvailloiksi omassa olohuoneessa ja ravintolakäynnitkin kenties herkutteluun kotisohvalla. Pääasia on, että vanhemmat voivat nauttia toistensa läheisyydestä ja yhteenkuuluvuuden tunteesta. (Väestöliitto. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää 2012; Ervast 2012.) Perheenisäyksestä johtuvat muutokset voivat heijastua parisuhteen onnellisuuteen ja laatuun. Lapsi on aina parisuhteen näkökulmasta ”kolmas pyörä.” (Kontula 2009, 36.) Vauva voi olla raskas hoidettava yötä päivää. Vauvojen temperamenteissa on eroja. Omasta lapsesta huolehtiminen on yksi elämän vaativimmista tehtävistä. Monet lastenhoito-oppaat

antavat liian ruusuisen kuvan vauvanhoidosta, vauva ei aina ole ihana ja suloinen. (Airola & Tarsalainen 2003, 33).

Monesti elämässä tapahtuu muitakin muutoksia samanaikaisesti, kuten asuinpaikan vaihtaminen ja työelämän aloittaminen. Huoli taloudellisesta tilanteesta on merkittävä parisuhteen kuormitustekijä. Lohduttavaa on kuitenkin tietää, että vaikka pikkulapsiaika verottaakin vanhempien voimia, vanhemmuus on yksi pariskunnan yhteenkuuluvaisuuden tunnetta lisäävä asia. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004.) Yleensä vanhemmat ovat onnellisia lapsestaan, mutta arkea leimaa väsymys, kiire ja velvollisuudet. Näistä syistä eroriski kasvaa ja etenkin ensimmäisen lapsen saaneilla riski on korkeimmillaan. Tässä kriittisessä vaiheessa saatu ulkopuolinen tuki voi antaa vanhemmille uusia näkökulmia asiaan. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2012.)

Kumppanuutta ja pikkulapsiarkea ei ole aina helppoa yhdistää. Olisi kuitenkin tärkeää, että puoliset muistavat toisensa myös naisena ja miehenä, ei ainoastaan äitinä ja isänä. Intiimiys ja läheisyys jää usein lapsiperhearjen jalkoihin ja voi etäännyttää puolisoita kauemmas toisistaan. Tämän vuoksi vanhempien pitäisi huolehtia omasta jaksamisestaan ja pyrkiä pitämään parisuhdettaan yllä arjenkin keskellä. Koko perhe voi paremmin, kun vanhemmat ovat tyytyväisiä ja vetävät yhtä köyttä. Tämä on tärkeää, koska vanhempien jatkuva riitely vahingoittaa lapsen normaalia kehitystä. (Väestöliitto. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää 2012.)

Salo (2011) tutki parisuhdeongelmien merkitystä lasten psyykkiselle hyvinvoinnille. Tutkimuksessa todettiin, että vanhemmat voivat parhaiten tukea lastensa psyykkistä hyvinvointia suojelemalla lapsia puolisoitten riitelyltä ja pitämään lapsensa parisuhteen ristiriitojen ulkopuolella. Vanhempien keskustellessa parisuhdetyötä tekevän ammattilaisen kanssa on olennaista huomioida lasten asema parisuhdeongelmien keskellä. Silloin kaikilla osapuolilla on mahdollisuus tukea lasten psyykkistä hyvinvointia, korjata jo olemassa olevat ongelmat ja muuttaa perheen vuorovaikutusilmastoa lapsia vähemmän kuormittavaksi. Työntekijän kannalta olennaista tutkimuksessa on lasten asioiden huomioiminen vanhempien parisuhdeongelmia käsitellessä. Vanhemmuudesta keskustelu on tärkeää sekä lasten

psykkisen hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta että parisuhteen ongelmien ratkaisujen kannalta. (Salo 2011, 135.)

Lastenneuvolassa käy miltei kaikki Suomen lapsiperheet. Neuvolan ensisijainen tehtävä on lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Lapset ovat riippuvaisia vanhemmistaan. Vanhempien voidessa hyvin, voi lapsikin hyvin. (Armanto & Koistinen 2007, 360; Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 296). Äitiys- ja lastenneuvolassa on oltava resursseja tukea vanhempien parisuhdetta jo hyvin varhaisessa vaiheessa jo lapsenkin hyvinvoinnin kannalta. Parisuhteen tukeminen neuvolassa ei ole parisuhdeterapiaa, vaan uskallusta ja rohkeutta terveydenhoitajalta ottaa muutokset puheeksi jo ennen kuin vaikeuksia parisuhteessa ilmenee. Monesti vanhemmille riittää kysymys: Miten jaksatte? Pelkkä keskustelumahdollisuus voi avartaa näkökulmia ja auttaa löytämään vaihtoehtoja parisuhdetta koskeviin muutoksiin. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2012.)

Malisen (2011) tutkimuksessa ilmeni, että suomalaisissa parisuhteissa hoitaminen on keskeinen ilmiö. Tämä on tärkeä havainto etenkin parisuhteita tukevassa työssä. Parisuhteiden hoitamisen näkökulmasta keskitetään huomio ongelmista ratkaisuihin. Neuvoloiden parisuhdetyössä olisi tärkeää pikkulapsiperheen arjen kuormittavuuden toteamisen lisäksi esittää hyödyllisiä keinoja, joiden avulla puoliset ymmärtäisivät parisuhteen keskinäisten tekojensa merkityksen suhteensa laadulle. (Malinen 2011, 64.)

### 3 LASTENNEUVOLAN TERVEYDENHOITAJA PARISUHTEEN TUKIJANA

Eija Heimo (2002) tutki väitöskirjassaan terveydenhoitajien käsityksiä erityistukea tarvitsevien lapsiperheiden tunnistamisesta ja psykososiaalisesta tukemisesta äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimuksessa todettiin, että terveydenhoitajilla on puutteita taidoissaan tunnistaa perheiden sosiaalisia ongelmia, kuten parisuhdeongelmia. Tutkimuksesta ilmeni myös, että vanhemmat toivovat enemmän parisuhteeseen liittyvää keskustelua sekä keskustelua raskauden ja synnytyksen vaikutuksesta parisuhteeseen. Sekä terveydenhoitajat, että vanhemmat olivat samaa mieltä siitä, että neuvolan toimintaa haittaa jatkuva kiire ja ajanpuute. Kuorilehto ja Paasivaara (2008) tulivat tutkimuksessaan samankaltaisiin tuloksiin. Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat toivoivat työhönsä tarpeeksi henkilöstöresursseja jotta he voisivat järjestää tarpeeksi aikaa asiakkainaan oleville lapsiperheille. He kokivat että riittävillä resursseilla terveydenhoitajat voisivat paremmin keskittyä ennaltaehkäisevään työhön lastenneuvolassa ja saada aikaan kustannussäästöjä. (Kuorilehto & Paasivaara 2008, 13.)

Terveydenhuoltolain (2010) 2§:ssä kerrotaan, että lain tarkoituksena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia ja parantaa terveysneuvonnan toimintaedellytyksiä. Lain 15§:ssä mainitaan, että kunnan on järjestettävä asukkailleen riittävät neuvolapalvelut, jotka sisältävät myös vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukemisen. Valtioneuvoston neuvolatoiminnalle laatimassaan asetuksen (2011) 15§:ssä sanotaan, että lastenneuvolan terveysneuvonnan on tuettava alle kouluikäisen lapsen vanhempien hyvinvointia, jaksamista ja keskinäistä vuorovaikutusta. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010:2.1§; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:15.4§; Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 3:15§.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman KASTE 2012- 2015 yhtenä tavoitteena on lisätä ehkäisevän työn ja varhaisen tuen vaikuttavuutta terveydenhuollossa. Lastenneuvolan terveydenhoitajan antama parisuhdetuki voi ennaltaehkäistä parisuhteessa ilmeneviä ongelmia, joten sillä voi olla perheiden hyvinvointia edistävä vaikutus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 18.)

Neuvolassa tapahtuvan terveysneuvonnan tulee lapsen kasvun ja kehityksen lisäksi

tukea vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta. Terveystarkastuksien tavoitteena on tukea lapsen ja perheen hyvinvointia erilaisia menetelmiä apuna käyttäen. Terveystarkastukset toteutetaan lapsen ja perheen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Poikkeavat tilanteet pyritään havaitsemaan mahdollisimman varhain, jotta tukea ja hoitoa voidaan tarvittaessa tehostaa. Laajassa terveystarkastuksessa haastatellaan myös huoltajia, jotta koko perheen hyvinvointia voidaan selvittää lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008.)

Neuvolatyöstä tehtiin vuonna 2005 sosiaali- ja terveysministeriön sekä neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen kanssa valtakunnallinen selvitys. Tutkimustuloksista ilmeni, että terveydenhoitajilla on huoli parisuhteiden ongelmista ja perheiden rikkoutumisesta. Tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat halusivat tukea vanhempien parisuhdetta ja perheiden yhdessä pysymistä. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 101.)

Kuorilehdon ja Paasivaaran (2008) tutkimuksen mukaan terveydenhoitajat kokivat työn kehittämismahdollisuudet voimavaraksi jolla he pystyivät pitämään omaa ammattitaitoaan yllä. Erilaiset kehittämishankkeet koettiin työläiksi mutta palkitseviksi asioiksi. Niiden avulla terveydenhoitajat saivat rohkeutta tarvittaessa muuttaa työskentelytapojaan. (Kuorilehto & Paasivaara 2008, 14.)

### 3.1 Lastenneuvolan terveydenhoitaja parisuhteen tukijana

Terveydenhoitajan ammatillinen pätevyys koostuu tiedosta ja osaamisesta. Tieto voi olla teoreettista, kokemusperäistä, sovellettua tai innovatiivista. Sosiaalinen toimintakyky kuuluu olennaisesti ammatilliseen osaamiseen. (Astila 1998, 15.) Laissa ammattipätevyyden tunnustamisesta (2007) määritellään ammattipätevyys pätevyudeksi, josta on osoittaa muodollinen asiakirja, pätevyystodistus tai ammattikokemus tai molemmat (Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 2007/1093 1:2.2§). Ammattipätevyys luonnehditaan kyvyksi suorittaa työtä ja kehittää sitä. Pätevyyden sisältö muuttuu kehittyvän työn myötä. Ammattipätevyyteen sisältyy myös yksilön ominaisuudet suhteessa työn ehtoihin. Pätevyyden kehittyminen on prosessi, joka sisältää ammattiin liittyvien normien, tottumusten, tietojen ja taitojen omaksumista



koulutuksessa, harjoittelussa ja työssä. Tämän prosessin läpäistyään yksilö on valmis ammattiinsa. (Astila 1998, 15.)

Terveydenhoitaja on lastenneuvolan keskeisin voimavara (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 32). Hän on neuvolan perhehoitotyön ammattilainen (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 281). Hänen ammattipätevyytensä sisältää terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntijuuden neuvolassa. Voimavaralähtöinen ja perhekeskeinen työote tekee terveydenhoitajan työstä koko perheen terveyttä edistävää toimintaa. Työ pitää sisällään vanhemmuuden, parisuhteen ja perheen muiden voimavarojen vahvistamisen. Yhteistyötä perheiden kanssa luonnehtii kumppanuus ja luottamuksellisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 32.) Luottamuksellisen yhteistyösuhteen syntyminen vaatii terveydenhoitajalta taitoa käyttää omaa persoonallisuutta, kommunikaatio- ja kuuntelutaitoja sekä aitoa läsnä olemista. (Haarala ym. 2008, 282).

Kuorilehto ja Paasivaara (2008) tutkivat voimavaraista terveydenhoitajaa lapsiperheiden tukena. Tutkimukseen osallistuneet hoitajat kokivat voimavaroja vahvistaviksi asioiksi ammatillisen ja sosiaalisen tuen, riittävän koulutuksen, positiivisen palautteen, työn kehittämismahdollisuudet ja omasta hyvinvoinnistaan huolehtimisen. (Kuorilehto & Paasivaara 2008, 13.)

Terveydenhoitajat toivoivat työhönsä lisää henkilöstöresursseja jotta he voisivat järjestää tarpeeksi aikaa asiakkainaan oleville lapsiperheille. He kokivat että riittävillä resursseilla terveydenhoitajat voisivat paremmin keskittyä ennaltaehkäisevään työhön lastenneuvolassa ja saada sen myötä aikaan kustannussäästöjä. Tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat kaipasivat työnantajalta lisää työnohjausta koska yksintyöskentely on psyykkisesti kuormittavaa ja työn luonne on muuttunut haasteellisemmaksi. (Kuorilehto & Paasivaara 2008, 15.)

Terveydenhoitajat ovat avainasemassa havaitsemaan ja puuttumaan parisuhdevaikeuksissa olevien perheiden ongelmiin. Lastenneuvolassa käy n. 98 % alle kouluikäisten lasten perheistä. Mikään muu palvelujärjestelmä ei tavoita alle

kouluikäisten lasten perheitä tässä mittakaavassa. (Honkanen 2008, 19.)

Neuvolassa terveydenhoitaja tapaa monenlaisia perheitä ja muodostaa pitkäaikaisiakin hoitosuhteita perheiden kanssa. Hänellä on oiva tilaisuus seurata pariskuntien kanssakäymistä ja vuorovaikutusta jopa raskausajasta lähtien. (Roos & Widegren 2010, 2.) Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen sekä avoimen ja luottamuksellisen vuorovaikutuksen avulla hän voi havaita ja puuttua pariskuntien ongelmakohtiin, tarvittaessa tukea ja ohjata parisuhdeasioissa sekä tarjota keinoja parisuhdeongelmien ratkaisemiseksi. Kärjistyneissä tilanteissa terveydenhoitajalla on mahdollisuus ohjata pariskunta moniammatillisen yhteistyön kautta lisäavun piiriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 32.)

Terveydenhoitajan on osattava kohdata pariskunta aidosti, jotta luottamukselliselle yhteistyösuhteelle luodaan hyvä pohja. Hyvä yhteistyö perheen kanssa luo parhaat edellytykset terveydenhoitajalle havaita heidän tarvitseman tuen ja avun tarpeet. Lähtökohtana kaikenlaisen tuen antamiseen, niin tiedollisen kuin emotionaalisenkin, ovat perheen tarpeet. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 94.)

Tutkimusten mukaan perheiden kohtaamisessa ja perhekeskeisyydessä on puutteita. Perheet tarvitsevat yksilöllistä tukea haastavissa elämävaiheissa kuten raskauden ja lapsen syntymän aikoihin. Tuki voi olla keskustelua, ohjausta, tiedon antamista, kuuntelua, läsnäoloa ja käytännön asioissa auttamista. Tuen tarve korostuu jos vaikeuksia ilmenee esimerkiksi parisuhteessa. (Paavilainen & Korkiamäki & Porthan & Ijäs 2006.)

### 3.2 Terveydenhoitajan antama parisuhdeohjaus lastenneuvolassa

Ohjaus on tärkeä osa hoitotyötä, sen perustana on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, laatu- ja hoitosuosituksukset sekä ammattietiikka. Hoitotyössä ohjaus perustuu molemminpuoliseen vuorovaikutukseen jossa asiakas saa kertoa omat näkemyksensä käsiteltävistä asioista. Ohjausprosessissa on läsnä kaksi asiantuntijaa,

asiakas on oman elämänsä ja hoitaja oman alansa asiantuntija. Ohjaajan tehtävänä on antaa asiakkaalle kaikki tarpeellinen tieto jolloin asiakas voi itse tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Hoitajan tehtävänä on varmistaa että asiakas ymmärtää omien valintojensa vaikutukset. Hoitaja voi omalla toiminnallaan auttaa asiakasta löytämään omia voimavarojaan ja tukea niiden vahvistamista. Apuna voidaan käyttää esimerkiksi kyselykaavaketta. (Eloranta & Virkki 2011, 11, 26, 54 - 55; Vänskä & Laitinen-Väänänen & Kettunen & Mäkelä 2011, 17.)

Monipuolisen ja toimivan yhteistyösuhteen perustana on myönteinen ilmapiiri ja luottamuksellisuus neuvolan terveydenhoitajan ja perheen välillä. Perheet haluavat tulla kuulluiksi ja keskustella heille ajankohtaisista asioista. Kumppanuus on avainasemassa ja se tarkoittaa sitä, että keskustelu osapuolten välillä on molemmin puoleista eikä vain terveydenhoitajan monologia. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 95.)

Hyvän yhteistyösuhteen ominaisuuksia ovat rehellisyys, sitoutuminen, reflektiivisyys sekä perheenjäsenten yksilöllisyyden kunnioitus vastavuoroisuutta unohtamatta. Lisäksi hyvän yhteistyösuhteen luomista edesauttaa avoimuus, aitous, taito tunnistaa perheenjäsenten tunteita ja hyväksyä ne, hienotunteisuus ja valinnanvapauden kunnioitus. Vuorovaikutustilanteen kiireettömyys ja perheenjäsenten aktiivinen osallistuminen siihen ovat merkityksellisiä. Pariskunnan olisi saatava kokemus, että terveydenhoitaja on aidosti kiinnostunut heistä ja heidän tukemisestaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 95.)

Terveydenhoitajan ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde on terveydenhoitajan työn lähtökohta. Keskeistä on asiakkaan voimavarojen vahvistaminen ja niiden käyttöönotto. (Haarala ym. 2008, 111.) Hyvä vuorovaikutussuhde luo pohjan pitkäaikaiseenkin työskentelyyn perheen kanssa. Mikäli pariskunnalla on pulmia, hyvä yhteistyösuhte mahdollistaa voimavarakeskeisen lähestymistavan ja vaikeidenkin asioiden esille ottamisen. Monesti ensimmäinen tapaaminen on merkittävä, koska silloin luodaan vuorovaikutussuhteen perusta. Terveydenhoitajan vuorovaikutus- ja haastattelutaidot nousevat tapaamisissa avainasemaan. Kuinka terveydenhoitaja tunnistaa perheen tuen tarpeet havainnoimalla, haastatteleamalla ja keskustelemalla sekä osaa ottaa vaikeatkin

asiat puheeksi. Terveydenhoitajalla on oltava taito keskustella asiakasta kunnioittavasti, muotoilla kysymykset oikein ja oikea-aikaisesti sekä antaa tilaa asiakkaille vastata kysymyksiin ja osallistua keskusteluun. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 96.)

Eija Heimo (2002) tutki väitöskirjassaan terveydenhoitajien käsityksiä erityistukea tarvitsevien lapsiperheiden tunnistamisesta ja psykososiaalisesta tukemisesta äitiys- ja lastenneuvolassa. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vanhemmat toivovat enemmän parisuhteeseen liittyvää keskustelua sekä keskustelua raskauden ja synnytyksen vaikutuksesta parisuhteeseen. Tutkija pohti tulosten perusteella, että terveydenhoitajilla pitäisi olla tuen tarpeen tunnistamiseen ja arviointiin työvälineitä, kuten lomakkeita, joilla asioiden puheeksi ottaminen helpottuisi. Tutkimuksessa todettiin, että terveydenhoitajilla on puutteita taidoissaan tunnistaa perheiden sosiaalisia ongelmia kuten parisuhdeongelmia. Olennaista terveydenhoitajien työssä on havainnoida perheitä vastaanotoilla, keskustella heidän kanssaan ja konsultoida tarvittaessa muuta henkilökuntaa. Perheiden vaikeista tilanteista keskustelua edesauttaa luottamuksellinen vuorovaikutussuhde, vastaanottoajan riittävyys sekä kiireetön ilmapiiri. Tutkimukseen osallistuneet perheet olivat samaa mieltä. Sekä terveydenhoitajat että vanhemmat olivat sitä mieltä, että neuvolan toimintaa haittaa jatkuva kiire ja ajanpuute. Osa terveydenhoitajista koki omat tiedot ja taidot puutteellisiksi ottaa puheeksi arkaluontoisia asioita. Heimon mukaan moni terveydenhoitaja odottaa vanhempien ottavan itse puheeksi perheen vaikeudet. (Heimo 2002)

Vuoden 2011 alusta kuntien velvollisuutena on ollut järjestää laajoja terveystarkastuksia lasta odottaville, alle kouluikäisten lasten perheille sekä oppivelvollisuuden piiriin kuuluville lapsiperheille. Laajoilla terveystarkastuksilla pyritään perhekeskeisempään työhön ja mahdollistetaan perheille tilaisuus keskustella perheen hyvinvoinnista ja erityistuen tarpeista. Laajoissa terveystarkastuksissa perheiden hyvinvoinnin arvioinnissa kiinnitetään huomiota myös parisuhteeseen, kuten lapsen syntymän vaikutukseen parisuhteeseen, parisuhteen rooleihin sekä parisuhteen hoitamiseen. (Hakulinen-Viitanen & Hietanen-Peltola & Hastrup & Wallin & Pelkonen 2012, 12, 32, 42.)

### 3.3 Terveydenhoitajan antaman parisuhdetuen menetelmiä

Lastenneuvolassa keskeisin voimavara on terveydenhoitaja. Hän on terveyden edistämisen ja perhehoitotyön asiantuntija. Terveydenhoitajan työ sisältää myös vanhemmuuden, parisuhteen ja perheen voimavarojen vahvistamisen. Terveydenhoitaja tuntee oman alueensa väestön ja perheet, sillä hän tapaa perheen lapsia n. 16 - 20 kertaa ennen kuin he menevät kouluun. Neuvolan terveydenhoitajalla on erilaisia mahdollisuuksia tukea lapsiperhettä pikkulapsivaiheessa. Tällaisia ovat esimerkiksi terveydenhoitajan tekemät kotikäynnit. Tutussa kotiympäristössä voi olla helpompi ottaa puheeksi mieltä askarruttavat asiat. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004.) Kotikäynneillä terveydenhoitaja havainnoi perheen kotiympäristöä ja kodin olosuhteita. Perheen ilmapiiri ja ihmissuhteet näyttäytyvät herkemmin kotona kuin neuvolassa, sillä kotona tavoitetaan useampi perheenjäsen yhdessä. Kodin olosuhteet kertovat perheen hyvin - tai pahoinvoinnista. (Haarala ym. 2008, 306.)

Monissa paikoissa järjestetään ryhmäneuvoloita, joissa samassa elämäntilanteessa olevat vanhemmat voivat tavata toisiaan ja saada näin vertaistukea toisiltaan. Vanhemmille on tärkeää tavata samassa elämäntilanteessa olevia perheitä. Terveydenhoitaja suunnittelee ja vetää joko itsenäisesti tai työparin kanssa pienryhmätoimintaa. Vertaisryhmätoimintaa on nykyisin myös internetpohjaisena. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004; Haarala ym. 2008, 312 - 313.)

Tuen tarpeen tunnistamiseen liittyy olennaisesti terveydenhoitajan kyky ottaa asiat rohkeasti puheeksi. Jo pelkkä epäily, että perheessä on vaikeuksia, vaikka niitä ei keskustelussa tule ilmi tai muuten havaitse, voi olla ratkaiseva tilanteen puheeksi ottamiseksi. Puheeksi ottamisen esteenä voi terveydenhoitajalla olla pelko, että yhteistyö heikkenee perheenjäsenten kanssa, jos hän ottaa arkaluontoisen asian yhtäkkiä puheeksi. Monesti vuorovaikutussuhde paranee ja muuttuu avoimemmaksi, kun mieltä painava asia on otettu esille. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 98 - 99.)

Avun tarpeen tunnistamisessa on puutteita. Perheet havaitsevat avuntarpeensa usein

liian myöhään. Tilannetta on voitu seurata pitkään, ennen kuin on lähdetty hakemaan apua. Myös terveydenhoitajien tuen tarpeen tunnistamisessa on vajavaisuuksia. Terveydenhoitajan on helpompi tunnistaa lapseen kohdistuvat tuen tarpeet kuin perheen elämäntilanteeseen liittyvät ongelmat. Tässä onkin kehittämistä neuvoloiden terveydenhoitajien toimintaan. Se edellyttää terveydenhoitajan tiedollisten ja taidollisten valmiuksien ja työvälineiden kehittämistä sekä moniammatillisen yhteistyön parantamista. Yhteisesti on sovittava myös erilaisista jatkotoimenpiteistä ja seurannan toimivuudesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 98 - 99.)

Perheen voimavaroja voidaan kartoittaa ja keskusteluja voidaan helpottaa erilaisilla lomakkeilla. Ajankäytön näkökulmasta ne ovat hyviä, koska perheenjäsenet voivat täyttää ne yhdessä ennen neuvolaan tuloa. Lomakkeiden avulla täydennetään ja syvennetään neuvolatyötä. Niiden avulla pariskunnat saadaan käymään läpi yhdessä elämäntilannettaan, pohtimaan mahdollisia ratkaisuja ja keskustelemaan asioista neuvolassa. Varhainen puuttuminen perheen tilanteeseen mahdollistuu, jota perheet itse pitävät toivottavana. Lomakkeiden avulla terveydenhoitaja kykenee kohdentamaan antamaansa tukea ja ohjausta. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 100.)

Isoahon ja Perkon (2004) tutkimustulosten mukaan neuvoloissa otetaan parisuhde puheeksi kyselylomakkeiden muodossa. Tutkimuksessa todetaan että, yleensä terveydenhoitajat ottavat parisuhteen puheeksi läpikäymällä lomakkeiden vastauksia. (Isoaho & Perko 2004, 23 - 24.)

Perheen tilannetta ja tuen tarpeita voidaan arvioida erilaisilla mittareilla. Esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektissa on kehitetty *perhetilannepuntari*, jonka avulla hahmotetaan perheen tilannetta kokonaisvaltaisesti. Lomakkeessa selvitetään mm. vanhempien keskinäistä suhdetta, yhteistä aikaa, äidin mielialaa jne. Perheen vahvuudet havaitaan myös lomakkeen avulla. Toinen neuvoloissa käytetty lomake on *perheen voimavarojen ja kuormittavien tekijöiden tunnistaminen alle 1-vuotiaan perheessä*. Tällä lomakkeella kartoitetaan vauvaperheen arjen voimavaroja. Terveydenhoitaja voi ottaa puheeksi perheen elämäntilanteen, keskustella

siitä yhdessä ja auttaa perhettä tarvittavien muutosten tekemisessä. *Parisuhteen roolikartta* on myös yksi neuvoloissa käytetty lomake. Se auttaa tunnistamaan ja avaamaan keskustelua parisuhteen rooleista perheiden arjessa. Lomakkeen viisi osaluetta kuvastavat ihmisen motivaatiota olla parisuhteessa. Viisi roolia ovat: kumppani, suhteen vaalija, rakastaja, arjen sankari ja rajojen kunnioittaja. Terveystenhoitaja voi käyttää lomaketta apuvälineenä perhetyössä ja keskusteluissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö: Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, opas työntekijöille, 101.)

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksemme tarkoituksena on kuvata alle 2-vuotiaiden lasten vanhempien omia kokemuksia ja ajatuksia lastenneuvolan terveydenhoitajan antamasta parisuhdeohjauksesta. Lisäksi kuvaamme, millaista tukea vanhemmat ovat saaneet, millaista tukea he vielä kokevat tarvitsevansa parisuhteeseensa lastenneuvolan terveydenhoitajilta ja miten lastenneuvolan parisuhdeohjausta tulisi heidän mielestään kehittää. Tavoitteenamme on lisätä lastenneuvolan terveydenhoitajien valmiuksia tukea pienten lasten vanhempien parisuhdetta. Tutkimuksen tuloksia on mahdollista hyödyntää lastenneuvolatoiminnan kehittämässä, etenkin terveydenhoitajan parisuhdetta tukevien työkäytäntöjen osalta. Tällaista tietoa lastenneuvolan terveydenhoitaja voi hyödyntää toteuttaessaan parisuhdeohjausta. Tiedon avulla on mahdollista luoda uusia toimintatapoja terveydenhoitajan parisuhdeohjauksen kehittämiseksi lastenneuvolassa. Lastenneuvolan terveydenhoitajan antaman parisuhdeohjauksen tulisi olla tarkoituksenmukainen osa peruspalveluja, joiden ensisijainen tehtävä on kokonaisvaltainen ja voimavarakeskeinen perheiden terveyden edistäminen.

Tutkimustehtävät:

1. Millaista tukea vanhemmat ovat saaneet parisuhdeasioissa lastenneuvolan terveydenhoitajalta?
2. Millaista tukea vanhemmat tarvitsevat parisuhteen tukemiseksi lastenneuvolan terveydenhoitajalta?
3. Miten lastenneuvolan parisuhdeohjausta tulisi kehittää?



## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Teimme laadullisen tutkimuksen, koska halusimme kuvata ihmisten omia kokemuksia ja ajatuksia neuvolan parisuhdeohjauksesta. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkittavan ilmiön laatu, ei määrä. Laadullisessa tutkimuksessa ei välttämättä pysty etukäteen päättämään osallistuvien ihmisten määrää, vaan se on aina arvioitava tapauskohtaisesti. Mikäli aineistoa kertyy paljon, voidaan osallistujien määrää joutua rajaamaan. Jos taas tutkimukseen osallistujia on liian vähän, voi aineisto olla riittämätön. (Kylmä & Juvakka 2007, 27.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittava aineisto pyritään keräämään mahdollisimman avoimin menetelmin. Avoimia menetelmiä ovat esimerkiksi havainnointi, haastattelut, videointi ja erilaisten kirjallisten aineistojen kerääminen. Päämääränä on kuvailla tutkittavaa ilmiötä tutkimukseen osallistuvien omasta näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa ymmärretään useiden eri todellisuuksien olemassa olo. Tulkinnoilla on vahva merkitys laadullisessa tutkimuksessa. Se, miten tutkija ja tutkittava näkevät asian eri tavalla, riippuu siitä millaisia tulkintoja kukin yksilö tutkittavalle ilmiölle antaa. Eli todellisuus voi näyttäytyä eri ihmisille eri tavalla. (Kylmä & Juvakka 2007, 27 - 28.)

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää kirjallisia materiaaleja kuten päiväkirjoja, esseitä, muistelmia ja kirjeitä. Yksityisten dokumenttien käyttäminen tutkimusmateriaalina edellyttää, että kirjoittaja kykenee ilmaisemaan itseään kirjallisesti. Tiedonantajan ikä ja kirjalliset taidot ovat merkityksellisessä asemassa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 84.)

### 5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyömme aineisto kerättiin sähköisellä kirjoitelmapyyntöllä, jonka laadimme tutkimustehtäviemme pohjalta. Kirjoitelmapyyntön aihealueita olivat terveydenhoitajan keskustelun aiheet ensimmäisellä kotikäynnillä, terveydenhoitajan parisuhteen tukemisen menetelmät lastenneuvolassa, molempien puolisoitten huomiointi parisuhteesta keskusteltaessa terveydenhoitajan toimesta lastenneuvolassa,

arkaluontoisista asioista keskustelu terveydenhoitajan kanssa, vastaanottoajan riittävyys parisuhdeasioiden käsittelyyn, parisuhteen tukemisen kehittäminen, toivomukset parisuhteen tukemiseksi.

Kartoitimme tutkimukseen osallistuvien taustatiedoista iän, parisuhteen keston ja muodon (avo-/avioliitto) sekä lapsilukumäärän. Kirjoitelmapyyntö sisälsi lyhyitä avoimia kysymyksiä, joilla toivoimme saavamme vastaukset tutkimustehtäviimme. Esitestasimme kirjoitelmapyyntön kahdella kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä, jolla varmistimme sen toimivuuden. Sähköinen kirjoitelmapyyntö sopii rajatulle ryhmälle ja etuna on sen lähettäminen nopeasti suurellekin joukolle (Kylmä & Juvakka 2007, 104). Tiedustelimme Meidän Perhe- ja Vauva-lehtien internet-sivustojen ylläpitäjiltä, voimmeko laittaa kirjoitelmapyyntömme heidän sivustoille. Pyyntöömme suostuttiin. Kirjoitelmapyyntö laitettiin näille sivustoille siitä syystä, että sieltä todennäköisesti löytyisi parisuhteessa eläviä alle 2-vuotiaiden lasten vanhempia kertomaan omakohtaisista kokemuksistaan ja toivomuksistaan neuvolan parisuhdetuesta.

Tutkimusvastaukset saimme kirjallisessa muodossa sähköpostiimme. Sähköpostista tallensimme vastaukset tietokoneelle anonymieinä kirjoitelmina. Siten varmistimme, että tutkimuksen analysointi sujuisi objektiivisesti. Kirjoitelmapyyntömme oli esillä kesäkuusta lokakuuhun. Odotimme saavamme yli kymmenen vastausta, mutta saimme vastauksia seitsemän kappaletta, joka on riittävä määrä laadulliselle tutkimukselle. Laadullisessa tutkimuksessa ei tavoitella tilastollisia yleistyksiä, vaan tarkoituksena on kuvata jotain ilmiötä tai tapahtumaa ja antaa sille teoreettinen mielekäs tulkinta. Tästä syystä on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään tietävät kyseisestä asiasta mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.)

## 5.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Sisällönanalyysi on aineiston perusanalyysimenetelmä, jonka avulla analysoidaan ja kuvataan erilaisia aineistoja. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineiston sisällön sanallista kuvaamista. Sisällönanalyysillä pyritään aineiston laajaan mutta tiiviiseen esittämiseen,

jonka tuotoksena syntyy käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä ja käsitekarttoja. Sisällönanalyysin tekniikalla tavoitetaan aineiston merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Sisällönanalyysin eteneminen ei ole suoraviivaista eikä tarkkaan formuloitua. Tutkijan on tehtävä itse omia johtopäätöksiä aineistostaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133 - 135.)

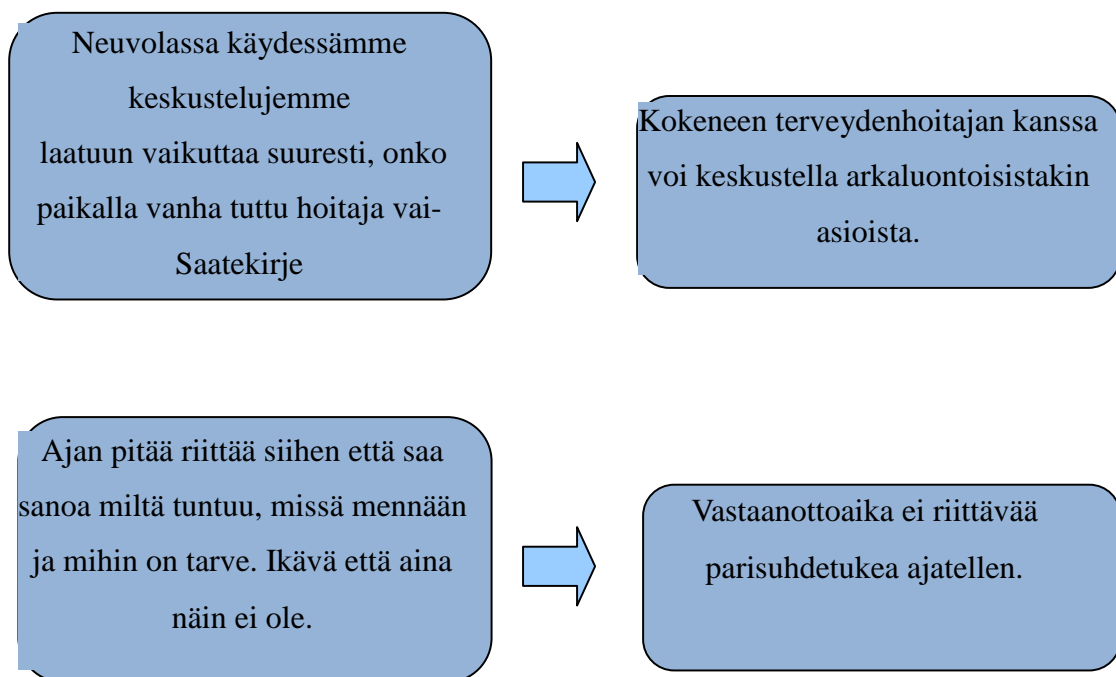
Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä. Induktiiviselle sisällönanalyysille on ominaista sanojen ja ilmauksien luokittelu niiden teoreettisten merkitysten perusteella. Keskeisessä osassa sisällönanalyysissä on tunnistaa lauseita, jotka kertovat jotain tutkittavasta asiasta. Tutkimustehtävät ohjaavat sisällönanalyysia, joten kaikkea tietoa ei tarvitse analysoida. Aineistonkeruun tai analyysin aikana tutkimustehtäviä voidaan vielä tarkentaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 112 - 113.)

Aineistolähtöisen analyysin päävaiheet ovat: yleiskuvan hahmottaminen aineistosta, pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Aineistosta etsitään keskeiset merkitykselliset ilmaisut, jotka toimivat pohjana pelkistämislle. Pelkistäminen tarkoittaa aineiston tiivistämistä niin, että ilmaisun olennainen sisältö säilyy. Pelkistetyt ilmaisut kerätään yhteen ja sisällöltään samanlaiset ilmaukset ryhmitellään samaan luokkaan. Ryhmittelyssä muodostuu alaluokkia ja seuraavassa vaiheessa niille yläluokkia. Ryhmittelyn tarkoituksena on etsiä ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Tästä käytetään myös nimeä klusterointi. Aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen tapahtuu usein jo aineiston pelkistämisen ja ryhmittelyvaiheessa limittäin. Aineistolähtöisen analyysin vaiheiden kautta muodostuu synteesi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. (Kylmä & Juvakka 2007, 118 - 119.)

Tässä tutkimuksessa käytämme analyysimenetelmänä induktiivista sisällönanalyysia. Se sopii hyvin laadullisen tutkimuksemme analyysimenetelmäksi. Aloitimme aineiston analysoinnin saatuamme tutkimusmateriaalia riittävästi. Tutkimuspyyntöömme saimme seitsemän vastausta. Aineistoa oli kahdeksan koneella kirjoitettua sivua. Vastaajien kirjoituksissa oli eroavaisuuksia, osa vastasi suppeasti, toiset kirjoittivat kokemuksistaan laajemmin. Ensin loimme aineistosta yleiskuvan hahmottaaksemme kokonaisuutta ja millaista materiaalia olimme saaneet. Pohdimme vastaisiko materiaali

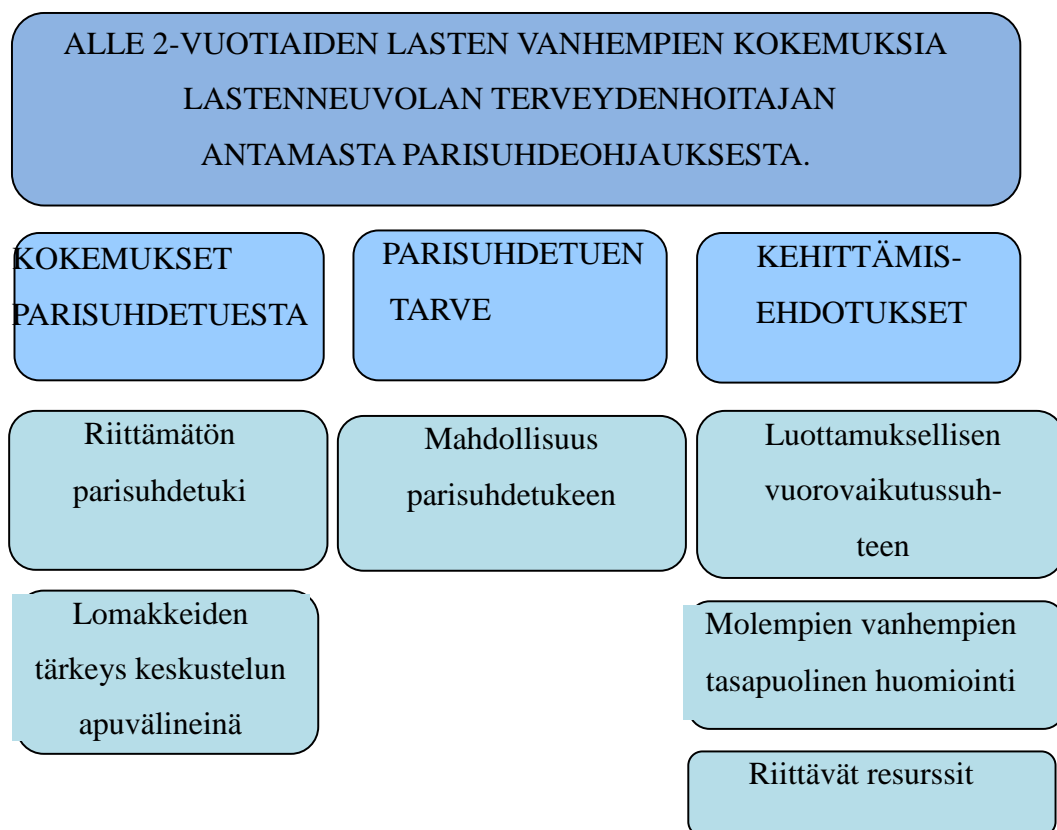
tutkimustehtäviimme. Vaikka materiaalista olisi löytynyt paljon mielenkiintoista tutkittavaa asiaa, oli meidän rajattava tutkimusmateriaali tutkimuksemme kannalta olennaisiin asioihin. Keräsimme olennaiset asiat teksteistä erivärisillä korostuskynillä. Kokosimme samankaltaiset ilmaukset samanväriseksi ryhmäksi. Kerättyämme olennaiset asiat yhteen aloitimme alkuperäisilmaisujen pelkistämisen.

Kuvio 1. Esimerkki pelkistämisestä



Tämän jälkeen aloimme etsiä pelkistetyistä materiaalista samankaltaisia ilmauksia, jotka ryhmittelimme omaksi kokonaisuudeksi asiayhteyden mukaan erilliselle paperille. Tutkimme pelkistettyjä ilmauksia ja kokosimme samaa tarkoittavat asiat yhteen luokkaan, jonka nimesimme. Tarkastellessamme luokitteluamme aineistoa ei aineisto ollut valmis analysoitavaksi. Se oli jäsentymätöntä ja sekavaa. Jouduimme pohtimaan jakoa ala- ja yläluokkiin uudelleen. Kävimme ryhmittelemäämme ja pelkistämäämme aineistoa uudelleen läpi ja ryhmittelimme ilmaukset tutkimustehtäviimme vastaaviin ryhmiin /luokkiin. Syntyneistä alaluokista etsimme yhdistäviä tekijöitä, joista muodostimme alaluokkia vastaavan yläluokan huomioiden, että yläluokka vastaa myös asettamaamme tutkimustehtävään. Näin syntyivät aineistomme alaluokat, joita muodostui kuusi kappaletta. Alaluokkia tarkastellessamme yhdistelimme samaa tarkoittavat alaluokat yhteen, jolloin alaluokille muodostuivat yläluokat, joille annoimme koko alaluokkien sisältöä kattavan nimen. Yläluokkia muodostui kolme kappaletta, jotka vastaavat tutkimustehtäviämme. Pääluokaksi muodostui opinnäytetyömme aihe.

Kuvio 2. Esimerkki ala-, ylä- ja pääluokista.



## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseemme osallistuneiden ikäjakauma oli 19 - 40 vuotta. Parisuhteiden kesto vaihteli kahdesta vuodesta kymmeneen vuoteen. Lapsia vastanneilla oli keskimäärin yksi tai kaksi. Tutkimuksemme toteutettiin sähköisenä kirjoitelmapyyntönä, johon kuka tahansa alle kaksivuotiaan lapsen vanhempi sai osallistua. Tutkimusmateriaalin keräystavasta johtuen emme tiedä mistä päin Suomea vastaukset tulivat.

### 6.1 Vanhempien kokemuksia saamastaan parisuhdetuesta

Tutkimusaineistomme perusteella lastenneuvolan terveydenhoitajalta saatu tuki ei ole riittävää. Vastanneiden kokemusten mukaan terveydenhoitaja ei ota ensimmäisellä kotikäynnillä vauvaperheen luona parisuhdetta puheeksi. Käynti painottuu synnytyksen läpikäymiseen, vauvan ja äidin hyvinvointiin, imetykseen ja vauvan kasvun seurantaan. Vastauksista ilmeni että parisuhdeasioiden puheeksi ottamisessa lastenneuvolassa oli puutteita. Valtaosa vanhemmista oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja ei keskustellut parisuhteesta lainkaan tai keskustelu oli vähäistä. Käynneillä keskitytään lähinnä lapsen kasvun ja kehityksen seurantaan. Terveydenhoitaja saattaa kysyä satunnaisesti kuinka äiti jaksaa mutta harvoin, kuinka parisuhde jaksaa. Eräässä vastauksessa koettiin tärkeäksi ottaa puheeksi riidat ja niiden ratkaisukeinot.

*”Mielestäni olisi tosi tärkeä kysyä esim. Miten riidat teidän perheessä ratkaistaan? Tämä olisi juuri sitä ennaltaehkäisevää työtä mitä nykypäivänä pitäisi ehdottomasti olla enemmän.”*

*”Ensimmäisellä kotikäynnillä th:n kanssa keskityttiin juttelemaan lähinnä synnytyksen jälkimainingeista, kuten milloin saa istua ja kuinka paljon pitäisi levähtää jne. Muistelen, että juttelimme isän osallistumisesta arjen pyörytykseen, mutta en muista että olisimme jutelleet parisuhteesta... Tätä ei kyllä muista miehenikään.”*

*”Parisuhteesta ei ole keskusteltu neuvolassa. Vielä vähemmän kyselyt kuinka se parisuhde voi.”*

Lomakkeiden käyttö keskustelun apuvälineenä nousi tutkimuksessa merkittävään

asemaan. Valtaosa vanhemmista koki lomakkeiden käytön hyväksi. Heidän mielestään lomakkeiden avulla vaikeatkin asiat on helpompi ottaa puheeksi ja pariskunta voi havahtua keskustelemaan parisuhteeseen liittyvistä asioista herkemmin. Yhden vastaajan mielestä erilaisilla lomakkeilla parisuhdeasioita voisi käsitellä ja mikäli tarvetta keskustelulle ilmenee, siitä voisi lomakkeessa erikseen ilmoittaa. Eräs pariskunta oli saanut äitiysneuvolassa *ensimmäistä lastaan odottavan perheen arjen voimavarat*-lomakkeen täytettäväksi kotiin ja he kokivat että se oli hyvä pohja keskusteluille. Lastenneuvolassa heille oli annettu *vauvaperheen arjen voimavarat*-lomake lapsen ollessa kahden kuukauden ikäinen. Perhe koki lomakkeen ajankohdan oikeaksi koska lapsen syntymä oli muuttanut heidän elämäntilannettaan. Vastaukset olivat muuttuneet ensimmäisestä vastauskerrasta.

Osa vastaajista koki lomakkeiden käytössä puutteita. Eräällä perheellä oli huono kokemus lomakkeiden käytöstä parisuhteen tukena. Kyselylomake annettiin heille täytettäväksi ja perhe täytti sen huolella. Lomakkeen sisältöä ei käyty terveydenhoitajan toimesta läpi lainkaan. Yksi vastanneista ei pitänyt lomakkeita hyvänä keskustelun apuvälineenä. Hän koki lähinnä uteluksi koska hän ei ollut halukas keskustelemaan parisuhteensa arkaluontoisemmista asioista kuten seksuaalisuudesta lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Eräs vanhemmista piti omituisena että parisuhdeväkivaltalomake annettiin vain toiselle osapuolelle. Hän kyseenalaisti neuvolan suhtautumisen naisten tekemään parisuhdeväkivaltaan.

*”Oletin että asiat käydään vielä läpi yhdessä joko lääkärin tai hoitajan kanssa. Siinä olisi ollut hyvä tilaisuus keskustella arkaluontoisemmistakin asioista, jos olisi ollut tarve. Uskon, että on monia jotka haluaisivat tällaisen tilaisuuden ja hyötyisivät siitä että hankalatkin asiat tulisivat esille.”*

*”Koen lomakkeet lähinnä uteluna... jossa tiedustellaan kyvykkyyttämme keskustella sukupuolielämästämme parisuhteessamme.”*

## 6.2 Vanhempien parisuhdetuen tarve

Tutkimukseen vastanneiden vanhempien tarve parisuhdetukeen vaihteli. Enemmistö vastaajista ei kokenut tarvetta parisuhdetukeen. He ajattelivat, että lastenneuvolan terveydenhoitajalta saa tarvittaessa tukea parisuhteeseen. Erään tutkimukseen osallistuneen vanhemman mielestä terveydenhoitaja voi omalla ammattitaidollaan ja kokemuksellaan huomata ne vanhemmat joilla on tarvetta keskustella parisuhteestaan enemmän. Vastanneissa oli myös pariskunta joka koki parisuhdetuen tarpeelliseksi. He olivat ottaneet parisuhdeasioitaan puheeksi lastenneuvolassa mutta eivät olleet sitä mielestään riittävästi saaneet. Joidenkin vanhempien mielestä parisuhdetukea ei ole lastenneuvolassa tarjottu mutta he eivät ole kokeneet sitä negatiivisesti koska eivät ole tukea tarvinneetkaan. Yhden vastaajan mielestä parisuhdetuki oli riittävä ja hän toivoi että lastenneuvolassa parisuhdetukea saisi pyydettäessä.

*”Vaikka parisuhdetukea emme ole saaneetkaan, en ole kokenut sitä huonona sillä en ole kokenut siihen tarvettakaan.*

*”Kyllä se on meillä riittänyt, kun ei ole ollut tarvetta enempää keskustella.”*

## 6.3 Lastenneuvolan parisuhdetuen kehittämishaasteet

Tutkimuksemme mukaan luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen rakentamisessa on puutteita. Pääosin kaikkien tutkimuksemme osallistuneiden vanhempien mielestä luottamuksellinen vuorovaikutussuhde terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä koetaan tärkeäksi. Joidenkin vanhempien mielestä sen syntyminen voi olla kiinni asiakkaasta, koska osa lastenneuvolan asiakkaista ei halua puhua avoimesti parisuhteestaan neuvolassa. Tutkimustuloksista nousi esiin että asiakkaan ja terveydenhoitajan luonteenpiirteillä on vaikutusta luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntyyn, kivat terveydenhoitajat koettiin hyväksi.

Parisuhteesta keskustelu neuvolassa herätti monenlaisia mielipiteitä. Joidenkin vanhempien mielestä arkaluontoisista asioista ei voi keskustella lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Toisten vanhempien mielestä terveydenhoitajan kanssa,



etenkin kokeneen terveydenhoitajan kanssa, voi keskustella arkaluontoisistakin asioista. Vanhemmat kokivat tutun terveydenhoitajan lisäävän luottamusta terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä. Toistuvien lastenneuvolakäyntien myötä terveydenhoitaja tulee perheelle tutummaksi ja arkaluontoisten asioiden puheeksi ottaminen helpottuu. Terveydenhoitajan ja vanhemman välinen vuorovaikutus riippuu paljon henkilökemioista. Jotkut vanhemmat toivoivat lisää turvallisuuden tunnetta terveydenhoitajan ja asiakkaan väliseltä vuorovaikutussuhteelta. Erään vastaajan mielestä äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa voi keskustella arkaluontoisista asioista mutta lastenneuvolan puolella tilanne on toinen.

*”En tiedä kuinka avoimesti haluaisin edes puhua parisuhdeasioista neuvoloissa. Neuvoloista tulee muutenkin sellainen fiilis, että pitää esittää, että kaikki on mahdollisimman hyvin.”*

*”Neurolassa käydessämme keskustelujemme laatuun vaikuttaa suuresti, onko paikalla vanha tuttu hoitaja vai taas joku uus. Kokeneempi tuttu hoitaja kysyy yleensä, miten meillä menee ja voimme myös jutella tarvittaessa parisuhdeasioistakin, arkaluonteisistakin.”*

*”Voin toki ottaa esille herkkiä asioita, mutta aika heikohkoa vastausta olen saanut.”*

Tutkimuksemme vanhemmat kokivat tärkeäksi molempien vanhempien huomioimisen parisuhteesta keskusteltaessa lastenneurolassa. Lisäksi keskusteltaessa parisuhteesta olisi hyvä, että molemmat puoliset olisivat paikalla. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja huomioi parisuhteesta keskustelussa miehen jaksamisen ja osallistumisen perheen arkeen. Lastenneuvolan terveydenhoitajan antama parisuhdetuki koettiin yksipuoliseksi, koska usein vain toinen vanhemmista on paikalla. Jotkut vanhemmat kokivat, että äiti huomioidaan neuvolassa paremmin kuin isä, toisten mielestä isä huomioidaan lastenneurolassa yhtä hyvin kuin äiti. Eräiden vanhempien mielestä isä on huomioitu hyvin myös silloin kun hän on käyttänyt lasta neuvolassa yksin. Tulevaisuudessa toivotaan enemmän perheen yhteisiä neuvolakäyntejä joihin osallistuisivat sekä isä että äiti. Yhteiset neuvolakäynnit voisivat tarvittaessa tukea vanhempien keskinäistä suhdetta kun pariskunta voisi yhdessä terveydenhoitajan kanssa keskustella asioista.

*”Niin ja ne yhteiset neuvolakäynnit myös, joissa olisi mukana molemmat vanhemmat, voisivat myös tarvittaessa olla omalta osaltaan tukemassa vanhempien keskinäistä parisuhdetta, kun voisi yhdessä terveydenhoitajan kanssa jutella asiasta.”*

Tutkimuksessamme ilmeni, että osa vanhemmista kokee vastaanottoajan riittäväksi lasten terveyden seurantaan, koska lastenneuvolan perustehtävä on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta. Joidenkin vanhempien mielestä lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanottoaika hädin tuskin riittää lapsen terveyden seurantaan, mutta aika ei riitä käsittelemään parisuhteeseen liittyviä asioita. Vanhemmat kokevat turhauttavana sen, kun itse ovat juuri päässeet terveydenhoitajan vastaanotolle, niin seuraava asiakas jo odottaa ulkopuolella. Terveydenhoitaja suorittaa lapsen punnitukset, mittaukset ja mahdolliset rokotukset, jolloin keskustelu jää usein yleiselle tasolle.

*”Ajan pitää riittää siihen että saa sanoa miltä tuntuu, missä mennään ja mihin on tarve. Ikävä että aina ei näin ole.”*

*”Vastaanottoaika ei millään riitä parisuhdeasioiden käsittelemiseen, jos siihen olisi tarvetta!”*

Osa vanhemmista koki terveydenhoitajan vastaanoton puhelinajat hyväksi, mutta riittämättömäksi. Puhelinaikaa pitäisi olla enemmän ja sen pitäisi olla joustavampaa. Osa tutkimuksen vanhemmista kaipaisi mahdollisuutta avun saantiin myös virka-ajan ulkopuolella.

Eräiden vanhempien mielestä parisuhteen ongelmatilanteissa jatkohoidon piiriin pääseminen on aikaa vievää. Odotusajat ovat pitkiä, jolloin akuuttitilanteessa apu ei ole riittävää. Vanhemmat turhautuvat odottamaan jatkohoitoon pääsyä. Vastanneiden mielestä ennaltaehkäisevää työtä pitäisi olla enemmän.

*”Odotusaika vain oli harmillisesti pitkä, jolloin se turhautumisen ja pahanmielen tunne kerkeää muuttua tasaisemmaksi.”*

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata millaista tukea vanhemmat ovat saaneet, millaista tukea he tarvitsevat parisuhteeseensa lastenneuvolan terveydenhoitajilta ja miten lastenneuvolan parisuhdeohjausta tulisi heidän mielestään kehittää. Tavoitteenamme on lisätä lastenneuvolan terveydenhoitajien valmiuksia tukea pienten lasten vanhempien parisuhdetta. Saimme aineistosta vastaukset tutkimustehtäviimme.

### 7.1 Kokemuksia parisuhdetuesta

Ensimmäinen tutkimustehtävämme oli selvittää millaista parisuhdetukea vanhemmat ovat parisuhteeseensa saaneet lastenneuvolan terveydenhoitajalta. Tutkimuksemme osoitti että lastenneuvolan terveydenhoitajan antamassa parisuhdetuessa on paljon kehitettävää. Vastaavanlaisiin tuloksiin päätyivät Heimo (2002), Paavolainen ym. (2006) ja Hautala ym. (2004.) Tuen tarpeessa olevat vanhemmat kokivat että tukea ei saa riittävästi kun vastaavasti sellaiset vanhemmat jotka eivät kokeneet tukea tarpeelliseksi, ajattelivat sen olevan riittävää.

Kaljunen & Pelkonen & Hakulinen-Viitanen (2006) tekivät tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli laatia voimavaralomake apuvälineeksi perheiden voimavarojen tunnistamiseksi. Tutkimuksessa todettiin, että terveydenhoitajien mielestä lomakkeiden käytössä ei ole suurta merkitystä täyttävätkö vanhemmat lomakkeet ensin kotona ja lomake käydään läpi vastaanotolla vai annetaanko lomake vain keskustelun pohjaksi kotiin eikä lomaketta käydä neuvolassa läpi. Samassa tutkimuksessa vanhemmat kokivat saavansa lomakkeesta enemmän hyötyä, jos lomake käsitellään terveydenhoitajan kanssa yhdessä. Sekä vanhemmat, että terveydenhoitajat ajattelivat, että vastaanottoaika ei riitä lomakkeen läpikäymiseen pelkästään neuvolassa, vaan lomake olisi hyvä täyttää ensin kotona valmiiksi ja asioista keskustella kotona ennen neuvolaan tuloa. (Kaljunen & Pelkonen & Hakulinen-Viitanen 2006, 136). Lomakkeet koetaan pääsääntöisesti hyväksi apuvälineiksi parisuhdeasioista keskusteltaessa, mutta niiden käyttöä olisi syytä tehostaa. Samaan tulokseen päätyivät Hakulinen-Viitanen ym. (2005).

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tekemän selvityksen mukaan terveydenhoitajat käyttävät

työssään lomakkeita asiakkaiden tarpeiden arvioinnissa vaihtelevasti. Etenkin parisuhteeseen liittyvät lomakkeet ovat vähemmän käytettyjä. Osasyynä tähän on, että lomakkeet ovat uusia eikä niiden käyttö ole jalkautunut käytäntöön. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 63.)

## 7.2 Parisuhdetuen tarve

Toinen tutkimustehtävämme oli selvittää millaista parisuhdetukea vanhemmat tarvitsevat lastenneuvolan terveydenhoitajalta. Tutkimustuloksista havaitsimme, että vastaajan iällä, lapsiluvulla ja parisuhteen kestolla oli yhteys parisuhdetuen tarpeeseen. Kaikki alle 25-vuotiaat vastaajat, joilla oli yksi lapsi ja parisuhde kestänyt alle viisi vuotta, kokivat tarvetta parisuhdetukeen. Niillä vastaajilla, jotka olivat yli 25-vuotiaita ja joiden parisuhde oli kestänyt yli viisi vuotta, ei ollut tarvetta parisuhdetukeen. Asiaa pohdittuamme, päädyimme siihen tulokseen, että vanhemmilla joiden parisuhde on kestänyt lyhemmän aikaa, parisuhteen kehittyminen on vielä kesken. Pariskunnan osapuolet hakevat vielä paikkaansa suhteessa ja harjoittelevat yhdessä elämisen arkea. Puolisoiden odotukset tulevaisuudesta voivat olla erilaiset ja kun pariskunnalle syntyy lapsi tässä vaiheessa, ristiriitoja voi syntyä.

Usein lapset syntyvät parisuhteen itsenäistymisvaiheessa. Tämä vaihe on parisuhteen kannalta herkkää aikaa, kun puoliset hakevat rajojaan ja saattavat riidellä paljon. Puolison erilaisuutta voi olla vaikea hyväksyä. Lapsen syntymä parisuhteen tässä vaiheessa on haastavaa. Lapsen hyvinvointi nousee perheen tärkeimmäksi asiaksi ja parisuhde jää monesti taka-alalle. Vanhemmuuden rooleihin totuttelemisen vie aikaa ja odotukset niin itseä kuin puolisoa kohtaan voivat olla suuret. Pettymys voi olla suuri, kun puoliso ei täytäkään odotuksia. Tässä vaiheessa parisuhdetta kuormittavat ristiriidat ja monet parit ajautuvat eroon, kun omat odotukset eivät vastaa todellisuutta. (Armanto & Koistinen 2007, 358; Kumpula & Malinen 2007, 28 - 29; Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhemman hyvinvointi 2013.)

Yli 25-vuotiailla vanhemmilla joiden suhde on kestänyt pitempään (yli 5v) ei tutkimuksemme mukaan ole tarvetta parisuhdetukeen. Tutkimustuloksen perusteella päädyimme ajatukseen että pitempään yhdessä olleilla pariskunnilla parisuhde on jo

tasaantuneemmassa vaiheessa ja puoliset hyväksyvät toisensa sellaisena kuin he ovat. Parisuhteessa koittaa seesteisempi vaihe, kun itsenäistymisvaiheesta on päästy yli. Perheeseen on muodostunut omia tapoja ja parisuhteessa on turvallista elää. Puolisot kokevat hyväksyntää ja rakastettuna olemista. Seesteinen vaihe ei tarkoita, että parisuhde olisi valmis. Ihmiset ja parisuhde kehittyvät kaiken aikaa ja muutoksilta ei voi välttyä. (Armanto & Koistinen 2007, 357.) Lapsen syntymä parisuhteen tässä vaiheessa ei horjuta parisuhdetta yhtä helposti kuin lapsen syntymä itsenäistymisvaiheessa.

Tästä tutkimustuloksesta voimme päätellä että nuoret vanhemmat, joiden parisuhde kestänyt alle viisi vuotta, tarvitsevat erityistä tukea parisuhteeseensa. Tätä tietoa lastenneuvolan terveydenhoitaja voi hyödyntää työssään. Terveydenhoitaja voi kohdistaa käytössään olevia resursseja erityisesti nuorten vanhempien ”nuoren” parisuhteen tukemiseen

### 7.3 Parisuhdetuen kehittämishaasteet

Kolmas tutkimustehtävämme oli selvittää miten vanhempien mielestä lastenneuvolan terveydenhoitajan antamaa parisuhdetukea tulisi kehittää. Tutkimuksessamme kävi ilmi, että vanhemmat kokivat neuvolakäyntiin varatun ajan riittämättömäksi parisuhdeasioita ajatellen. Osa vanhemmista toivoisi neuvolan puhelinohjaukseen lisää resursseja, koska nykyisellään aika koetaan liian vähäiseksi. Soittoajan puitteissa ei aina ehdi saada yhteyttä neuvolaan, koska moni muukin yrittää soittaa samaan aikaan. Jotkut vanhemmat kaipaisivat mahdollisuutta puhelinaikoihin myös vastaanottoajan ulkopuolella. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2005) liki puolet terveydenhoitajista koki, ettei heidän työaikansa riitä erityistukea tarvitseville perheille (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 113).

Ruusuvuori & Lindfors & Homanen & Haverinen & Lehtonen & Keskinen (2008) tulivat tutkimuksessaan samankaltaisiin tuloksiin. He tutkivat Tampereen kaupungin äitiys- lastenneuvoloihin kohdistunutta uudistusta, jossa perheen hyvinvointineuvolamalli otettiin käyttöön. Tutkimuksessa haastateltiin terveydenhoitajia kuinka he työssään toteuttavat ennaltaehkäisevän neuvolatyön periaatteita, miten asiakkaat kokevat uudistukset sekä miten malli toimii käytännössä. Raportissa todettiin,

että asiakkaat ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä neuvolan terveydenhoitajan toimintaan. 98 % vastaajista oli tyytyväisiä terveydenhoitajan kohteluun vastaanotolla. Sen sijaan tyytymättömyyttä esiintyi vastaanottoaikojen pituuden ja puhelinaikojen suhteen. Erityisesti toivottiin iltapäivään lisää vastaanottoaikoja, jotta isätkin pääsisivät vastaanotolle mukaan. (Ruusuvuori ym. 2008, 9-10.) Me saimme tutkimuksessamme samansuuntaisia tuloksia.

Parisuhteen tukemiseen ei välttämättä löydy resursseja lastenneuvolassa asiakaskäynnin yhteydessä. Tuolloin on ensiarvoisen tärkeää, että terveydenhoitaja osaa ohjata havaitsemansa tuen tarpeessa olevat perheet muun tuen piiriin. Parisuhteen ongelmiin tukea antavat sosiaalityöntekijät, terveyskeskuspsykologit sekä perheneuvolan työntekijät. Jonotusajat muun tuen piiriin voivat olla pitkät. Kirkon perheasiain neuvottelukeskukseen tai eri järjestöjen palvelujen piiriin voi myös ohjata parisuhdeongelmista kärsivät. Asiantuntijajärjestöt järjestävät myös tarvittaessa lisäkoulutusta omaan työhön tai neuvovat ongelmatilanteissa. (Armanto & Koistinen 2007, 360 - 361.)

Tutkimustulostemme mukaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde vanhemman ja terveydenhoitajan välillä koetaan merkitykselliseksi. Sen muodostuminen ei ole aina itsestäänselvyys. Vuorovaikutussuhteen syntymiseen vaikuttaa niin asiakkaan kuin terveydenhoitajankin luonteenpiirteet, asenteet ja arvot. Joskus asiakkaan kyvyttömyys keskustella arkaluontoisista asioista voi olla luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen esteenä. Monien vanhempien mielestä on helpompaa jutella henkilökohtaisista asioista tutun terveydenhoitajan kanssa.

Ruusuvuoren ym. tutkimusprojektissa ilmeni, että neuvolan asiakkaat olivat tyytymättömiä terveydenhoitajien tapaan ottaa puheeksi etenkin vaikeita asioita. Asiakkaat esittivät, että terveydenhoitaja puhuisi hankalistakin asioista rohkeasti. Terveydenhoitajan työn jatkuvuudesta oltiin lähes samaa mieltä. Toivottiin, että terveydenhoitaja ei vaihtuisi hyvinvointineuvolan asiakkuuden aikana, vaan sama tuttu terveydenhoitaja hoitaisi perhettä. Tätä perusteltiin mm. sillä että samoja asioita ei tarvitse kertoa moneen kertaan eri terveydenhoitajalle. (Ruusuvuori ym. 2008, 11.) Tutkimuksemme tulokset ovat samankaltaisia. Vastaajat kokivat asiakassuhteen jatkuvuuden tärkeäksi.

Tutkimuksemme tuloksista selvisi että vastaajat kokivat tärkeäksi molempien vanhempien huomioimisen parisuhteesta keskusteltaessa lastenneuvolassa. Vanhemmat toivovat, että molemmat puoliset olisivat paikalla parisuhdeasioista keskusteltaessa. Se ei aina toteudu koska usein vain toinen vanhemmista saapuu neuvolaan. Laajoilla terveystarkastuksilla on pyritty muuttamaan neuvolatoimintaa perhekeskeisemmäksi.

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että vanhemmat ovat melko tyytyväisiä neuvolan parisuhdetukeen silloin, kun ongelmia ei ole. Vanhemmat toivovat kuitenkin lastenneuvolan terveydenhoitajalta enemmän aikaa ja keskustelua parisuhteesta sekä molempien vanhempien huomioimista. Kehitettävää olisi eniten luottamuksellisen ilmapiirin aikaansaamiseksi neuvoloihin sekä lomakkeiden käytön tehostamisessa. Niissä vanhemmat kokivat eniten puutteita. Vanhempien mielestä lastenneuvolan terveydenhoitajan vastaanottoaika ei ole riittävä parisuhdeasioiden läpikäymiseen.

Vastaavanlaisiin tuloksiin on tultu myös Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa (lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004). Julkaisun mukaan on tutkittu, että vanhemmat ovat useimmiten melko tyytyväisiä neuvolapalveluihin. Vanhemmat toivovat terveydenhoitajalta enemmän aikaa ja keskustelua parisuhteesta sekä perhekeskeisyyttä. Vanhemmat toivovat lisäksi neivolalta avoimempaa ilmapiiriä, jossa on mahdollista keskustella arkaluontoisista ja aroista asioista. Eniten tukea vanhemmat tarvitsevat lasten ollessa pieniä. (Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004.)

Vauvamyönteisyys-työryhmä teki tutkimuksen äitien ja isien saamasta tuesta raskauden ja lapsen ensimmäisten elinkuukausien aikana. Tuloksista ilmeni, että uudelleensynnyttäjät kaipasivat enemmän parisuhdetukea. Suuri osa tutkimukseen osallistuneista vanhemmista oli sitä mieltä, että neuvolassa ei keskusteltu riittävästi parisuhteesta, vanhemmuudesta eikä isien jaksamisesta. Yksi tutkimuksen kehittämiskohde neuvoloihin oli, että parisuhteen muuttumiseen lapsen syntymisen myötä kiinnitetään riittävä huomiota ja että siitä keskustellaan vanhempien kanssa. (Paavilainen & Korkiamäki & Porthan & Ijäs 2006.) Vastaaviin tuloksiin tulivat myös Hautala & Liuksila & Alin (2004). He tutkivat vanhempien odotuksia ja kokemuksia Turun lastenneuvoloiden terveysneuvonnasta. Tuloksista ilmeni, että noin joka viides perhe toivoi lisää keskustelua vanhemmuuden vaikeuksista, ihmissuhteiden hoidosta ja

parisuhteesta. (Hautala & Liuksila & Alin 2004, 6.)

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että lapsen syntymä vaikuttaa parisuhteeseen. Suuri osa vanhemmista kokee, että vanhemmuuden merkitys parisuhteelle jää vähemmälle huomiolle lastenneuvolan keskusteluissa. Vanhemmat kokevat, että parisuhdetta pitäisi tukea nykyistä enemmän. Kehittämistoimia tulisi suunnata lastenneuvoloissa pikkulapsiperheiden tarpeiden mukaisesti.



## 8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Tieteellisessä tutkimuksessa pyritään tuottamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimustulosten totuudenmukaisuutta arvioidaan tutkimuksen luotettavuuden arvioinnilla. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on ehdottoman tärkeää tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat: uskottavuus, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Tutkimuksen luotettavuuden lähtökohtana on tutkija. Hän toimii itse tutkimuksensa tutkimusvälineenä ja luo tuloksista oman tulkintansa. Tutkimuksen luotettavuutta määrittelee tutkimusprosessi ja sen esittäminen avoimesti. (Eskola & Suoranta 1998, 211.) Kaiken tutkimustoiminnan edellytyksenä on virheiden välttäminen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 131). Tutkijan on varottava holistista harhaluuloa, joka tarkoittaa sitä, että tutkija tulkitsee virheellisesti tutkimustuloksia, jotka poikkeavat todellisuudesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159 - 160).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä ovat uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja tulosten luotettavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Siksi koko tutkimusprosessi on kuvattava mahdollisimman tarkasti. Tutkijan on osattava kertoa tutkimuksensa lukijoille tarkasti mitä hän on tutkimuksessaan tehnyt ja miten hän on päätenyt saatuihin tuloksiin. Tutkijan on selostettava tutkimuksen kaikki vaiheet tarkasti. Olosuhteet, joissa aineisto on tuotettu, on kerrottava mahdollisimman selvästi ja totuudenmukaisesti. Tutkimuksen luotettavuutta vahvistaa myös se, että tutkija on viettänyt riittävästi aikaa tutkittavan ilmiön kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007, 128; Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 232.)

Aineiston analyysivaiheessa luokittelu on keskiössä. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009, 232.) Lisäksi aineiston käsitteellistämisen ja tulkinnan on vastattava tutkittavien käsityksiä (Eskola & Suoranta 1998, 212). Tutkija ei saa tekaista tulkintoja ja tuloksia. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen tulokset voidaan siirtää toisiin vastaavanlaisiin olosuhteisiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159-160.)

Vahvistettavuus on yksi tutkimuksen luotettavuuden mittari. Vahvistettavuudella pyritään oikeuttamaan tehtyjä ratkaisuja ja päättelyitä. Päättelyt on esitettävä niin seikkaperäisesti, että lukija kykenee seuraamaan tutkijan päättelyä ja arvioimaan sitä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 137). Sillä tarkoitetaan sitä, että tehdyt tulkinnat on mahdollista vahvistaa toisista vastaavaa ilmiötä tutkineista tutkimuksista. (Eskola & Suoranta 1998, 213.) Toisaalta laadullisessa tutkimuksessa vahvistettavuus voi olla vaikeaa, koska toinen tutkija ei välttämättä tule samoihin tuloksiin ja tulkintoihin vaikka hänellä olisi täsmälleen sama aineisto tutkittavana. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Tämän tutkimuksen aineiston keräsimme sähköisen kirjoitelmapyyntömuodossa Vauva- ja Meidän Perhe- lehtien internetsivustoilta. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei tullut esille missään vaiheessa, joten tämä seikka puoltaa tutkimuksemme luotettavuutta. Tutkittavaa aineistoa käsitelimme neutraalisti, pyrkien välttämään omien mielipiteiden, vakaumusten ja kokemusten vaikuttamista tutkimusprosessiin. Luokittelimme aineistoa useampaan otteeseen, jotta tulokset olisivat luotettavia.

Tutkimuksen tekijöinä ja aineistoa paljon käsitelleinä tunnemme ja ymmärrämme saamamme tutkimusaineiston läpikotaisin. Jokainen tutkimuksemme kannalta merkityksellinen lause on tutkimusaineistostamme tutkittu ja analysoitu tutkimustehtävien mukaisesti. Tutkimuksen tulokset olemme pyrkineet kuvaamaan mahdollisimman seikkaperäisesti tuloraportissa. Tulosten vahvistettavuus voi olla tutkimuksemme kannalta haastavaa, koska olemme luvanneet tutkimukseen osallistuneille käsitellä saamamme aineiston täysin anonymisti ja säilyttää aineisto kuten salassapitosäännöksetkin meitä velvoittavat. Tästä syystä toinen tutkija ei voi päästä näkemään ja tutkimaan aineistoamme ja vahvistamaan sitä. Olemme pyrkineet kuvaamaan tutkimusprosessin mahdollisimman tarkasti, jotta lukija ymmärtää miten olemme päätyneet tutkimuksen tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkimustuloksiamme olemme vertailleet muiden tutkijoiden tekemiin tutkimuksiin ja tehneet niistä päätelmiä.

## 9 EETTISET NÄKÖKOHDAT

Etiikka on otettava huomioon tutkimuksen jokaisessa vaiheessa koska eettisissä kysymyksissä epäonnistuminen voi vaarantaa koko tutkimuksen luotettavuuden. Terveystutkimusta säätelevät useat lait ja asetukset, esimerkiksi Suomen perustuslaki, henkilötietolaki ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 137, 139.) Tutkimus on toteutettava aina hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan jotta sen eettisyys, tutkimustulosten uskottavuus ja luotettavuus säilyvät. (Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa 2006, 3.)

Tutkimuksen tekijän tulee jo aiheen valinnassa ja tutkimuksen suunnitteluvaiheessa miettiä vastuutaan ja tutkimuksen seurauksia tutkittavien henkilöiden osalta. Tutkijan pitää miettiä, onko aihe sellainen että sitä on syytä tutkia koska pelkkä uteliaisuus ei ole riittävä perustelu tutkimuksen toteuttamiselle. (Kylmä & Juvakka 2007, 143 - 144.) Aiheen valinnassa tulee miettiä sitä, miksi tutkimukseen ryhdytään ja kenen ehdoilla se toteutetaan. Tutkimuksen eettisyyttä lisää viittaukset aiempiin tutkimuksiin, huolellinen tutkimustulosten raportointi, tulosten huolellinen kirjaaminen ja asianmukaisesti ilmoitetut lähdemerkinnät. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 126.)

Tutkimusaineiston hankinta ja tutkimuskysymysten muodostaminen ovat eettisiä valintoja. Tutkijan on huomioitava, ettei hän aiheuta tutkittavilleen haittaa, loukkaa heidän itsemääräämisoikeuttaan, ole epäoikeudenmukainen tai epärehellinen. Tutkija joutuu miettimään eettisiä näkökulmia sitä tarkemmin, mitä arkaluontoisempi tutkimuksen aihe on. (Kylmä & Juvakka 2007, 147; Eskola & Suoranta 1998, 56.)

Tutkimuksen analyysi- ja raportointivaihe ovat keskeinen osa tutkimuksen eettisyyttä. Tutkittavien anonymiteetti on säilytettävä koko tutkimusprosessin ajan joten koko tutkimusaineisto pitää käsitellä ja säilyttää siten ettei kukaan ulkopuolinen pääse siihen käsiksi. Tutkittavien henkilötietoja ei saa käyttää missään vaiheessa aineiston analysoinnissa vaan niiden tilalta aineiston voi esimerkiksi numeroida. Tutkimuksen raportointi on tutkimuksen tekijän eettinen velvollisuus. Raportointi tulee suorittaa totuudenmukaisesti, koko ajan tulee kuitenkin muistaa tutkittavien anonymiteetti. (Kylmä & Juvakka 2007, 153 - 154.)

Tutkimuksessamme on eettisestä näkökulmasta tärkeää, että tutkittavien anonymiteetti säilyy tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, eikä tutkimusaineisto joudu väärin käsiin. Meidän on huomioitava myös, että pyydämme tutkimukseen osallistujia kertomaan vain tutkimuksemme kannalta olennaisia asioita. Lisäksi tutkimuksen liitteenä olevan saatekirjeen on oltava neutraali ja asiallinen.

Omassa tutkimuksessamme noudatimme eettisiä periaatteita jotta tutkimuksemme luotettavuus säilyi. Saimme tutkimusmateriaalin kirjallisessa muodossa sähköpostimme. Säilytimme aineiston ilman lähettäjän henkilötietoja ja tuhosimme alkuperäiset sähköpostiviestit tutkittavien anonymiteetin säilyttämiseksi. Varmistimme että tutkimusaineisto ei missään vaiheessa joudu ulkopuolisten henkilöiden luettavaksi. Koodasimme jokaisen vastauksen numerolla jotta tiesimme, mistä vastauksesta mikäkin tieto oli. Tutkittavien henkilöllisyys ei ilmennyt vastauksista emmekä tiedä, mistä päin Suomea tutkimusvastaukset tulivat.

## 10 POHDINTA JA TUTKIMUSTULOSTEN TARKASTELU

Tutkimuksemme osoitti että lastenneuvolan terveydenhoitajan antamassa parisuhdetuessa on paljon kehitettävää. Tuen tarpeessa olevat vanhemmat kokivat että tukea ei saa riittävästi kun vastaavasti sellaiset vanhemmat jotka eivät kokeneet tukea tarpeelliseksi, ajattelivat sen olevan riittävä. Ne vanhemmat, jotka eivät ole tuen tarpeessa, olettavat saavansa tukea tarvittaessa. Tämän tutkimuksen mukaan toteamme, että tukea ei saa riittävästi jos siihen on todella tarve. Syyksi tähän mietimme terveydenhoitajien vastaanottoajan riittämättömyyttä, toisaalta pohdimme terveydenhoitajien ammatillista osaamista parisuhdeasioiden suhteen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (2005) todetaan, että terveydenhoitajat tarvitsisivat eniten koulutusta juuri parisuhteen tukemisesta ja varhaisesta puuttumisesta (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 91).

Lomakkeet koetaan pääsääntöisesti hyviksi apuvälineiksi parisuhdeasioista keskusteltaessa, mutta niiden käyttöä olisi syytä tehostaa. Voimavaralomakkeita käytetään äitiys- ja lastenneuvoloissa perheiden tuen tarpeen kartoittamiseen ja äitiysneuvolassa annetaan ensimmäistä lasta odottavan perheen arjen voimavarat -lomake vanhemmille täytettäväksi. Lomake annetaan keskustelun pohjaksi kotiin. Lastenneuvolassa kaikille vanhemmille annetaan vauvaperheen arjen voimavarat -lomake lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Pohdimme, olisiko samantapaisia lomakkeita syytä käyttää useamminkin lapsen ikäkausitarkastusten yhteydessä? Nyt lomakkeet täytetään raskausaikana ja ensimmäisen ikävuoden aikana. Lastenneuvolan asiakkuuden jatkuessa asioihin ei lomakkeiden muodossa kiinnitetä lainkaan huomiota. (THL. Lomakkeet neuvolatyöhön 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän selvityksen mukaan terveydenhoitajat käyttävät työssään lomakkeita asiakkaiden tarpeiden arvioinnissa vaihtelevasti. Etenkin parisuhteeseen liittyvät lomakkeet ovat vähemmän käytettyjä. Osasyynä tähän on, että lomakkeet ovat uusia eikä niiden käyttö ole jalkautunut käytäntöön. (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 63.) Uuden toimintamallin saaminen ja juurruttaminen työelämään on hidas ja haastava prosessi. Vaikka henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti, ei työhön liittyviä käytäntöjä muuteta hetkessä. (Ruusuvoori ym. 2008, 12 - 13).

Väkivaltalomaketta käytetään äitiys- ja lastenneuvoloissa naisiin kohdistuvan väkivallan seulomiseksi. Lomake annetaan raskaana olevalle naiselle täytettäväksi vastaanotolla

kahden ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana ja lastenneuvolassa viimeistään lapsen ollessa kuuden kuukauden ikäinen. ( THL. Väkivaltalomake 2013.)

Eräs tutkimukseemme osallistunut ihmetteli, miksi väkivaltalomake annetaan vain naisille. Hän pohti, eikö neuvolassa oteta lainkaan huomioon naisten miehiin kohdistamaa väkivaltaa. Tämä sai meidät miettimään, olisiko aiheellista kehittää miehille vastaava lomake perhe- ja parisuhdeväkivallan kartoittamiseksi. Miehille voi olla suuri kynnys ottaa puheeksi kokemansa väkivalta etenkin jos se tapahtuu naisen taholta. Mies voi kokea asian noloksi ja miehuutensa uhatuksi jos väkivalta paljastuu. Hän voi myös ajatella että häntä ei oteta vakavasti.

Tutkimuksessamme kävi ilmi, että vanhemmat kokivat neuvolakäyntiin varatun ajan riittämättömäksi parisuhdeasioita ajatellen. Herääkin kysymys, onko esimerkiksi lomakkeiden puutteellinen läpikäyminen seurausta riittämättömästä vastaanottoajasta? Neuvolan terveydenhoitaja ei kenties uskalla ottaa parisuhdeasioita keskustelun aiheeksi, jos hän tietää että ne vaativat enemmän aikaa eikä hänellä ole resursseja tarjota lisäkäyntiä mikäli sille ilmenee tarvetta. Osa vanhemmista toivoisi neuvolan puhelinohjaukseen lisää resursseja, koska nykyisellään aika koetaan liian vähäiseksi. Soittoajan puitteissa ei aina ehdi saada yhteyttä neuvolaan, koska moni muukin yrittää soittaa samaan aikaan. Jotkut vanhemmat kaipaivat mahdollisuutta puhelinaikoihin myös vastaanottoajan ulkopuolella.

Tutkimustulostemme mukaan luottamuksellinen vuorovaikutussuhde vanhemman ja terveydenhoitajan välillä koetaan merkitykselliseksi. Sen muodostuminen ei ole aina itsestäänselvyys. Luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen luominen on osa terveydenhoitajan perusammattitaitoa, jonka syntymiseen vaikuttavat niin asiakkaan kuin terveydenhoitajankin luonteenpiirteet, asenteet ja arvot. Joskus asiakkaan kyvyttömyys keskustella arkaluontoisista asioista voi olla luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen esteenä. Kuinka suuri merkitys on terveydenhoitajan iällä, kokemuksella tai taidolla käyttää omaa persoonaa yhteistyösuhteen muodostumiseksi? Mielestämme neuvoloiden pitää olla matalan kynnyksen paikkoja, joihin asiakkaat voivat olla yhteydessä helposti ja joissa vanhemmat voivat turvallisesti ja luottavaisin mielin ottaa esille mieltään askarruttavat asiat. Lastenneuvola on avainasemassa tunnistaa perheiden avun tarpeita. Lastenneuvolan terveydenhoitajilla on mitä parhaimmat mahdollisuudet tehdä vanhempien parisuhdetta tukevaa työtä ja edistää perheiden hyvinvointia.

Tämän tutkimuksen pohjalta esitämme lastenneuvolan parisuhdeohjaukseen seuraavia kehittämisehdotuksia. Voimavaralomakkeen parisuhdeosioon voisi lisätä kohdan jossa vastaaja voisi ilmoista keskusteluhaluutensa parisuhdeasioissa. Tämä helpottaisi terveydenhoitajan työn suunnittelua koska hän löytäisi tehokkaasti ne pariskunnat jotka toivovat parisuhdeohjausta. Lomakkeiden käyttöä tulisi yhdenmukaistaa, ja niitä tulisi käyttää systemaattisesti kaikkien terveydenhoitajien toimesta. Mielestämme tämä ei tällä hetkellä terveydenhoitajan työssä lastenneuvolassa toteudu.

Oma kiinnostuksemme ohjasi tutkimuksen aihevalintaa. Halusimme tutkia, miten lastenneuvolan terveydenhoitaja tukee pienten lasten vanhempien parisuhdetta. Vanhempien parisuhteen toimivuudella on merkitystä lasten hyvinvointiin joten aihe on tärkeä. Ihmiset eroavat aiempaa enemmän, joten näemme tarpeelliseksi tukea parisuhdetta jo varhaisessa vaiheessa. Ammatillisesta näkökulmasta perustelemme aihevalintaamme mahdollisuudella kehittää terveydenhoitajien valmiuksia tukea parisuhdetta.

Opinnäytetyön prosessin aloitimme syksyllä 2011 aiheen valinnalla ja opinnäytetyön ideapaperin laadinnalla. Alun perin tarkoituksenamme oli tehdä määrällinen tutkimus parisuhdetuesta mutta työn luonteen vuoksi vaihdoimme tutkimusmenetelmäksi laadullisen tutkimuksen. Laadullisella menetelmällä saimme syvällisempää tietoa ihmisten kokemuksista terveydenhoitajan antamasta parisuhdetuesta. Keväällä 2012 laadimme opinnäytetyön suunnitelman joka hyväksyttiin saman kevään aikana. Aineiston kerääminen tapahtui kesän ja syksyn 2012 aikana. Analysoinnin aloitimme loppusyksyllä 2012. Lopullisen tutkimusraportin kirjoitimme kevään 2013 aikana.

Opinnäytetyön prosessissa mielenkiintoisin vaihe oli tutkimusaineiston analysointi koska pääsimme siirtymään teoriasta käytännönläheisempään työskentelyvaiheeseen. Oli palkitsevaa huomata että aineisto vastasi tutkimustehtäviimme. Suunnitteluvaiheessa meillä oli kaksi tutkimustehtävää. Aineistosta nousi esiin parisuhdetuen kehittämisideoita. Näiden perusteella lisäsimme työhömmä yhden tutkimustehtävän. Haastavimmaksi vaiheeksi koimme teoreettiseen viitekehykseen liittyvien tutkimusten etsimisen. Tutkimusten etsinnässä hyödynsimme oppilaitoksemme informaatikkoa jolta saimme vinkkejä tiedonhakuun. Sähköinen kirjoitelmapyyntö osoittautui hyväksi aineistonkeruumenetelmäksi. Kirjoitelmapyyntörunon tekisimme nyt toisin, sillä siinä havaitsimme puutteita.

Kysymyksiä olisi voinut olla enemmän, jolloin olisimme saaneet lisää syvyyttä vastauksiin. Joka tapauksessa saimme aineistosta vastaukset tutkimustehtäviimme.

Opinnäytetyön tekeminen oli haastava ja aikaa vievä mutta opettavainen prosessi. Opinnäytetyöhön varatut viikot helpottivat työn tekemistä, kun työhön sai keskittyä rauhassa. Perheellisenä työn tekemiseen olisi muutoin ollut hankala varata aikaa. Haastavinta koko prosessissa onkin ollut perhe-elämän ja opiskelujen yhteensovittaminen, kun molemmilla on useampi lapsi.

Tulevina terveydenhoitajina koemme parisuhteen tukemisen perheen hyvinvoinnin kannalta tärkeäksi. Terveydenhoitajien työ on väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä johon kuuluu olennaisena osana parisuhteen tukeminen. Neuvolatoimintaa määrittelevässä laissa ja asetuksessakin mainitaan perheiden hyvinvoinnin ja keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen osana neuvolatoimintaa. KASTE 2015 -ohjelman tavoitteena on varhaisen tuen vaikuttavuuden ja ehkäisevän työn lisääminen terveydenhuollossa. Lastenneuvolan terveydenhoitaja on avainasemassa lapsiperheiden tukemisessa. Neuvolan terveysneuvonta ei ole ainoastaan lapsen kasvun ja kehityksen seuraamista varten vaan siihen kuuluu myös perheiden kokonaisvaltainen huomiointi.

Hoitotyön koulutuksessa lähtökohtana ovat hoitotyön periaatteet joista yksi on asiakkaan kokonaisvaltainen hoito. Meidän koulutuksessamme kokonaisvaltaisuuden periaate on kulkenut johdonmukaisesti opetuksessa. Vaikka parisuhteen tukeminen on osa terveyden edistämistä, mielestämme sitä ei ole opintojemme tässä vaiheessa käsitelty riittävästi.

Terveysalan koulutuksessa on tärkeää syventää tulevien ammattilaisten osaamista parisuhteen tukemisessa. Valtakunnallisen neuvolaselvityksen mukaan n. kymmenesosa neuvolan terveydenhoitajista on saanut riittävästi koulutusta parisuhdeasioissa ja kaksikolmasosaa toivoo lisää koulutusta. Lapsen liittyvän tiedon lisäksi lastenneuvolan terveydenhoitaja tarvitsee työssään paljon tietoa parisuhteesta, vanhemmuudesta sekä perheiden toimintamalleista ja vuorovaikutuksesta (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 296). Parisuhteeseen liittyvissä asioissa on syytä tehdä moniammatillista yhteistyötä perheneuvoloiden ja perheasiain neuvottelukeskusten kanssa. Terveydenhoitajan ammattitaito ei välttämättä riitä kärjistyneisiin tilanteisiin. Silloin on hyvä tietää mihin tahoon tulee olla yhteydessä, jotta vanhempien parisuhde saa oikeanlaista ja oikea-aikaista tukea ja ohjausta. Neuvolat tavoittavat liki kaikki pienten lasten vanhemmat, joten on tärkeää, että kunnat huolehtivat neuvoloihin



riittävästi resursseja mm. osaavan henkilökunnan muodossa. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2012.)

Jatkotutkimusaiheeksi ehdotamme lastenneuvolan terveydenhoitajille suunnattua tutkimusta lomakkeiden käytöstä keskustelun apuvälineenä. Olisi mielenkiintoista tietää, kuinka hyvin terveydenhoitajat hyödyntävät lomakkeita työssään. Meidän tutkimukseemme osallistuneiden määrä oli sen verran pieni, ettemme voi yleistää tutkimustuloksiamme. Toinen jatkotutkimusaihe voisikin olla suuremmalle joukolle tehty tutkimus lomakkeiden käytöstä neuvoloissa, jolloin tulokset olisivat paremmin yleistettävissä.

## LÄHTEET:

- Airola, Marja & Tarsalainen, Anne 2003. Perheessä on voimaa. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Armanto, Annukka & Koistinen, Paula 2007. Neuvolatyön käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 1.-2. painos. Hämeenlinna.
- Astila, Piia 1998. Terveystieteiden laitoksen työmallit perhesuunnittelussa. Pro Gradu. Terveystieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Claxton, Amy & Perry-Jenkins, Maureen 2008. No Fun Anymore: Leisure and Marital Quality Across the Transition to Parenthood. Väitöskirja. University of Massachusetts.
- Dunderfelt, Tony 2009. Parisuhteen kemia. Hakapaino/Dialogia OY. Toinen painos. Helsinki.
- Eloranta, Tuija & Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.
- Ervast, Johanna 2012. Mistä aikaa parisuhteelle lapsiperheessä? Väestöliiton kotisivut. Viitattu 28.2.2012 osoitteesta URL:  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhdeesta/parisuhde\\_ja\\_lapset/parisuhde\\_aja\\_vauvaperheessa/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/parisuhde_ja_lapset/parisuhde_aja_vauvaperheessa/)
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3.painos. Vastapaino, Tampere.
- Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008. Terveystieteiden laitoksen osaaminen. Edita Publishing Oy. Ensimmäinen painos. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Hietanen-Peltola, Marke & Hastrup, Arja & Wallin, Mervi & Pelkonen, Marjaana 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas 22. Tampereen yliopistopaino Oy.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana & Haapakorva, Arja 2005. Äitiys- ja lastenneuvola Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.
- Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana 2012. Neuvolasta tukea myös parisuhteelle. Kataja ry:n kotisivut. Viitattu 27.02.2012 osoitteesta URL:  
<http://www.katajary.fi/neuvolasta-tukea-myo-parisuhdeelle-parisuhdeterapiaa/>
- Hansson, Annika & Rensfeldt, Ingrid 2007. Kvinnors upplevelse av kvalite i parrelationen. Magisteruppsats. Göteborgs universitet.
- Hautala, Lea & Liuksila, Pirjo-Riitta & Alin, Jouni 2004. Vanhempien odotukset ja kokemukset lastenneuvolan terveysneuvonnasta. Tutkiva Hoitotyö. Vol.2. 4/2004. 6.
- Heimo, Eija 2002. Neuvolan asiakkaina yhä enemmän erityistukea tarvitsevia perheitä. Väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 10.4.2013 osoitteesta URL:  
<http://domino.utu.fi/tiedotus/tiedotukset.nsf/0/89d727975fdff9bdc2256bc60025bc36?OpenDocument>
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Kariston kirjapaino Oy. Hämeenlinna.
- Honkanen, Hilikka 2008. Perheen riskiolot neuvolatyön kontekstissa. Näkökulmana mielenterveyden edistäminen. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.
- Isoaho, Leena & Perko, Marika 2004. Vuorovaikutus äitiysneuvolassa: Vanhemmuuden ja parisuhteen rakentuminen keskustelussa. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto.
- Kaljunen & Pelkonen & Hakulinen-Viitanen 2006. Voimavaralomakkeen kehittäminen ensimmäistä lastaan odottavan perheen voimavaraisuuden tunnistamiseksi. Hoitotiede Vol.18. 3/2006, 136.
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. WSOYpro Oy, Helsinki.

- Kinnunen, Saara 2007. Kahden kauppa, kestävä parisuhdetta rakentamassa. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Kontula, Osmo 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Väestöliitto. Perhebarometri. Helsinki.
- Kumpula, Sinikka & Malinen, Vuokko 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta. Navigointiopas aikuissuhteeseen. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä
- Kuorilehto, Ritva & Paasivaara, Leena 2008. Voimavarainen terveydenhoitaja lapsiperheiden tukena. Tutkiva hoitotyö 3/2008, 11-17.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy. 1.painos. Helsinki.
- Laki ammattipätevyyden tunnustamisesta 30.11.2007/1093.
- Lawrence, Erika & Cobb, Rebecca & Rothman, Alexia & Rothman, Michael & Bradbury, Thomas 2008. Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood. Väitöskirja. University of California, Los Angeles.
- Lindfors, Pirjo & Nurminen, Katri & Ruusu vuori, Johanna 2008. Tampereen hyvinvointineuvola – toimintamalli ja ennaltaehkäisyn haaste. Est. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lehti. Nro 1. 12-13.
- Linge, Egil 2010. Kestävän suhteen salaisuus. WS Bookwell Oy. Jyväskylä.
- Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto.
- Malinen, Kaisa & Rönkä, Anna & Auvinen, Maarit & Punkka, Päivi 2010. Mitä pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan? Psykologia vol 45. N:o 02.116-120.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Vanhemman hyvinvointi. Mannerheimin lastensuojeluliiton kotisivut. Viitattu 7.4.2013 osoitteesta URL:  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman\\_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen\\_vaiheet/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen_vaiheet/)
- Määttä, Kaarina 2000. Kestävä parisuhde. WS Bookwell Oy. Juva.
- Paavilainen, Eija & Korkiamäki, Kirsi & Porthan, Leea & Ijäs, Maija-Liisa 2006. Äitien ja isien tarvitseman tuen kehittäminen. Sairaanhoitaja-lehti 4/2006. Viitattu 11.4.2013 osoitteesta URL:  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/4\\_2006/muut\\_artikkelit/aitien\\_ja\\_isien\\_tarvitseman\\_tuen/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/4_2006/muut_artikkelit/aitien_ja_isien_tarvitseman_tuen/)
- Rauhala, Maija 2008. Kun kaksi onkin kolme. Parisuhde, vanhemmuus ja lapsen kehitys vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa. Pro gradu. Tampereen yliopisto.
- Rhoades, Galena & Stanley, Scott & Markman, Howard 2009. The Effect of the Transition to Parenthood on Relationship Quality: An Eight-Year Prospective Study. Väitöskirja. University of Denver.
- Roos, Carolina & Widegren, Zascha 2010. Distriktssköterskans upplevelse av medverkan till ökad kvalite i parrelationen i mötet med föräldrar på BVC. Examensarbete. Göteborgs Universitet.
- Ruusuvuori, Johanna & Lindfors, Pirjo & Homanen, Riikka & Haverinen, Sanni & Lehtonen, Heidi & Keskinen, Katri 2008. Ennaltaehkäisevä terveystyö neuvolassa: Muuttuva asiakassuhde, tiimityö ja hyvinvointineuvolamalli.
- Räisänen, Heini 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: Pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu. Jyväskylän yliopisto.
- Salo, Sirpa 2011. Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Viitattu 18.3.2013 osoitteesta URL:[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

- Sosiaali- ja terveysministeriön opas 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Viitattu 28.2.2012 osoitteesta URL:  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf)
- Sosiaali- ja terveysministeriön opas. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004:14. 2. painos. Edita Prima OY. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:37. Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 15.5.2012 osoitteesta URL:  
<http://pre20090115.stm.fi/aa1221728351442/passthru.pdf>
- Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut, Julkaisuja 7/2008. Ennaltaehkäisevä terveystyö neuvolassa: muuttuva asiakassuhde, tiimityö ja hyvinvointineurolamalli.
- Terhemaa, Tuulikki 2008. Parisuhdepäivät: nuorten parisuhteiden tukeminen osaksi kunnan palveluja. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kotisivut. Viitattu 11.4.2013 osoitteesta URL:  
<http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/22B74EE3BD26652CC22574C10044FC15?OpenDocument&lang=FI>
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelu 2010. THL:n kotisivut. Viitattu 21.5.2012 osoitteesta URL:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/lasten\\_sosiaalipalvelut/lastensuojelu](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/lasten_sosiaalipalvelut/lastensuojelu)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lomake parisuhdeväkivallan seulontaan äitiys- ja lastenneuvolassa. Viitattu 5.4.2013 osoitteesta URL: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/aec0e987-38de-4d2a-8244-c5edffbf4d84>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Neuvolatyön tukena käytettäviä lomakkeita. THL:n kotisivut. Viitattu 5.4.2013 osoitteesta URL:  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet\\_neuvolatyohon#Voimavaralomakkeet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lomakkeet/lomakkeet_neuvolatyohon#Voimavaralomakkeet)
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 7. painos. Hansaprint Oy, Vantaa.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Tutkimuksen eettinen arviointi Suomessa 2006. Viitattu 14.4.2013 osoitteesta URL:  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17145&name=DLFE-529.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17145&name=DLFE-529.pdf)
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/338
- Vesterlin, Hannele 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Pro gradu. Tampereen yliopisto.
- Väestö- ja kuolemansyytilastot. Tilastokeskus 2010. Avioliittojen ja avioerojen määrä vuosina 1965–2010. Tilastokeskuksen kotisivut. Viitattu 28.2.2012 osoitteesta URL:  
[http://www.stat.fi/til/ssaaty/2010/ssaaty\\_2010\\_2011-05-06\\_tau\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ssaaty/2010/ssaaty_2010_2011-05-06_tau_001_fi.html)
- Väestöliitto 2012. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää. Väestöliiton kotisivut. Viitattu 28.2.2012 osoitteesta URL:  
[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhde\\_ja\\_lapset/yhteinen\\_vanhemmuus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/yhteinen_vanhemmuus/)
- Vänskä, Kirsti & Laitinen-Väänänen, Sirpa & Kettunen, Tarja & Mäkelä, Juha 2011. Onnistuuko ohjaus? 1. painos. Edita, Helsinki.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hei! Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Kemi-Tornion Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme tutkimuksen alle kaksivuotiaiden lasten vanhemmille heidän tyytyväisyydestään neuvolan parisuhdetukeen. Lisäksi kartoitamme kirjoitelmapyyntöillä mitä vanhemmat toivoisivat neuvolan terveydenhoitajan parisuhdetuelta. Pyydämme kohteliaimmin teitä kertomaan kokemuksistanne, jotta voisimme tulevana terveydenhoitajina kehittää neuvolan parisuhdeohjausta. Käsittelemme vastaukset anonymisti eivätkä vastaajien henkilötiedot tule missään vaiheessa esille. Hävitämme kaikki meille lähetetyt sähköpostit, säilytämme varsinaiset tekstit asianmukaisesti myöhemmin tehtävää analysointia varten. Tutkimukseemme voi osallistua jokainen parisuhteessa oleva alle 2-vuotiaan lapsen vanhempi. Mainitse kirjoituksessasi myös ikäsi, siviilisäätyysi, lapsilukusi sekä parisuhteesi kesto vuosina. Kirjoituksesi voit lähettää sähköisesti osoitteeseen [Tanja.Turunen2@edu.tokem.fi](mailto:Tanja.Turunen2@edu.tokem.fi) Annamme mielellämme lisätietoja tutkimuksestamme.

Marika Hookana

[Marika.Hookana@edu.tokem.fi](mailto:Marika.Hookana@edu.tokem.fi)

Tanja Turunen

[Tanja.Turunen2@edu.tokem.fi](mailto:Tanja.Turunen2@edu.tokem.fi)

Toivomme että kirjoittaisit omasta kokemuksestasi lastenneuvolan terveydenhoitajan antamasta parisuhdetuesta. Kirjoitelmassasi voit kertoa millaista tukea olet saanut neuvolan terveydenhoitajalta parisuhdeasioissa. Millaista tukea ja ohjausta toivoisit saavasi neuvolan terveydenhoitajalta? Miten neuvolan parisuhdeohjausta tulisi mielestäsi kehittää? Alla olevia kysymyksiä voit hyödyntää kirjoittaessasi kokemuksistasi.

Mistä asioista terveydenhoitaja keskusteli ensimmäisellä kotikäynnillä?

Miten olet kokenut saamasi parisuhdetuen?

Miten terveydenhoitaja ottaa mielestäsi molemmat puoliset huomioon parisuhteesta keskustellessa?

Koetko, että voit ottaa terveydenhoitajan kanssa puheeksi arkaluontoisemmatkin asiat?

Mitä mieltä olet vastaanottoajan riittävydestä parisuhdeasioiden käsittelemiseen?

Millä tavoin terveydenhoitaja tukee parisuhdettasi (esim. keskustelut, erilaiset lomakkeet)?

**KIITOS VASTAUKSISTASI!**