

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Jenni Mäkinen  
Taru Roos

VANHEMMUUS JA PARISUHDE RASKAUDEN JA LAPSEN  
ENSIMMÄISEN ELINVUODEN AIKANA

Perhevalmennusmateriaalin tuottaminen Kankaanpään kansanterveystyön  
kuntayhtymän perhevalmennukseen

Sosiaalialan koulutusohjelma  
Hoitotyön koulutusohjelma

2007

## VANHEMMUUS JA PARISUHDE RASKAUDEN JA LAPSEN ENSIMMÄISEN ELINVUODEN AIKANA

Mäkinen Jenni

Roos Taru

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoidtaja

Sosiaali- ja terveysala, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori, 02-620 3000

Kesäkuu 2007

Kangas-Dahl Sirpa KM

YKL: 14.8

---

Asiasanat: vanhemmuus, parisuhde, terveyden edistäminen ja perhevalmennus

Projektityö tehtiin Kankaanpään kuntayhtymän terveyskeskuksessa osana sen toteuttamaa perhevalmennusta. Projektityön tarkoituksena oli tehdä kaksi konkreettista tuotosta. Ensimmäinen oli perhevalmennustunnin pitäminen aiheesta vanhemmuus ja parisuhde raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Toinen oli perhevalmennustunnin sisältöön liittyvä opaslehtinen. Projektityön tavoitteena oli tukea lasta odottavien vanhempien valmentautumista tulevaan elämäntilanteeseen ja hyvään vanhemmuuteen kasvamista lapsen odotuksen ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Perhevalmennustunti järjestettiin Kankaanpääläisille ensisynnyttäjille. Lisäksi projektityön tavoitteena oli, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää opaslehtistä myöhemmissä perhevalmennuskursseissa.

Perhevalmennustunnin sisältö koostui teorian tiedosta ja tutkimuksista vanhemmuudesta ja parisuhteesta lapsen odotuksen ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Perhevalmennustunti pidettiin yhtenä iltana Kankaanpään terveyskeskuksen kokoushuoneessa. Perhevalmennustunnin teoria opetuksessa käytettiin apuna PowerPoint-esitystä, Viivi ja Wagner-sarjakuvia ja videokasettia. Perhevalmennustunnin esityksen jälkeen jaettiin vanhemmille opaslehtinen kotiin vietäväksi.

Palautetieto projektin onnistumisesta kerättiin arviointilomakkeiden avulla. Perhevalmennustuntiin osallistuneilla oli viikko aikaa tutustua kotona opaslehtiseen tarkemmin ennen heidän seuraavaa valmennustuntiaan, jolloin terveydenhoitaja pyynnöstämme jakoi arviointilomakkeet täytettäväksi. Arviointilomakkeiden tarkoituksena oli saada palautetietoa perhevalmennustunnin sisällöstä ja opaslehtisen tarkoituksenmukaisuudesta. Terveydenhoitaja täytti myös arviointilomakkeen.

Perhevalmennustuntiin osallistui yhteensä 14 henkilöä ja 12 heistä vastasi arviointilomakkeeseen. Palautteen perusteella perhevalmennustunti ja opaslehtinen olivat suurimman osan mielestä onnistuneet hyvin. Terveydenhoitajan palautteen mukaan esityksemme oli hieman oppituntimainen. Terveydenhoitajan mukaan opaslehtisessä oli paljon hyvää tietoa pienessä tilassa ja he aikovat käyttää opaslehtistä tulevaisuudessa osana perhevalmennusta.

## PARENTHOOD AND RELATIONSHIP DURING PREGNANCY AND DURING THE FIRST YEAR OF INFANT

Mäkinen Jenni

Roos Taru

Satakunta University of Applied Sciences

Health Care Studies

Degree Programme in Nursing

School of Social Service and Health Care, Maamiehenkatu 10, 28500 Pori, 02-620 3000

June 2007

Kangas-Dahl Sirpa KM

PLC:14.8

---

Keywords: parenthood, relationship, health promotion, family training

Project was made as a part of family training course in the healthcare center of Kankaanpää. The purpose was to make two concrete products. Another involved keeping a lesson in family training course with the topic parenthood, parent's relationship during pregnancy and during the first year of infant. Another consisted of creating a leaflet from the content of family training course.

The aim of the project was to support the waiting parents for the future outcome and growing into a good parenting. Family training lesson was arranged for the parents who would give birth to their first child. Objective was also that the health visitors could exploit the leaflets in later family training courses.

Lessons consisted of theory and research of being a parent and the relationship between parents during the pregnancy and the infants first year. The lesson was held for one time in the board room of Kankaanpää healthcare facility. PowerPoint slides were used in the theory part of the presentation, as were Viivi ja Wagners comics and video tape. After the lesson the leaflets were handed out to parents.

Feedback of the project was collected via evaluation forms. The participants were given week to get to know the contents of the leaflet. During the second family training lesson, the forms were filled and collected by a health visitor by our request. The aims of the forms were to give an evaluation of the content of the family training lesson and appropriate expedient of the leaflet. Also the health visitor were asked to fill out the same evaluation form because feedback of a health visitor would be essential in the professional point of view.

There were 14 participants in the lesson which of 12 participants answered to the questionnaire.

On the ground of conclusion, the leaflet and the lesson were a success. Feedback from the health visitor however point out that the presentation was a little too lesson-like. The leaflet was well produced and it is going to be used in the future as a part of the family training course.

## SISÄLLYSLUETTELO

1. PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT .....	6
1.1 Projektin taustojen esittely .....	6
1.2 Perhevalmennuksen historiaa .....	8
2. PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	9
3. PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA .....	12
3.1 Projekti työmenetelmänä .....	12
3.2 Parisuhde perheen voimavarana .....	14
3.3 Vanhemmuus raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana .....	17
3.3.1 Naisen kasvu ja kehittyminen äidiksi .....	20
3.3.2 Miehen kasvu ja kehittyminen isäksi .....	21
3.4 Lasta odottavan perheen terveyden edistäminen osana perhevalmennusta .....	22
3.4.1 Terveyskasvatuksen ilmeneminen perhevalmennustunnin yhteydessä .....	23
3.4.2 Terveyden edistämässä käytettävien materiaalien tuottaminen ja käyttäminen .....	26
4. PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	27
4.1 Perhevalmennustunnin suunnittelu ja toteutus .....	27
4.2 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus .....	29
5. PROJEKTIN ARVIOINTI .....	30
5.1 Koko projektityön itsearviointi .....	30
5.2 Ensisynnyttäjien ja terveydenhoitajan antama palautetieto perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä .....	31

## LÄHTEET

## LIITTEET

Liite 1: Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Liite 2: Tuntisuunnitelma perhevalmennustunnille

Liite 3: Arviointilomake

Liite 4: Perhevalmennustunnin PowerPoint-esitys

Liite 5: Aikaisempia tutkimuksia perhevalmennuksesta

Liite 6: Aikataulu

Liite 7: Opaslehtinen

# 1. PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

## 1.1 Projektin taustojen esittely

Perhettä on pidetty aina keskeisenä käsitteenä hoivan ja hoidon järjestelyissä. Hoivaaminen oli Euroopassa ensisijaisesti perheen tehtävä, mutta sitä täydensivät erilaiset hyväntekeväisyysjärjestöt katolisen kirkon ohjaamina. Perheellä on aina ollut vastuullinen asema yhteiskunnallisessa järjestelmässä. Tämä on johtunut siitä, että perheellä on ominaislaatuja piirteitä, jotka ovat ensiarvoisen tärkeitä yksilön ja yhteiskunnan välisen suhteen kannalta. (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 1999, 43.)

Perheellä on edelleen vaikutusta siihen miten asutaan ja vietetään vapaa-aikaa. Perhe asettaa usein rajat haluille ja mieltymyksille, mikä koskee etenkin lapsia, ja sosiaalista yksilöt tietynlaisiin ajattelumalleihin ja tiettyyn elämäntapaan, ja asumisen kautta perhe asettaa myös fyysiset rajat ja kehykset toimistamme. Perheen kautta tulevat kaikki tietyt arvot ja normit esim. miten toisia arvostetaan. Perheen vaikutusta emme juuri havaitse, koska se on kasaantunut vuosien kuluessa ja siihen on liittynyt uusia vaikuttajia ja vaikutusketjuja. Perhe on myös moraalisten sidosten yksikkö. Perheenjäsenet kokevat yhteenkuuluvuutta ja vastuuta toisistaan, joita he eivät yleensä koe suhteessa muihin ihmisiin. (Paunonen ym. 1999, 44.)

Nykyaikana on runsaasti lapsiperheitä kuormittavia ongelmia. Työelämäkeskeisyys on vahvistunut ja työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa koetaan ristiriitoja. Perhe-elämä on muuttumassa aikataulujen mukaiseksi rutiiniksi, jolloin parisuhteelle ja perheelle tärkeää yhteistä aikaa siirretään myöhempään tulevaisuuteen. Taloudelliset vaikeudet ja epävarmuus rasittavat erityisesti nuoria perheitä. Ongelmia ilmenee mm. lapsen hoidossa, arkipäivästä selviytymisessä ja lisääntyvässä uusavuttomuudessa. Elämän muutoksissa läheisiltä ihmisiltä saatu tuki on erityisen tärkeää. Vanhemmuutta tukevat sosiaaliset verkostot ovat usein ohentuneet ja vaihtuneet esim. muuttoliikkeen seurauksena. Perheiden yhtenäisyyttä uhkaavia parisuhteen ongelmia ovat jatkuva riitely, arkipäivän ongelmien kasaantuminen ja perheväkivalta. Yhä useampi parisuhde päättyy

eroon ja useampi pari eroaa jo ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Toimiva parisuhde heijastuu vanhemmuuteen ja perheen yksilöiden väliseen vuorovaikutukseen ja ilma-  
piiriin, jolla on merkitystä tulevan lapsen hyvinvoinnille. (Kinnunen & Mauno 2002, 99-100.)

Kankaanpään kuntayhtymän alueen äitiysneuvolalle on tehty vuonna 2001 opinnäyte-  
työtutkimus (Liite 5). Tutkimus kohdistettiin äiteihin, jotka olivat iältään 19-40-  
vuotiaita. Opinnäytetyön tutkimusaihe nousi Kankaanpään äitiysneuvolan tarpeista.  
Tutkimukseen osallistuneista äideistä 11 oli uudelleen synnyttäjiä ja seitsemän ensisyn-  
nyttäjiä. Tutkimus rajattiin koskemaan äitiysneuvolan terveydenhoitajan vastaanottoja,  
terveysneuvontaa ja perhevalmennusta. Puolet äideistä odottivat saavansa kaiken tar-  
peellisen raskausajasta ja synnytykseen liittyvistä asioista äitiysneuvolasta. Terveysneu-  
vontatilanteissa pidettiin tarpeellisena jakaa kirjallista materiaalia. Tärkeimpiä aiheita  
terveysneuvonnassa olivat mielialan muutokset, ravitsemus ja lääkkeet. Vuorovaikutuk-  
selta äidit odottivat kiireettömyyttä, luotettavuutta, tukea ja empatiaa. (Hammar 2001,  
17.)

Tutkimustuloksissa syntyi, että perhevalmennus koettiin tärkeäksi. Ensisynnyttäjistä  
kaikki ja muutama uudelleensynnyttäjä aikoivat osallistua perhevalmennukseen. Odo-  
tuksia, joita perhevalmennukseen kohdistui, oli tiedon ja tuen saaminen, vastauksien  
saaminen omiin ongelmiin sekä muihin perheisiin tutustumista. Tärkeimpiä aiheita per-  
hevalmennuksessa olivat synnytyksen kulku, vanhemmuuteen kasvu ja synnytyksen  
jälkeinen aika. Tutkimustuloksissa terveysneuvonnan kohdalla ensisynnyttäjät kokivat  
tärkeäksi saada kotiin jaettua materiaalia, koska kaikki voi olla uutta ja outoa ja materi-  
aalista saatu tieto vahvistaa ja antaa varmuutta asioihin. Ensisynnyttäjät kokivat kotiin  
jaettavan materiaalin tärkeäksi. Kotona on mahdollisuus tutustua paremmin ja vielä sy-  
vällisemmin asioihin. Terveystenhoitaja ei välttämättä muista kertoa kaikkia ja odottaja  
ei osaa heti kysyä kaikkia asioita. Kysymykset voivat tulla mieleen vasta kotona.  
(Hammar 2001, 37.)

Perhevalmennuksessa suurin osa äideistä halusi perhevalmennuksen koostuvan luen-  
noista ja videoista sekä keskusteluista. Kaikki äidit odottivat tietoa, tukea ja muihin per-  
heisiin tutustumista. Äidit pitivät mukavaa ohjaajaa tärkeimpänä asiana perhevalmen-  
nuksen mukavan ilmapiirin luomisessa. Viihtyisä ympäristö, vapaa jutustelu muiden

perheiden kanssa sekä kiireetön aikataulu olivat myös tärkeiksi koettuja asioita. (Hammar 2001, 29-30.)

Tärkeimmiksi perhevalmennuksen aiheiksi nousivat ensisynnyttäjien mielestä vanhemmuuteen kasvu, synnytyksen kulku ja sikiön kehitys. Uudelleensynnyttäjien vastuksista tärkeimmiksi nousivat aiheet synnytyksen jälkeisestä ajasta, synnytyksen kulusta ja parisuhteesta (Hammar 2001, 32). Perhevalmennuksesta on tehty myös muitakin tutkimuksia aikaisemmin. (Liite 5)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin Kankaanpään perhevalmennuksen taustaa, perhevalmennuksen historiaa, parisuhdetta, vanhemmuutta, lasta odottavan perheiden terveyden edistämistä osana perhevalmennusta, terveystasvatusta, terveyden edistämisessä käytettävien materiaalien tuottamista ja käyttämistä.

## 1.2 Perhevalmennuksen historiaa

Perhevalmennuksella on maassamme jo vuosikymmenten perinteet. Perhevalmennus on alkanut 1930–40-luvuilla äitiysvoimistelusta, jolla pyrittiin silloin vahvistamaan lasta odottavien naisten fyysistä kuntoa. 1960-luvulla alettiin puhua äitiys- ja synnytysvalmennuksesta. Tähän aiheeseen liitettiin silloin kipujen hallinta. Perhevalmennuksen käsite otettiin käyttöön 1980-luvulla, jolloin syntymä oli korostettuna koko perheen tapahtumana. 1990-luvulla perhevalmennus toimi perheiden valmentautumisen tukena. Sen tarkoituksena on asiakkaiden eli perheiden aktiivisen roolin tukemista heidän tarpeistaan lähtien. Äitiysneuvolan tarpeet muuttuvat aikojen mukana. Nykyaikana perheet ovat asiakkaina aktiivisia ja heidän tiedontasonsa on aika korkea. Perhevalmennus toimii osana äitiysneuvolan toimintaa. Tämä on vaikuttanut myönteisesti vanhempien ja lasten välisen suhteen kehittymiseen, se on auttanut äitiä selviytymään synnytyksestä ja tukenut vanhemmuuteen kasvua. Perhevalmennuksen tavoitteena on auttaa perhettä valmentautumaan synnytykseen realistisesti, jotta perhe selviytyisi hyvin muutosvaiheestaan. (Etzell ym. 1998, 119-120.)

Kankaanpään kansanterveystyön kuntayhtymä on aloittanut perhevalmennus toiminnan vuoden 1972 jälkeen. Tuolloin kansanterveyslaki tuli voimaan, mikä velvoitti että kun-



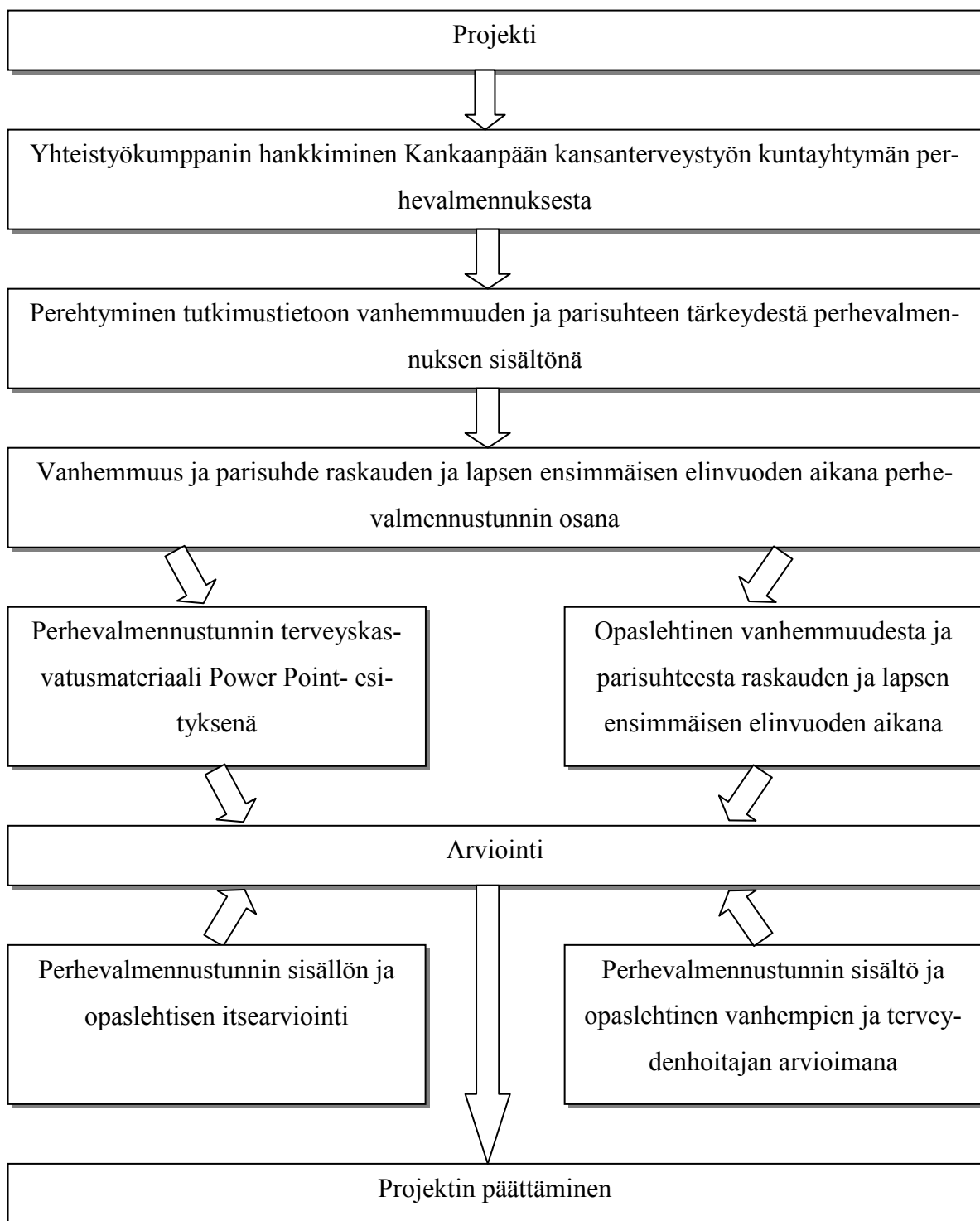
tien on tarjottava odottaville äideille terveyshuollon palveluita. Äitiyshuoltoon sisältyi synnytysvalmennus. Kirjallista dokumenttia Kankaanpään perhevalmennuksen toteuttamisesta ei ollut saatavilla. Vanhoja diakuvia olisi voitu hyödyntää, mutta niitä ei liitetty tähän työhön.

## 2. PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyö toteutettiin yhteydessä työelämään. Projektityö (Kuvio 1) tehtiin Kankaanpään kuntayhtymän terveystieteiden keskuksessa osana sen toteuttamaa perhevalmennusta. Projektityön tekijät ottivat yhteyttä perhevalmennuksessa toimivaan terveydenhoitajaan ja esittivät yhteistyöpyynnön projektin tekemiseksi. Terveydenhoitaja kiinnostui yhteistyöpyynnöstä ja ehdotti projektin aiheeksi vanhemmuutta ja parisuhdetta.

Projektityön tarkoituksena oli tehdä kaksi konkreettista tuotosta. Ensimmäinen oli perhevalmennustunnin pitäminen aiheesta vanhemmuus ja parisuhde raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Toinen oli perhevalmennustunnin sisältöön liittyvä opaslehtinen. Projektityön tavoitteena oli tukea lasta odottavien vanhempien valmentautumista tulevaan elämäntilanteeseen ja hyvään vanhemmuuteen kasvamista lapsen odotuksen ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Lisäksi projektityön tavoitteena oli, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää opaslehtistä myöhemmissä perhevalmennuskursseissa.

Kuvio 1. Projektityön prosessin kuvaus



Kohderyhmäksi valittiin ensisynnyttäjät ja heidän puolisonsa, koska tutkimusten mukaan heillä on halua ja mielenkiintoa osallistua perhevalmennukseen. Perhevalmennusohjelmasta on hyötyä ensisynnyttäjille. Perhevalmennustunneilla käsitellään niitä asioita, joita ensisynnyttäjät tutkimusten mukaan kohtaavat arjessa ja joihin heitä tuetaan odotuksen aikana ja synnytyksen jälkeen. Ensisynnyttäjät tarvitsevat tietoa tulevista muutoksista parisuhteessa ja vanhemmuuteen kasvamisessa. Perhevalmennuksen tarkoituksena oli antaa tukea ja turvaa esikoistaan odottaville perheille. Kankaanpään kunnan terveyskeskus tuli valituksi projektin yhteistyökumppaniksi, koska he olivat yhteistyöhalukkaita. Perhevalmennuksesta vastaavan terveydenhoitajan mukaan Kankaanpään kunnassa oli sillä hetkellä hyvin paljon ensisynnyttäjiä.

Projektiin liittyvä perhevalmennustunnin toteutus, aikataulu (Liite 2) ja opetusmateriaali oli rajattu Kankaanpään kansanterveystyön kuntayhtymän perhevalmennusohjelman suunnitelman mukaan. Perhevalmennustunnilla vanhemmuuden ja parisuhteen käsitteilyyn oli varattu 35 minuuttia aikaa. Aiheina esityksessä olivat parisuhde, vanhemmuus, äitiys ja isyys. Aiheeseen liittyvä video ”Riittävän hyvä vanhemmuus” kesti 17 minuuttia. Terveydenhoitaja oli käyttänyt samaa videota aikaisemmissakin perhevalmennuksissa ja se oli koettu tarpeelliseksi. Terveydenhoitajan toivomuksena oli, että projektityön tekijät käyttäisivät samaa videota. Lopputunnista 10 minuuttia oli varattu kysymyksiin ja keskusteluun. Perhevalmennustunnin päätteeksi jaettiin perhevalmennusryhmään osallistuneille ja terveydenhoitajalle arviointilomakkeet. Arviointilomakkeiden tarkoituksena oli saada palautetietoa perhevalmennustunnin sisällöstä ja opaslehtisen tarkoituksenmukaisuudesta. Projekti järjestettiin tammikuussa 2007. Vanhemmuuden ja parisuhteen lisäksi yleiseen perhevalmennusohjelmaan kuuluu raskaudenajan muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä, synnytys, synnytyskipuun vaikuttaminen ja rentoutuminen synnytyksessä, isäryhmä, vauvanhoito ja imetys sekä tutustumiskäynti synnytyssairaalaa.

Lapsen odotus ja syntymä tuo tullessaan muutoksia parisuhteeseen ja vanhemmuuteen, mikä tulee vaatimaan hyvin paljon sitoutumista. Järjestettävän perhevalmennustunnin päätteeksi annetaan pariskunnille luettavaksi aihetta käsittelevä opaslehtinen. Opaslehtisen avulla vanhemmat voivat kerrata tunnilla läpikäytyjä asioita. Raskauden aikana tulee monia kysymyksiä, joihin vanhempi voi löytää vastauksen tehdystä opaslehtisestä.

### 3. PROJEKTIN TEOREETTINEN TAUSTA

#### 3.1 Projekti työmenetelmänä

Projektityön tarkoituksena on saavuttaa jokin ennalta määritelty tavoite. Projekteja tehdään, koska tavoitteet eivät täyty ilman erillisen projektiryhmän perustamista. Projektilla pitää olla selkeä tavoite, joka on toiminnallista, taloudellista, toteutettavaa, tai toimintaa muuttavaa. Projektin asetettu tavoite yritetään saavuttaa työllä, jonka tekemistä kutsutaan projektityöksi. Projektin toimintaa täytyy ohjata johdatetusti ja suunnitelmallisesti. Projektin läpiviennistä pitää olla suunnitelma, jotta projektin teko onnistuu. Kun projektia toteutetaan, sitä varten kootaan joukko ihmisiä, joille jokaiselle asetetaan omat roolit ja vastualueet. Projektityössä, koko projektin pääideana on, että siinä on ihmisten välistä yhteistoimintaa. Projektille asetetaan aikataulu ja päättymispäivä, sekä asetetaan taloudelliset rajat. Projektin etenemistä ja tuloksia pitää seurata ja kontrolloida. Tärkein projektin määrittelevä seikka on ainutlaatuisuus. Projekti on kuitenkin kehityshanke, joka sisältää omat erityispiirteensä ja poikkeaa siten toisista vastaavista kehityshankkeista. (Kettunen 2003, 15-16.)

Projekti jakautuu vaiheisiin, jotka seuraavat toisiaan tai ovat osittain päällekkäisiä. Yleensä projekti etenee suoraviivaisesti vaiheesta toiseen. Koko projekti lähtee liikkeelle tunnistetusta tarpeesta tai ideasta. Määrittelyn kautta tulee arvioida, onko se riittävän hyvä ja kannattava toteutettavaksi. Määrittelyvaiheen tavoitteena on selventää, mitä projektin lopputuloksena halutaan saada. Jos määrittelyvaiheen tulokset ovat riittävän rohkeita, siirrytään varsinaiseen suunnitteluvaiheeseen. Projektin suunnittelu on yksi tärkeimmistä vaiheista koko projektin elinkaaren aikana. Suunnitteluvaiheessa syvennetään myös projektille määrittelyvaiheessa asetettuja tavoitteita. Suunnitteluvaiheen tuloksena syntyy projektisuunnitelma, johon kirjataan, miten tavoite toteutetaan annetuilla resursseilla, aikataululla ja budjetilla. (Kettunen 2003, 41-42.)

Opinnäytetyö on yhdenlainen toteutusprojekti. Toteutusprojektin tavoitteena on tehdä ennalta määritellyn lopputuloksen mukainen toteutus, joka voi olla esimerkiksi tapahtuma, tilaisuus, seminaari tai koulutus. Nämä ovat usein toistuvia tapahtumia, jotka jär-

jestetään joka kerta omana projektinaan, mutta noudattaen silti tiettyjä selkeitä toimintatapoja. Tämän projektityypin haasteena on aikataulu. Aikataulu on yleensä joustamaton tekijä, jonka mukaan projektin on elettävä. Toteutus tähtää tiettyyn ajankohtaan, johon mennessä kaikki on saatava tehtyä. Toteutusprojektissa on myös paljon ulkoisia tekijöitä, jotka ovat riskejä projektin onnistumisen kannalta. Tässä projektissa ryhmän merkitys on suuri, koska projektiryhmän tulee olla valmis joustamaan paljon. (Kettunen 2003, 17.) Tässä projektityössä organisaatio koostuu projektiryhmästä ja ohjausryhmästä. Projektiryhmä koostuu opinnäytetyön tekijöistä, joilla on vastuu suunnittelijoina ja toteuttajina koko opinnäytetyön tekemisestä. Ohjausryhmä koostuu terveydenhoitajasta Kankaanpään terveyskeskuksen perhevalmennuksesta ja opinnäytetyön ohjaavasta opettajasta Satakunnan Ammattikorkeakoulusta. Terveydenhoitajalla ja ohjaavalla opettajalla ei ole vastuuta opinnäytetyön tekemisestä. He antavat ohjeita ja neuvoja projektityön tekemiseen projektin edetessä.

Projektin toteutuksen aikana ilmenee yleensä poikkeuksetta jonkinlaisia yllätyksiä, joita voidaan joutua korjaamaan nopeallakin aikataululla. Useimmiten toteutusprojektin onnistumista voidaan arvioida vasta toteutumisen jälkeen. Vasta silloin tiedetään, miten tilaisuus tai tapahtuma kiinnosti ihmisiä ja miten he sen kokivat. Taloudellinen tulos päästään arvioimaan vasta tilaisuuden jälkeen. (Kettunen 2003, 23-24.)

Opinnäytetyön projektissa arviointilomakkeiden tarkastelussa käytetään sisällönanalyysiä. Laadullisen tutkimuksen perusprosessi on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota ja jonka avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Janhonen ym. 2001, 21.)

Sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan tehdä havaintoja dokumenteista ja analysoida niitä systemaattisesti. Sisällönanalyysissa on olennaista, että kerätystä aineistosta erotetaan samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistoa kuvaavien luokkien tulee olla toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. Tekstin sanat, fraasit tai muut yksiköt luokitellaan samaan luokkaan merkityksen perusteella eli ne merkitsevät samaa asiaa. Käsitteiden samanlaisuus on riippuvainen kerätyn aineiston tarkoituksesta niin, että voidaan yhdistää synonyymeja tai samaa tarkoittavia sisältöjä. (Janhonen ym. 2001, 23.)

Opinnäytetyön arvioinnissa haluttiin saada tietoa perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä. Näitä asioita kysyttiin arviointilomakkeessa. (Liite 3)

### 3.2 Parisuhde perheen voimavarana

Hyvä ja toimiva parisuhde on koko perheen tärkein voimavara. Parisuhteen voimavarat muodostuvat sekä omien, että yhteisten myönteisten kehitysprosessien seurauksena ja toimivan perhedynamiikan pohjalta. Toimiva parisuhde koetaan turvallisena ja hyvinvointia lisäävänä perheen peruskehiksenä erityisesti elämän muutosvaiheissa. (Itkonen 2005,6) Mahkosen 1998 tutkimuksen mukaan oikeus omaan yksityisyyteen liittyy eristyisyyteen, koskemattomuuteen, itsemääräämiseen ja salaamiseen. Yhteisölliset velvoitteet liittyvät sosiaalisuuteen, luoksepäästävyYTEEN ja julkisuuteen. Nämä asiat ovat lähes suoraan verrannollisia parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. (Mahkonen 1998, 27.)

Parisuhteella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kahden eri sukupuolta edustavan puolison tai kumppanin suhdetta. Parisuhde määritellään liitoksi, jossa koossapitäviksi tekijöiksi määritellään rakkaus, läheisyys ja luottamus. Parisuhteessa keskeisiä tehtäviä ovat toistensa henkinen tukeminen ja yhdessäolon kokemusten jakaminen. Parisuhteen keskeisinä tekijöinä toimivat mm. tuen tarve, tilan salliminen toiselle ja itsenäisen olemassaolon tarve. Parisuhteessa on kuitenkin lisääntynyt itsekeskeinen ja mielihyvää etsivä elämänsänsä. (Itkonen 2005, 9) Parisuhteen pysyvyys ja laatu ovat erittäin tärkeimmistä suojaavista tekijöistä tulevan äidin hyvinvoinnille raskauden aikana ja tulevan lapsen turvallisuudelle (Brodén 2006, 144).

Parisuhde alkaa nykyaikana usein avoliittona. Lasten synnyttyä pariskunta solmii usein avioliiton (Ezell 1998, 119). Parisuhdetta ja vanhemmuutta tutkittaessa tutkimus kohdistuu yleensä koko perheeseen, koska parisuhdetta ja vanhemmuutta ei voida lähestyä kokonaisvaltaisesti. Perhe tarjoaa jäsenilleen merkittävimmän ihmissuhdeympäristön, koska siellä yksilö voi olla täysin oma itsensä. Perhesuhteissa on kysymys kiintymisestä ja itsensä toteuttamisesta, sitomisesta ja karkottamisesta, vakaudesta ja muutoksista, etäisyydestä ja läheisyydestä, rahasta ja varallisuudesta. Kaikki nämä tekijät yhdessä vaikuttavat perheen vuorovaikutussuhteisiin. Kaikissa perheissä vuorovaikutussuhteet

ovat perhekohtaisia ja niihin vaikuttavat sekä perheen sisäiset että ulkoiset tekijät. Nämä tekijät vaikuttavat myös parisuhteeseen ja vanhemmuuteen, koska jokainen suhde ja vanhempi ovat ainutlaatuisia yksilöitä. (Mahkonen 1998, 7.)

Persoonallisuuden piirteistä heikkoon tunteiden hallintaan perustuvat piirteet ennustavat heikkoa parisuhteen laatua ja pysyvyyttä ja vahvaan tunteiden hallintaan perustuvat piirteet hyvää suhteen laatua ja pysyvyyttä. Parisuhteen laatua kuvaavat suhteen tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunteet ja kokemukset. Parisuhteessa tyytyväisyyttä lisäävät avioliitossa eläminen, puolisoiden hyvinvointi ja terveys. Parisuhteen pysyvyyttä ennakoii rakkauden tunne, johon sisältyy tarve huolehtia toisesta, kiintymys, sitoutumisen halu, luottamuksellisuus, suhteen kokeminen ainutlaatuisena, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteet, sekä seksuaalisten tarpeiden tyydytys. Puolisoiden yhteiset voimavarat syntyvät heidän keskinäisestä suhteestaan. (Itkonen 2005, 12-13.)

Jotta tunteisiin perustuva suhde säilyisi, ovat puolisoiden väliset tunnetaidot ja emotionaalinen lahjakkuus entistä tärkeämpiä. Niitä vaaditaan kummaltakin osapuolelta. Puolisoiden on pystyttävä arvostamaan ja ymmärtämään sekä toisiaan ja parisuhdettaan että muuta perhettään. Kummankin osapuolen täytyy antaa oma panoksensa parisuhteeseen. (Määttä 2000, 22.)

Ensimmäisen lapsen syntymä koetaan hämmentävänä ja parisuhteen laatua tilapäisesti heikentävänä asiana. Lapsen syntymä vaikuttaa myös puolisoiden voimavaroihin, toistensa huomioimiseen sekä tukemiseen ja arvioihin toistensa käyttäytymisen suhteen. Parisuhteen hoitamisen merkitys kasvaa erityisissä herkkyyysvaiheissa kuten lapsen syntymän aikaan, jolloin korostunut vanhemmuus voi vaikeuttaa sen kehitystä.

Kun lapsi on syntynyt, sen jälkeen voi parisuhteessa ilmentyä tyytymättömyyttä, joka ilmenee yleensä eri aikaan naisella ja miehellä. Naisella sitä esiintyy loppuraskauden ja synnytyksen jälkeen kuuden kuukauden aikana. Miehellä tyytymättömyyttä esiintyy yleensä 6-18 kuukauden kuluttua lapsen syntymästä. (Itkonen 2005, 13-14.)

Vanhempien pitkäaikaiset, ratkaisemattomat ristiriidat rasittavat eniten lapsen hyvinvointia ja kehitystä. Yleensä ristiriitojen taustalla on usein vuorovaikutuksen ongelmia ja vihamielisyyttä, joka ilmenee aggressiivisuutena tai fyysisenä väkivaltana. Usein perheriitoihin kytkeytyy alkoholin liikakäyttöä tai läheisriippuvuutta. Melko yleistä on nai-

siin kohdistuva pari- ja lähisuhdeväkivalta, johon yli 90-prosenttisesti syyllistyy mies ja jonka kohde on useimmiten oman perhepiirin jäsen. Parisuhdetutkimuksen (Paajanen 2003) mukaan 10 % eronneista ja 5 % avioliitossa olevista naisista oli hakenut ammattiapua suhteen väkivaltaisuuden vuoksi. Parisuhdeväkivalta koetaan yksityisasiaksi ja uhri toimintakykyiseksi aikuiseksi, jonka oletetaan itse pystyvän tilanteensa ratkaisemiseen. Naisen vahva äitiyteen tai perheeseen sitoutuminen ehkäisee usein perheen hajoamista. (Itkonen 2005, 14.)

Parisuhteen keskeisimpien alueiden, työn ja perheen, yhteensovittaminen on tärkeää. Työn koetaan useammin häiritsevän perhe-elämää kuin päinvastoin. Aika joka kuluu työhön, voi yleensä koetella psyykkisiä voimavaroja, mikä vaikuttaa kielteisesti parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. Kun puoliset kykenevät sovittamaan työn ja perheen vaatimukset toisiinsa, parisuhteen tyydyttävyys kasvaa. Kun työ- ja perhe-elämä on tasapainossa ne tukevat osapuolten itsetuntoa ja lisäävät samalla heidän itsenäisyyttään. (Määttä 2000, 159-160.)

Parisuhteessa muutos vanhemmuuteen on kehityksellinen joka lähentää puolisoita ja vahvistaa vanhemmuuden voimavaroja. Lapsen syntymä lisää yleensä vanhempien yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Itkonen 2005, 16.) Vanhemmuuteen kasvussa merkittävin vaihe on lapsen syntymään liittyvä puolisoitten yhteinen herkkyyyskausi. Herkkyyysvaiheen aikana on puolisoitten tuentarve erityisen suuri. Puolisoitten keskinäinen perusta on vanhemmuus. Heidän keskeisin tehtävä on lapsen syntymän jälkeen sopeuttaa oma toimintansa lapsen mukanaan tuomiin vaatimuksiin ja yhdistää uusi vanhemmuuden rooli parisuhteroolinsa rinnalle. Parisuhteen laadun kriteerinä on pidetty muuttuneeseen tilanteeseen sopeutumista sekä merkinä onnistuneesta muutosvaiheesta. (Itkonen 2005, 16-17.) Perhe syntyy parisuhteesta, lapset syntyvät perheisiin, perheet asuvat yhdessä, eri sukupolvien perheet kietoutuvat sukulaisuudeksi, perheet purkautuvat ja perheitä perustetaan uudelleen (Ezell ym.1998, 120).



### 3.3 Vanhemmuus raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana

Vanhemmuuteen kasvaminen alkaa raskausaikana. Lapsen syntymä on merkittävä perheen kehitysmuutos- eli siirtymävaihe, jonka aikana muun muassa äitiysneuvola antaa vanhemmille tukea. Se on aikaa, joka sisältää sekä ulkoisia että sisäisiä muutoksia. Lapsi tulee maailmaan, vanhemmat tulevat pariaksi ja perhe muotoutuu. (Brodén 2006, 23.) Yksi kehitysmuutosvaihe on vanhemmuuteen kasvaminen, kehittyminen naisesta äidiksi ja miehestä isäksi. Ajallisesti muutosvaihe sijoittuu raskauteen. Siirtymävaihe vanhemmuuteen yhdistyy tilanteeseen sidottuun muutosvaiheeseen eli lapsen syntymään. Nämä siirtymä- eli muutosvaiheet ovat yksilön tai perheen kehitystehtäviä. Se on psykologinen tehtävä, joka on suoritettava tietyssä elämänvaiheessa, jonka menestyksessä ratkaiseminen johtaa onneen ja hyvään vanhemmuuteen. Lapsen syntymä tuo miehen ja naisen elämään haasteita, joita he eivät ole välttämättä kokeneet ennemmin. Yksi raskaudenaikainen psykologinen kehitystehtävä, joka koskee sekä miestä että naista, on työstää omaa muuttuvaa suhdetta itseän. Minuuteen liitetään uusi elämänmittainen ulottuvuus, äitiys ja isyys. (Etzell 1998, 146-147.)

Vanhemmuuden keskeisiä tehtäviä ovat vastuun kantaminen lapsen hoidosta ja hyvinvoinnista johon äidiksi ja isäksi ryhtyvien pitäisi kasvaa. Nainen ja mies ovat raskauden alkaessa usein samassa lähtöpisteessä siinä mielessä, ettei kummallakaan ole liiemmästi kokemusta lasten hoidosta. Kuitenkin molemmat tulevista vanhemmista ovat erilaisissa lähtökohdissa vanhemmuuteen kasvamisessa siltä osin, kuinka paljon ja millaisia kertomuksia ja merkityksiä äitiyteen ja isyyteen siirtymisestä heille on tarjolla. Suurin ero on siinä, että nainen kantaa vauvan odotusaikana joten kokemuksellisesti tämä aika on erilainen naiselle ja miehelle. (Rönkä & Kinnunen 2002, 72.)

Vauvan odotuksen aikana nainen ja mies käyvät läpi suhteita omiin vanhempaisiin. Kasvu tyttärestä äidiksi ja pojasta isäksi muuttaa näitä suhteita. (Ezell ym.1998, 147.) Mahkosen (1998) tutkimuksen mukaan perheterapeutin lähestymistapa keskittyy vuorovaikutusmalleihin sekä tilanne- ja kehityskriiseihin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että kaksi parisuhteessa elävää ihmistä ovat perustamassa perhettä ja heillä molemmilla on omasta lapsuudestaan opittuja normeja ja sääntöjä, jotka vaikuttavat muun muassa siihen millaisilla kasvatustapojilla he aikovat omat lapsensa kasvattaa. Perhetera-

peuttinen lähestymistapa tulee asiakastyössä esille muuan muassa perheneuvoloiden työssä. Toiset lähtevät siitä, että asiakkaana on lapsi, kun taas toiset pitävät asiakkaina koko perhettä, asuvat vanhemmat joko yhdessä tai erikseen. (Mahkonen 1998, 21.)

Naiselle raskaus on vahvasti biologinen tapahtuma ja miehelle sosiaalinen. Tämä peruslähtökohtien ero näkyy myös naisen ja miehen kehityksessä ensimmäisen lapsen odotusaikana. Mies pohtii enemmän elämän kokonaistilanteeseen liittyviä asioita, kuten perheen elättämistä. Nainen odottaa saavansa puolisolta tukea niin raskaudenaikana kuin synnytyksen jälkeenkin. Tärkeimmäksi voimavaratekijäksi on osoittautunut puolisojen välinen hyvä suhde. Vanhemmuuden kannalta on keskeistä se, miten pariskunnat ymmärtävät toisiaan raskauteen liittyvän kehitysprosessin aikana. Karilan (1991) tekemä tutkimus osoittaa, että mitä paremmin nainen pystyy odotusaikana tukemaan miehen kasvua isyyteen sitä paremmin mies omaksuu isän roolin. ( Paunonen ym. 1999, 165-166.)

Tulevien vanhempien on löydettävä oma paikkansa vanhempana ja vanhemman roolissa. Raskausaika on totuttelua ajatukseen, että naisesta tulee äiti ja miehestä isä. Vanhemmuutta ei voi harjoitella etukäteen, koska kaikki vauvat ovat erilaisia ja perhe-elämä muotoutuu vasta lapsen syntymän jälkeen. ( Tuomaala 2002, 9.)

Psykologinen valmistautuminen vanhemmuuteen tarkoittaa suostumista siihen muutosprosessiin, jonka vanhemmuuteen kasvaminen sisältää. Nämä muutokset tarkoittavat sitä, että vanhemmat oppivat tuntemaan uusia puolia itsestään, liittyy nykyhetkeen lapsuudenaikaisia kokemuksiaan ihmissuhteista, löytää omat ratkaisunsa tulevaa vanhemmuutta varten ja sen avulla luoda sisäinen tila lapsen vastaanottamiselle ja luoda lapselle tilaa parisuhteeseen jakamalla kokemuksia raskausaikana. ( Brodén 2006, 74.)

Vanhemmaksi tuleminen on aina suuri muutos, ja suuret muutokset ovat yleensä stressaavia, vaikka muutos olisikin pääasiassa positiivisena mielessä. Vanhemmuuteen liittyvään elämänmuutokseen vaikuttaa myös se, että alkaako vanhemmuus suunniteltuna vai ennakoimatta. ( Vilén ym. 2006, 93.)

Vanhempien mielessä käy välillä ajatuksia riittävän hyvästä vanhemmuudesta ja epävarmuus itsestä ja kasvattajan roolista. Kun vanhemmat kykenevät tietoisesti mietti-

mään kasvatusta, he kykenevät löytämään itselleen ja tuleville lapsilleen soveltuvat tavat toimia. Vanhemmuuteen kasvu lähtee siitä, että vanhempi palaa aikaan jolloin hän oli vielä itse lapsi ja millaisia tuntemuksia hänelle silloin oli esimerkiksi siitä, mikä tuntui oikealta ja mikä väärältä. Olennaista vanhemmuudessa on aito välittäminen. Vanhemmuuteen kasvamisen vaiheessa on hyvä muistaa, että vastuu on aikuisella. Kun lapsi syntyy ja kasvaa niin aikuinen ottaa vastuun siitä, että lapsella on turvallinen ympäristö ja ilmapiiri, missä kaikki perheenjäsenet ovat tasa-arvoisia yksilöitä. ( Vilén ym. 2006, 102-106.)

Vanhemmuus sisältää rooleja, jotka koostuvat viidestä eri osa-alueesta.. Ensimmäisenä roolina on, että vanhemmat toimivat elämän opettajina. Tämä tarkoittaa sitä, että vanhemmat opettavat lapselle arkielämän taitoja, lapselle opettaa mikä oikein, mikä väärin, vanhemmat ovat mallina lapsen kehitykselle, vanhemmilta siirtyvät tietyt arvot lapselle, vanhempien pitää opettaa lapselle erilaisia tapoja, mm. käyttäytymistavat ja vanhemmat opettavat lapsilleen miten elämässä käytetään sosiaalisia taitoja. (Helminen & Iso-Heiniemi 1999, 17.)

Toinen rooli on vanhempien toimiminen rakkauden antajana. Tämä taas tarkoittaa sitä, että vanhemmat antavat lapselle hellyyttä ja rakkautta, he toimivat lohduttajana, suojelevat lasta, hyväksyvät lapsen sellaisena kuin hän on, myötäelää lapsen kanssa sekä ilot että surut ja huomaa lapsensa onnistumiset ja kannustaa häntä.

Kolmannessa roolissa on vanhempien toimiminen huoltajana. Tällöin vanhemmat huolehtivat lapsensa ravinnosta ja siitä, että lapsella on vaatteita, valvovat lapsen rahankäyttöä, huolehtivat lapsen puhtaudesta, vie lapsen lääkäriin tämän sairastuessa, huolehtivat että lapsella on tarpeeksi virikkeitä esim. oppimisen kannalta ja turvaavat lapsen riittävän levon saannin. (Rautiainen 2001, 103.)

Kahdessa viimeisessä roolissa vanhempi toimii ihmissuhdeosaajana ja rajojen asettajana. Vanhemmat pystyvät keskustelemaan lapsensa kanssa ja kuuntelemaan tätä, auttavat ristiriitaisissa tilanteissa, toimivat kannustajina, hyväksyvät tunteita eli osaavat antaa ja pyytää anteeksi, tukevat itsenäisyyteen ja vaalivat perheen ja lapsen ihmissuhteita, asettavat rajoja, takaavat fyysisen koskemattomuuden, luovat turvallisen ympäristön, toimivat noudattajina ja valvojina sääntöihin ja sopimukseen, huolehtivat lapsen vuorokausi-

rytmistä ja asettavat myös omat rajansa. Vanhempien rooleihin vaikuttavat lapsen tarpeet eri kehitysvaiheissa. ( Vilén ym. 2006,119.)

### 3.3.1 Naisen kasvu ja kehittyminen äidiksi

Raskaus on naiselle biologisten, psykologisten ja sosiaalisten muutosten aikaa, jotka liittyvät naisen tiettyyn elämänvaiheeseen. Raskausaika on jaettu kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe on ennen sikiön liikkeiden tuntemista. Keskivaiheeseen kuuluu raskauden 5.-7. kuukausi. Loppuvaihe on ennen synnytystä oleva aika. Raskaus päättyy synnytykseen. Synnytys on voimakas muutosvaihe naisen elämässä, koska silloin nainen siirtyy konkreettisesti odottavan naisen roolista äidin rooliin.

( Paunonen ym.1999, 160-161.)

Tuleva äiti kokee fysiologiset muutokset jo alkuraskauden aikana. Äidillä voi ilmetä aamupahoinvointia, väsymystä, rintojen aristusta ja painon nousua. Kun sikiö alkaa liikkua, nainen pystyy konkreettisemmin kokemaan itsensä ja sikiön erillisiksi yksilöiksi. Tästä seuraa, että nainen alkaa huolehtia omasta ja sikiön terveydestä entistä enemmän ja mieltä askarruttaa tuleva synnytys. (Vehviläinen-Julkunen, Saarikoski & Marttinen 1995, 23.)

Raskaus vaikuttaa myös naisen psykologisiin ja emotionaalisiin eli tunnetasolla oleviin muutoksiin. Niiden avulla nainen työstää muuttuvaa suhtautumistaan itseensä, läheisiinsä, tulevaan lapseen ja koko muuttuvaan elämäntilanteeseensa. Äitiys koetaan usein suurimmaksi tehtäväksi, mitä naisella on koskaan ollut. Vaikka äitiydestä ja siihen valmistautumisesta puhutaan paljon, on se kuitenkin jokaiselle yksilöllinen kokemus. Jokainen valmistautuu siihen eritavalla ja jokainen kokee erilaisia ilon ja vastoinkäymisten tuntemuksia. Se miten nainen suhtautuu raskauteen ja äitiyteen liittyviin tunteisiin ja ristiriitoihin vaikuttaa naisen tulevaan toimintaan äitinä (Paunonen ym.1999,162-163.)

Nainen voi kokea sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen masennusta.

Masennuksen tasoeroja tutkitaan erilaisilla haastattelukaavakkeilla, joita yleensä käytetään äitiysneuvoiloissa. Vanhempien kanssa työskentelevien henkilöiden on hyvä tietää

masennuksen oireista, jotta odottava tai vasta synnyttänyt äiti voidaan ohjata ajoissa hoitoon. (Vilén ym. 2006, 97.)

Raskaana olevan naisen suhde omaan äitiinsä muuttuu myös odotuksen aikana. Suhde omaan äitiin tulee yleensä tärkeämmäksi raskauden aikana kuin mitä se on ollut ennen raskautta. Raskaana oleva nainen hakee yleensä tukea, turvaa ja neuvoja omalta äidiltään ja suhde omaan äitiin muuttuu tasavertaisemmaksi. Nainen kiinnostuu oman äitinsä äitiyskokemuksista ja näin ollen nainen voi alkaa ymmärtää oman äitinsä tapaa olla äiti ja hyväksyä sen, sekä tuoda omalle äidilleen isoäitiyden. Jos raskaana olevan naisen lapsuus on ollut turvallinen ja täynnä rakkautta niin tuleva äiti voi kokea samanlaista tyytyväisyyttä ja turvallisuutta omaan tulevaan lapseensa. (Paunonen ym. 1999, 165.)

### 3.3.2 Miehen kasvu ja kehittyminen isäksi

Miehen on useissa kulttuureissa katsottu tulevan enemmän mieheksi hänen tullessaan ensimmäisen kerran isäksi. Mies tulee varsinaisesti isäksi, kun ensimmäinen lapsi syntyy. (Paunonen ym. 1999, 176.) Isyys on tärkeä osa miehen kasvua ja kehittymistä, se on elämän yksi huippukohta. Kumppanin raskaus asettaa miehelle psyykkisiä tehtäviä, joita hän joutuu kohtaamaan. Raskauden alku, ensimmäiset fyysiset muutokset kumppanissa, sikiön ensi liikkeet ja lopulta synnytys toimivat suodattimena miehen mielen prosesseissa isäksi. Niiden aiheuttamat seuraukset tulevissa isissä ovat hyvin yksilöllisiä. Isällä ja isyydellä on monissa kulttuureissa suuri merkitys, joskin isään kohdistuvat odotukset voivat olla kuitenkin erilaisia eri kulttuureissa. Edellisten sukupolvien perinnön siirtäminen jälkipolville on luultavasti edelleen eräs isäksi tulemisen tärkeitä motiiveja. (Alkio & Malinen 2004, 47-48.)

Vaikka tuleva isä näyttäisikin kasvavan vanhemmuuteen hitaammin kuin nainen, voi olla, että hän syvällä sisimmässään työstää isäksi tulemistä paljon (Vilén ym. 2006, 101). Miesten muutosvaiheen kokemuksia ja tuntemuksia odotusaikana on tutkittu erittäin vähän. Miesten keskimääräinen oireilu on runsainta odotuksen alussa ja ennen lapsen syntymää. Oireilua esiintyy noin viidesosalla odottavista isistä. Miesten mieltä painavat monet asiat, joista on vaikea puhua ja oireilua koetaan fyysisinä vaivoina. Ras-

kauden alussa erilaiset tunteet voivat herättää miehessä ristiriitoja ja aiheuttaa ongelmia parisuhteeseen. Mies saattaa kokea itsensä ulkopuoliseksi ja isän roolin löytämisessä on vaikeuksia. (Itkonen 2005, 19-20.)

Kumppanin raskauden myötä tuleva isä joutuu kohtaamaan sen että hänen puolisoitansa tulee äiti. Tuleva isä joutuu kohtaamaan uudelleen miehen ja naisen ruumiillisen erilaisuuden ja sen herättämät tunteet, etenkin kateuden naisen ruumiin luovuutta kohtaan. Miehen valmius tulla isäksi riippuu monista tekijöistä. Tärkein niistä on se, onko mies halunnut isyyttä, toiseksi tärkein on parisuhteen pysyvyys, ja kolmanneksi tärkein taloudellinen tilanne. Miehet käsittelevät usein isäksi tuloa hitaammalla aikataululla kuin naiset äidiksi tuloa. Mies saattaa ajatella, että hänen elämänsä muuttuu vasta sitten, kun lapsi syntyy. Mitä enemmän ristiriitoja parisuhteessa on ollut jo ennen raskauden alkamista, sitä korostuneemmin ne saattavat tulla esille raskauden myötä. Mies saattaa kokea, että hän ei enää saa elää ja nainen yrittää kahlita häntä. Raskauteen liittyvät mielialavaihtelut voivat myös pelottaa miestä. (Kurvinen ym., 2006, 101.) Nykyisin isät otetaan selvästi mukaan synnytysvalmennukseen ja itse synnytykseen. Isä eläytyy raskauden vaiheisiin ja iloitsee sikiön sydänäänistä ja liikkeistä siinä kuin äitikin. (Alkio & Malinen 2004, 48.)

### 3.4 Lasta odottavan perheen terveyden edistäminen osana perhevalmennusta

Äitiysneuvolan toiminnan tavoitteena on turvata odottavan äidin, sikiön ja vastasyntyneen paras mahdollinen terveys. Tavoitteena on raskauden aikaisten häiriöiden ehkäisy, häiriöiden varhainen toteaminen ja sujuva hoitoon ohjaaminen sekä vastasyntyneestä ja äidistä huolehtiminen lapsivuodeaikana. Laajempi tavoite on edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia, auttaa vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen. (Pietilä ym. 2002, 91.)

Äitiysneuvolassa pääasiallisina työmuotoina ovat yksilövastaanotot, kotikäynnit ja perhevalmennus. Yksilövastaanotot ovat terveystarkastuksia ja ne sisältävät seulontatutkimuksia, terveyskasvatusta ja neuvontaa. Perhekeskeisyyden näkökulmasta äidin ja vau-

van terveydentilan seurannan ohella neuvolassa kiinnitetään huomiota myös isän ja muun perheen terveyteen. Vauvan odotusaikana vanhempia voidaan kannustaa pysyviin muutoksiin terveysvalinnoissa. Koska terveystkasvatus ja neuvonta suunnataan koko perheelle, kannustetaan myös isiä osallistumaan neuvolakäynneille. Neuvolassa tulisi jo odotusaikana korostaa parisuhteen hoidon tärkeyttä ja auttaa vanhempia varautumaan lapsen tuomiin muutoksiin perheessä. (Pietilä ym. 2002, 91.)

Perhevalmennuksen tavoitteena on tukea tulevien vanhempien vanhemmuuteen kasvua ja edistää isien synnytykseen osallistumista. Valmennuksen tulisi koostua raskauden ajan terveydenhoitoon liittyvästä terveystkasvatuksesta, synnytysvalmennuksesta, lapsen hoidon ja imetyksen opetuksesta sekä muusta perhetilanteisiin ja vanhemmuuteen kasvuun liittyvästä neuvonnasta. Neuvolatoiminta keskittyy äitiyden lisäksi isyyteen, parisuhteeseen ja vanhemmuuteen sekä mahdollisten sisarusten valmentamiseen uuden vauvan syntymään. Myös vaikeiksi ja aroiksi koetuista asioista kuten masennuksesta ja pahoinpitelystä keskustelu tulisi tehdä helpoksi ja luontevaksi. Kuitenkin asiakkaat ja perheet itse rajaavat asiat, mistä he haluavat keskustella ja kertoa elämäntilanteestaan neuvolassa. (Pietilä ym. 2002, 92.)

### 3.4.1 Terveystkasvatuksen ilmeneminen perhevalmennustunnin yhteydessä

Terveys ei ole ainoastaan sairauksien ja toiminnan vajavuuden puuttumista, vaan se on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista ja psyykkisellä terveydellä kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavarojaan. Sosiaalisessa terveydessä puolestaan tarkoitetaan kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Joissakin jaotteluissa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen ulottuvuuden lisäksi erotetaan terveyden emotionaalinen ja hengellinen ulottuvuus, jotka ovat merkitykseltään psyykkistä terveyttä lähellä. Emotionaalinen terveys on kykyä tunnistaa tunnetiloja ja samalla hallita niitä. Hengellinen terveys on yhteydessä mielenrauhaan ja itseensä tyytyväisen olon savuttamiseen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist

[http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein.pdf](http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf) )

Terveyskasvatus tarkoittaa terveyttä edistävien tietojen ja taitojen opettamista. Terveyden edistäminen on ensisijainen ja tehokkain keino parantaa väestön terveyden tilaa. Terveyttä edistetään ihmisen arjen eri tilanteissa muun muassa kodeissa, päivähoitossa, kouluissa, työpaikoilla ja vapaa-aikana. Tässä toiminnassa ihmisille annetaan tietoa terveellisistä elintavoista ja turvataan heidän mahdollisuutensa terveyttä tukeviin valintoihin ja toimintoihin. Äitiys- ja lastenneuvoloilla on vahvat perinteet terveyskasvatuksessa. Yksilön terveyskasvatuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöstö on avainasemassa. Erityistä huomiota kiinnitetään lasten ja nuorten terveyden edistämiseen. (STM-julkaisuja, 1999.)

Terveyskasvatus voidaan jakaa teoreettisesti kolmeen osaan, primaariseen, sekundaariseen ja tertiaaliseen terveyskasvatukseen. Sairauksien ehkäisemisen tavoite, joka kohdistuu terveisiin yksilöihin, on primaarista terveyskasvatusta. Sekundaarinen terveyskasvatus tarkoittaa, että sen avulla saatetaan onnistua estämään sairauden kroonistuminen tai eteneminen parantumattomaan vaiheeseen ja palauttamaan potilaan terveydentila sairastumista edeltävälle tasolle. Tertiaarisessa terveyskasvatuksessa tehtävänä on antaa potilaille ja heidän omaisilleen ohjeita siitä, miten potilas voi elää terveellistä elämää ja välttää ehkäistävissä olevia ongelmia, rajoituksia ja komplikaatioita. Tavoitteena terveyskasvatuksessa on sairauksien ehkäisemisen lisäksi terveyden ja samalla myös elämänlaadun parantaminen. (Ewles 1995, 23-24.)

Opinnäytetyön projekti oli suunniteltu ja toteutettu ensisijaisesti primaarisen terveyskasvatuksen lähtökohdista. Ensinnäkin perhevalmennustunnille osallistuvat henkilöt ovat terveitä yksilöitä, toiseksi perhevalmennustunnin sisällöksi oli valittu hyvään vanhemmuuteen kasvaminen ja elämän laadun parantaminen parisuhteessa.

Opinnäytetyön projektissa perhevalmennuksen suunnittelun ja toteutuksen lähtökohtana oli asiakkaiden oppiminen ja terveyskasvatusta toteuttavan opetus ja ohjaus. Oppiminen on elinikäinen prosessi, joka alkaa jo lapsuudesta ja jatkuu aina vanhuuteen saakka. Oppiminen on aina yksilöllinen tapahtuma sekä kokemus, vaikka se tapahtuukin jonkin kulttuurin tai ympäristön vaikutuspiirissä. Oppiminen on yleensä psyykkistä toimintaa, mutta sillä on vahva fysiologinen perusta. Erilaiset synnynäiset tekijät ja perimä vai-



kuttavat ratkaisevasti ihmisen kypsymiseen ja oppimiseen. Oppiminen on prosessi, jonka aikana tietyn kokemuksen merkitys tulkitaan uudelleen tai tarkistetaan siten, että uusi tulkinta ohjailee myöhempää ymmärtämistä, arvostamista ja toimintaa. Oppijan aktiivisuus ja olemassa oleva sisäinen malli suuntaa ja ohjaa oppijan havaitsemistaan, valintoihin ja tulkintaansa. (Peltonen 2004, 45-47.)

Opinnäytetyön tekijöillä oli suuri rooli perhevalmennustunnin ohjaajina. Heidän piti toimia neuvonantajina ja uuden tiedon jakajina. Heidän piti saada esityksellään perhevalmennustunnin osallistujat motivoituneiksi. Motivoimisen keinoina perhevalmennustunnilla käytettiin värillistä PowerPoint-esitystä sarjakuvineen ja perhevalmennustunnilla käsiteltiin valitulle kohderyhmälle ajankohtaisia asioita.

Oppimaan oppiminen tarkoittaa, että oppii hakemaan ja omaksumaan uutta tietoa ja opettelemaan uusia taitoja. Oppimisella tarkoitetaan suhteellisen pysyviä muutoksia, ei tilannetekijöistä johtuvia muutoksia kuten väsymys. Oppiessaan ihminen kehittää kykyään hallita omaa toimintaansa ja ympäristöään. (Laine ym. 2004, 106-107.)

Jokaisella ihmisellä on oma yksilöllinen persoonallisuus. Jokaisella ihmisellä on omat luonteenpiirteet ja elämänkaaren aikana kertyneet monet kokemukset. Usein ihmisillä on erilaisia tavoitteita elämälleen, jollekin se tärkein on perhe, jollekin toiselle ura, joku voi elää vain itselleen ja nauttia olemassaolostaan. Kaikille ihmisille yhteistä on elämän hallinta mahdollisuuksien mukaan. Jotta elämän hallinta sujuisi, se vaatii jatkuvasti lisää uusia oppimiskokemuksia. (Peltonen 2004, 57.)

Yhtenä opetuksen muotona voidaan pitää ohjausta ja neuvontaa. Hoito- ja palvelualuejen ammattilaiset joutuvat lähes päivittäin neuvomaan ja ohjaamaan asiakkaitaan. Neuvontaa voidaan jakaa kahteen päämuotoon ohjauksen tarpeista lähtien. Ensinnäkin tietoa annetaan niistä asioista, joista asiakas haluaa tietoa. Toiseksi tietoa annetaan niistä asioista, jotka ohjaaja haluaa asiakkaan tietävän. (Peltonen 2004, 58.)

Neuvontaprosessissa huomioonotettavia tekijöitä on monia. Prosessissa on otettava huomioon neuvonnan tarpeet ja tavoitteet. Alkuarvioinnissa tarvitsee ottaa huomioon aikaisemmat tiedot, taidot, asenteet, kokemukset ja uskomukset sekä kyky vastaanottaa tietoa. Neuvontaprosessissa otetaan huomioon myös asiakkaan kokemuksen tunnetila,

motivaatiotaso ja mielekkyys. Asiakkaan kognitiivisen tason ja ymmärtämisen varmistaminen on tärkeää. Neuvontaprosessissa täytyy ottaa huomioon informaation määrä. Keskeiset asiat otetaan mukaan, koska ihmisen tiedonkäsittely on rajallista. Tilanteen loppuarvioinnissa käytetään ymmärtämisen ja oppimisen varmistamista esimerkiksi kysymyksillä ja keskusteluilla. (Peltonen 2004, 59.)

Opinnäytetyön projektiin liittyvän perhevalmennustunnin ja opaslehtisen sisällössä oli otettu huomioon terveyden edistämisen materiaalin tuottamisen teoriaa. asiat pyrittiin esittämään lyhyesti ja ytimekkäästi.

Perhevalmennustunnin sisällössä pyrittiin jakamaan tietoja, joita osallistujat halusivat. Sisällössä jaettiin myös tietoja, joita projektin tekijät halusivat jakaa perhevalmennustunnin osallistujille. Perhevalmennustunnin sisällössä pyrittiin ottamaan huomioon perhevalmennustunnin osallistujien aikaisemmat tiedot, kokemukset ja kyky vastaanottaa tietoa. Tutkimus (Liite 5), joka oli tehty Kankaanpään terveyskeskukseen, auttoi opinnäytetyön tekijöitä keräämään aikaisempia kokemuksia. Perhevalmennustunnin aihe rajattiin siten, että vain keskeiset asiat otettiin mukaan tunnin sisältöön. Perhevalmennustunnin lopuksi oli keskustelua, jolloin saatiin osallistujien oppiminen ja ymmärtäminen varmistettua.

### 3.4.2 Terveyden edistämässä käytettävien materiaalien tuottaminen ja käyttäminen

Suurin osa terveyden edistämisen materiaalista- erityisesti oppaat, julisteet, esitteet ja audiovisuaalinen materiaali- voidaan hankkia valmiina, mutta työntekijä voi tuottaa materiaalia yhdessä yhteisöryhmän kanssa tai itsenäisesti (Ewles ym.1995, 233-234). Oppaan tuottamisessa asia täytyisi esittää lyhyesti ja ytimekkäästi. Tavoite olisi hyvä pitää mielessä koko ajan. Kaikki asiaan kuulumaton materiaali olisi hyvä jättää pois, sillä se vain estää tärkeimmän viestin välittämistä. Pääkohtaa tai pääkohtia voi korostaa, muuttamalla kirjaisin kokoa tai- tyyliä tai käyttämällä eri värejä. Kohderyhmälle on hyvä käyttää sopivaa kieltä. Tuntemattomat käsitteet ja sanat selitetään kohderyhmälle.

Viesti on hyvä esittää sekä kuvin että sanoin, mikäli se on mahdollista. (Ewles ym. 1995, 234.)

Terveyden edistämisen materiaalia on saatavana valtava määrä. Terveyden edistäjä saattaa joutua valitsemaan esitteen, oppaan, julisteen, näyttelymateriaalin tai videonauhoituksen hyvinkin laajasta valikoimasta. Materiaali kannattaa asettaa mielessä siihen tilanteeseen, jossa aikoo käyttää sitä. On vältettävä esimerkiksi holhoamista, autoritaarista asennetta ja uhkailua. Materiaali ei saa syyllistää asiakasta. Asiakasta ei saa syyttää sairaudesta, jos se johtuu sosiaalisista tekijöistä, kuten köyhyydestä tai huonoista asuinoloista. (Ewles ym.1995, 226-227.)

Materiaalin valitsemisessa on otettava huomioon heijastuminen asiakkaiden arvoja, kulttuuria sekä heidän huolenaiheita kohtaan. Materiaalin valitsemisessa täytyy ottaa huomioon myös asiakkaiden ikä, etninen tausta, sukupuoli ja yhteiskunnallinen ja taloudellinen tilanne. Materiaali ei saa koskaan olla rasistista. Rasistinen materiaali jakaa ihmiset tiettyihin rodun perusteella määriteltyihin luokkiin ja antaa heille tiettyjä rooleja ja ominaisuuksia pelkän etnisen taustan perusteella. Materiaali ei saa olla myöskään seksististä.. Materiaali täytyy laatia sellaisella kielellä, että kohderyhmä ymmärtää sen helposti. (Ewles ym. 1995, 227-228.)

## 4. PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

### 4.1 Perhevalmennustunnin suunnittelu ja toteutus

Perhevalmennustunnin suunnittelu käynnistyi yhteydenotolla Kankaanpään kuntayhtymän perhevalmennuksessa toimivaan terveydenhoitajaan, jolle esitettiin aihe. Samalla kysyttiin mahdollisuutta päästä tekemään opinnäytetyöprojektia perhevalmennuksen yhteyteen. Samassa puhelinkeskustelussa sovimme, että otamme pian yhteyttä tapaamisen ajankohdan sopimiseksi. Suunnittelu käynnistyi varsinaisesti, kun tavattiin terveydenhoitaja Kankaanpäässä. Terveydenhoitaja ehdotti perhevalmennustunnin aiheeksi

vanhemmuuden ja parisuhteen merkitystä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen lapsen ensimmäisenä elinvuotena. Sovittiin samalla päivällä, jolloin toteutettaisiin laadittu perhevalmennustunti perhevalmennuksen yhteydessä.

Perhevalmennustunti haluttiin kohdistaa Kankaanpääläisille ja Kankaanpään lähikunnissa asuville ensisynnyttäjille. Perhevalmennustunnin sisältö ja eteneminen suunniteltiin etukäteen hyvin, koska aiheiden käsittelyyn varattu aika oli rajallinen. (Liite 2) Opaslehtinen päätettiin jakaa, koska valmennustunnilla vanhemmuuden ja parisuhteen käsittelyyn oli varattu 30 minuuttia aikaa ja aiheeseen liittyvä video kesti 17 minuuttia. Loppuaika tunnista oli varattu kysymyksiin ja keskusteluun, jotka olivat tulleet esille perhevalmennustunnin aikana.

Perhevalmennustunti toteutettiin Maanantaina 29.1.2007 kello 17.00-19.00 Kankaanpään terveyskeskuksen tiloissa. Terveyskeskuksen tiloihin saavuttiin tuntia ennen perhevalmennustunnin alkamista. Terveystenhoitaja otti tekijät vastaan ja käytiin yhdessä läpi tehty opaslehtinen ja PowerPoint esityksen sisältö. Perhevalmennustuntiin saapui yhteensä 7 ensisynnyttäjää kumppaneineen, yhteensä 14 henkilöä.

Terveystenhoitajan johdolla vanhemmat esittelivät itsensä toisille osallistujille ja kertoivat kuinka pitkällä heidän raskautensa on. Tämän tarkoituksena oli rennomman ilmapiirin luominen ja mahdollisen vertaistuen saaminen. Tunti aloitettiin esittelemällä opinnäytetyön tekijät ja kertomalla opinnäytetyöstä. Esittelyn jälkeen aloitettiin PowerPoint-esitys, jossa aiheena olivat parisuhde, vanhemmuus, äitiys ja isyys. (Liite 4). Esityksen jälkeen näytettiin video, mikä kertoi riittävän hyvästä vanhemmuudesta. Esityksen jälkeen odottavat äidit saivat jaloitella ja käydä wc:ssä. Tauon yhteydessä tarjolla oli mehua. Tauon jälkeen terveystenhoitaja kertoi vanhemmille fyysisistä vaivoista mm. ummetuksesta ja suonen vedosta. Perhevalmennustunti päättyi n. kello 19.00.

## 4.2 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Opaslehtisen suunnittelu oli tekijöiden mielestä mukavaa ja opaslehtinen onnistui tekijöiden mielestä hyvin. Opaslehtisen tekstiosuus koostui hankitusta teoriatiedosta. Opaslehtisen tekemiseen varattu aika riitti hyvin. Aluksi hankittiin riittävästi teoriatietoa. Seuraava vaihe oli sommitella teksti sopivaan muotoon ja rajata teksti lyhyeksi ja ytimemmäksi. Opaslehtisen tekstiosuuden ollessa valmis tekijät lisäsivät Viivi ja Wagner-sarjakuvastripit opaslehtiseen, koska ideana oli käyttää huumoria opaslehtisessä. Lupa käyttää Viivi ja Wagner sarjakuvaa pyydettiin sarjakuvapiirtäjä Juban agentilta. Hän rajasi oppaiden määrän 200 kappaleeseen ja oppaissa sai käyttää korkeintaan viittä sarjakuvastriippiä.

Tekijät tekivät ensin koeversion opaslehtisestä. Tekijät itse tulostivat opaslehtisen, joten aikaa piti varata riittävästi. Hankalin osuus opaslehtistä kootessa oli tulostaminen. Opaslehtinen oli kaksipuolinen ja tekijöiden piti tarkasti katsoa, että sivut tulevat oikeaan järjestykseen opaslehtiseen. Opaslehtisen kanteen on liimattu erikseen pahvipalanen mihin on tulostettu otsikko ja mietelmä. Tekijöiden mielestä se toi näyttävyyttä opaslehtiseen ja herätti lukijan mielenkiinnon. Opaslehtisen kanteen tuli mietelmä, missä kerrottiin vanhemmuuden tärkeydestä. Näin jo etusivu kertoi, mistä opaslehtinen tulee kertomaan. Mietelmän käytön lupa kysyttiin kirjailija Tommy Hellsteniltä. Opaslehtisen kansi oli vaaleanpunainen ja laminoitu, joka näkyy hyvin ja on kestävä materiaalia. Opaslehtisen kooksi tuli A5, sillä sitä on helppo lukea. L&T Muoviportti Oy kustansi opaslehtisen tulostus- ja laminointi kulut. (Liite 7).

Opaslehtinen oli tarkoitettu jaettavaksi perhevalmennustunnille osallistuneille ensisynnyttäjille ja heidän kumppaneille. Opaslehtinen suunniteltiin ja laadittiin perhevalmennustunnin sisällön täydentämiseksi. Opaslehtisen sisältö oli: parisuhde odotusaikana, parisuhteen erilaisia osa-alueita, riitoja ja sopuja, kodin tärkeys, parisuhteen ja vanhemmuuden yhteinen aika, vanhemmuuteen kasvaminen, vanhemmuus odotusaikana, isän ja äidin mielialat, vanhemmuuden erilaisia osa-alueita. Opaslehtisen sisällön pohjana oli vanhemmuudesta ja parisuhteesta kertova kirjallisuus ja muut lähteet.

Opaslehtisiä on saatu lupa painaa 200 kappaletta. Opaslehtisten määrä on rajoitettu 200 kappaleeseen, koska opaslehtisessä käytetään Viivi ja Wagner sarjakuvastriippiä. Sarjakuvastriippi tarkoittaa kolmen kuvan sarjakuvaa. Jos oppaita tehdään enemmän kuin 200 kappaletta, lehtisistä pitää poistaa silloin sarjakuvat.

## 5. PROJEKTIN ARVIOINTI

### 5.1 Koko projektityön itsearviointi

Opinnäytetyö sujui tekijöiden mielestä suunnitelmien mukaan. Perhevalmennustunti oli tarkoitus pitää jo marraskuussa 2006 (Liite 6), mutta projektityön tekijät huomasivat tekovaiheessa, että aikaa oli liian vähän suhteessa tehtävän työn määrään. Hankittua tietoa oli liian vähän, jotta tekijät olisivat olleet valmiita perhevalmennustunnin järjestämiseen.

Opinnäytetyön teorian kirjoittaminen onnistui hyvin, koska tietoa löytyi lopulta paljon. Aiheen rajaaminen vanhemmuudesta ja parisuhteesta oli vaikeaa. Aikaisempia tutkimuksia perhevalmennuksesta löytyi paljon mutta ne olivat vanhoja, vuosilta 1996-2001. Useimmat niistä olivat myös opinnäytetöitä (Liite 5). Vanhemmuudesta ja parisuhteesta löytyi vähän tutkittua tietoa. Tutkimusten sisältö oli hyvin erilaista ja vaikeasti rajattavaa.

Perhevalmennustunti sujui projektityöntekijöiden mielestä odotetusti. Tekijät olivat tyytyväisiä, että ihmisiä oli saapunut riittävästi kuuntelemaan tuntia. Tunnin suunnittelu ja PowerPoint-esityksen laatiminen oli helppoa, koska teorian tietoa oli pohjalla tarvittava määrä. Terveyskeskuksen terveydenhoitaja oli myös suurena apuna sisällön aiheen rajaamisessa. Kankaanpään terveyskeskuksen perhevalmennuksen terveydenhoitaja haluaa käyttää tunnilla käytettyä PowerPoint – esitystä. Heille on kuitenkin annettu lupa muokata esitystä haluamaansa muotoon.

Opaslehtinen oli mielenkiintoinen tehtävä. Opaslehtinen onnistui tekijöiden mielestä parhaiten. Opaslehtisestä tuli kokonaisuudessaan tiivis, jossa oli kuitenkin paljon tärkeää asiaa. Sisältöjen valinnassa oli otettu huomioon naisten ja miesten väliset erot esimerkiksi vanhemmuuteen kasvamisessa. Kasvu tapahtuu naisilla ja miehillä eri aikaan. Tuotettu materiaali ei ole rassistista, eikä se loukkaa ketään sukupuoleen ja ikään liittyen. Aikaa vievintä oli opaslehtisen sivujen sommittelu oikeaan järjestykseen. Tulostusvaiheessa täytyi katsoa tarkasti, että sivut ovat oikeassa järjestyksessä. Tekijät tulostivat opaslehtisen itse, tavallisella väritulostimella. L& T Muoviportti kustansi kaiken tulostus- ja laminointimateriaalin. Kankaanpään terveyskeskuksen perhevalmennuksen terveydenhoitaja haluaa käyttää opaslehtistä myös tulevilla perhevalmennuskursseilla. Opaslehtinen synnytti kiinnostusta naapurikuntaan ja se otettiin käyttöön Jämijärven terveyskeskuksen äitiysneuvolassa.

Opinnäytetyön tekeminen projektina oli pitkä ja vaativa prosessi. Oma oppiminen oli runsasta ja laaja-alaista, koska opinnäytetyöhön sisältyi erilaisia vaiheita. Tietomäärä perhevalmennuksesta, parisuhteesta ja vanhemmuudesta on syventynyt. Projektitöiden tekeminen työelämässä lisääntyy jatkuvasti ja projektista opinnäytetyön tekijät ovat saaneet hyvän pohjan. Yhteistyö ohjaavan opettajan, Kankaanpään terveyskeskuksen perhevalmennuksen terveydenhoitajan ja opinnäytetyön tekijöiden kesken on ollut hyvää, kasvattavaa ja joustavaa. Projektin lopussa tekijät huomasivat monia asioita, mitä olisi voitu tehdä toisin. Toisaalta virheistä on huomattu oma oppiminen ja kasvu hoitotyössä. Opinnäytetyön idea onkin opiskelijan oman oppimisen syveneminen opiskelun loppua kohden.

## 5.2 Ensisynnyttäjien ja terveydenhoitajan antama palautetieto perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä

Perhevalmennustunnin sisällön ja opaslehtisen palautetieto kerättiin arviointilomakkeiden avulla. (Liite 3) Opinnäytetyön tekijät kävivät arviointilomakkeiden vastaukset kohta kohdalta läpi. Arviointilomakkeessa oli sekä avoimia että suljettuja kysymyksiä. Suljettujen kysymysten vastausvaihtoehdot olivat kyllä ja ei, joita vastaaja sai täydentää

arviointilomakkeen lopussa olevaan vapaaseen vastaustilaan. Avointen kysymysten vastauksista kirjattiin ylös kuvaavia ilmaisuja. Kuvaavista ilmaisuista muodostettiin pääluokat. Pääluokat ovat positiiviset ilmaisut ja negatiiviset ilmaisut. Kaikista avoimista kysymyksistä muodostettiin myös taulukot. Yksi vastaaja on voinut antaa useita ilmaisuja.

Perhevalmennustunnille osallistui 14 henkilöä, joille kaikille jaettiin arviointilomake. Terveystoimittaja täytti oman arviointilomakkeen. Vastauksia saatiin takaisin 12 kappaletta. Vastaajat olivat täyttäneet arviointilomakkeet hyvin ytimekkäästi ja selkeäsanaisesti

Kysymyksessä yksi (1) kysyttiin, vastasiko perhevalmennustunnin sisältö osallistujien odotuksia. Kysymykseen vastasi kyllä yksitoista vastaajaa. Yhden vastaajan mielestä kyseinen tunti ei sopinut raskausvalmennukseen.

Kysymyksessä kaksi (2) kysyttiin oliko esitys selkeä ja johdonmukainen. Kysymykseen vastasi kyllä yksitoista vastaajaa. Yhden vastaajan mielestä esitykseen kaivattiin esimerkkejä ja mistä teoksista esitys on koottu.

Kysymyksessä kolme (3) kysyttiin, saivatko kuulijat riittävästi tietoa asiasta. Kysymykseen vastasi kyllä yksitoista vastaajaa. Yhden vastaajan mielestä, tiettyjä asioita käytiin läpi pinnallisesti.

Kysymysten 1-3 vastauksista kävi ilmi, että yhdeksän vastaajaa oli tyytyväisiä esitykseen. Vastaajista kolme ei ollut tyytyväisiä esitykseen. Tästä voi päätellä, että seuraaviin perhevalmennustunteihin olisi hyvä tuoda esimerkkejä. Esimerkkien avulla pystyy havainnollistamaan asioita paremmin. Esimerkkien avulla voisi myös syntyä enemmän keskustelua aiheesta. PowerPoint-esityksen dioihin olisi voinut laittaa enemmän kuvia kevennykseksi, jotta kuulijoiden mielenkiinto olisi pysynyt yllä koko esityksen ajan. Tekijät halusivat saada näillä kysymyksillä palautetiedon siitä, miten olivat onnistuneet toteuttamaan perhevalmennustunnin sisällön.

Kysymyksessä neljä (4) kysyttiin, jäikö jotain oleellista perhevalmennustunnista puuttamaan. Kaikki kaksitoista vastaajaa oli sitä mieltä, että mitään olennaista ei jäänyt



puuttumaan. Vastaukset merkitsevät sitä, että oleellinen asia tuli esille ja perhevalmennustunti sisältöineen oli ajankohtainen juuri tälle kohderyhmälle.

Kysymyksessä viisi (5) kysyttiin vastaajien mielipidettä siitä, millaisen vaikutelman he saivat opaslehtisestä ensisilmäyksellä. Perhevalmennustunnille osallistuneista vain kahdeksan vastasivat kysymykseen viisi (5). Perhevalmennustunnille osallistujista osa ei vastannut tähän kohtaan mitään, joten vastaajien koko otos oli kahdeksan kysymyksen viisi (5) kohdalla. Yksi vastaaja on voinut käyttää montaa kuvaavaa ilmaisua. Vastaajista positiivista palautetta antoi kuusi vastaajaa ja negatiivista palautetta kaksi vastaajaa. (Taulukko 1)

TAULUKKO 1. Perhevalmennustunnille osallistuneiden ensisilmäys opaslehtisestä

<b>Kuvaavat ilmaisut</b>	<b>Opaslehtisen ulkoasu</b>	<b>Opaslehtisen sisältö</b>
<b>Positiiviset ilmaisut</b>	siisti	asiaa paljon
	pirteä	selkeä
	hyvä	johdonmukainen
	selkeä	tiivis
		johdonmukainen
<b>Negatiiviset ilmaisut</b>	ulkoasua voisi parantaa	asiat esitetty kevyesti
	yksinkertainen	samaa kuin muissa oppaissa

Vastausten perusteella voidaan todeta, että tekijät olivat onnistuneet opaslehtisen teossa hyvin. Negatiivista palautetta saatiin vain kahdelta vastaajalta. Heidän mielestään opaslehtisessä oli samaa asiaa kuin muissa oppaissa. Yhden vastaajan mielestä opaslehtisen ulkoasua voisi parantaa, mutta vastaaja ei kuitenkaan antanut mitään parannusehdotuksia.

Kysymyksessä kuusi (6) kysyttiin vastaajien mielipidettä opaslehtisen sisällöstä tarkemman perehtymisen jälkeen. Vastausvaihtoehtoina oli kyllä ja ei. Perhevalmennukseen osallistujista vain kahdeksan oli tutustunut opaslehtiseen ja sen sisältöön tarkemmin kotona. Heistä kaikki olivat tyytyväisiä opaslehtisen selkeyteen, tekstiin, kuvituk-

seen ja ulkoasuun. Jos vastaaja halusi jostain asiasta lisää tietoa hänellä oli mahdollisuus täydentää vastaustaan vapaaseen vastaustilaan. Kaksi vastaajaa (n=2) halusi parannuksia opaslehtiseen. Toisen mielestä sarjakuvien teksti oli liian pienellä tekstillä ja toinen kaipasi tietoa siitä, miten lasta hoidetaan.

Kysymyksessä seitsemän (7) vastaajat saivat antaa vapaan mielipiteen perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä kokonaisuudessaan. Kaikista vastaajista vain kahdeksan vastasi kysymykseen. Vastaajista neljä antoivat positiivista palautetta. Loput neljä vastaajaa antoivat negatiivista palautetta. PowerPoint esityksestä ei kysyty erikseen mielipidettä. Vastaajat kommentoivat kuitenkin myös PowerPoint esitystä, joten esitetyt mielipiteet otettiin myös huomioon taulukossa. (Taulukko 2)

TAULUKKO 2. Vastaajien mielipide perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä kokonaisuudessaan

<b>Kuvaavat ilmaisut</b>	<b>Perhevalmennustunti</b>	<b>PowerPoint-esitys</b>	<b>Opaslehtinen</b>
<b>Positiiviset ilmaisut</b>	Perehtyneitä aiheeseen		
	Sujuva esitys		
	Sisältö hyvä		Sisältö hyvä
	OK		
	Rauhallinen		Tiivis
	Selkeä		Selkeä
<b>Negatiiviset ilmaisut</b>	Nopea	Nopea	
	Vuorovaikutteisempi		
	Itsestään selvä		Itsestään selvä
	Ei uutta		Ei uutta
	Väärä kohderyhmä		
			Lisää lähteitä
	Oppituntimainen		
	Lisää kuvia		

Perhevalmennustunnista tuli vastaajilta sekä positiivista että negatiivista palautetta. Yhteenvetona positiiviselta kannalta perhevalmennustunti oli sisällöltään hyvä, rauhallinen

ja tekijät olivat perehtyneitä aiheeseen. Yhteenvedona negatiivisesta palautteesta voidaan todeta, että asia oli itsestään selvää ja opaslehtisessä oli samaa asiaa kuin muissa samaa aihetta käsittelevissä oppaissa. Vanhemmuus ja parisuhde ovat perhevalmennustunnille osallistuville tuttua asiaa ja tämänhetkistä tietoa on tekijöiden vaikea muuttaa, koska opinnäytetyö perustuu tutkittuun tietoon. Kehitysideana tulevaisuutta ajatellen voisi olla uusia tutkimuksia vanhemmuudesta ja parisuhteesta, koska opinnäytetyöhön käytetyt tutkimukset ovat vanhoja. Uusia näkökulmia vanhemmuudesta ja parisuhteesta kaivattaisiin, koska nykypäivänä tapahtuu paljon esimerkiksi perheväkivaltaa. Uusien tutkimusten pohjalta voitaisiin tehdä myös uusia opaslehtisiä, joissa olisi uudenlaisia näkökulmia esimerkiksi hyvään vanhemmuuteen kasvamisessa. Vanhemmuus ja parisuhde ovat sellaisia asioita, joista on puhuttava.

## LÄHTEET

- Alkio, P. & Malinen, M. 2004. Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus: Teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Väestöliitto, Helsinki: VL-Markkinointi Oy
- Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. . Therapie-säätiö. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.
- Etzell, S., Korpivaara, L., Lukkarinen, T., Nikula, A., Pekkarinen, I., Peni, R. & Värmälä, H-M. 1998. Perheen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö. Tampere: Tammer-Paino Oy
- Ewles, L. & Simnett, I. 1995. Terveyden edistämisen opas. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset.
- Hammar, O. 2001. Vauva tulossa - äitien käsityksiä ja odotuksia äitiysneuvolatoiminnasta. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Pori.
- Itkonen, A.2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Juvakka, E. & Viljamaa, J. 2002. Miehen mittainen isä. Juva: WSOY Bookwell.
- Karila I. 1991. Lapsivuodeajan psyykkisten vaikeuksien ennakointi. Kognitiivinen malli. Jyväskylän yliopisto.
- Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Juva: WSOY
- Kinnunen, U. & Mauno, S. 2002. Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Teoksessa Rönkä, A. Kinnunen, U. 2002. Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Kivisilta, J. & Lönnblad, K. 2000. Perhevalmennus Hämeenkyrön ja Saarijärven äitiysneuvoloissa vanhempien kokemana. Opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö. Pori.
- Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2004. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo: WSOY
- Leinonen, E. Sjögren, A. & Vehviläinen- Julkunen, K. 1992. Perhevalmennuksen opetuskäytäntö. Sosiaali- ja Terveystieteiden tutkimuskeskus. Raportteja 62. Helsinki.
- Mahkonen, S. 1998. Parisuhde ja vanhemmuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Juva: WS Bookwell Oy.

Paajanen, P. 2003. Parisuhde koetuksella. Käsitteitä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Perhebarometri 2003. Väestöliitto, Väestötutkimuslaitos E 17/2003. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Paunonen, M. Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä - Teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY.

Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. Tampere: Tammer-Paino Oy

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. 2002. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy

Rönkä, A. Kinnunen, U. 2002. Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Savola, E. Koskinen-Ollonqvist, P.: Terveyden edistäminen esimerkein käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus. Terveyden edistämisen julkaisuja – sarja 3/2005. [Viitattu 1.11.2006]  
[http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden\\_edistaminen\\_esimerkein.pdf](http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf)

STM-julkaisuja, 1999. Terveydenhuolto Suomessa- terveystieteiden ja terveyden edistäminen. Esitteitä 1999:13. [Viitattu 1.11.2006]  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/tervh99/tervh4.htm>

Tuomaala, T. 2002. Lapsi muuttaa parisuhteen perheeksi. . Lapsen maailma 11.

Vehviläinen- Julkunen, K. 1996. Perhevalmennus perheiden tukena. Neuvolan asiakkaiden arviointia sisällöstä ja käytetyistä menetelmistä. Hoitotiede vol. 8, 3-10

Vehviläinen-Julkunen, K., Saarikoski, S., & Marttinen P. 1995. Perhevalmennus perheiden tukena. Kuopio. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämäntaihe. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy

## LIITE 1

## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

Taru Roos  
Jenni Mäkinen

Kankaanpään kansanterveystyön kuntayhtymä  
Vastaava terveydenhoitaja  
Päivi Rouhelo  
Kankaanpää

22.1.2007

Opiskelemme Satakunnan Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Porin yksikössä sairaanhoitajiksi ja valmistumme lokakuussa 2007. Suuntautumisvaihtoehdonamme on lasten- ja nuorten hoitotyö. Tutkintoomme kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyömme on projektimuotoinen. Teemme opinnäytetyömme perhevalmennukseen liittyen. Aiheemme on vanhemmuus ja parisuhde raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Projektin tarkoituksena on tuottaa perhevalmennustunti sekä opaslehtinen perhevalmennuksen yhteydessä.

Valitsimme vanhemmuuden ja parisuhteen perhevalmennustunnin aiheeksi oman kiinnostuksen sekä suuntautumisvaihtoehdon pohjalta. Aihe on erittäin tärkeä ensisynnyttäjille. Haluamme tukea aiheen avulla tulevien vanhempien terveyden edistämistä. Vanhempien on hyvä saada tukea perhevalmennustunnin aiheesta, joita odotus ja lapsen syntymä tuovat mukanaan.

Työn teoriaosiossa käsittelemme terveyden edistämistä, vanhemmuutta, parisuhdetta ja lasta odottavaa perhettä.

Tavoitteena on, että tulevat vanhemmat saavat tukea vanhemmuuteen kasvussa perhevalmennustunnista sekä jaettavasta opaslehtisestä. Tavoitteena on myös, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää opaslehtistä myöhemmissä perhevalmennuskursseissa.

Työtämme ohjaa Sirpa Kangas-Dahl

Sopimuksen hyväksyjä

---

Päivi Rouhelo

Ystävällisin terveisin,

---

Taru Roos

---

Jenni Mäkinen

## LIITE 2

Tuntisuunnitelma perhevalmennustuntiin

Ajankohta 29.1.2007 klo 17-19

Kankaanpään terveyskeskus, kokoushuone

Perhevalmennuskursseja järjestetään Kankaanpäässä siten, että uusi valmennusryhmä alkaa kuukausittain ja sama ryhmä kokoontuu kerran viikossa neljän viikon ajan jokaisella viikolla. Kokoontuminen kestää aina kaksi tuntia. Ensimmäisellä kokoontumiskerralla perhevalmennuksessa käsitellään vanhemmuutta ja parisuhdetta. Toteuttamamme perhevalmennustunti pidetään ensimmäisellä kerralla kun uusi ryhmä alkaa. Vanhemmuuden ja parisuhteen lisäksi perhevalmennusohjelmaan kuuluu raskaudenajan muutokset tuki- ja liikuntaelimestössä, synnytys, synnytyskipuun vaikuttaminen ja rentoutuminen synnytyksessä, isäryhmä, vauvanhoito ja imetys sekä tutustumiskäynti synnytyssairaalaan.

Perhevalmennus-	Aikataulutus	Havainnollistami-	Oppiminen
tunnin eteneminen	Kokonaisaika 2 h	nen	
-Työn tekijät ja vanhemmat esittelivät itsensä	Ensim. 10min.	Ryhmän jäsenet kertoivat avoimesti raskauden vaiheesta	Vuorovaikutuksen tukeminen
- Esitys alkoi parisuhteesta kertomisella	n.15min.	Power Point –esitys + Viivi ja Wagner sarjakuvat	Parisuhteen tärkeyden merkityksen ymmärtäminen
- Esitys jatkui aiheella vanhemmuus	n. 10 min.	Power Point –esitys + Viivi ja Wagner sarjakuvat	Hyvään vanhemmuuteen kasvamiseen oppiminen
- Aiheena äitiys	n.5 min.	Power Point- esitys	Äitiyteen kasvamisen merkitys
-Aiheena isyys	n. 5 min.	Power Point- esitys	Isyyteen kasvamisen merkitys
-Videon näyttämisen aiheena Riittä-	17 min.	Video	Vanhemmuuteen kasvaminen

vän hyvä vanhem-  
muus

n. 15 min.

Vuorovaikutus

Vapaata keskuste-  
lua

n. 10 min.

Jaloittelu, mehun  
juonti, vessassa  
käynti

Tauko

n. 30 min.

Oppia tunnistamaan  
kehon fyysisiä muu-  
toksia raskauden  
aikana

Terveystieteiden  
puheenvuoro ras-  
kauden aiheuttamis-  
ta muutoksista nai-  
sen elimistössä.







Suullinen esitys  
esimerkein



## LIITE 3

## ARVIOINTILOMAKE PERHEVALMENNUSTUNNISTA JA OPASLEHTISESTÄ

Toivomme ystävällisesti, että vastaisitte seuraaviin kysymyksiin esityksemme pohjalta. Rastita mielipidettäsi vastaava hymiö.

- |   | kyllä   | ei  |
|---|---|---|
| 1. Vastasiko perhevalmennustunnin sisältö odotuksianne? |  |  |
| 2. Oliko esitys selkeä ja johdonmukainen?               |  |  |
| 3. Saitteko riittävästi tietoa asiasta?                 |  |  |

Jos vastasit ei kohdissa 1-3, niin mitä jäi puuttumaan?

---



---



---

- |                             | kyllä   | ei  |
|-----------------------------|---|---|
| 4. Jäikö jotain puuttumaan? |  |  |

Jos vastasit kyllä, niin mitä jäi puuttumaan?

---



---



---

5. Minkälainen oli ensisilmäyksesi opaslehtisestä?











---



---



---

- |   | kyllä   | ei  |
|---|---|---|
| 6. Tutustuitko oppaaseen ja sen sisältöön jälkikäteen kotona? |  |  |
| • Jos vastasit kyllä, oliko opas mielestäsi selkeä?           |  |  |
| • Oliko teksti ymmärrettävää?                                 |  |  |
| • Oliko kuvitus onnistunut?                                   |  |  |
| • Oliko ulkoasu onnistunut?                                   |  |  |

Mistä asioista olisit halunnut lisää tietoa?

---



---



---



---

7. Voit antaa vapaan mielipiteen perhevalmennustunnista ja opaslehtisestä

---



---



---



---



---



---



---



---



---

Kiitos vastauksestasi! Vastauksesi oli meille tärkeä!

Hyvää kevättä ja onnellista odotusaikaa!!



Terveisin,

sairaanhoitajaopiskelijat Taru & Jenni

## Perhevalmennustunti

- Parisuhde ja vanhemmuus raskauden  
ja lapsen ensimmäisen elinvuoden  
aikana -

29.01.2007

Jenni Mäkinen & Taru Roos



## Parisuhde

- Hyvä ja toimiva parisuhde on koko perheen tärkein voimavara.
- Toimiva parisuhde koetaan turvallisena ja hyvinvointia lisäävänä perheen peruskehiksenä erityisesti elämän muutosvaiheissa.
- Ennen lapsen syntymää voimavarana toimii puolisojen välinen hyvä suhde → yhteenkuuluvuuden ja läheisyyden tunne voivat vähentyä.

- Parisuhde määritellään liitoksi, jossa koossapitäviksi tekijöiksi määritellään rakkaus, läheisyys ja luottamus.
- Keskeiset tehtävät:
  - toistensa henkinen tukeminen
  - yhdessäolon kokemusten jakaminen
- Keskeiset tekijät:
  - tuen tarve
  - tilan salliminen toiselle
  - itsenäisen olemassaolon tarve
- Pysyvyys ja laatu tärkeimmät tekijät!

- Parisuhteen ja perheen voimavarat edistävät ja säätelevät hyvinvointia ja elämään kuuluvaa kuormittumista.
- Parisuhteen ratkaisevimmista kehitystehtävistä on irtautua omasta lapsuudenkodistaan.
- Puolisoiden välinen kiintymys on parisuhteen keskeinen voimavara.

- Parisuhteen laatu:
  - tyytyväisyyden ja onnellisuuden tunteet ja kokemukset
  - tyytyväisyyttä lisäävät avioliitossa eläminen, puolisoiden hyvinvointi ja terveys
- Parisuhteen pysyvyys:
  - rakkauden tunne
  - Kiintymys
  - sitoutumisen halu
  - Luottamuksellisuus
  - suhteen kokeminen ainutlaatuisena
  - läheisyys ja yhteenkuuluvuus
  - seksuaalisten tarpeiden tyydytys

- Parisuhteen pysyvyys:

- rakkauden tunne
- kiintymys
- sitoutumisen halu
- luottamuksellisuus
- suhteen kokeminen ainutlaatuisena
- läheisyys ja yhteenkuuluvuus
- seksuaalisten tarpeiden tyydytys



## Parisuhde lapsen syntymän jälkeen

- Syntymä koetaan hämmentävänä ja parisuhteen laatua tilapäisesti heikentävänä asiana.
- Vaikuttaa myös puolisoitten voimavaroihin, toistensa huomioimiseen sekä tukemiseen ja arvioihin toistensa käyttäytymisen suhteen.
- Parisuhteen hoitamisen merkitys kasvaa
- Parisuhteessa voi ilmentyä tyytymättömyyttä → ilmenee yleensä eri aikaan naisella ja miehellä

- Parisuhteen kuormittavat tekijät:

- Yhteinen vuorovaikutus
- Yksilöllinen kehitys
- voimavaroihin liittyvä tekijä
- lapsen tuomiin haasteisiin

- Toimiva vuorovaikutus heijastaa parin voimavaroja selvitä kuormittavasta arjesta
- Positiiviset vuorovaikutustaidot ja yhdessä luodut selviytymiskeinot → yhdistävät tekijät kriiseissä

- Vanhempien pitkäaikaiset, ratkaisemattomat ristiriidat rasittavat eniten lapsen hyvinvointia ja kehitystä.
- Ristiriitojen taustalla on usein vuorovaikutuksen ongelmia ja vihamielisyyttä, joka ilmenee aggressiivisuutena tai fyysisenä väkivaltana → Alkoholi
- Parisuhdeväkivalta koetaan yksityisasiaksi ja uhri toimintakykyiseksi aikuiseksi, jonka oletetaan itse pystyvän tilanteensa ratkaisemiseen.

- Perheissä, joissa on pieniä lapsia ristiriitoja lisää tasapuolisuuden vaatimus kotitöissä ja vapaa-ajan käytössä.
- Parisuhteeseen jännitteitä lisäävät myös taloudellinen stressi, työttömyys tai työn epävarmuus. Taloudelliset vaikeudet aiheuttavat perheille turvattomuuden tunnetta ja koettelevat sen voimavaroja.



## Vanhemmuus

- Vanhemmuuteen kasvaminen alkaa raskausaikana
- Lapsen syntymä on merkittävä perheen kehitysmuutos- eli siirtymävaihe
- Lapsi tulee maailmaan, vanhemmat tulevat pariaksi ja perhe muotoutuu
- Tärkein muutosvaihe on vanhemmuuteen kasvaminen

- Kehittyminen naisesta äidiksi ja miehestä isäksi
- Ajallisesti muutosvaihe sijoittuu raskauteen. Siirtymävaihe vanhemmuuteen yhdistyy tilanteeseen sidottuun muutosvaiheeseen eli lapsen syntymään
- Lapsen syntymä tuo miehen ja naisen elämään haasteita, joita he eivät ole välttämättä kokeneet ennemmin

- Keskeinen tehtävä:
  - Vastuun kantaminen lapsen hoidosta ja hyvinvoinnista
- Nainen ja mies ovat raskauden alkaessa usein samassa lähtöpisteessä
- Suurin ero on siinä, että nainen kantaa vauvan odotusaikana joten kokemuksellisesti tämä aika on erilainen naiselle ja miehelle

- Kokemusten jakaminen auttaa tulevia vanhempia omaksumaan helpommin vanhemmuuden roolin
- Kahdenvälisestä suhteesta kasvaa kolmiosuhde, jossa täytyy olla tilaa ja turvaa lapsen tarpeille ja kasvulle
- Tulevien vanhempien on löydettävä oma paikkansa vanhempana ja vanhemman roolissa

- Raskausaika on totuttelua ajatukseen, että naisesta tulee äiti ja miehestä isä
- Vanhemmuutta ei voi harjoitella etukäteen, koska kaikki vauvat ovat erilaisia ja perhe-elämä muotoutuu vasta lapsen syntymän jälkeen

- Vanhemmaksi tuleminen on aina suuri muutos ja suuret muutokset ovat yleensä stressaavia
- Elämänmuutokseen vaikuttaa myös se, että alkaako vanhemmuus suunniteltuna vai ennakoimatta
- Vanhemmuuteen kasvamisessa vaikuttavat omat lapsuuden kokemukset



## Äitiys

- Raskaus vaikuttaa myös naisen psykologisiin ja emotionaalisiin tasoihin. → nainen työstää muuttuvaa suhtautumistaan itseensä, läheisiinsä, tulevaan lapseen ja koko muuttuvaan elämäntilanteeseensa.
- Äitiys koetaan usein suurimmaksi tehtäväksi

- Jokaiselle yksilöllinen kokemus
- Jokainen valmistautuu siihen eritavalla ja jokainen kokee erilaisia ilon ja vastoinkäymisten tuntemuksia

- Se miten nainen suhtautuu raskauteen ja äitiyteen liittyviin tunteisiin ja ristiriitoihin vaikuttaa naisen tulevaan toimintaan äitinä
- Naiset, jotka hyväksyvät ristiriidat ja pystyvät selvittämään tunteensa → liittävät positiivisia mielikuvia synnytykseen ja imetykseen
- Nainen voi kokea sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen masennusta
- Masennuksen tasoeroja tutkitaan erilaisilla haastattelukaavakkeilla, joita yleensä käytetään äitiysneuvoissa

## Isyys

- Isyys on tärkeä osa miehen kasvua ja kehittymistä, se on elämän yksi huippukohta
- Kumppanin raskaus asettaa miehelle psyykkisiä tehtäviä, joita hän joutuu kohtaamaan
- Tuleva isä näyttää kasvavan vanhemmuuteen hitaammin kuin nainen

- Miesten mieltä painavat monet asiat, joista on vaikea puhua ja oireilua koetaan fyysisinä vaivoina
- Raskauden alussa erilaiset tunteet voivat herättää miehessä ristiriitoja ja aiheuttaa ongelmia parisuhteeseen
- Mies saattaa kokea itsensä ulkopuoliseksi ja isän roolin löytämisessä on vaikeuksia

- Kumppanin raskauden myötä tuleva isä joutuu kohtaamaan sen että hänen puolisoitansa tulee äiti
- Tuleva isä joutuu kohtaamaan uudelleen miehen ja naisen ruumiillisen erilaisuuden ja sen herättämät tunteet, etenkin kateuden naisen ruumiin luovuutta kohtaan.
- Miehen valmius tulla isäksi riippuu monista tekijöistä:
  - onko mies halunnut isyyttä
  - parisuhteen pysyvyys
  - taloudellinen tilanne

- Miehet käsittelevät usein isäksi tuloa hitaammalla aikataululla kuin naiset äidiksi tuloa
- Mitä enemmän ristiriitoja parisuhteessa on ollut jo ennen raskauden alkamista, sitä korostuneemmin ne saattavat tulla esille raskauden myötä





## LIITE 5

Tekijä, vuosi ja julkaisu	Tutkimuksen nimi	Tutkimusmenetelmät	Tutkimustulokset
Kivisilta & Lönnblad, 2000	Perhevalmennus Hämeenkyrön ja Saarijärven äitiysneuvoloissa vanhempien kokemana		<ul style="list-style-type: none"> <li>-perhevalmennus tärkeää</li> <li>- suurin osa vanhemmista sai vaikuttaa perhevalmennuksen toteutukseen</li> <li>- perhevalmennuksen tarkoitus lähinnä tiedon saaminen</li> </ul>
Vehviläinen-Julkunen Katri, 1996 Tutkielma Hoitotieteen laitos Kuopion yliopisto	Perhevalmennus perheiden tukena Neuvolan asiakkaiden arviointia sisällöstä ja käytetyistä menetelmistä	Kvalitatiivinen Kysely Otanta: 198 äitiä ja 134 isää	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perhevalmennus merkittävää</li> <li>- terveydenhoitaja tärkein asiantuntija</li> </ul>
Leinonen, Sjögren & Vehviläinen – Julkunen, 1992 Tutkielma Sosiaali- ja terveyshallitus	Perhevalmennuksen opetuskäytäntö	Kvantitatiivinen Havainnointi ja haastattelu Otanta: 35 havainnointia, 16 haastattelua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- luento käytetyin opetusmenetelmä</li> <li>- perhevalmennuksen sisältörunkoa noudatetaan tarkasti</li> <li>- ilmapiiri valmennustilanteissa lämmin ja miellyttävä</li> </ul>

<p>Hammar Outi, 2001, opinnäy- tetyö SAMK, Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikkö</p>	<p>Vauva tulossa – äitien käsityksiä ja odotuksia äitiysneuvolatoiminnasta</p>	<p>Kvantitatiivinen Kysely Otanta:18 äitiä</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Äitiysneuvola tärkeä ja tarpeellinen</li> <li>- äidit odottavat ajanmukaista tietoa ja tukea terveydenhoitajalta</li> <li>-</li> </ul>
---	--	--	---

## LIITE 6

- 12.9.2006, otimme yhteyttä Kankaanpään terveystieteiden keskuksen perhevalmennukseen ja esitimme yhteistyöpyynnön terveydenhoitajalle. Kysyimme mahdollisuutta päästä tekemään opinnäytetyön projektia perhevalmennuksen yhteyteen.
- 4.10.2006 soitimme terveydenhoitajalle ja varmistimme ensimmäisen tapaamisen ajankohdan.
- 18.10.2006, kokoonnuimme Kankaanpään terveystieteiden keskuksen terveydenhoitajan kanssa, keskustelemaan projektin toteuttamisesta. Opinnäytetyön aiheeksi muodostui vanhemmuuden ja parisuhteen merkitys raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Opinnäytetyö toteutetaan perhevalmennustunnin muodossa.
- 19.10.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 24-25.10.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 30.10.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 1.11.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 2.11.2006, ohjaus tapaaminen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa
- 3.11.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 6-9.11.2006 opinnäytetyön työstämistä
- 10.11.2006, suunnitteluseminaari
- 10.11.2006, soitto terveydenhoitajalle
- 14.11.2006, projektityön suunnitelman korjaamista
- 16.11.2006, perhevalmennustunnin pitäminen Kankaanpäässä → siirtyi 29.1.2007
- 21.11.2006, opinnäytetyön työstämistä
- 4.12.2006, tapaaminen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa
- 5.12.2006, projektityön suunnitelman korjaamista
- 9.12.2006, opaslehtisen koeversion tekeminen
- 15.12.2006, tapaaminen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa
- 6.1.2007, projektityösuunnitelman ja opaslehtisen korjaamista
- 6.1.2007, perhevalmennustunnin powerpoint esityksen tekeminen
- 29.1.2007, perhevalmennustunnin pitäminen Kankaanpään kuntayhtymän perhevalmennuksessa
- helmikuu 2007, opinnäytetyön työstämistä
- maaliskuu 2007, ohjaustapaamisia ohjaavan opettajan kanssa
- huhtikuu 2007, opinnäytetyön työstämistä

- toukokuu 2007, raportointiseminaari, kypsyyskoe ja opinnäytetyön kansitus