



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU

PARISUHDETYÖ TUUSULAN NEUVOLOISSA



Salonen Riitta

2009 Hyvinkää

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hyvinkää

PARISUHDETYÖ TUUSULAN NEUVOLOISSA

Riitta Salonen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu 2009

Riitta Salonen

Parisuhdetyö Tuusulan neuvoloissa

Vuosi 2009

Sivumäärä 58

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaisia ongelmia Tuusulan kunnan neuvoloiden terveydenhoitajat ovat havainnoineet parisuhteissa, miten he ottavat parisuhdeongelmat puheeksi ja tukevat parien vuorovaikutusta sekä millaista ohjeistusta terveydenhoitajat tarvitsevat parisuhdetyönsä tueksi.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys pitää sisällään lähteisiin perustuvaa tietoa parisuhteesta, parisuhdeongelmista, parisuhdeväkivallasta sekä neuvolatoiminnasta ja siitä, mistä parit voivat löytää apua parisuhdeongelmiinsa. Puolistrukturoitu teemahaastattelu menetelmänä toimi tässä työssä parhaiten, koska haluttiin kartoittaa myös heikosti tiedostettuja asioita. Kysymykset on laadittu siten, että vastaukset saadaan neuvoloiden terveydenhoitajien (N=4) näkökulmasta katsottuna. Tutkimusmenetelmä oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus ja aineiston analyysimenetelmänä sisällönanalyysi. Tutkimuksella pyrittiin tuottamaan uutta tietoa tutkittavasta kohteesta ja luomaan kehittämissuhteita. Suuri osa tutkimuksessa esiin tulleista tiedoista pohjautuu naisnäkökulmaan, koska suurin osa neuvoloiden asiakkaista on naisia.

Tulosten mukaan neuvoloiden terveydenhoitajat olivat työssään havainnoineet useita eri parisuhdeongelmia. Suurimpina parisuhdeongelmina nousivat esille äitien yksinäisyys ja perheen sisäisen työnjaon epätasapaino. Naiset kokivat miehien osallistuvan selkeästi heitä vähemmän kotitöihin ja erityisesti pikkulapsiperheissä yhteisen ajan puuttuminen koettiin ongelmalliseksi. Terveydenhoitajat ottivat parisuhdeongelmat puheeksi joko avoimin kysymyksin tai kysymällä asioista suoraan. Äidit toivat asioita esille myös oma-aloitteisesti, mutta yleensä vasta silloin, kun terveydenhoitajasta oli tullut tutumpi. Parisuhdeongelmista puhuminen vieraille henkilölle koettiin vaikeaksi niin terveydenhoitajan kuin asiakkaan näkökulmasta katsottuna.

Asiakkaan voimavarojen lisäämisen tukemista ovat oikea-aikainen huolen puheeksi ottaminen, asiakkaan aktivoiminen ongelmienratkaisukeinojen löytämiseen ja auttaa asiakasta voimavarojen lisääntymisessä. Tukiverkostojen sekä ulkopuolisen avun piiriin ohjaaminen ovat myös osa neuvoloiden parisuhdetyötä. Suurimmaksi esteeksi parisuhdetyön toteuttamiseen terveydenhoitajat kokevat työssään aikapulan. Useinkin ajanvaraukset menevät niin pitkälle ettei se enää palvele asiakasta sen hetkisen tarpeen osalta. Terveydenhoitajat kaipaavat ammatillista lisäkoulutusta parisuhdetyöhönsä erityisesti parisuhdeongelmista, parisuhteen tukemisesta vuorovaikutuksellisin keinoin ja ohjeistusta toimivaksi testatuista apuvälineistä.

Ehdotuksena parisuhdetyön kehittämiseksi neuvoloissa voisi olla teemapäivien ja tapahtumien järjestäminen yhteistyössä kunnan liikunta- ja urheiluseurojen kanssa. Tämä voisi houkuttaa paremmin myös perheiden miehet mukaan parisuhdetta ylläpitävään toimintaan. Sitä olisi mahdollista kehittää yhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa.

Asiasanat: Parisuhde, parisuhdeongelmat, parisuhdetyö, neuvola, terveydenhoitaja, ulkopuolinen apu.

Riitta Salonen

Marital counseling in the child welfare clinics of Tuusula

Year 2009 Pages 58

The purpose of this thesis was to find out what kind of problems the public health nurses of child welfare clinics in Tuusula had observed in marital relations, how they brought up the customer's marital problems to a discussion and supported the communication of the parents, and what kind of instructions the public health nurses need to support their marital counseling work.

Theoretical frame of reference of this thesis contains source-based information about marital relation, marital problems, violence in marital relations, child welfare clinics and where to find help for marital problems. The semi-structured theme interview was chosen as a method, because of the need to survey matters that have been weakly realized. The questions have been drawn up so that the answers will be from the point of view of the public health nurses of child welfare clinics (N=4). The research method was a qualitative and the analysis method of the material was content analysis. An attempt was made to produce new information about the subject and to create development proposals. A large part of the information which has emerged in the study is based on the female point of view because the majority of the customers of child welfare clinics are women.

According to the results, the public health nurses of child welfare clinics had observed several different marital problems in their work. The loneliness of the mothers and the imbalance of the division of the housework rose forth as the biggest marital problems. The women experienced that the men were participating in the housework clearly less than them. Especially in the families with small children the missing of the common time was regarded as problematic. The public health nurses brought up the marital problems either with open questions or by asking directly about them. The mothers also brought out matters spontaneously but usually only when the public health nurse had become more familiar. Talking about marital problems to a stranger was considered difficult by both parties; the customers and the public health nurses.

Actions that supported the customer's mental resources included talking about the problem at the right time, activating the customer to solve the problem, and helping the customer to increase his/her mental resources. Counseling the customers to use support networks and external help is also part of the marital counseling done at child welfare clinics. The public health nurses regard lack of time as the biggest obstacle for the carrying out of the marital counseling in their work. Often the customers have to wait such a long time for an appointment that it no longer served the need the customer was booking the appointment for. The public health nurses wanted additional vocational education to their marital counseling work especially about marital problems, about supporting the parents with interactive methods, and instructions about good, tested methods.

Arranging theme days and events in cooperation with the sports clubs of the municipality could be one way to develop marital counseling. This could encourage more men to take part in marital counseling. These kinds of events would be possible to develop in cooperation with the polytechnic.

Key words: Marital relation, marital problems, marital counseling, child welfare clinic, public health nurse, external help.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	8
3	TERVEYDENHOITOTYÖ NEUVOLASSA	8
	3.1 Parisuhdetyö neuvolassa	8
	3.2 Asiakassuhde neuvolassa	12
	3.3 Vuorovaikutuksen tukeminen.....	13
4	PARISUHDE	14
	4.1 Tarve parisuhteeseen.....	14
	4.2 Yhdessäolo ja itsenäisyys	15
	4.3 Osapuolten erilaisuus	17
	4.4 Parien kehityskriisit.....	18
	4.5 Parisuhteen laatu.....	20
5	PARISUHDEONGELMIA	21
	5.1 Ristiriidat	22
	5.2 Mustasukkaisuus	23
	5.3 Aiempiin parisuhteisiin liittyvät ongelmat	24
6	SEKSIONGELMAT.....	24
7	PARISUHDEVÄKIVALTA.....	25
8	APUA PARISUHDEONGELMIIN TUUSULASSA.....	27
	8.1 Julkinen sektori.....	28
	8.2 Yksityinen sektori, järjestöt ja seurakunta.....	28
	8.3 Parisuhdeoppaita	29
9	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	30
10	TUTKIMUSMETODIT.....	30
	10.1 Tutkimusmenetelmä.....	30
	10.2 Teemahaastattelu.....	31
	10.3 Induktiivinen sisällönanalyysi.....	32
	10.4 Luotettavuus.....	33
	10.5 Eettisyys.....	34
11	TUTKIMUSTULOKSET	34
	11.1 Tiedonantajat.....	34
	11.2 Millaisia ongelmia terveydenhoitajat ovat havainneet ja tunnistaneet parisuhteissa?.....	35
	11.3 Miten terveydenhoitajat ottavat parisuhdeongelmat puheeksi?.....	37
	11.4 Miten terveydenhoitajat tukevat parien vuorovaikutusta?	38
	11.5 Millaista ohjeistusta terveydenhoitajat tarvitsevat?.....	39
12	TULOSTEN ANALYYSI JA YHTEENVETO.....	40

13 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	44
14 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	46
15 OMAN TYÖN ARVIOINTI	49
LÄHTEET	51
LIITTEET	54

1 JOHDANTO

Tuusulan kunnassa on tällä hetkellä tekeillä perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli koskien lähisuhdeväkivallan ehkäisyä. Tähän aiheeseen liittyen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Tuusulan kunnan neuvoloissa työskentelevien terveydenhoitajien havainnoimia parisuhdeongelmia, miten he ottavat parisuhdeongelmat puheeksi, miten he tukevat työssään parien vuorovaikutusta ja millaista ohjeistusta terveydenhoitajat tarvitsevat parisuhdetyönsä tueksi. Tuusula on alueena haasteellinen, sillä neuvolatyössä parisuhdeongelmia saattaa olla vaikea havainnoida, koska juuri hyvin toimeentulevien perheiden osalta ne helposti piiloutuvat. Neuvolat tuottavat kuntalaisille ennaltaehkäiseviä terveyspalveluita ja näkisin, että haastattelujen perusteella neuvoloissa olisi tarvetta saada tukea parisuhdeongelmien käsittelemiseen, kun kysytään parisuhteen toimivuudesta tai otetaan puheeksi mahdolliset parisuhdeongelmat tai epäily parisuhdeväkivallasta. Tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia voidaan myöhemmin käyttää hyväksi, kun luodaan parempia käytänteitä. Ongelmien puheeksi ottaminen ja ongelmakohtiin puuttuminen varhaisessa vaiheessa on tärkeä osa parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyä sekä perheissä olevien lasten tasapainoisen lapsuuden turvaamista.

Lähi-suhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäiseminen 2004-2007 toimintaohjelman visiona vuodelle 2008 oli, että Etelä-Suomen läänin alueen kaikki kunnat ovat mukana ainakin yhdessä moniammatillisessa asiantuntijaryhmässä, jolla on vastuu lähi-suhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäisemisestä sekä väkivaltilanteisiin joutuneiden uhrien alueellisten hoitopalveluiden järjestämisestä. (Etelä-Suomen lääninhallitus, 2007b). Tämän pohjalta on tehty Hyvinkäällä Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn toimintaohjelma Hyvinkää 2007.

Mielestäni julkisella sektorilla paineet parisuhdeväkivallan ehkäisyyn ovat jatkuvasti kasvaneet. Tutkimukset ja valtakunnalliset sosiaali- ja terveysohjelmat tuovat esille ennaltaehkäisyn tärkeyttä. Neuvolatoiminta on yleisesti kaikille perheille tuttu terveydenhuoltopalvelu. Auttamalla terveydenhoitajia heidän parisuhdetyössään toteutuisi parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisy juuri siellä missä vanhempia kohdataan. Terveysisaret toteuttivat parisuhdetyötä jo aikoinaan kiertäessään kodeissa hoitotoimenpiteitä suorittaessaan ja terveysvalistusta antaessaan.

”Rakastaminen merkitsee, että välittää toisen ihmisen tunteista samalla lailla kuin omistaan. ”

-David Viscott

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa siitä mitkä ovat ne parisuhdeongelmat, jotka neuvoloiden terveydenhoitajat kohtaavat työssään ja mitkä ovat nykyisellään heidän keinonsa ottaa parisuhdeongelmat puheeksi sekä miten he tukevat pareja heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessaan. Samalla tarkoituksena on saada esille terveydenhoitajien ohjeistuksen tarve koskien parisuhdetyötä ja luoda parisuhdetyöhön kehittämisehdotuksia.

Opinnäytetyön tutkimuskirjallisuus koostuu lähteisiin perustuvasta tiedosta parisuhteesta, parisuhdeongelmista, parisuhdeväkivallasta sekä neuvolatoiminnasta ja siitä, mistä parit voivat löytää apua parisuhdeongelmiinsa.

Tutkimusmenetelmäksi on valittu kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimuksen työvaiheita ovat aineiston keruu, aineiston analyysi, tulosten tulkinta ja raportointi. Aineiston keruu tapahtuu haastatteleamalla Tuusulan kunnan neuvoloiden terveydenhoitajia. Haastattelut tehdään ottaen huomioon kunnan alueellinen hajonta, jotta saataisiin mahdollisimman luotettava tulos koko Tuusulan kuntaa ajatellen.

3 TERVEYDENHOITOTYÖ NEUVOLASSA

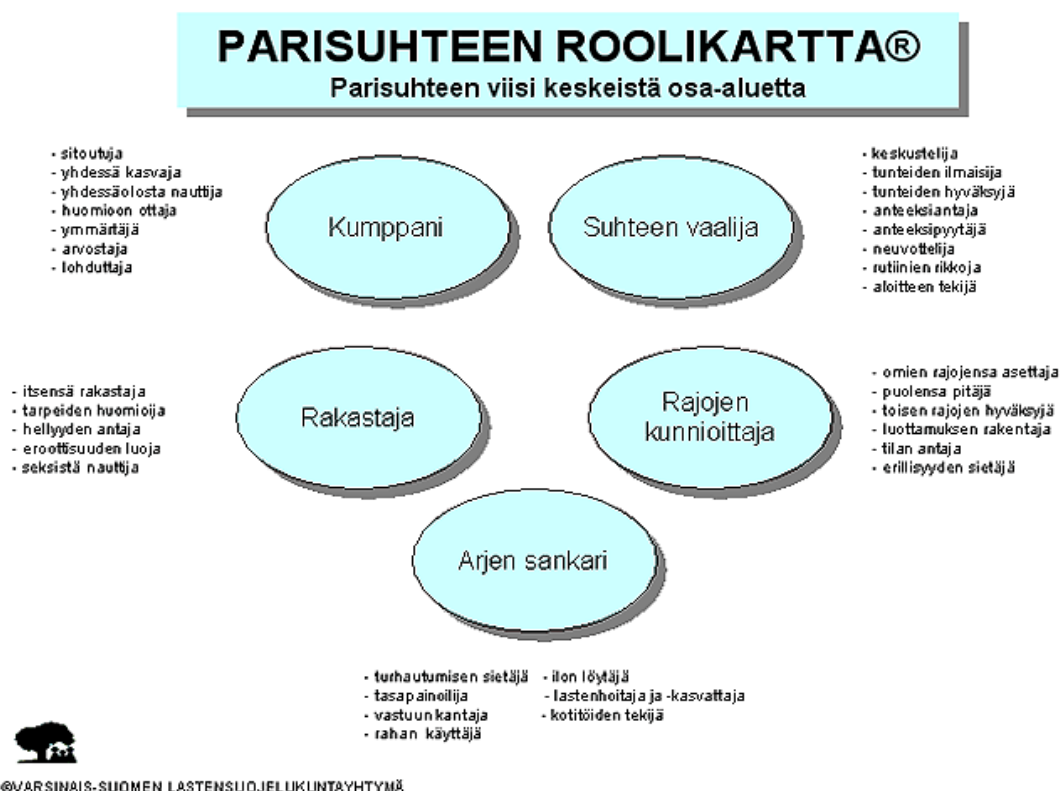
Terveydenhoitajat toteuttavat neuvolatyössään terveyskeskuksissa väestövastuista työskentelymallia. Se on yhteisölähtöinen ja siinä on asiakkaana yksilön ja perheen lisäksi myös rajatun alueen väestö. Toiminta suunnitellaan siten, että se vastaa kyseessä olevan väestön tarpeita. Neuvolatyön kohteena on koko yhteisö, ei vain yksilö omine toiveineen ja tarpeineen. Tavoitteena on perehtyä elinolosuhteisiin ja ympäristöön sekä vaikuttaa yhteisön toimintaan siten, että se ohjaisi kaikkien hyvinvoinnin edistämistä. Yhteisöstä saatavan kokemus- ja tutkimustiedon perusteella voidaan kehittää sekä neuvolatoimintaa että muitakin palveluja paremmin tarpeita vastaavaksi ja neuvolat voivat palvella perheitä entistä paremmin. Väestövastuinen työskentelymalli tarkoittaa myös sitä, että asiakkaan hakeutuessa neuvolaan häntä palvelisi aina sama oman asuinalueen terveydenhoitaja. Asiakas saa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut samoin kuin seksuaaliterveyteen liittyvät palvelut samalta terveydenhoitajalta. Tavoitteena on tukea perhettä vanhemmuudessa, turvata odottavan äidin, sikiön ja vastasyntyneen lapsen terveys sekä edistää ja ylläpitää perheen terveyttä ja hyvinvointia. (Lindholm 2007, 19-20.)

3.1 Parisuhdetyö neuvolassa

Parisuhdetyössä ei tarvita vuosia kestävästä terapeuttikoulutuksesta vaan uskallusta ottaa huoli puheeksi. Parien vuorovaikutuksen tukeminen ja edistäminen perustuu neuvolatyössä avoimiin

kysymyksiin ja keskustelemiseen. Ellei parisuhde ole kunnossa eivät vanhemmat jaksa vanhemmuuttakaan. Terveystenhoitajat eivät voi työssään kiertää parisuhdeasioita, koska vanhempien väliset vuorovaikutusongelmat heijastuvat lasten kasvatukseen. Parisuhteen ottaminen keskustelunaiheeksi on työntekijälle tärkeä asia. Perustyössä on tärkeää tehdä muutakin kuin ohjata asiakas eteenpäin, jos huomaa parisuhteen kangertelevan. Usein parit tulevat autetuksi jo pienellä tuella ja sillä, että asiat on otettu puheeksi. Parisuhdetyö neuvolassa on parisuhdeasioista puhumista, pariin tukemista ja tarpeen vaatiessa eteenpäin ohjaamista esimerkiksi perheneuvolaan tai Kirkon Perheasiainneuvottelukeskukseen. (Parisuhteen ja vanhemmuuden vahva liitto, 2008.)

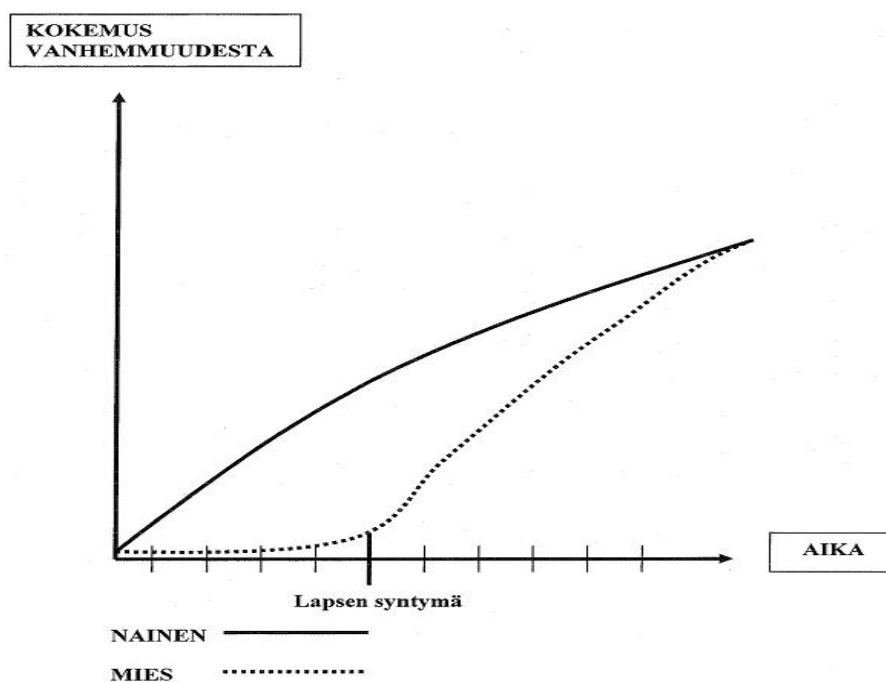
Parisuhdetyön apuvälineinä käytetään muun muassa Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän henkilökunnan kehittämää "parisuhteen roolikarttaa" (Kuva 1). Se on kehitelty vanhemmuuden roolikartan pohjalta. Parisuhteen roolikartassa tarkastellaan pariin välistä vuorovaikutusta suorana kahden aikuisen välisenä tapahtumana. Se sopii työvälineeksi esimerkiksi parisuhdeongelmia ratkaistaessa ja keskusteltaessa parisuhteen merkityksestä sekä arvotuksesta. (Airikka 2003, 6.)



Kuva 1. Parisuhteen roolikartta (Airikka, 2003)

Neuvoloissa käytetään perhevalmennuksessa ja parisuhdetyön tukena Miessakit ry:n Ilmo Sanerin ja Timo Tikan tekemää "vanhemmuuden kokeminen" -kaaviota (Kuva 2). Kaavio

selventävän miesten ja naisten vanhemmuuden kokemuksellista kehittymistä. Ennen lapsen syntymää on huomioitava miehen kokemuksellinen taso suhteessa vanhemmuuteen. Naisilla vanhemmuuden kehittyminen alkaa huomattavasti aikaisemmin eli jo raskausaikana. Tämä on luonnollista fyysisten ja hormonaalisten muutosten vuoksi. Kokemukselliset erot luovat haasteen tulevien vanhempien vuorovaikutukselle ja yhteisymmärrykselle sekä erityisesti miehelle itselleen. (Peitsalo 2006, 3.)



Kuva 2. Vanhemmuuden kokeminen (Saneri & Tikka, 2006)

Vuonna 2006 Sosiaali- ja terveysministeriön äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille tekemän kyselyn tulokset osoittivat, että isien ja isyyden tukeminen neuvoloissa on edennyt huomattavasti viimeisen viiden vuoden aikana. Muun muassa perhevalmennuksessa ja synnytyksen jälkeisissä kotikäynneissä otetaan isiä yhä enemmän huomioon. Osa isistä tulee neuvolaan luontevasti äidin kanssa tai yksin, mutta osa tarvitsee enemmän rohkaisua. Neuvolan ulkopuolisia tahoja hyödynnetään kuitenkin melko vähän ja hyviä mahdollisuuksia jätetään käyttämättä. Neuvolat kaipaisivat tukea isien tukemiseen eniten aineiston ja koulutuksen muodossa. Terveystoimijien isätyölle neuvolat toivovat lisätukea myös terveyskeskuksen ulkopuolisilta tahoilta, josta esimerkkinä yhteistyön kehittäminen isätyötä tekevien palveluverkostojen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008a.) Tähän liittyen Neuvoloiden tutkimus- ja kehittämiskeskus / Stakes järjesti neuvoloiden terveydenhoitajille sekä muille sosiaali- ja terveystoimen ammattilaisille tarkoitettua koulutusta toukokuussa 2008 Laurean ammattikorkeakoulun Tikkurilan toimipisteen tiloissa. Seminaarin tarkoituksena oli antaa lisätietoa, käytännön ideoita ja työkaluja isien kohtaamiseen ja tukemiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön (2004) oppaassa Lastenneuvola lapsiperheiden tukena mainitaan parisuhdetta koetteleviksi seikoiksi yhteisen ajan puute, keskinäiset ristiriidat, puutteellinen kyky keskustella asioista, avio- tai avoeroproessi sekä aikaisempiin avio- tai avosuhteisiin liittyvät ongelmat. Lisäksi isän osallistumattomuus raskauden aikaiseen perhevalmennukseen saattaa heijastaa parisuhteen ongelmia. Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaviksi tekijöiksi mainitaan suhteen sisäiset tekijät, persoona, omat lapsuuden kokemukset, vanhemmuus ja ulkoiset tekijät. Oppaassa mainitaan että: "Terveystenhoitajien on todettu välttelevän huolen oma-aloitteista suoraan puheeksi ottamista vanhempien kanssa, sillä he saattavat pelätä suhteen huononevan." Oppaassa todetaan, että neuvoloissa ei kyetä tunnistamaan parisuhteessa elävien tuen tarvetta sekä se, että terveydenhoitajat keräävät huomattavasti vähemmän tietoja perheen elämäntilanteesta ja sosiaalisista suhteista kuin lapsenhoidosta ja perheen terveydestä. Myös perheiden katsotaan tunnistavan tuen tarpeensa liian myöhään. Suosituksena on, että neuvoloissa tuetaan hyvää parisuhdetta ja ehkäistään parisuhteen pulmien kärjistyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 318.)

Terveystenhoitajan ammattilaisen ja asiakkaan välinen luottamussuhde auttaa asiakasta tuomaan esille parisuhteen vaikeatkin asiat. Luottamuksellisuus myös edistää työntekijän rohkeutta ottaa puheeksi vaikeatkin asiat. Monesti asiakas kertoo puolison mustasukkaisuudesta, vaikka oikeasti on kyse väkivallasta kuten esimerkiksi liikkumisen tai ystävien tapaamisen rajoittamisesta. Asiakas ei aina koe puolison mustasukkaisuuden rajoittavan elämäänsä eikä täten tunnista sitä väkivallaksi. Mikäli väkivaltaa esiintyy vain riitatilanteissa, on asiakkaan usein vaikea erottaa erimielisyys tai riitely väkivallasta. Silloin myös usein hämärtyy se, kumpi on vastuussa väkivaltaisesta käytöksestä. Väkivallan tapahtuessa vain riitatilanteissa uhri alkaa helposti huomaamattaan muuttaa käytöstään jatkossa ehkäistäkseen ristiriitatilanteita. Tällöin perheessä on alkanut väkivallan ja mukautumisen kierre, joka vaikuttaa kaikkien perheenjäsenten käyttäytymisen sekä perheen ilmapiiriin. Luontevalla tavalla väkivallasta kysymisen tulee olla osa normaalia työkäytäntöä. Siihen voi harjaantua. Kysymällä terveydenhuollon ammattilainen osoittaa asiakkaalle ammatillista välittämistä ja huolenpitoa hänen ja muiden perheenjäsenten hyvinvoinnista. (Perttu & Kazelitz 2006, 18.)

Kuntien perheneuvolat ovat Weckrothin (2006) mukaan vasta heräämässä parisuhdetyöhön. Kunnat kantavat vastuuta parisuhdetyöstä vain lapsiperheiden osalta ja ennaltaehkäisevää parisuhdetyötä ei käytännössä katsoen ole ollut. Ennaltaehkäisevä työ on ollut varsin järjestö- ja kirkollisvetoista. Järjestöt ja kirkolliset tahot ovat ottaneet vastuulleen hoitaa ennaltaehkäisevää parityötä sekä ne perheet, joissa ei ole alaikäisiä lapsia. Tutkielman mukaan myös kuntien tulisi aktivoitua ennaltaehkäisevään parisuhdetyöhön. (Weckroth 2006, 82.)

Terveystieteiden tutkimus - lehden artikkelissa Terveystietäjät Neuvolapäivillä 2007 nousi esiin vanhempien tarve ilman lapsia tapahtuvista neuvolakäynteistä. Näillä vain vanhemmille tarkoitetuilla neuvolakäynneillä olisi mahdollisuus keskittyä muun muassa parisuhteeseen. Käyntien aikana olisi oiva tilaisuus puhua lapsiperheen seksielämästä, kumppanin tukemisesta, tunteiden ilmaisemisesta ja puhumisen tärkeydestä arjen keskellä. (Vanhemmille omat parisuhdekäynnit lastenneuvolaan, 2007.)

Kuntien valmiudet ehkäistä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa - Etelä-Suomen kunnille osoitettu palvelukysely 2006 (2007) antaa kunnille suosituksia voimavarojen suuntaamisesta ennaltaehkäisevään toimintaan. Tarjottavana olevien palveluiden laatua ja saatavuutta tulee kehittää entisestään. Tämä tarkoittaa sitä, että peruspalveluissa on oltava valmius tunnistaa ja puuttua perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan. Ammattihenkilöstölle on järjestettävä aiheeseen liittyvää koulutusta ja eri ammattiryhmille on laadittava kirjalliset toimintaohjeet. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan osapuolille tarjottavien turvakotipaikkojen ja turvakotien määrää on lisättävä ja palveluiden tarjoajien tulee toimia saumattomassa yhteistyössä. Työntekijöiden on oltava tietoisia saatavilla olevista palveluista. Näin voidaan parhaiten luoda toimivia hoitokokonaisuuksia. (Etelä-Suomen lääninhallitus 2007a, 51.)

3.2 Asiakassuhde neuvolassa

Suomalaisessa yhteiskunnassa tapahtui 1990-luvulla palvelurakennemuutos ja valtionosuusmuutos, jotka vaikuttivat oleellisesti heikentäen perheille suunnattuja palveluita. Taloudellisen laman lopputuloksena oli kasvava joukko perheitä, jotka jäivät vaille tarvitsemaansa tukea. Perhe-elämän haasteellisuus näkyy myös niin, että vuosittain noin 30 000 lapsen vanhemmat eroavat. Perheistä tehtyjen tutkimusten perusteella voidaan todeta, että perheet ja parisuhteet tarvitsevat nykyistä enemmän tukea. Ero voi olla hyvä ratkaisu, mutta on myös tilanteita, jotka olisi voitu välttää, jos parisuhdetta olisi tuettu ajoissa. (Kalland 2007, 347-348.)

Arvioiden mukaan noin 200 000 lasta elää perheessä, jossa mies pahoinpitelee naista. Suoraan lapseen kohdistuvan väkivallan tekijä on useimmiten äiti. Naisiin kohdistuvaan väkivaltaan puuttuminen suojelee samalla lasta. Parhaiten perheiden ja parisuhteiden hyvinvoinnin havainnointi ja tukeminen tapahtuu rakentamalla kunnissa moniammatillinen työryhmä neuvoloiden tueksi ja hoitoketjut on mietitty valmiiksi. Edellytyksenä on säilyttää neuvolajärjestelmä korkeatasoisena ja kehittää sitä edelleen vanhempia, parisuhdetta ja lapsia monipuolisesti tukeviksi. (Kalland 2007, 348-352.) Tuusulan neuvoloissa toimii tällä hetkellä yhteensä 14 terveydenhoitajaa. He toteuttavat työssään väestövastuista toimintamallia. Toimintamallin tavoitteena on tukea, edistää ja ylläpitää perheiden

hyvinvointia ja terveyttä. Neuvolat toimivat alueellisen piirijaon mukaisesti kolmella eri terveysasemalla Hyrylässä, Jokelassa ja Kellokoskella. (Tuusulan kunta, 2009b.)

3.3 Vuorovaikutuksen tukeminen

Vuorovaikutuksellinen tukeminen on jokaisen sosiaali- ja terveysalalla työskentelevän perusammattitaitoa. Sitä voi kehittää ja itseään kannattaakin pitää koulutuksen avulla ajan tasalla koko työuran ajan. Ammatillinen vuorovaikutus sisältää kuuntelemista, tiedottamista, opettamista ja neuvontaa. Vuorovaikutuksellisessa tukemisessa on tilaa myös kysymyksille, hiljaisuudelle, tekemiselle ja toimimiselle sekä asiakkaan tunteille ja ajatuksille. Oleellisinta on se, että asiakas kokee voimiensa lisääntyvän. Asiakkaan kanssa ei voi toimia suoraan oppikirjalausein. Työntekijän on osattava tulla ulos rutiineistaan, koska jokainen asiakas on oma yksilö omine tarpeineen. Vuorovaikutustaitojen oppiminen ja kehittäminen eivät kuitenkaan ole helppoa. Toiminnan ja menetelmien valinnan takana on aina laaja-alainen tilanne- arviointi. Rakentaessaan asiakkaan kanssa vuorovaikutusta työntekijä arvioi asiakkaan tilannetta, omaa perustehtäväänsä ja menetelmiään. Ajatusten ja tunteiden jakamisen ja peilaamisen sekä yhdessä olemisen ja tekemisen merkitys korostuu ammatillisessa toiminnassa. Asiakkaalta voi itseltään puuttua omasta verkostostaan sellainen ihminen, jonka kanssa hän voisi keskustella ja kokea asioita. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 11-20.)

Viranomaisverkoston merkitys on kasvanut entisestään nykyisessä länsimaisessa kulttuurissa, koska yhteisöllisyys ja laaja suvun välinen vuorovaikutus on vähäistä ja voi puuttua kokonaan. Työntekijän on hyvä muistaa, että vuorovaikutus on työnä haastavaa ja antoisaa, mutta myös voimavaroja kuluttavaa. Vuorovaikutustyössä työntekijän on muistettava pitää huolta myös itsestään. Asiakastyössä tunteita käsitellään niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Vuorovaikutuksellinen tukeminen on tunnetyöskentelyä ja siksi työyhteisön tuki on erityisen tärkeää. Se tarkoittaa sitä, että työntekijät tukevat toisiaan ja asiakkaan vaikeuksia sekä työntekijän tunteita jaetaan. Sosiaali- ja terveysalalla kuluttavinta on kiire ja ajan puute. Tietoisuus siitä estää usein asiakkaan tarpeisiin vastaamisen ja tehdystä työstä nauttimisen. Työntekijän on erityisen tärkeä hoitaa itseään silloin, kun hän käyttää vuorovaikutuksen työvälineenä persoonaansa. Stressaantuneen työntekijän on vaikea auttaa asiakastaan, koska hänen on vaikea sietää sosiaalisia ristiriitatilanteita. Työntekijän ensisijaisia voiman lähteitä ovat hänen oma elämänsä ja hän itse. Omien ihmissuhteiden kunnossa pitämisen lisäksi on tärkeä löytää aikaa myös oman elimistön ja fyysisten tarpeiden hoitamiseen. Liikunta, harrastukset ja riittävä lepo ovat tärkeitä. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2002, 95-99.)

4 PARISUHDE

Parisuhde on kahden aikuisen ihmisen välinen suhde, jossa lähtökohtana on rakastuminen ja tähtäimenä on pitkäaikainen yhdessäolo yhteisen päämäärän ympärille sekä jatkuva kasvu ja kehitys suhteen jatkuvuuden turvaamiseksi. Parisuhteella on iso vaikutus perheeseen ja sen koossa pitävään voimaan. Parisuhteelle tärkeitä osatekijöitä ovat seksuaalisuus, luottamus, turvallisuus, suhteen hoitaminen ja rajat. (Airikka 2003, 11.)

Junkkareiden (2006) mukaan "parisuhde solmitaan sekä tietoisella että tiedostamattomalla tasolla." Näistä kahdesta mielenkiintoisempi on kuitenkin tiedostamaton. Rakkaussuhteen syntymiseen tarvitaan sopiva kumppani, jonkintasoinen rakastuminen ja kiinnostus kyseessä olevaan henkilöön. Tästä sitten alkaakin alitajuisen valinnan mysteeri. Meillä kaikilla on voimakas hyväksytyksi tulemisen tarve, koska synnyimme alun perin symbioosiin. Mikäli symbioosin tarve on pakonomaista ja jatkuvaa, se estää aikuisen rakkauden. Toiseen ihmiseen liittyminen terveellä tavalla on mahdollista vain, mikäli itse kasvaa samalla aidosti erilliseksi. Ellei näin tapahdu, symbioosin tarve muuttuu epäterveeksi riippuvuudeksi. Symbioosi sana tulee kreikan sanoista "syn" yhdessä ja "bios" elämä. Se tarkoittaa suhdetta, josta on hyötyä molemmille osapuolille. Mikäli parisuhteen symbioosi pitkittyy, se kääntyy itseään vastaan ja kariuttaa parisuhteen. Ihmiset estävät itseään kasvamasta erillisiksi yksilöiksi ja parisuhde ei pysty kehittymään. Juuri tuon kehittymisen kautta mahdollistuisi seksuaalinen hyvinvointi. Ainoastaan erilliset ihmiset pystyvät olemaan vastavuoroisesti läheisiä toisilleen. (Junkkari & Junkkari 2006, 38-47.)

4.1 Tarve parisuhteeseen

Keskeisimpiä motivaatioita, joiden johdosta ihminen hakeutuu parisuhteeseen, ovat tarve turvallisuuteen ja läheisyyteen, saada arvostusta ja kunnioitusta ihmisenä sekä olla seksuaalisessa kanssakäymisessä. Lyhytkestoisissa suhteissa nämä tarpeet ehtivät toteutua vain osittain. Usein ihmiset tekevät varhaisessa vaiheessa arvion, että näiden tarpeiden ei ole mahdollisuus toteutua tässä suhteessa ja päätyvät katkaisemaan parisuhteen melko pian sen alkamisen jälkeen. On kuitenkin hyvä muistaa, että tarpeet muuttavat muotoaan parisuhteen kestäessä pidempään ja niiden tyydyttäminen vaativat molemminpuolista huolenpitoa ja sitoutumista. (Airikka 2003, 11.)

Junkkarit (2006) arvioivat, että toiset ihmiset hakeutuvat parisuhteeseen, koska yhdessäolo on parempaa kuin yksinolo tai he haluavat lapsia. Jotkut ihmiset arvostavat ystävyyttä ja henkistä yhteyttä vaikka seksuaalinen läheisyys olisi hyvin olematonta. Jotkut parit haluavat rauhallisen suhteen ja välttävät tunnelmaisuja. Tällainen suhde näyttää ulospäin hyvältä, mutta sisältäpäin se on onttu ja seksi on ikävyyttävää. Joidenkin parien yhteiselämä on

täynnä draamaa ja riitelyä, mutta seksi heidän mielestään on kuumaa ja intohimoista. Kiihkeä seksi ei aina tarkoita sitä, että puoliset olisivat läsnä toisilleen. Seksi muistuttaa silloin pikemminkin yhdenaikaista masturbointia toista apuna käyttäen. (Junkkari & Junkkari 2006, 38.)

4.2 Yhdessäolo ja itsenäisyys

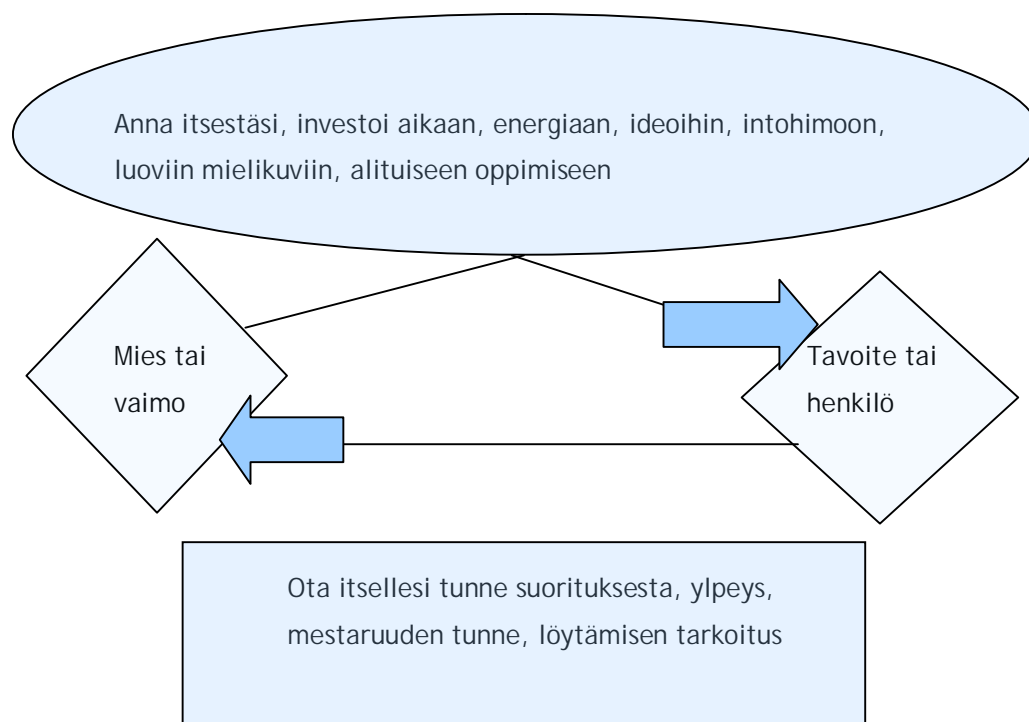
Määtä (2000) mukaan jokaisessa parisuhteessa on oma totuttu tapajärjestelmä tehdä asioita yhdessä. Kumppanit tarvitsevat toisiaan ja nauttivat parisuhteen toiminnoista. Seksuaalisten tarpeiden tyydyttämisen lisäksi toista tarvitaan päivittäisiin arkisiin toimintoihin. Parisuhteessa kehittyvät tapoja, joita ei voi noudattaa yksin. Parit tulevat terveellä tavalla riippuvaisiksi toisistaan. Monet saattavat kuitenkin kieltää riippuvuutensa kumppanista, koska pelkäävät tulevaisuutta leimatuiksi läheisriippuviksi. Yhteisen maailman luominen vaatii aikaa ja se rakentuu pala palalta. Puhutaan yhdessä koetuista asioista ja keskustelujen avulla vahvistetaan läheisyyttä. Yhteisen maailman rakentuminen täydentyy yhdessä tekemillä asioilla. Hauskuuteen ja huvitteluun varataan aikaa. Sen mukana vahvistuu keskinäinen terve riippuvuus, positiivinen ja tärkeä tieto siitä, että on tärkeä toiselle ja tieto siitä, että tarvitsee toista. (Määttä 2000, 35-38.)

Yhteenkuuluvuus ja läheisyyden tunne jäävät kehittymättä, jos kumppanit ovat liian kaukana toisistaan. Parisuhteessa on tärkeää löytää sopiva tasapaino siitä kuinka paljon läheisyyttä kumpikin sietää ja kuinka paljon etäisyyttä tarvitsee. Parit haluavat itsenäisyyttä ja vapautta, mutta myös mukautumista toisen toiveisiin ja odotuksiin. Oman tilan vaatiminen ja arvostaminen palvelevat kummankin oman yksilöllisyyden kasvamista. Erillisuus ja yksilöllisyys eivät ole rakkauden vastakohta, mutta niiden kieltäminen tekee parisuhteesta vankilan. (Määttä 2000, 59-60.)

Parhaiten rakkaus kukoistaa parisuhteessa silloin, kun kumpikin tuntee itsensä vapaaksi ilman, että mikään uhkaa yksilöllisyyttä. Rakkaussuhteen ylläpitämiseksi on tärkeää, että kumpikin pystyy kohtaamaan ja hyväksymään yksinäisyytensä. Yksinäisyydessä ihminen pystyy ymmärtämään mikä on hänelle tärkeää ja mitä hän tahtoo sekä ajattelee. Sen ymmärtäessään ihmisen on hyvä olla myös yksin, kuitenkin tuntematta itseään yksinäiseksi. Kypsin parisuhteen tunnusmerkkinä on psyykkisen välimatkan kestäminen ja yksinolon salliminen toiselle. (Määttä 2000, 38-39.) Mikäli parisuhteesta luovutaan ongelmien kohdatessa, menetetään sen tuoma turva, lohtu ja jatkuvuus, mitä parisuhteelta haetaan (Weckroth 2006, 81).

Englantilainen Stephen Stacey ohjasi parisuhdetaitokurssin keväällä 2008 Espoon Laurea-ammattikorkeakoulussa. Kurssin pohjana oli Staceyn kirja *Understanding marriage: Partners*,

Friends, Lovers. "Rakkauskurssi" järjestettiin tuolloin ensimmäistä kertaa Laureassa ja ammattikorkeakoulu aikoo pitää sen opintovalikoimassaan myös jatkossa. Kurssin luoja Stephen Stacey mielestä parisuhdetaitojen täytyisi kuulua osaksi suomalaista koulujärjestelmää, koska "nuorilla aikuisilla ei ole riittävästi tietoa ja taitoja parisuhteen hengissä pitämiseen". (Parisuhdetaitoja koulun penkiltä.) Stacey kuvaa kirjassaan (kuva 3) antamisen ja ottamisen merkitystä avioliitossa (Stacey 2007, 20).



Kuva 3. Antamisen ja ottamisen laki (Stacey, 2007.)

Uusperheissä parisuhteen onnistumisen keskeinen tekijä on se, kuinka hyvin pari voi vaalia keskinäistä suhdettaan. Uusperheitä on kahdenlaisia, toiset rakentuvat vanhemmuudelle ja perheen perustamiselle ja toiset keskinäiselle parisuhteelle. Selvitettäviä asioita ja mahdollisuuksia on paljon. Uudessa parisuhteessa parit kantavat mielessään kuvia niin entisistä liitoistaan kuin vanhempiensa liitoista. Molemmilla on kokemuksia erosta ja mahdollisesti yhteishuoltajuudesta. Menneisyys on aina läsnä lasten muodossa. Se on pystyttävä työstämään ymmärrettäväksi. Puhuttaessa uusperheistä puhutaan usein ongelmista. Tämä puolestaan vääristää uusperheiden kuvaa. Kaikissa perheissä on sekä onnea että ongelmia. Ratkaisevaa uusperheessä on vakaa pyrkimys avoimeen vuorovaikutukseen, vastuuseen ja joustavuuteen sopivassa suhteessa. Uusperheissä saatetaan välttää riitoja, koska ei haluta toistaa entistä elämää. Hienotunteisuus on hyvä asia, mutta myös kielteisille tunteille pitää olla tilaa, kuten perheissä yleensäkin. Vaikka vanhemmuus on uusperheiden

arjessa korostunut, ei oikotietä onneen tässäkään parisuhteessa ole. Parien on muistettava huolehtia omasta jaksamisestaan sekä yksilöinä että yhdessä. (Löytömäki, 2008.)

4.3 Osapuolten erilaisuus

On hyvin tavallista, että toinen osapuoli parista on kiinnostuneempi pohtimaan ihmissuhdeasioita ja kumppanuuden kehittämistä. Hän usein ajattelee, että hänellä on se "oikeampi" tapa suhtautua asioihin. Siitä voi seurata katkeroituminen mikäli toinen ei halua edes keskustella saati sitten toteuttaa parisuhteen kehittämistä. Luonnollista on, että parisuhteen osapuolet kiinnostuvat erilaisista asioista. Toinen vain elää elämäänsä ja toinen nauttii sen pohtimisesta ja opiskelusta. Ehkä kuitenkin juuri se osapuoli, joka ei ole erityisen kiinnostunut keskustelemaan parisuhteen kehittämistä, tekee perheen konkreettiset työt. Hän esimerkiksi siivoaa, kunnostaa kotia ja tekee korjaustöitä. Hän saattaa odottaa suhteelta erilaisia asioita tai hänellä on muita antoisia tai tärkeitä elämän alueita. Tällaisessa suhteessa keskustelevampi osapuoli odottaa toiselta sellaista, mitä tämä ei ole. Onkin tärkeää huomata, että parisuhteen ongelmat eivät aina ole suhteesta lähtöisin vaan ne voivat olla osapuolten omia ongelmia, jotka tulevat esiin parisuhteessa. Tavallisesti parisuhteen kehittymistä estää ajattelu, että toisen olisi muututtava. Viisain tapa on kuitenkin muuttaa ensin omia suhtautumis- ja toimintatapojaan rakentavimmiksi. (Alaja 1998, 13-14.)

Parisuhteen arkea tarkastellessa hyvässä parisuhteessa vallitsee keskinäinen tasavertaisuus myös kotitöiden jaossa (Talvinen & Wihinen 2006, 22). Onnellista parisuhdetta ei pysty rakentamaan, mikäli molemmat keskittyvät vain siihen, mikä on itselle parasta. Omien etujen itsekäs tavoittelu ja omien oikeuksien korostaminen voivat olla tuloksellista työelämässä, mutta ei rakkauselämässä. Rakkaussuhde on ihmissuhteena aivan erityislaatuinen ja se vaatii toisen ihmisen huomioon ottamista ja molemminpuolista uhrautumista. Onnelliseen ja tyydyttävään parisuhteeseen ei johda marttyyriksi heittäytyminen eikä myöskään toisen saattaminen palvelusten johdosta kiitollisuudenvelkaan eikä toisen loukkaavan käytöksen tai kohtuuttomien vaatimusten sietäminen. Parisuhteen rakentuminen toisen osapuolen yksipuolisten sääntöjen ja vaatimusten varaan niin, että toinen vain sietää ja yrittää olla mieliksi, johtaa lopulta toisen sietokyvyn loppumiseen. Joka tapauksessa kaikilla ihmisillä on tottumuksia, jotka ärsyttävät toista eikä toisen erilaisuuden hyväksyminen aina ole helppoa. (Määttä 2000, 29.)

Voi käydä myös niin, että osapuolet aktivoivat toistensa kielteisiä ominaisuuksia esimerkiksi vaatimalla toiselta tietynlaista käyttäytymistä (Flinck 2006, 17). Ärsyyntymisen syy on usein omassa itsessään. Avoin keskustelu on tärkeää. Vaikka kaikkia ongelmia ei saa puhumalla häviämään, niin kuitenkin tunteista ja toiveista kertominen sekä toisen kuunteleminen auttavat. Parien kannattaakin jo suhteen alussa ottaa puheeksi se, mihin he ovat valmiit

sopeutumaan ja mihin eivät. Rakkauden säilymisen haasteena on se, että halutaan toisen pysyvän aina samanlaisena, mutta kuitenkin yllätyksellisenä. Parisuhteissa on havaittavissa, että toisen muutos ärsyttää, mutta kuitenkin tottumus turhauttaa. (Määttä 2000, 30-31.)

Junkkarit (2006) toteavat parisuhdeterapiassa olevan mielenkiintoista huomata miten moni ihminen surkeasta tilanteestaan huolimatta ei halua luopua siitä. Vaikka ihminen olisi miten onneton tai kärsivä tahansa, hän saattaa kuitenkin saada omahyväistä mielihyvää siitä, että voi tuntea olevansa epäoikeudenmukaisesti kohdeltu. Oma tuska luo kaikesta huolimatta tutun ja turvallisen tunteen. Terapian tehdessä parit tietoisiksi omista rooleistaan voivat tuskaan tiukasti tarrautuneet parit yhtäkkiä nivoutua yhteen ja suuttua terapeutille sekä lopettaa terapian. (Junkkari & Junkkari 2006, 84.)

4.4 Parien kehityskriisit

Parisuhde kuten elämäkin koostuu erilaisista ajanjaksoista ja kehitysvaiheista. Niissä ihminen muokkaa itseään ja persoonallisuuttaan sekä suhdettaan kanssaihmiin ja tulevaisuuteen. Määtän (2002) mukaan parisuhteessa ongelmaksi voi muodostua se, että osapuolet eivät kehity samaa tahtia tai eivät koskaan saavuta samaa kehitystavoitetta. Näin ollen kehityskulku on epätasapainossa. Nämä kehityskriisit voivat olla jopa eroon johtavia. Jollekin saattaa omasta lapsuudenkodista irtaantuminen osoittautua liian suureksi vaatimukseksi ja hän ei pääse koskaan irti vanhemmistaan. Lapsuudensiteiden liiallinen tiukkuus onkin osoittautunut yhdeksi eron syyksi. Parisuhteessa elävien kasvu- tai kulttuuritaustojen erilaisuus saattaa asettaa suhteen kestävyydelle erityisiä vaatimuksia. Kansainvälistymisen myötä monikulttuuriset parisuhteet lisääntyvät koko ajan. Kulttuurierot saattavat puolestaan vaatia joustamista ja yhteistyötä siinä määrin, etteivät kaikkien voimat ja halu siihen riitä. (Määttä 2002, 64-67.)

Jokaisella ihmisellä on oma elämänkaarensa, joka on täynnä erilaista dramatiikkaa. Sen myötä ihmisen persoonallisuus ja psyykkiset voimavarat kehittyvät. Niistä kehittyvät ominaisuuksia, jotka osaltaan joko helpottavat tai vaikeuttavat pitkäaikaisen ja läheisen tunnesuhteen vaalimista sekä sen ongelmien kohtaamista ja kykyä rakastaa toista ihmistä. Henkilökohtaisia voimavaroja ovat vahva itsetunto, stressinsietokyky, minän vahvuus, energisyys, empaattisuus ja mukautumiskyky. (Määttä 2002, 67.) Heikosta itsetunnosta löytyy myös usein selitys parisuhteen ulkopuolisten seksuaalikumppaneiden etsimiseen, vaikka usein arvellaan sen johtuvan miehen tai naisen tympääntymisestä omaan kumppaniin. Henkilö, joka on kyllästynyt itseensä ja omaan elämäänsä päätyy usein rakastumiskiarteeseen. Hän on itsestään epävarma ja haluaa kokea rakastumisen yhä uudelleen ja uudelleen. Tällöin voidaan puhua rakkausnarkomaniasta tai pakkomielleestä. (Määttä 2000, 91.)

Tärkeä voimavara on itsensä hallitseminen pulmatilanteissa. Se tarkoittaa uskoa omiin mahdollisuuksiin vaikuttaa elämänsä kulkuun ja ympäristön asettamiin vaatimuksiin. Tunne siitä, että itsellä on mahdollisuus kontrolloida omaa elämäänsä ja suhdettaan läheiseen ihmiseen, on suorassa yhteydessä parisuhteen tyydyttävyyteen. (Määttä 2002, 68.) Työnteko vaikuttaa parisuhteeseen epäsuorasti. Keskeisiä tekijöitä ovat psyykkinen ja somaattinen hyvinvointi sekä perheen ja työn yhteensovittaminen. Työttömyys ja taloudellinen stressi vaikuttavat parisuhdetta kuormittavasti. Parantamalla työyhteisön ilmapiiriä tai vähentämällä taloudellista stressiä voidaan ennaltaehkäistä työn ja perheen välille syntyviä vuorovaikutusongelmia. Samalla voidaan ehkäistä perhe- ja parisuhdeongelmien syntyminen. Nykyinen yhteiskunnallinen tilanne kuitenkin aiheuttaa huolta siitä, että työn ja perheen yhteensovittamista tukevia palveluita aletaan tulevaisuudessa vähentää. (Rytkönen & Hautsalo 1999, 62.)

Arjanteen mukaan riidat ja kriisit tarjoavat helpoimman havainnointikohdan siitä, mitä parisuhteessa ei haluta tai osata nähdä tai oppia. Arjanteen (2007) luonnehdinnan mukaan sokeus suhteen ristiriitoihin on sairauden tila, joka lopulta sairastuttaa suhteen peruuttamattomasti. Sairastunut suhde päättyy hyvin ymmärrettävästi jokaiselta osaltaan suhteen kuolemaan. Suhteen kuolema ei kuitenkaan tarkoita välttämättä eroa, vaan monet ihmiset elävät parisuhteessa huolimatta siitä, että se on kuollut. "Sairaudesta" voi jopa tulla niin jokapäiväinen olotila, että sitä aletaan pitää normaalina. Parisuhteen sairaus ei ole kenenkään yksityisasia, vaan se koskettaa jokaista suhteessa elävää niin aikuisia kuin perheen lapsiakin. Pikkuhiljaa kaikki osapuolet alkavat oireilla. On hyvin tavallista, että yhtiä perheenjäsentä aletaan osoitella sormella ja syyttää häntä sairaaksi ja väittää hänen olevan vastuussa muiden sairastumisesta. Parisuhde on kuitenkin saanut alkunsa jo paljon ennen sairastumisvaihetta ja perhesairaus on ollut piilevänä vuosikausia. Tutkimalla historiaa voidaan osoittaa, että perhesairauksilla on taipumus periytyä sukupolvelta toiselle. Historialla on massiivinen voima. Täten voidaan parisuhteissakin puhua sukurasituksista. (Arjanne 2007, 25-27.)

Parisuhteen alkaessa vaikuttaa epäonnistuneelta osapuolet toimivat eri tavoin. Toiset ottavat etäisyyttä toisiinsa ja vetäytyvät itseensä tai kodin ulkopuolelle. Emotionaalista tuskaa saatetaan helpottaa suuntautumalla ponnekkaammin työhön, harrastuksiin, ystäviin tai alkoholiin. Jotkut parit hakevat apua ulkopuolisilta tahoilta kuten esimerkiksi perheneuvolasta tai avioliittoneuvojilta. Toiset taas hyväksyvät parisuhteen purkautumisen peruuttamattomana vaihtoehtona. (Määttä 2002, 104.)

Parisuhteen toimivuus vaikuttaa niin yksittäisen perheenjäsenen kuin koko perheenkin terveyteen (Talvinen & Wihinen 2006, 23; Flink 2006, 16). Ollessaan parisuhteessa toisilleen avoimia sekä mies että nainen tuovat suhteeseen oman elämänsä historiansa, kokemuksensa ja

niille antamat merkityksensä. Tällöin he tuovat parisuhteeseen menneisyytensä, nykyisyyden ja tulevaisuuden. Kaikki se, mitä heille molemmille on aikaisemmin tapahtunut, on mukana heidän merkityksenannossaan ja persoonallisuudessaan. Parisuhde on persoonallisuuksien suhde. He tulkitsevat toisiaan omien kokemuksiensa ja niille antamiensa merkitysten kautta. Myös ristiriidat ja aggression tunteet nousevat elämäkokemuksista ja pettymyksistä. (Flinck 2006, 16-17.) Onneksi ihmiset ovat kuitenkin paljon enemmän kuin lapsuutensa kokemukset. Parisuhdetta ei tarvitse "hyllittää" siksi aikaa, kun tekee inventaariota menneisyytensä kanssa. Inventaario tapahtuu nykyhetkessä parisuhteessa elämällä. Vaikea lapsuus ei ole este onnelliselle parisuhteelle, koska ihmisenä kasvaminen ja kypsyminen tapahtuvat koko eliniän ajan. Parhaimmillaan hyvä parisuhde auttaa käsittelemään menneisyyden vaikeita asioita. Tärkeä on myös muistaa, että hyvä ja onnellinen lapsuus eivät takaa automaattisesti hyvää parisuhdetta mikäli onnellisuudella tarkoitetaan ongelmattomuutta ja kriisittömyyttä. (Junkkari 2006, 54-62.)

Useat parisuhteet kariutuvat asenteelliseen "mitä minä saan?" ongelmaan. Rakkaus ymmärretään tilana, jossa molemmat osapuolet saavat toisen kautta jotain hyvää. Tämä edellyttää sitä, että molemmat ovat valmiita tekemään hyvää kumppanilleen. Liian helposti nähdään vika toisessa, joka ei annakaan meille sitä, mitä haluamme. Tuntiessaan, ettei enää saa suhteesta mitään, kannattaa kysyä itseltään, mitä on itse viime aikoina antanut. Monesti edellä mainitun kysymyksen takana on se, että on itse lakannut sekä antamasta rakkautta että vastaanottamasta sitä. Toisin sanoen on yrittänyt katkaista yhteyden rakkauteen. (Alaja 1998, 110-111.)

Monet pohtivat eron kynnyksellä, pitäisikö suhdetta jatkaa lasten takia. Vaikkei ero ole lapsille hyvä malli, niin vielä onnettompaa he ovat periessään vanhemmiltaan sellaisen käyttäytymismallin, jossa vältellään ongelmien ratkaisemista ja hyväksytään marttyyrius, väkivalta, alistuminen tai alistaminen. Rakentava ero opettaa lapsille, että elämän vaikeatkin ongelmat voidaan hoitaa asiallisesti, eikä niiden pidä antaa lannistaa. On kuitenkin tärkeää puhua lapsille tilanteesta yksinkertaisesti ja suoraan. Lapselle riittää tietoisuus siitä, että hänestä pidetään huolta ja hän voi säilyttää luottamuksensa molempiin vanhempiin ja että hänet vapautetaan mahdollisesti hänelle syntyneistä syyllisyyden- ja vastuuntunteista. (Määttä 2002, 162-163.)

4.5 Parisuhteen laatu

Nykyisin parisuhteen lapseton aika on yhä pidempi. Ensimmäinen lapsi saadaan myöhemmin ja näin ollen vanhemmuuden rooliin siirtyminen tapahtuu vapaaehtoisesti ja harkiten. (Määttä 2002, 52.) Rytönen ja Hautsalo (1999) ovat osaltaan tehneet tutkimuksessaan päätelmiä parisuhteen laadusta, vaikka heidän mielestään laatuun yhteydessä olevista tekijöistä saadut

tulokset ovat olleet jossain määrin ristiriitaisia. Tuloksina on saatu esille muun muassa se, että sellaiset avioliitot, jotka ovat alkaneet avoliitolla, ovat osoittautuneet heikoimmiksi ja epävakammiksi kuin ilman avoliittoa alkaneet. Avoliitto voidaan kuitenkin joissain tapauksissa nähdä positiiviseksi harjoitteluvaiheeksi ennen avioliittoa, koska huonolaatuiset avioliitot eivät johda avioliittoon. Parisuhteen laadun on todettu olevan parempi ensimmäisessä avioliitossa kuin sitä seuraavissa. Laatua erityisesti heikentävänä tekijänä on todettu olevan ei-biologisten lasten asuminen perheessä. Persoonallisuuspiirteistä laatua heikentävä vaikutus on todettu olevan eniten neuroottisuudella. Impulsiivisuuden katsotaan puolestaan kasvattavan eniten eroamisriskiä. (Rytkönen & Hautsalo 1999, 61.)

Rytkösen ja Hautsalon (1999) tutkimuksen mukaan vanhemmuuden vaikutusta parisuhteen laatuun on tutkittu heti lasten syntymän jälkeen muutamasta kuukaudesta kahteen vuoteen. Se on kuitenkin hyvin lyhyt aika, että voitaisiin tehdä pidemmälle meneviä johtopäätöksiä. Vanhemmuus saattaa saada aikaan nousuja ja laskuja parisuhteeseen. Tutkimusten mukaan muutoksia tapahtuu myös ilman lapsia. Tutkimuksissa tulokset eivät aina välttämättä tuo esille totuutta, koska niitä tehdään itsearviointiin perustuvilla kyselyillä, voi olla mahdollista, että parit haluavat antaa itsestään todellisuutta paremman kuvan. (Rytkönen & Hautsalo 1999, 61-63.)

Rytkösen ja Hautsalon (1999) tutkimuksessa Buunkin ja van der Eijnden ovat osoittaneet, että ihmisillä on taipumus nähdä oma parisuhteensa positiivisemmassa valossa suhteessa toisiin. Parisuhde on niin intiimi ja yksityinen asia, että sen negatiivisista puolista on vaikea kertoa. Tästä johtuen muun muassa fyysisen väkivallan käyttö ongelmien ratkaisukeinona jätetään helposti kertomatta ja se puolestaan vääristää tutkimusten tuloksia. Osa kyselyistä on tehty vain toiselle osapuolelle, jolloin toisen osapuolen näkemys on jäänyt kokonaan saamatta. Parisuhteen laatua arvioitaessa on tärkeää tutkia pareja eikä vain parisuhteessa olevia yksilöitä. Finchamin mukaan pystyttäessä tarkemmin selvittämään parisuhteen laatuun ja pysyvyyteen vaikuttavia tekijöitä, voidaan niihin vaikuttamalla parantaa parisuhteen, perheen ja elämän laatua. (Rytkönen & Hautsalo 1999, 63.)

5 PARISUHDEONGELMIA

Yleisimmiksi parisuhdeongelmiksi ja jopa eroon johtaviksi tekijöiksi mainitaan muun muassa kommunikaatiovaikeudet, emotionaaliset ongelmat, rakkauden ja perhe-elämän puuttuminen sekä uskottomuus (Määttä 2002, 20-21). "Koska olemme vain ihmisiä, meillä on aina ongelmia." Koskaan ei voi kokonaan päästä eroon ongelmista, mutta niiden kanssa voi oppia tulemaan toimeen. Edellytyksenä on tietenkin se, että tiedostaa ne. Tiedostamattomina ongelmat kasvavat ja tiedostettuina ne lievenevät. Vahingollisin ongelma on se, ettei haluta havaita ja myöntää virheitä ja pyrkiä huonosta taipumuksesta huolimatta toimimaan

paremmin. Kokemuksesta kuitenkin tiedetään, että ”paremman ihmisen” rooli kuitenkin pettää jossain vaiheessa. Ihmisen pystyessä havainnoimaan virheet, ongelmat lievenevät ja niin oppii elämään omana itsenään. Silloin on myös parempi mahdollisuus päästä lähelle toista ihmistä. (Alaja 1998, 111-112.)

Avio- ja avoerojen määrä on noussut viimevuosina jyrkästi. Vaikutukset ovat heijastuneet myös lastensuojelutyöhön. Perheiden hajoaminen koskettaa suurta määrää pienten lasten vanhempia. Pelkkä vanhemmuuden tukeminen ei enää riitä, koska vanhemmat tarvitsevat myös parisuhteeseensa tukea. Hyvä ja toimiva parisuhde luo edellytykset myös hyvälle vanhemmuudelle. (Airikka 2003, 5.) ”Sanotaan, että vanhempien parisuhde on lasten varsinainen koti” (Alaja 1998, 13).

Sirpa Salon lisensiaattityössä (2006) tulee esille, että vanhempien parisuhdeongelmilla on osoitettavissa merkittävä vaikutus lasten käyttäytymis-, vertaissuhde- ja emotionaalisiin ongelmiin sekä yliviikkauteen ja prososiaalisuuteen eli käyttäytymiseen. Vanhempien riitelyllä todettiin olevan merkittävä yhteys lasten kaikkiin ongelma-alueisiin. Eniten vaikeuksia todettiin olevan sellaisilla lapsilla, jotka asuivat parisuhdeongelmista kärsivissä uusioperheissä. Vähiten vaikeuksia oli sellaisilla lapsilla, joiden vanhemmat olivat eronneet ja parisuhdeongelmia ei enää ollut. Parisuhdetyötä tekevän työntekijän tulee kiinnittää erityistä huomiota lasten tilanteeseen silloin, kun vastaanotolle hakeutuvien pariin parisuhdeongelmat ovat jatkuneet jo pitkään. On ensisijaisen tärkeää korostaa vanhemmille, miten haitallista lasten läsnä ollessa tapahtuva riitely lapsille on. Lasten ongelmien ennaltaehkäisemisen kannalta on oleellista muistuttaa vanhempia varhaisen avun hakemisesta parisuhdeongelmiin. (Salo 2006, 13-28.)

5.1 Ristiriidat

Parisuhteen ollessa hyvä, ristiriitojen ei anneta hallita negatiivisella tavalla. Ristiriidat tiedostetaan, niiden kanssa opitaan elämään ja niistä voidaan keskustella turvallisesti. Osapuolilla on ymmärrys ristiriitojen aiheuttajista ja taustoista. Ratkaistavissa olevat ristiriidat saavat yleensä alkunsa jostain ulkopuolisesta tekijästä, esimerkiksi aikaa vievästä työprojektista, harrastuksista ja arjen pyörittämisestä. Mustasukkaisuus ja alkoholin käyttö ovat myös usein ristiriitoja aiheuttavia seikkoja. Ellei ristiriitoja ratkaista, ne voivat jumiutua, aiheuttaa ongelmia parisuhteessa ja muuttua lopulta ratkaisemattomiksi ongelmiksi. Kumppanilla voi olla myös muuttumattomia perusominaisuuksia. Tällaisia ovat persoonallisuuseroista, elämänhistoriasta, lapsuuden kokemuksista ja sukupuolisuudesta johtuvat asiat, esimerkiksi myöhästelytaipumus, siisteys, makuasiat ja aamu- tai iltaunisuus. Näiden ominaisuuksien kanssa on opeteltava elämään ja kannattaa keskittyä niihin ristiriitoihin, joita on mahdollista ratkaista. Huonossa parisuhteessa tilanne on jumissa.

Riidellessä molemmat tietävät miten riita etenee ja miten se päättyy. Tällaisia jumiutumisen merkkejä ovat pitkät ja raskaat riidat, joissa syyttely, puolustelu, loputon väittely, todistelu ja toisen näkemyksen kumoaminen toistuvat yhä uudelleen. Lopulta aihe on niin arka, ettei siitä enää voida puhua. On huomioitavaa, että se ei kuitenkaan katoa minnekään, vaikka siitä ei puhuta. (Kumpula & Malinen 2007, 79-82.)

Talvisen ja Wihisen opinnäytetyön (2006) mukaan hyvän parisuhteen yksi tärkeimmistä tekijöistä on kyky käsitellä ristiriitoja. Parisuhteen toimivuuden kannalta on tärkeää puhua kaikista asioista sekä jakaa ne puolisoiden kesken. Miehistä suurin osa uskoi pystyvänsä puhumaan ristiriitoja herättävistä asioista. Se koettiin kuitenkin vaikeaksi, kun suhde oli kestänyt alle vuoden. (Talvinen & Wihinen 2006, 25.) Parisuhteen vuorovaikutukseen riitely kuuluu normaalina osana. Erimielisyyksiä ratkotaan parisuhteissa monin eri tavoin. Riitely on hyvin monimuotoista ja ilmenee kinasteluna, tiuskimisena, huutamisena tai mököttämisenä parisuhteessa opitun tavan mukaan. Riidellessä molemmat osapuolet voivat tuoda esille ajatuksia, tunteita, odotuksia ja pettymyksiä tasa-arvoisesti ja vastavuoroisesti. On huomioitavaa, että väkivalta ei ole koskaan sama asia kuin riitely. Riitely muuttuu väkivallaksi, kun mukaan astuu pelko. Siitä seuraa vastavuoroisuuden häviäminen ja uhri muuttaa normaalia toimintatapaansa ja ajatteluaan. Väkivaltainen riitely ei koskaan ratkaise riidan aiheena ollutta ongelmaa vaan se tuo lisää ongelmia. Ero väkivallan ja riitelyn välillä on useasti hyvinkin pieni. (Huhtalo, Kuhanen & Pyykkö 2003, 12.)

5.2 Mustasukkaisuus

Mustasukkaisuus on tunne ja mielikuva hylätyksi tulemisesta, omasta riittämättömyydestä tai pelko toisen menettämisestä. Se on jommankumman parisuhteessa olevan ongelma. Pelkoa lisäävät aiemmat kokemukset lapsuudessa ja läheissuhteissa. Sairaalloiselle tai hallitsemattomalle mustasukkaisuudelle on pohjana yleensä itsetunnon ja minäkuvan ongelmat. Sen voi laukaista hyvinkin arkipäiväiset tilanteet, joissa toisen toiminta herättää jotain uhkaa tai tunteen hallinnan menettämisestä. Tällöin tunteet voivat toimia laukaisevana tekijänä käyttäytymiselle ja jopa väkivaltaisuudelle. Väkivalta voi liittyä myös riippuvuuteen, joka ilmenee mustasukkaisuutena. Ajattelu siitä, että mustasukkaisuutta pidetään normaaliin rakkauteen ja parisuhteeseen kuuluvana tekijänä, hämärtää väkivallan käsitettä. Väkivallan kannalta ratkaisevaa onkin se, kuinka henkilö toimii mustasukkaisuuden tunteensa kanssa ja pystyykö hän itse hillitsemään sen. Pahan olon purkamiseen hyvä keino voi olla esimerkiksi keskusteleminen asiasta hyvän ystävän kanssa. (Huhtalo ym. 2003, 13-14.)

5.3 Aiempiin parisuhteisiin liittyvät ongelmat

Jokainen parisuhde on oppimista. Ellei kasvua ja kehitystä ole tapahtunut ja päädytään eroon, mennään uuteen parisuhteeseen mitään oppimattomana ja kuvitellaan, että vanhat asiat ovat taakse jäänyttä. Valitettavasti se ei kuitenkaan ole näin. Vanhoja asioita ei saa katoamaan minnekään, vaan ne tulevat väistämättömästi näkyviin uudessakin suhteessa, mutta hieman eri muodoissa. Moni ajattelee, että edellinen kumppani oli "vääränlainen" tai surkuttelee, että "törmää aina väriin ihmisiin". Ihminen on kuitenkin itse vastuussa valinnoistaan ja valitsee kumppaninsa persoonallisuutensa ja historiansa pohjalta. Siksi itsensä kehittäminen tutustumalla omaan henkilökohtaiseen historiaansa on erittäin tärkeää ja samalla tiedostaa ne asiat, joita on taipumus viedä tiedostamattomina omiin ihmissuhteisiinsa. Tämä tarkoittaa parisuhteen aloittamista "puhtaalta pöydältä". (Arjanne 2007, 21-22.) Useat pitävät epäonnistunutta parisuhdetta oppikokemuksena ja uskovat oppineensa virheistään. He miettivät herkästi omia toimintatapojaan ja niiden muuttamisen tarpeellisuutta. Omien virheiden myöntäminen on tärkeää ja moni uskoo juuri siihen, että uusi suhde onnistuu, koska on itse eron jälkeen ihmisenä kehittyneempi. (Määttä 2002, 189.)

6 SEKSIONGELMAT

Seksuaalisuudessa on tärkeää läheisyys ja intiimiys. Siihen tarvitaan rehellisyyttä ja avoimuutta oman itsen suhteen. On erityinen saavutus, että kykenee pitämään itseään arvossa samanaikaisesti, kun arvostaa ja ottaa toisen huomioon. Hyvän seksisuhteen tärkeitä asioita ovat luottamus, intiimiys, tietoisuus itsestä ja toisesta, lohduttamisen mahdollisuus ja turvallisuus. Oman seksuaalisuuden hallitseminen on taitoa toteuttaa itseään seksuaalisesti, ottaa omalle tavalleen tilaa ja saada seksuaalista tyydytystä sekä nautintoa. Tämä tietoisuus itsestä on taitoa ilmaista halunsa tarpeeksi selkeästi eikä jättää niitä toisen arvailujen varaan. On tärkeää ilmaista toiselle tarpeeksi selkeästi mitä tarvitsee kiihottuakseen ja nauttiakseen. Läheisyyden ja hyvän rakastelun pohjana on hellyys, esileikki ja rentoutuminen. Seksuaalisuhteen luonne, kiihottavuus ja tyydyttävyyys vaihtelevat suhteen kehittyessä. Suhteen alussa on voimakasta intohimoa ja kehittyessään suhteeseen tulee syvyyttä. (Kumpula & Malinen 2007, 69-74.)

Parisuhteessa tarvitaan kykyä ja taitoa sietää sekä hyviä että huonoja kokemuksia ja ylläpitää vaikeinakin aikoina omassa mielessään riittävän hyvää kuvaa toisesta. Parisuhteessa seksiongelmat ovat luonnollisia ja niitä ei ole aina helppo kohdata. Vaikeudet on kuitenkin hyväksyttävä osaksi toimivaa seksielämää. Ei kannata jäädä tuijottamaan yhteen ongelmaan, koska se voi saada ylivallan ja peittää alleen kaiken sen hyvän, mitä suhteessa on. Jokaisessa parisuhteessa on enemmän tai vähemmän tyytymättömyyttä ja seksuaalista toimimattomuutta. Ongelmat ovat normaaleja ja yhteydessä muihin ongelmiin sekä suhteessa

tapahtuviin hyviin asioihin. Ne voivat myös liittyä jommallakummalla oleviin stressitekijöihin, elämän muutoksiin tai vaatimuksiin. Toisaalta parisuhteessa olevat muut ongelmat heijastuvat seksisuhteeseen ja ellei niitä ratkaista voi seksisuhde muuttua vähitellen tylsäksi tai loppua kokonaan. "Ongelmien selvittäminen sängyssä" on yleensä varmin keino saada seksisuhde loppumaan parisuhteessa. (Kumpula & Malinen 2007, 74-75.) Suomalaisen yhteiskunnan kokemat muutokset ovat heijastuneet myös naisten seksuaalikäyttäytymiseen. Kristillisen perinteen ja kirkon ohjaaman uskonnollis-siveellisen etiikan ei katsota enää olevan hallitseva. Aborttilain muutos ja ehkäisy-tekniikan kehitys ovat olleet omiaan vaikuttamaan naisten tasa-arvoistumiseen sukupuolikäyttäytymisessä. Naisten seksuaalinen itsemääräämisoikeus ja aktivoituminen sekä avoimempi julkinen keskustelu seksuaalisuudesta ovat lisääntyneet. Kaksinaismoraali saa kuitenkin naiset suhtautumaan seksuaalisuuteensa kontrolloidusti. He pelkäävät statuksensa menetystä ja tulevansa leimatuiksi "huonoiksi naisiksi", jonka takia naisten seksuaalinen käyttäytyminen rakentuu passiivisuuden ihanteelle. (Määttä 2002, 38-40.)

Muun muassa kirkko pyrkii edelleen arvottamaan, media puolestaan vahvistaa käsityksiä puoleen ja toiseen sekä tieteenalojen tutkimukset kritisoivat ja kyseenalaistavat sukupuolikäyttäytymistä arvoineen ja normeineen. Yhteiskunnassamme on runsaasti erilaisia suunnannäyttäjiä, eivätkä eri tahojen käsitykset ole suinkaan yhdensuuntaisia. Vaikka ihmisen yksityinen autonomia on vuosien saatossa vahvistunut, on tilanne seksuaalisen käyttäytymisen osalta heikentynyt. (Määttä 2002, 40-41.) Näkisin tässä olevan yhden tekijän parisuhteen seksiongelmiin. Vaikka puhutaan paljon seksuaalisuuden tärkeydestä parisuhteessa, se näyttää kuitenkin yhä edelleen olevan tabu. Puhumattakaan, että näistä asioista keskusteltaisiin ystävien tai sukulaisten kanssa yhtä avoimesti kuin muista parisuhteen ongelmista. Seksuaalisuus saatetaan kokea häpeälliseksi ja vieraaksi asiaksi ottaa puheeksi edes oman puolison kanssa.

7 PARISUHDEVÄKIVALTA

Väkivalta on vallankäyttöä, jolla rajoitetaan toisen ihmisen elämää siten, että hänellä on vain vähän tai ei ollenkaan mahdollisuuksia vaikuttaa omaan elämäänsä. Väkivalta on myös kontrollin käyttöä toisen henkilön ajatusten, tunteiden ja toiminnan ohjaamiseksi ja säätelemiseksi. Tekijä käyttää hyödykseen toisen itseensä tuntemaa kiintymystä ja lojaaliutta sekä suhteen läheisyyttä ja väkivallan aiheuttamaa pelkoa. "Henkinen väkivalta on erittäin vaurioittavaa ja fyysinen väkivalta aiheuttaa aina myös henkisiä vammoja". Parisuhteessa tapahtuva väkivalta määritellään Suomen rikoslaissa rikokseksi ja sen uusiutumisen riski on korkea. Pelkkä anteeksi pyytäminen tai antaminen ei ehkäise eikä poista sitä. Sitä ei myöskään saa loppumaan pelkästään asioista sopimalla. (Perttu 2007, 4-5.)

Väkivalta ja riiteleminen ovat kaksi eri asiaa. Riidassa molemmat osapuolet ovat tasavertaisia. Heillä on erilaisia mielipiteitä ja näkemyseroja. Riidellessä voidaan neuvotella eikä kummankaan osapuolen tarvitse tuntea pelkoa. Väkivalta puolestaan on toisen osapuolen mielipiteiden mitätöintiä ja alistamista harjoittamalla henkistä ja fyysistä väkivaltaa sekä terrorisoitua ja uhkailua. Väkivalta ottaa tilaa vanhemmuudesta ja saattaa johtaa lasten huolenpidon ja hoidon laiminlyömiseen. Lapsen nähdessä vanhemman väkivaltaista käyttäytymistä, hän ottaa siitä helposti käyttäytymismallin omaan toimintaansa. Se johtaa puolestaan hänet helposti vaikeuksiin esimerkiksi koulussa ja kaveripiirissä. (Perttu 2007, 8-9.)

Suomessa naisten ja miesten välinen tasa-arvo on paljon pidemmällä kuin monessa muussa Euroopan maassa. Väkivaltatilastot puhuvat kuitenkin omaa karua kieltään. Maailman hyvinvoivimpien maiden joukkoon kuuluvalla Suomella on tässä tilastossa näkyvä osuus. Suomalaisella naisella on yli kaksinkertainen todennäköisyys joutua perheväkivallan kohteeksi verrattuna Euroopan Unionin keskiarvoon. Kaikki väkivaltarikokset eivät kuitenkaan tilastoidu, koska yhteydenotto auttaviin tahoihin koetaan vaikeaksi. Ihmisoikeusjärjestö Amnesty International on julkaissut Suomen hallitukselle osoitetun anomuksen ja sen tavoitteena on kansallisen ohjelman aikaansaaminen naisiin kohdistuvan väkivallan kontrolloimiseksi. (Ulkoasiainministeriö, 2006.)

Kodin tai perheen intiimeissä tiloissa tapahtuva väkivalta on suuri ongelma. Pelko ja turvattomuus haittaavat ihmisten toimintaa ja terveyttä. Parien on vaikea myöntää sitä ja avun hakeminen ei ole helppoa. Lähisuhdeväkivalta ilmionä on moniulotteinen ja vaikeasti lähestyttävä. Väkivalta näyttäytyy eri tavalla sosiaali- ja terveydenhuollossa tai poliisin toiminnassa eri tehtävissä oleville työntekijöille. Mikäli lähisuhdeväkivaltaa ei tunnusteta ilmionä, ongelmaan puuttuminen ei kuulu kenellekään. Keskeinen vastuu lähisuhde- ja perheväkivallasta on kuntatasolla eli eritoten sosiaali-, terveys- ja sivistystoimella sekä poliisilla. (Ewalds 2005, 13-24.)

Tutkimusten mukaan 12-15 prosenttia naisista kohtaa päivittäin väkivaltaa kotonaan. The Council of Europe, Euroopan johtavan ihmisoikeuksien järjestön mielestä väkivallan on aika loppua. Se on käynnistänyt jäsenmaissaan kampanjan, jonka tarkoitus on perheväkivallan rikollistaminen, uhrien turvallisuuden takaaminen sekä edistää uusia asenteita siten, että naisiin kohdistuvaa väkivaltaa kodeissa ei enää suvaita. (Council of Europe, 2008.)

Lähisuhdeväkivallan yleisyydestä kertoo muun muassa se, että suuri osa vankilaan tuomituista tekijöistä on tuomittu myös lähestymiskieltoon. Rikosseuraamusviraston perhetyöryhmä on esittänyt mietinnössään Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä toiminta vankeuden aikana (2006), miten lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevää toimintaa kehitetään yhteistyössä alan asiantuntijoiden

kanssa. Toimeksiantoina on kartoittaa muun muassa Suomessa ja Suomeen rinnastettavien maiden käytössä olevien lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn suunnatut toimintaohjelmat sekä mahdollisuus järjestää sidosryhmien kanssa yhteistyössä vapautumisen jälkeisiä lähisuhdeväkivaltaan kohdennettuja toimintaohjelmia. Lähisuhdeväkivaltaa ehkäisevä työ liittyy ja vaikuttaa myös rikoksen uusintaan. (Rikosseuraamusvirasto, 2006.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelman KASTE 2008-2011 on tarkoitus käynnistää sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat uudistukset. KASTE-ohjelman valmisteluvaiheessa kuultiin sosiaali- ja terveysalan järjestöjä sekä kansalaisia [www-otakantaa.fi](http://www.otakantaa.fi) - verkkosivujen kautta. Siihen on sisällytetty esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi. Tavoitteena on luoda hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sellaiset puitteet, että ne entistä vahvemmin edistävät kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Haasteita ovat muun muassa lastensuojelun tarpeen kasvu ja väkivalta perheissä. Ihmisten elämänlaatuun parhaiten vaikuttavia keinoja ovat terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia edistävien olosuhteiden ja palveluiden vahvistaminen, ongelmien ennaltaehkäisy sekä varhainen puuttuminen. Tähän mennessä saadut kokemukset varhaisesta puuttumisesta lasten ja nuorten ongelmiin laajennetaan koskemaan kaikkia ikäryhmiä. Viime aikoina perheiden elinolot ja lasten sekä nuorten kehitysympäristöt ovat olleet voimakkaan muutoksen kohteena. Nykyiset neuvola- ja perheneuvolapalvelut eivät pysty kaikelta osin vastaamaan tähän muuttuneeseen tarpeeseen. Tavoitteena on uudistaa ja kehittää perustason palveluja kokonaisuutena yli nykyisten sektorirajojen siten, että nivotaan yhteen terveys-, sosiaali-, nuoriso, sivistys- ja poliisitoimi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008b.)

Kuntien avuksi Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2005 oppaan "Kenelle lyönnit kuuluvat? Kuntaopas pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön". Julkaisu on suunnattu erityisesti kuntien päättäjille, mutta oppaassa on myös käytännön esimerkkejä siitä, miten tätä työtä voisi toteuttaa kunnissa. Yhteisenä tavoitteena on turvallisuuden lisääminen kaikilla tasoilla myös perheen sisällä. Perheiden tukeminen elämän eri muutostilanteissa on yksi osa parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyä. Siihen vaikuttavia toimenpiteitä toteutetaan erityisesti esimerkiksi Vaasan neuvoloissa. Siellä äitiys- ja lastenneuvoloissa väkivallasta kysyminen on liitetty osaksi rutiiniseurantaa ja myös isät huomioidaan perhevalmennuksessa. (Vaasan kaupungin perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyöryhmä, 2006.)

8 APUA PARISUHDEONGELMIIN TUUSULASSA

Parisuhdeongelmiin saa apua julkiselta ja yksityiseltä sektorilta, järjestöiltä ja seurakunnalta sekä vertaistukea internetin kautta esimerkiksi verkkosivulta "parisuhdesoppa.fi". Mielestäni

ongelmana on se, miten tavalliset ihmiset tavoittavat kyseessä olevat palvelut ja miten he saavat palveluista tietoa.

8.1 Julkinen sektori

Tuusulan kunnan sosiaalitoimi pyrkii tarjoamaan asiakaslähtöisiä palveluja tukien kuntalaisia oman elämänsä hallinnassa. Perhetyö on lastensuojelun avohuollon ennaltaehkäisevä työmuoto, joka tarjoaa vanhemmille ja lapsille ohjausta ja tukea arkielämän eri tilanteissa. Avun tarpeen syynä voi olla esimerkiksi avioero. Perhettä tavataan yleensä kotona. Perhetyö on suunnitelmallista, tavoitteellista ja määräaikaista työskentelyä. Pidempiaikaisesta palvelusta tehdään erikseen suunnitelma asiakasperheen ja sosiaalityöntekijän kanssa yhdessä. Mukana voi olla tarvittaessa myös joku toinen viranomais- tai lähiverkosto. Tavoitteena on tukea perheitä selviytymään itsenäisesti lastenhoito ja -kasvatustehtävistä. Lapsiperheet voivat kysyä apua perhetyöyksiköstä myös tilapäiseen avuntarpeeseen. (Tuusulan kunta, 2009c.)

Varhaiskasvatuspalvelut tarjoavat monipuolisia palveluja lapsiperheille. Avointa perhekerhotoimintaa on Hyrylässä, Jokelassa ja Kellokoskella. Se pitää sisällään tuusulalaisten vanhempien ja lasten yhteisiä kohtaamispaikkoja, joissa voi jakaa arkea ja saada hyvän mielen. (Tuusulan kunta, 2009a.) Neuvolaklubi puolestaan toimii maanantaisin Hyrylässä Lahelankankaan nuorisotalossa. Se on neuvola-asiakkaiden, odottavien äitien ja pienten lasten vanhempien oma "olohuone". Siellä on tilaisuus kokoontua yhteen ja tavata muita samassa elämänvaiheessa olevia, vaihtaa ajatuksia ja saada uusia tuttavuuksia. Joillain kokoontumiskerroilla aiheena on jokin teema ja aiheeseen liittyvä vierailija. (Tuusulan kunta, 2009d.)

8.2 Yksityinen sektori, järjestöt ja seurakunta

Yksityinen sektori tarjoaa apua parisuhdeongelmiin muun muassa parisuhde- ja perheterapian avulla. Yksityiset psykiatrit, psykologit ja muut psykiatrian ammattilaiset sekä perheterapeutit pitävät vastaanottoaan muun muassa yksityisten lääkäriasemien tiloissa tai tekevät kotikäyntejä. Heiltä saa apua elämän kriiseissä, joita ovat esimerkiksi avioero, parisuhdeongelmat, perheongelmat, mustasukkaisuus, uskottomuus, vuorovaikutusongelmat ja seksuaaliset kysymykset. Yksityisellä sektorilla palveluntuottajat ovat yksityisyrittäjiä ja heidän palvelunsa ovat maksullisia. Lähimmät yksityisen sektorin palvelut ovat Keravalla ja Järvenpäässä. Yhteystietoja löytää puhelinluettelosta tai esimerkiksi Järvenpään Lääkärikeskuksen verkkosivuilta.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton ylläpitämissä perhekahviloissa on mahdollisuus käydä kahvilla ja tapaamassa muita lapsiperheitä. Vanhemmat tapaavat toisiaan ja voivat jakaa kokemuksiaan toisten vanhempien kanssa. Perhekahvilan puitteissa järjestetään retkiä ja muuta toimintaa koko perheelle. Perhekahvilan toimipisteet Tuusulassa ovat Riihikalliossa, Jokelassa ja Kellokoskella. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2009.)

Kirkon antaman perheneuvonnan tehtävä on tukea ja auttaa parisuhteessa eläviä pareja ja perheitä heidän ongelmiaan ja elämän kriisitilanteissa sielunhoidon sekä terapeuttisen keskustelun avulla. Useissa Perheasiain neuvottelukeskuksissa suoritetaan myös perheasiain sovittelua. Perheneuvonnan asiakkaaksi voi hakeutua vaikka ei kuuluisi evankelis-luterilaiseen kirkkoon. Järvenpään, Keravan ja Tuusulan seurakuntien perheasiain neuvottelukeskus sijaitsee Järvenpäässä. Sen tarkoituksena on kirkon tunnuksen pohjalla toimien auttaa toimialueen asukkaita heidän avioliitto-, perhe- ja ihmissuhdeongelmissa sekä antaa perhekasvatusta. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, 2008.)

8.3 Parisuhdeoppaita

Parisuhdetta käsitteleviä kirjallisia julkaisuja, joko ammattilaisten tai parisuhteiden omaan käyttöön, on julkaistu 2000-luvulla useita. Neuvoloiden terveydenhoitajien on hyvä tietää julkaisuista, koska ne ovat oivallisia apuvälineitä parisuhdetyön tueksi ja niistä kannattaa kertoa asiakkaille. Olen valinnut tähän (Liite 2) muutamia hyvin erilaisia julkaisuja. Mukana on sekä yksityisten että julkisten tahojen julkaisemia teoksia. Parisuhdeoppaat on kirjoitettu joko työkirjan, kirjan tai nettiversion muotoon. Joidenkin oppaiden sivuille voi kirjoittaa muistiinpanoja ja tehdä testitehtäviä. Jotkut opaskirjat pitävät sisällään tietoa myös siitä elämänvaiheesta, jolloin parisuhteessa on lapsi tai lapsia. Lisäksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Apua!- sarjan lehtisistä sekä Väestöliiton useista erilaisista vihkosista löytyy vinkkejä, neuvoja ja ohjeita perheen arjen voimavarojen tukemiseen. Niissä käsitellään myös parisuhdetta ja siinä esiintyvää problematiikkaa. Osa oppaista palvelee henkilöitä, jotka uskovat saavansa ongelmiinsa apua uskonnolliselta pohjalta.

Parisuhdeoppaissa käsitellään parisuhdeasioita yleensä heteroydinperheen näkökulmasta ja julkaisujen sisällön tehtäväkuvat koostuvat stereotyyppisestä sukupuolittamisesta. Lapsettomuutta ja sukupuolisia vähemmistöryhmiä ei oppaissa käsitellä. Nevalainen (2006) toteaa, että homoseksuaalinen suhde toteutuu seksuaalisesti eri tavalla kuin heteroseksuaalinen suhde, mutta suhteen ongelmat ja onnenlähteet ovat psykologisella tasolla kuitenkin samankaltaisia. Toisen henkilön huomioimista, uhrautumista, uskollisuutta ja uskottomuutta sekä nöyryyttämistä ja alistamista esiintyy yhtäläillä hetero- kuin homoseksuaalisissakin parisuhteissa. Tämä tarkoittaa sitä, että psykologisia ilmiöitä ei pääse pakoon seksuaalisen suuntautumisen perusteella. (Nevalainen 2006, 15-19.)

9 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada tietoa siitä mitkä ovat ne parisuhdeongelmat, jotka tulevat esiin neuvolakäynneillä ja miten terveydenhoitajat ottavat parisuhdeongelmat asiakaskäyntien yhteydessä puheeksi sekä miten he tukevat pareja heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessaan. Samalla tarkoituksena oli saada esiin terveydenhoitajien koulutustarve koskien parisuhdetyötä ja luoda tulosten perusteella kehittämisehdotuksia.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Millaisia ongelmia terveydenhoitajat ovat havainneet ja tunnistaneet parisuhteissa?
- 2) Miten terveydenhoitajat ottavat parisuhdeongelmat puheeksi?
- 3) Miten terveydenhoitajat tukevat parien vuorovaikutusta?
- 4) Millaista ohjeistusta terveydenhoitajat tarvitsevat?

10 TUTKIMUSMETODIT

10.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmäksi on valittu kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Kyse on aineistolähtöisestä tutkimuksesta, joka tarkoittaa teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien. Empiirinen tutkimus on kokonaisuus, joka sisältää monia keskinäisessä riippuvuussuhteessa olevia osavaiheita. Osavaiheita ovat laaja teoreettinen perehtyminen asiaan, aineiston keruu, aineiston analyysi, tulosten tulkinta ja raportointi. Teoriaan perehtymisellä on tärkeä merkitys, koska se vaikuttaa siihen millaista aineistoa on tarpeen hankkia ja millaisin menetelmin se hankitaan ja sen pohjalta tehdään teemahaastattelurunko. Kvalitatiivisen tutkimuksen vaarana on, että tutkittava materiaali ei lopu koskaan ja siksi onkin mietittävä tarkkaan aineiston rajaaminen. Aineiston saturaatiopistettä eli kylläntymistä on vaikea määritellä etukäteen, mutta aineistoa katsotaan olevan riittävästi silloin, kun sen katsotaan antavan vastauksia teemahaastattelukysymyksiin. (Eskola & Suoranta 2000, 15-19, 62-64; Hirsjärvi & Hurme 2008, 14-15.) Tässä tutkimuksessa rajaus on tehty siten, että se pitää sisällään vain tuusulalaisten terveydenhoitajien näkemyksiä parisuhdeongelmista ja vuorovaikutuksen tukemisesta neuvolatyössä sekä heidän koulutustarpeestaan näiden asioiden käsittelyyn.

10.2 Teemahaastattelu

Haastattelu sopii erittäin hyvin tutkimusaineiston hankkimisen metodiksi, koska kyseessä on intiimien ja emotionaalisten asioiden tutkiminen. Puolistrukturoitu teemahaastattelu kohdistuu ennalta valittuihin teemoihin, mutta tarkkaa esittämisyjärjestystä tai kysymysten muotoa ei ole, koska halutaan kartoittaa myös heikosti tiedostettuja asioita. (Metsämuuronen 2001, 40-42.) Haastattelun idea on yksinkertainen, kun halutaan tietää mitä joku ajattelee jostain asiasta. Tällöin on tehokkainta ja yksinkertaisinta kysyä sitä häneltä. Arkielämässäkin useimmiten toimitaan näin. Emmehän me puolisoltakean kysyessä, että "Rakastatko vielä minua?", anna hänelle kyselylomaketta päivän lehden välissä. Kysely on keskustelua, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta ja tutkijan ehdoilla. Tutkija pyrkii vuorovaikutuksellisessa keskustelussa saamaan selville haastateltavilta häntä kiinnostavia asioita ja samalla haastateltavalle tarjoutuu tilaisuus tuoda mielipiteensä esille. (Eskola & Vastamäki 2007, 25-28.)

Aineistonkeruumenetelmäksi haastattelu on valittu sen takia, että saataisiin asiasta esille ammattilaisten näkemys. Tätä kautta voitaisiin vaikuttaa alueellisesti parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyyn neuvoloiden tarpeita kartoittaen. Haastatellen saadaan syvällisempää tietoa ja haastattelu on hyvä menetelmä tehdä kartoitettavaa selvitystä, koska tarkoituksena on tehdä alueellinen tutkimus koskien parisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyä. Haastattelut, joiden kohderyhmänä oli Tuusulan kunnan terveydenhoitajia kolmen eri asuinalueen neuvolasta, tapahtui tammikuussa 2009.

Teemahaastattelukysymykset:

- 1) Parisuhteissa ilmenevien ongelmien tunnistaminen:
 - Mitkä ovat mielestäsi suurimmat parien esille tuomat parisuhdeongelmat?
 - Tuovatko parit parisuhdeongelmia esiin oma-aloitteisesti?
 - Mikä saa sinut epäilemään, että kaikki ei ole parisuhteessa hyvin?
- 2) Puheeksiotto:
 - Miten otat puheeksi parisuhdeongelmat, jos huomaat niiden vaikuttavan perheen toimivuuteen tai lasten asemaan?
 - Koetko, että parisuhdeongelmien puheeksi ottaminen on helppoa asiakkaalle?
 - Entä miten otat puheeksi parisuhdeväkivallan?
 - Koetko, että parisuhdeongelmista ja/tai parisuhdeväkivallasta puhuminen on sinulle helppoa?

3) Vuorovaikutuksen edistäminen:

- Miten edistät parien vuorovaikutusta?
- Mitkä mahdollisuudet sinulla on tukea parien vuorovaikutusta omassa työssäsi?
- Onko sinulla mahdollisuus tavata vastaanotolla molemmat parisuhteen osapuolet?
- Onko sinulla mahdollisuus varata uusi aika pelkästään parisuhdeongelmien käsittelemistä varten?
- Miten asiakas suhtautuu kysyttäessä parisuhteen toimivuudesta?
- Kuinka avoimina pidät asiakkaita?
- Miten parisuhdeongelmien esille ottaminen vaikuttaa asiakassuhteeseen?
- Miten toimit, jos tilanne on jo kärjistynyt parisuhdeväkivallan tasolle?

4) Asiakassuhde:

- Miten neuvola voisi jatkossa tehdä paremmin työtä parisuhdeongelmien tunnistamiseksi?

10.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Ennen analyysivaihetta olen perehtynyt aineiston analyysiin laadullista tutkimusta käsittelevän kirjallisuuden avulla. Aineiston analyysimenetelmänä olen käyttänyt induktiivista sisällönanalyysiä. Haastatteleamalla saatu aineisto on ensin kirjoitettava sanasanaisesti puhtaaksi. Tämä menetelmä on yleisesti tavallisempaa kuin päätelmien kirjoittaminen suoraan nauhoista (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 217). Samalla aineistosta voidaan poistaa tutkimuksen kannalta epäoleelliset asiat. Tutkimuksen aineiston analysointi tapahtuu laadullisella sisällönanalyysillä, jossa kerätty aineisto ensin redusoidaan eli pelkistetään, sitten se klusteroidaan eli ryhmitellään ja lopuksi abstrahoidaan eli hajotetaan tieteellisiksi käsitteellisiksi osiksi. Ensin tunnistetaan aineistosta sellaiset asiat, joista ollaan kiinnostuneita ja ne pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Sen jälkeen pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään yhtäläisiksi kategorioiksi eli luokiksi ja annetaan kategorialle sen sisältöä kuvaava nimi. Tämä onkin tutkimuksen kriittisin vaihe, koska tutkija itse päättää tulkintansa mukaan mihin kategoriaan mikäkin ilmaisu kuuluu. Tällä toimenpiteellä pyritään nostamaan aineistosta esiin tutkimuskysymysten näkökulmasta oleelliset seikat. Lopuksi saatu aineisto kasataan tieteellisiksi johtopäätöksiksi. (Metsämuuronen 2001, 51; Tuomi & Sarajärvi 2002, 102-103, 110-111.)

Induktiivinen sisällönanalyysi oli monivaiheinen. Tekstin auki kirjoittamisen jälkeen poimin jokaisesta saadusta vastauksesta tutkimuskysymys kohtaisesti esiin nousseet oleellisimmat ilmaisut. Tässä vaiheessa analyysiyksikkönä toimi joko yksittäinen sana tai lauseen osa. Seuraavaksi ryhmittelin saadut pelkistetyt ilmaukset niiden yhtenevyyden perusteella siten, että sain muodostettua niistä alaluokat, joista puolestaan muodostui tuloksina olevat yläluokat. Tutkimustulokset esitetään tutkimusongelmien mukaisessa järjestyksessä. Olen

siteerannut tuloksissa terveydenhoitajien haastatteluvastauksia, koska katson sen antavan lukijalle paremman kuvan sisällönanalyysin jälkeen muodostuneista tuloksista.

10.4 Luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat monet eri seikat. Niitä ovat esimerkiksi, mitä ollaan tutkimassa ja miksi, tutkijan oma sitoutuminen, aineistonkeruumenetelmä, haastateltavien valinta ja haastattelun onnistuminen. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 135-138). Olen pyrkinyt laatimaan teemahaastattelukysymykset siten, että saan niiden avulla vastaukset tutkimuskysymyksiin. On muistettava, että haastatteluissa saadut tiedot pohjautuvat suurelta osin naisnäkökulmasta saatuun tietoon. Luotettavuutta lisää se, että haastattelut toteutettiin haastatteleamalla vähintään yhtä terveydenhoitajaa jokaisesta Tuusulan kunnan neuvolasta. Lisäksi jokainen neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja toteuttaa työssään yhtenevää yhteisökeskeistä työskentelymallia. Tässä tutkimuksessa ei yksilöidä haastateltavia eikä asuinalueita, joten tutkimustuloksista ei voida tunnistaa terveydenhoitajia eikä neuvoloita, joissa haastattelut on tehty. Nauhoitetut haastattelut ja kirjalliset muistiinpanot hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen päätyttyä. Aineiston litterointi ja analysointi on tehty siten, että se noudattelee mahdollisimman tarkasti haastateltavien suullisia lausumia. Sisäisenä luotettavuuden eli validiteetin uhkina olivat haastateltavien henkilöiden erimittainen työkokemus terveydenhoitajan työssä ja oman henkilöhistoriansa pituus.

Opinnäytetyön teoreettisen osuuden avulla on saatu esiyymmärrys ja käsitteistö ovat rakentuneet tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Luotettavuutta lisäävinä seikkoina ovat teorian ja tulosten yhtenevyys. Tällä voidaan osoittaa, tämän opinnäytetyön yhteys jo olemassa oleviin teorioihin ja aikaisempiin tutkimuksiin sekä opinnäytetöihin. Teoriatiedon luotettavuutta uhkaavana tekijänä oli se, että tutkimustietoa ja kokemustietoa on vaikea erottaa toisistaan. Ne limittyvät ja lomittuvat toisiinsa. Olen käyttänyt lähteinä kompetenssia omaavien henkilöiden kirjoittamia teoksia ja siten varmistanut tiedon luotettavuuden. Näistä yhtenä esimerkkinä Lapin yliopiston kasvatuspsykologian professori Kaarina Määtän Kestävä parisuhde-teos, joka pohjautuu suomalaisten pitkään yhdessä eläneiden pariin omakohtaisiin kokemuksiin, tuntemuksiin ja ajatuksiin. Määtä on kirjoittanut yhteensä noin 200 julkaisua, johon lasketaan mukaan artikkelit ja tutkimusraportit. Hän on myös suosittu luennoitsija ja saanut itselleen epävirallisen "rakkausprofessorin" arvonimen. Teoriatiedon luotettavuutta tukee myös perheneuvoja, seksuaaliterapeutti ja työnohjaaja Kaija Maria Junkkarin ja miehensä työyhteisövalmentaja ja seksuaaliterapeutti Lari Junkkarin kirjoittama teos Läsä ja lähellä. He ovat molemmat tehneet pitkän työuran parisuhdetyön saralla. He ovat maanlaajuisesti tunnettuja luennoitsijoina, kouluttajina ja kirjailijoina. Teoreettisessa viitekehityksessä käytetyt oppaat ovat luotettavia, koska ne ovat joko valtiovallan tai kuntien teettämien tutkimusten pohjalta laadittuja.

10.5 Eettisyys

Mitä vapaamuotoisempi laadullisen tutkimuksen tiedonhankinta on, sitä enemmän se muistuttaa arkielämän vuorovaikutusta. Johdonmukaisesti ajateltuna juuri tällöin tutkimuseettiset seikat korostuvat. Lisäksi, mitä avoimempi tiedonkeruumenetelmä on, sitä vaikeampi on etukäteen mieltä tutkimusasetelman mahdollisia eettisiä ongelmia. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 122.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusaihe on saanut alkunsa Tuusulan kunnassa tekeillä olevasta perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamallista koskien lähisuhdeväkivallan ehkäisyä. Tutkimusaihe on valittu siten, että saadaan tietoa parisuhdeasioista ammattilaisen näkökulmasta. Tarkoituksena on saada selville ilmenneet parisuhdeongelmat ja käytänteet sekä luoda niiden pohjalta kehittämisehdotuksia. Mielestäni näin toteutettu aihevalinta on työelämälähtöinen ja eettisesti oikein. Saatu aineisto on analysoitu siten, että tulokset ovat nousseet aineistosta eivätkä opinnäytetyön tekijän omista ajatuksista tai mielipiteistä.

11 TUTKIMUSTULOKSET

11.1 Tiedonantajat

Tietoa on kerätty Tuusulan kunnan neuvoloiden terveydenhoitajilta. Neuvoloiden osastonhoitaja ilmoitti minulle kuuden haastateltavan terveydenhoitajan yhteystiedot. Olin puhelimitse yhteydessä terveydenhoitajiin ja sovin haastatteluajankohdat jokaisen kanssa erikseen. Valitsin haastateltaviksi kaikki ilmoitetut terveydenhoitajat, koska he kaikki suostuivat haastateltaviksi. Haastatteluihin on otettu terveydenhoitajia koko kunnan alueelta ja ne toteutettiin yksilöhaastatteluna neljälle (N=4) terveydenhoitajalle kaikista neljästätoista. Kahta terveydenhoitajaa en päässyt heidän sairaslomansa ja työtilanteensa vuoksi haastattelemaan. Haastattelut tapahtuivat niissä neuvoloissa, joissa kyseiset terveydenhoitajat työskentelevät. Haastattelut nauhoitettiin ja tein myös kirjallisia muistiinpanoja.

Aineiston hankinta terveydenhoitajilta tapahtui siten, että haastattelin yhden päivän aikana kaikkiaan neljää (N=4) terveydenhoitajaa. Olin varannut haastattelu-aikaa 30 minuuttia yhtä haastattelua kohden. Aikaa kului keskimäärin 23 minuuttia/haastattelu. Nauhoitin haastattelut ja kirjoitin lisäksi muutamia muistiinpanoja, koska haastattelun ulkopuolella keskusteltaessa tuli esiin sellaista tietoa, minkä koin oleelliseksi tämän tutkimuksen kannalta. Kenelläkään haastateltavista ei ollut mitään haastattelun nauhoittamista vastaan. Kerroin heille, että tallennettu materiaali hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua eikä

heidän henkilöllisyytensä tule missään vaiheessa paljastumaan, koska nauhoituksia ei kuuntele minun lisäksi kukaan muu.

11.2 Millaisia ongelmia terveydenhoitajat ovat havainneet ja tunnistaneet parisuhteissa?

Terveydenhoitajat ovat työssään havainnoineet tai äidit ovat kertoneet parisuhteissa ilmenevistä useista erilaisista ongelmista. Suurimpana niistä nousi esiin äitien yksinäisyys, yhteisen ajan puute, ongelmat vuorovaikutuksessa, perheen työnjaon epäsuhtaisuus sekä isän poissaolevuus. Muina esiin tulleina ongelmina oli havaittu muualta muuttaneiden perheiden yksinäisyys, toisen tai molempien vanhempien päihdeongelma, avioerot, ja uusioperheiden huoltajuuskiistat. Kukaan terveydenhoitajista ei ollut havainnut tai asiakkaat eivät olleet ottaneet itse puheeksi parisuhdeväkivaltaa.

”No aika usein se on jotain tämmöstä näit työnjaollisia kysymyksiä ja et tavallaan isä ei esimerkiksi osallistu sillä tavoin tai sitten on niitä, että yhteinen kieli puuttuu, et jotenki se kommunikointi kärsii ja aika pula on, jos mä mietin näit pikkulapsi perheitä.”

”Yhden kerran on ollu tämmönen, tämmönen tota, missä on niinku ollu molemmat tässä ja sitku me ollaan siitä puhuttu, niin isä meni mykäks eikä puhunu sen jälkeen yhtään mitään”

”Isä voi kokea itsensä ulkopuoliseksi ja siinä voikin sitten ne harrastukset ja kaljalla käynti ja pitkät työpäivät ollaki sit millä korvataan sitä”

Asiakkaat kokevat parisuhdeongelmien esiin ottamisen vaikeaksi. Parit eivät useinkaan tiedä mistä voivat hakea apua tai missä voivat ottaa parisuhdeasiat puheeksi. He eivät osaa mieltää, että neuvolan terveydenhoitaja on juuri se oikea ja lähin ammattihenkilö näissä asioissa. Ongelmien esille ottamisessa auttaa eniten terveydenhoitajan tuttuus. Asiakkaat kokivat tärkeänä sen, että terveydenhoitaja on tuttu henkilö, jonka kanssa on luotu pidempi aikainen luottamussuhde. Terveydenhoitajan vaihtuessa useasti ei luo asiakkaalle tätä tunnetta. Asiakkaat eivät helposti puhu asioista tutullekaan ihmiselle suoraan, vaan ne tulevat esiin kiertoilmauksina. Kaikki eivät halua puhua parisuhteeseen liittyvistä asioista neuvolassa ollenkaan tai edes läheisilleen. Asioita halutaan salata tai ei haluta rasittaa muita omilla asioilla. Vauvan syntymän jälkeen äiti saattaa olla niin väsynyt, että se näkyy jo päällepäin, jolloin terveydenhoitajan on helppo kysyä väsymyksestä ja siitä, mitä väsymyksen taakse saattaa mahdollisesti kätkeytyä.

" Se tulee yleensä sillee, et ei se välttämättä sano niinku ongelmana sitä vaan, se tulee tavallaan niinku sivulauseessa, joka sitten niinku on se, että, että on väsynny, niin no ei niinkään vauvaan, mut sitte puolisoon."

"Hirveesti vaihtelee. Mun mielestä se tulee enemmän just niin päin, että, et sit puoliso vähän morkataan ja mollataan tai, tai sit jotenki äiti on kauheen väsyny ja sit lähetään purkamaan sitä."

" Et, et mitä mieltä sä olet, että .. se on jännä miten hirveen usein äidit sanoo ite sen, että, että mä jaksan lapsen hoitaa ja se kaikki, se ei kohdistu lapseen vaan se kohdistuu, että hän kiukuttelee tai on niinku äkänen sille puolisolleen."

Äidit lapsineen ovat selkeästi suurin kävijäryhmä neuvoloissa, joten haastatteluissa saadut tiedot pohjautuvat valtaosin naisnäkökulmasta saatuun tietoon. Miehet käyvät neuvolassa lähinnä odotusaikana tai heti lapsen syntymän jälkeen, mutta eivät juurikaan sen jälkeen. Terveystenhoitajat pyytävät aktiivisesti isiä käymään, mutta siitä huolimatta käynnit jäävät vähäisiksi. On tietenkin myös isiä jotka käyvät säännöllisesti, mutta se on huomattavasti vähäisempää.

"Kyllä käy ja odotusaikanahan ne käy hirveestiki yhdessä. Sitten, ku se vauva syntyy ni, mä en oikein tiedä mihin se isä sitten häviää siinä?"

"Tulee, ku isä on isyyslomalla ni ehkä sen yhen kerran ikäänku kattomaan, missä se laps käy ja sitten ei näy sen koommin."

Tuusula on jatkuvasti kasvava kunta. Maaseutukuntana se on houkuttelevaa asuinalueita lapsiperheille. Valtaosa tuusulalaisista asuu pientaloissa ja ympäri Tuusulaa rakennetaan koko ajan paljon uusia omakotitaloja. Ongelmana näissä perheissä terveydenhoitajat näkivät myös koko perheen yksinäisyyden. Paikkakunnalle muuttaneilta uusilta perheiltä puuttuu tukiverkostot ja tutut ihmiset ovat kovin kaukana. Neuvolassa pyritään yhdessä terveydenhoitajan kanssa miettimään ratkaisuja tukiverkoston luomiseksi ja naapureihin tutustumiseksi.

"Täs alueella on hirveesti perheitä, jotka rakentaa. Ne on muualta muuttaneita, niil ei ole tukiverkkoja. Niitten ystävät asuu ehkä pääkaupunkiseudulla, mut ei missään tässä lähellä. Vanhemmat saattaa asua toisella puolella Suomee. Et mul on paljon sellasii perheitä, et heil ei oo oikeesti tääl ketään tuttuja."

Parisuhdeväkivalta ei neuvoloissa esiinny. Yksi terveydenhoitaja toi esille arvelun, että henkistä väkivaltaa saattaa olla, mutta sekään ei suoranaisesti tule ilmi.

”No talousasiat, ne talousasiatkin on usein parisuhteeseen liittyvät... jos mietitään tällasta niinku tietyn tyyppistä väkivaltaahan tääkin on...väkivallas aina unohtuu toi henkinen väkivalta.”

”Vaikka on ollu joskus hankalii parisuhteita ja muuta, ni ei oo fyysiselle puolelle menny.”

11.3 Miten terveydenhoitajat ottavat parisuhdeongelmat puheeksi?

Terveydenhoitajat ottavat parisuhdeasiat puheeksi tilanteesta riippuen avoimia kysymyksiä käyttäen tai kysymällä asioista suoraan. Toisinaan asiakasta täytyy kannustaa ja rohkaista puhumaan. Asiakkaita yritetään saada tiedostamaan omat voimavaransa ja siten saada heitä myös itse lisäämään voimavarojaan. Osa asiakkaista ottaa parisuhdeongelmat puheeksi ihan oma-aloitteisesti. Asiakkaan oma-aloitteeseen puheeksi ottamiseen vaikuttaa eniten se, onko terveydenhoitaja asiakkaalle tuttu vai ei. Tuttuutta pidetään tärkeänä tekijänä niin asiakkaan kuin myös terveydenhoitajan näkökulmasta katsottuna. Terveydenhoitajan on helppo havainnoida ennestään tuttua asiakasta ja ottaa asia puheeksi luontevana osana työtään. Ventovieraan asiakkaan ongelmien havainnointi ja puheeksi ottaminen on vaikeampaa.

”Avoimet kysymykset varmaan olis kaikkein parhaimpia.”

”Mä yleensä kysyn ihan, et miten, siis miten heillä menee, usein vaikei näkyiskään. Et miten heillä menee se keskinäinen ja miten he jakaa työtä ja tota tämmösiä. Jääkö tosiaan kahestaan sitä aikaa ja...siis ihan kysyn.”

”Et, jos terveydenhoitaja vaihtuis tässä koko aika, ni tavallaan näitä asioita ei ehkä niin pulpahtaiskaan esille.”

Asiakkaat eivät koe kysymistä tungettelevaksi, vaan kokevat sen välittämiseksi ja arvostavat sitä. Terveydenhoitajat kokevat etteivät asiakkaat myöskään kysymisestä näkyvästi loukkaannu ja usein asiakassuhteen koetaan siitä jopa syventyvän. Terveydenhoitajat kokevat, että heille itselleen parisuhdeasioiden puheeksi ottaminen on työhön kuuluvaa ja suhteellisen helppoa. Parisuhdeongelmista puhuminen ja kysyminen koetaan jopa helpommaksi kuin kysyminen lapsen kehitykseen liittyvistä ongelmista tai sitten parisuhdeväkivallasta.

“Et jos mä aattelen omaa, omaa ikäpolvea, koska meil nyt on hyvin suuri ero tähän...heh... Nää on ihan mestareita kyl siinä, että... mä en ikimaailmassa, jos mä itteeni aattelen ja ikäpolveani, niin en varmaan ois neuvolassa puhunu sellasta mitä ne nyt puhuu.”

Terveydenhoitajat kokevat, että kiireettömyys parisuhdeasioista kysyttäessä on tärkeää, koska myöhemmin ei ole oikein mahdollisuutta varata aikaa pelkästään parisuhdeongelmien käsittelyyn. Terveydenhoitajat toivat esille, että toisinaan asiakas ottaa parisuhdeongelmat esille vasta vastaanottoajan lopulla ja silloin aikapula on suurin asioiden esille ottamisen este. Mikäli tilanne niin vaatii, niin aika yritetään järjestää ja se on sitten ylimääräinen aika, joka on pois jostain muusta työajasta.

“Sehän täs työssä onkin sitä haasteellista, et sitte, et sitte yleensä ne asiat tulee esille, kun sitä aikaa ei oo.”

“Mä kuuntelen sen huolen ja niinku yritän siinä hetkessä tukee ja mutta, et sitten realiteetti on, et mä en kuitenkaan voi kahdeksi tunniksi ketään tähän ottaa ja juttelemaan sillä hetkellä.”

“Sit se on mun omaa työjärjestelyä tai ylityönä jollekin päivälle ja jostain toisesta kohtaa pois, että mä saan sen ajan järjestettyä.”

11.4 Miten terveydenhoitajat tukevat parien vuorovaikutusta?

Terveydenhoitajien keinot tukea pareja vuorovaikutuksessa ovat huolen puheeksi ottaminen ja avoin keskusteleminen parisuhdeasioista. Usein keskustelun keinoin terveydenhoitajat voivat auttaa pareja oivaltamaan, mitä he haluavat parisuhteeltaan ja mitkä ovat heidän omat keinonsa auttaa itseään. Osoittamalla aitoa asiakkaasta välittämistä ja ilmaisemalla huolensa terveydenhoitaja voi saada asiakkaan tiedostamaan omat voimavaransa ja silloin tukemalla asiakasta elämän muutoksessa lisätä hänen voimavarojaan.

“Huomioida, jos äiti on yksin ja näkee jo selkeesti, että, että painaa asiat niin, jos vaan on aikaa, niin antaa niinku tilaa kertoa ja toisaalta eihän mun tarvi kommentoida, ku, että no kerroppas vähän ja mitäs ja miltä toi tuntuu ja miten sä oot siitä selvinny ja vähän tällasia.”

“Yhdessä, mä yritän saada sen äidin tässä niinku ite miettimään, että mistä löytys keinoja sen parisuhteen piristämiseks tai jos ollaan niinku ajaduttu

umpikuojaan, että ei olla juuri puheväleissä, niin mitä sitten, miten vois päästä alkuun siinäkin asiassa.”

”Katotaan tähänkin suuntaan eikä kummatkin vaan kato vauvaa, että se puolisona oleminen on yhtä tärkeää, kun se vauvan hoitaminen ja se oikeestaan vielä tärkeempää, koska siinä hyvässä parisuhteessa se vauvakin voi hyvin.”

Asiakkaan tukiverkostojen kartoittaminen ja kannustaminen niiden rakentamisesta mahdollistaa uusienkin perheiden nopean juurtumisen uudelle asuinalueelle. Usein muualta muuttaneet parit ja perheet kärsivät alkuvaiheessa eniten yksinäisyydestä ja ulkopuolisen avun hakeminen ihan arkisissakin asioissa on vaikeaa.

”Täs alueella on hirveesti perheitä, jotka rakentaa. Ne on muualta muuttaneita, niil ei ole tukiverkkoja. Niitten ystävät asuu ehkä pääkaupunkiseudulla, mut eivät missään tässä lähellä. Et mul on paljon sellasii perheitä, et heil ei oo oikeesti tääl ketään tuttuja...Sitten, sit mä aina sanon, et yrittäkää nyt tutustua naapureihin vähän.”

Neuvola arjen tukijana ja oikea-aikaisena auttajana tukee perheitä niin heidän vuorovaikutuksessaan kuin muissa parisuhdeasioissa. Neuvolan aikapulan vuoksi jatkotyön priorisointi voi olla toisinaan aika työlästä. Mikäli terveydenhoitajalla itsellään ei ole mahdollisuutta parisuhdeasioiden jatkotyöhön, hänen on hyvä tietää mitä mahdollisuuksia hänellä on ohjata asiakasta eteenpäin. Asiakkailta on monia eri mahdollisuuksia saada tukea niin terveyskeskuksesta kuin sen ulkopuolisiltakin tahoilta ja lisäksi internet tarjoaa monia erilaisia verkkosivuja parisuhdeasioiden omaehtoiseen hoitamiseen.

”Se on lähinnä sitä tukemista ja ohjaamista muualle ja sitten vielä kuitenkin tukemista muilla käynneillä, mut yleensä he käy sit jo niinku sitä ihan jossain muulla myös, et ei se ihan tässä neuvolan varassa oo, jos on ihan oikee ongelma.”

”Tota, meil on, esimerkiks depressiohoitaja saattaa olla yksi ja sit noi tota, on perheneuvola, jos on jostain kasvatustasiosta kyse. Sit on Perheasiain neuvottelukeskus, jos on ihan parisuhdeongelma selkeesti.”

11.5 Millaista ohjeistusta terveydenhoitajat tarvitsevat?

Tutkimuksesta nousee esiin selkeä tarve lisäkoulutukseen parisuhdetyön osalta. Tärkeimpinä koulutusaiheina ovat parisuhdeväkivalta, erotilanteet, parisuhdeongelmien tunnistaminen, vuorovaikutuksen tukeminen ja parisuhdeasiat. Koulutusta haluttiin myös oman terveyskeskuksen toimesta, koska muun muassa päivystyksessä voisi olla enemmän ammatillista näkemystä parisuhdeväkivallasta ja sen seurauksista. Koulutusta varhaiseen puuttumiseen ja vuorovaikutuksen tukemiseen tarvitaan.

Terveydenhoitajat kaipaavat tietoa jo olemassa olevista toimivaksi testatuista, yksinkertaisista, nopeista ja helposti käytettävistä arjen apuvälineistä. Esimerkiksi nykyisin käytössä oleva "Parisuhteen roolikartta" koetaan liian aikaa vieväksi. Helppojen ja nopeiden työkalujen avulla parisuhdeasioiden esille ottaminen halutaan saada osaksi terveydenhoitajan perustyötä.

"Varmaan ois semmosia, mist pitäis täst perheväkivallasta saada. Ihan joku koulutus, joka olis sitte meidän ihan oman terveyskeskuksesen, jos olis tää. Mä ajattelin, et joku päivystys voisi olla, mikä törmää sit näihin akuutisti."

"Joo kyllä, joo varmaan tohon tunnistamisasiaan ja kyllä just siihen vuorovaikutuksen tukemiseenkin olis varmaan semmonen. Semmosia helppoja ja nopeita työkaluja kaivataan."

Koulutuksen mahdollistaminen kaikille halukkaille on suuri ongelma neuvoloissa. Resurssipula vaikuttaa koulutuksen järjestämisen mahdollisuuksiin. Halukkuutta ja tarvetta olisi, mutta työntekijällä ei kuitenkaan aina ole tilaisuutta osallistua koulutukseen.

"Itse asiassa olin menossa alkusyksystä Helsinkiin koulutuspäivään, joka olis ollu pelkästään tätä parisuhdeasiaa ja se olis varmaan ollu hyvä koulutus. Siel olis ollu sekä luento että draaman keinoin tätä parisuhdetta, mutta työtilanne oli sellanen, että vaik olin ilmottautunnu ja anonu koulutusluvut pomolta, ni en pystyny lähtemään."

12 TULOSTEN ANALYYSI JA YHTEENVETO

Ensin kuuntelin nauhoitetut haastattelut kokonaisuudessaan yksi kerrallaan. Tämän jälkeen kirjoitin ne haastattelu kerrallaan sanasanaisesti paperille. Lukemalla auki kirjoitettua materiaalia läpi lause lauseelta, etsin siitä pelkistettyjä lausumia, jotka olivat olennaisia ilmaisuja tutkimuskysymysten kannalta. Alleviivasin samankaltaiset tutkimusongelma kohtaiset pelkistetyt ilmaukset eriväreillä. Tulosten analyysi eteni tutkimuskysymyksittäin

poimituista pelkistetyistä lausumista kokoamalla ne toisensa poissulkeviksi luokiksi. Aineisto itsessään on luonut aineistosta esiin nousseen ryhmittelyn ja jokainen luokka on oman tyylisensä. Yläluokat ovat lopullisia opinnäytetyön tuloksia. Alkuperäiset analyysitaulukot, pelkistettyjen ilmauksien osalta, ovat vastausten runsaasta määrästä johtuen paljon laajempia. Oheisiin taulukoihin on valittu vain muutamia pelkistettyjä ilmauksia selventämään lukijalle miten päättelypolut ovat muodostuneet. Luokittelun aikana vertasin esiin nousseita seikkoja teoreettiseen aineistoon ja totesin näissä useita samankaltaisuuksia.

Taulukko 1. Havainnoitujen ja tunnistettujen parisuhdeongelmien luokittelu.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Äiti on yksin" "Ei oikeesti oo ketään"	Äiti kokee yksinäisyyttä	Äiti yksin ja isä poissa
"Se on aina töissä" "Harrastukset jatkuu sillee niinku miten, ne on ollu ennen"	Isä on poissa kotoa	
"Se aikapula" "Äiti saattaa siit yhteisestä ajasta"	Aikapula	Yhteisen ajan puute
"Yhteinen kieli puuttuu" "Se kommunikointi kärsii" "Ei olla juuri puheväleissä"	Keskustelu yhteyden puute vanhempien välillä	Ongelmia vuorovaikutuksessa
"Yleensä se on arjenpyörittämisessä" "Toinen ei osallistu riittävästi"	Kotitöiden jakaminen	Työnjaon epäsuhtaisuus
"Onko se neuvola" "Kuuluuko nää neuvolalle"	Ei ole tietoa voiko puhua	Epätietoisuus auttavasta tahosta
"Meillä voi ajan kuitenkin siirtää"	Parisuhdeväkivalta ei tule esiin	Ei väkivaltaa
"Ei oo fyysiselle puolelle menty"	Fyysistä väkivaltaa ei esiinny	

Taulukossa 1 on terveydenhoitajien havainnoimia ja tunnistamia parisuhdeongelmia. Parisuhdeongelmina nousi esille äitien yksinäisyys, yhteisen ajan puute, ongelmat vuorovaikutuksessa, työnjaon epäsuhtaisuus ja isän poissaolevuus. Vähäisimpinä, mutta kuitenkin esille tulleina ongelmina olivat vanhempien päihteiden käyttö, parien useat

avioerot ja uusioperheiden huoltajuuskiistat. Liitännäisongelmina tuli esille parien epätietoisuus siitä, mistä voivat saada apua parisuhdeongelmiin, terveydenhoitajan vaihtuvuus ja se, että kunnan uusilla asukkailla ei ole tukiverkostoja. Huomion arvoisena asiana haastatteluissa nousi, että parisuhdeväkivaltaa ei tule neuvolakäynneillä esille.

Taulukko 2. Parisuhdeongelmien puheeksiottamisen luokittelu.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Avoimina kysymyksiä"	Kysymällä asioista	Kysymällä suoraan tai avoimin kysymyksiä
"Hyvin arkipäiväisiä kysymyksiä"		
"Ottettava asia niinku puheeksi"	Puheeksi ottaminen	Kannustetaan ja rohkaistaan asiakasta kertomaan
"Pyydetään kertomaan niistä avoimemmin"	Kehoitetaan kertomaan	
"Äidit aika suoraanki kertoo"	Äidit kertoo itse	Äiti puhuu tutulle
"Hirveen usein äidit sanoo ite"		
"Näist asioista ei puhuta vieraalle"	Tutulle puhutaan herkemmin	
"Ku on tuttuja ni he tuo"		
"Yleensä ne asiat tulee esille, kun sitä aikaa ei oo"	Asiakkaalla asiaa, mutta terveydenhoitajalla ei ole aikaa	Kiireettömyyden tärkeys
"Täytyy tulla kiireettömyyden tunne"		

Taulukossa 2 on esitetty terveydenhoitajien keinoja parisuhdeongelmien puheeksiottamiseksi. Niitä ovat avoimet kysymykset tai he kysyvät asioista suoraan. He kannustavat ja rohkaisevat asiakasta puhumaan itse asioista. Osa asiakkaista ottaakin asiat itse puheeksi, mutta silloin terveydenhoitajan on oltava entuudestaan tuttu ja kiireettömyys parisuhdeasioista puhuttaessa on erittäin tärkeää.

Taulukko 3. Vuorovaikutuksen tukemisen luokittelu.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Tyypillisesti puhuu jo hyvissä ajoin"	Puheeksi ottaminen	Huolen puheeksi ottaminen
"Lähdetään purkamaan sitä"		

"Et kysytään yleensäki, et mitä kuuluu"	Kiinnostus asiakkaan asioista	Aitoa asiakkaasta välittämistä
"Se on lähinnä sitä tukemista"	Asiakkaan tukeminen	Asiakkaan omien voimavarojen tiedostaminen ja niiden lisääminen
"Yritän siinä hetkessä tukee"		
"Pyrkii niinku peiliinkatsomiseen"	Avautuu oivaltamisen kautta	
"Pyydetään kertomaan niistä avoimemmin"	Kehoitetaan kertomaan	
"Kerroppas vähän"		
"Yhteinen aikakin on, että ei sitä kokonaan hylkäis"	Yhteinen aika	Elämän muutoksessa tukeminen
"Et elämä ei nyt ihan jatku niinku ennen"	Perheen tasa-arvoiset roolit	
"Kuka siellä kantaa vastuuta"		
"Näkee jo selkeesti, että asiat painavat"	Aistii asioiden olevan pielessä	Oikea-aikainen auttaminen
"Rivienvälistä pystyy lukemaan paljon"		
"Äidin kanssa tässä"	Neuvolan tuki	Neuvola arjen tukijana
"Isä joka haluaa käydä ni tietenki, tottakai mä yritän järjestää ajan"		
"Kotikäynti sit siin kohdassa, ku vauva syntyy"	Kotikäynti	
"Kirkon perheasiainneuvottelukeskus"	Neuvolan ulkopuolista apua parisuhdeongelmiin	Eteenpäin ohjaaminen
"Kasvatus- ja perheneuvola"		
"Neuvola psykologi"		
"Depressiohoitaja"		

Taukukko 3 on terveydenhoitajien työssään käyttämiä vuorovaikutuksen tukemisen keinoja, joita nousi esiin monia. Huolen puheeksi ottaminen, asioista avoimesti keskusteleminen, aito asiakkaasta välittäminen, asiakkaan saaminen tiedostamaan omat voimavaransa ja siten niiden lisääminen sekä asiakkaan tukeminen elämänmuutoksissa. Tärkeitä keinoja olivat myös asiakkaan oikea-aikainen auttaminen, arjessa tukeminen ja tarvittaessa eteenpäin ohjaaminen.

Taulukko 4. Ohjeistuksen tarpeen luokittelu.

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
"Koulutustarvetta varmasti olis kumminki siihen erotilanteeseen"	Koulutusta erotilanteeseen	Koulutusta parisuhdeongelmista
"Pitäs tästä perheväkivallasta saada ihan joku koulutus"	Koulutusta parisuhdeväkivallasta	
"Meidän ihan oman terveyskeskuksen (koulutus) parisuhdeväkivallasta"		
"Miten sitä parisuhdetta niinku pureskellaan"	Parisuhdeasioiden käsittely	Koulutusta varhaiseen puuttumiseen ja vuorovaikutuksen tukemiseen
"Varmaan tohon tunnistamisasiaan"	Parisuhdeongelmien tunnistaminen	
"Just siihen vuorovaikutuksen tukemiseenkin"	Vuorovaikutuksen tukeminen	
"Jotain sellasia testattuja mallejakin"	Testattu malli	Toimivaksi testatut arjen työkalut
"Semmosia helppoja ja nopeita työkaluja kaivataan"	Yksinkertaisia työkaluja	
"Emmä tota sellasta koulutusta"	Ei koulutustarvetta	Koulutuksen mahdollistaminen halukkaille
"En kyl koe et mä tarviin mitään"		
"En pystyny lähteen"		

Taulukossa 4 on esitetty terveydenhoitajien esille tuomat tarpeet ohjeistuksesta.

Terveydenhoitajat kertoivat ohjeistuksen tarpeena olevan koulutustarpeen parisuhdeväkivallasta, ero tilanteista, parisuhdeongelmien tunnistaminen, vuorovaikutuksen tukeminen ja varhainen puuttuminen, parisuhde, oman terveyskeskuksen järjestämä koulutus parisuhdeväkivallasta. Ohjeistusta kaivattiin jo käytössä olevista toimivaksi testatuista yksinkertaisista, nopeista ja helppokäyttöisistä arjen apuvälineistä parisuhdetyöhön. Koulutuksen toivottiin olevan kaikille halukkaille mahdollista. Ongelmaksi koettiin se, että koulutusta kyllä tarjotaan, mutta siihen ei ole mahdollisuuksia osallistua.

13 KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Aineiston pohjalta nousee tarve etsiä aktiivisia yhteistyökumppaneita Tuusulan neuvoloiden terveydenhoitajien parisuhdetyön tueksi. Neuvola voisi hyvinkin järjestää parisuhdekursseja tekemällä yhteistyötä esimerkiksi kunnan liikunta- ja urheiluseurojen kanssa, jolloin mukaan saataisiin erilaisia parien yhteisiä toimintoja ja teemoja. Tällainen yhteistyö voisi houkutella paremmin myös perheen miespuolisen henkilön mukaan parisuhdetta ylläpitävään toimintaan. Teemapäivien tai tapahtumien järjestäminen vaatii luonnollisesti paljon resursseja ja aikaa, mutta uskoisin sen tuovan niin paljon hyötyä, että se kannattaa.

Yhteistyö oppilaitosten kanssa on aivan loistava keino saada lisäapua arjen työvälineiden löytämiseen. Laurea ammattikorkeakoulun kanssa on tehnyt yhteistyötä jo muutkin tahot, miksi ei myös neuvola. Laureassa opiskelee hoitotyön koulutusohjelmassa terveydenhoitajia ja sairaanhoitajia. Opiskelijat tekevät mielellään yhteistyötä työelämän edustajien kanssa joko opinnäytetyön tai hankkeiden merkeissä. Esimerkiksi koulutuspäivien tai parisuhdepäivien järjestäminen opiskelijoiden avulla olisi varteen otettava vaihtoehto.

Koulutuksellinen yhteistyö Kirkon Perheasianneuvottelukeskuksen kanssa antaisi hyviä käytännön vinkkejä ja apuja parisuhdetyöhön neuvoloissa. Yhteistyö oman terveyskeskuksen terveydenhoitohenkilökunnan kanssa antaisi lisänäkemystä siitä millaisiin parisuhdeongelmiin muut työssään törmäävät. Esimerkiksi kuukausipalaveri hoitotyössä havainnoiduista parisuhdeongelmista ei olisi pahitteeksi. Tämän pohjalta olisi hyvä lähteä laatimaan myös terveyskeskuksen sisäistä koulutusta.

Tuusulan neuvoloiden perhevalmennuksessa on yhtenä teemana ”löytöretki läheisyyteen”, jossa käsitellään parisuhdetta perheen voimavarana. Tämä osio on esillä parisuhdevalmennuksessa raskausviikoilla 18-30. Tällainen samanlainen, mutta tilanteen mukaan mukailtu teema-ilta olisi erittäin hyvä ottaa uudelleen esille sitten, kun vauva on 3-5 kuukauden ikäinen. Neuvolassa olisi hyvä mahdollisuus äidin jälkitarkastuksen yhteydessä muistuttaa tästä perhevalmennus kerrasta. Tässä vaiheessa äiti on usein uppoutunut äitiyteensä, mutta isä ei vielä ole edes oikein ”herännyt” isyyteensä. Parisuhde joutuu uuden perheenjäsenen myötä koetukselle. On erittäin tärkeä muistuttaa vanhempia parisuhteen tärkeydestä lapsiperheessä.

Kehittämisehdotuksena neuvoloiden resurssipulan helpottamiseksi voisi ajatella, että neuvoloihin ja/tai terveyskeskuksiin palkattaisiin lisää asiantuntijaosaamista.

Terveydenhoitajien, psykologin ja depressiohoitajan lisäksi voisi työskennellä sairaanhoitaja, joka on koulutautunut seksuaaliterapeutiksi tai hänellä olisi muuten vankka asiantuntijuus parisuhdetyöstä. Tällöin ei terveydenhoitajien neuvolatyön määrä lisääntyisi vaan he voisivat

ohjata asiakkaan tarvittaessa sairaanhoitajan vastaanotolle. Sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja voisivat työskennellä työparina ja täten palvella neuvolan asiakkaita parisuhdeasioissa yhä laajemmin.

Mentorointi voisi estää kallisarvoisen tieto-aidon katoamisen. Tehokkaimmillaan mentoroinnista saadaan hyöty, kun eläkkeelle jäävä työntekijä toimii nuoremman työntekijän mentorina vähintään viimeisen työvuotensa ajan. Vanhempi työntekijä antaa asiantuntija-apua yhdelle tai useammalle nuoremmalle kollegalleen. Ulkopuolisen koulutuksen tarve vähenee, kun koulutus järjestään omin keinoin. Mentorointi on työnohjausta parhaimmillaan.

Yksilöllinen tai ryhmätyönohjaus olisi hyvä saada pysyväksi käytännöksi. Työnohjauksessa on hyvä käsitellä esimerkiksi parisuhdetyöhön, työyhteisöön, työtilanteisiin ja erilaisiin toimintatapoihin liittyviä kysymyksiä, kokemuksia ja tunteita. Terveydenhoitajan työ on kovin yksinäistä, joten työnohjaus antaisi mahdollisuuden käydä läpi vaikeita työtilanteita ja purkaa mieltä askarruttavia asioita. Työnohjauksella voidaan vaikuttaa työntekijän työhyvinvointiin, koska sen avulla voi vähentää stressin tunnetta ja työn henkistä kuormittavuutta.

14 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta Tuusulan neuvoloissa esiintyvän samankaltaisia parisuhdeongelmia, joita tuli esille jo teoria osuudessa. Tuloksia tukevat Määtän (2002) sekä Talvisen ja Wihisen (2006) tutkimuksissaan esille tuomat parisuhdeongelmat kuten perheen työnjako, ajankäyttö ja kommunikaation puute. Tuloksia tukee myös Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (2004) neuvoloiden työntekijöille teettämä opas. Parisuhdeongelmat ovat varmasti tulleet neuvoloissa esille aikaisemminkin, mutta ne ovat yhä edelleen ajankohtaisia. Esille tulleet parisuhdeongelmat eivät varmaan tule yhdellekään terveydenhoitajalle yllätyksenä. Ongelmien tiedostaminen auttaa terveydenhoitajia ammatissaan kiinnittämään entistä enemmän huomiota juuri näihin ongelmatekijöihin ja he osaavat kysyä niistä, kunhan vain aikaa parisuhdetyölle olisi riittävästi.

Isien asema Tuusulan neuvoloissa on ongelmallista. Se on yllättävän mitätön. Äidit ovat luonnollisesti suurin asiakasryhmä, mutta oletin isien osuuden olevan kuitenkin tuloksiin verrattuna isompi. Terveydenhoitajat pyytävät isiä tulemaan neuvolaan, lähettämällä suullisen kutsun äidin kautta, mutta se ei johda isien puolelta kovinkaan aktiiviseen toimintaan. Suurin ongelma isien itsensä puolelta on varmasti työjärjestelyjen mahdottomuus. Neuvolan vastaanottoajat ovat yleensä niin sanottuja virka-aikoja kello kahdeksasta neljään. Ilta-aikoja on rajallinen määrä ja kaikille halukkaille ei voida aina aikaa saada järjestettyä. Tänä päivänä keskustellaan paljon neuvoloiden isätyöstä ja sen lisäämisestä. Neuvoloissa isätyö koetaan haasteelliseksi. Terveydenhoitajat kaipaavat lisätukea terveyskeskuksien ulkopuolisilta tahoilta muun muassa isätyötä tekevien

palveluverkostojen kanssa tehtävänä yhteistyönä. Tuloksia tuki Sosiaali- ja terveysministeriön (2008a) terveydenhoitajille tekemän kyselyn tulosten yhtäläisyys, jossa on raportoitu muun muassa keinot pyytää isät neuvolakäynneille ja neuvolan vastaanottoajat. Terveydenhoitajat tuntevat varmaan itsensä turhautuneeksi, kun isätyön osalta tavoitteita on hankala saada toteutettua. Neuvolat tekevät jo nyt paljon yhteistyötä perheiden hyvinvointiin keskittyvien järjestöjen kanssa. Yleisimpiä yhteistyökumppaneita ovat Mannerheimin Lastensuojeluliitto, seurakunta ja perheneuvola. Onko isien "näkyttömyyteen" neuvoloissa syytä isien haluttomuus, isien mahdottomuus käydä työajan puitteissa neuvolassa vai neuvolan työaikajärjestelmä?

Tuloksista tulee esiin selkeästi parien epätietoisuus siitä, missä parisuhdeasioista voi puhua. Neuvolan terveydenhoitajien jatkuva vaihtuvuus ei anna asiakkaalle mahdollisuutta ottaa parisuhdeongelmia puheeksi, koska useinkaan he eivät puhu asioistaan edes läheisten ihmisten kanssa. Ei haluta rasittaa muita omilla murheilla. Parit saattavat neuvolasta ajatella, että se on vain lapsille tai lapsiperheille tarkoitettua, kun taas yksityisen sektorin palvelut voidaan todeta liian kalliiksi ja vaikeasti tavoitettaviksi. Seurakunta saattaa aiheuttaa asiakkaissa kielteisen asenteen uskonnollisuutensa vuoksi, vaikka palveluja tarjotaan myös kirkkoon kuulumattomille. Kriisikeskuksen palveluja käytetään usein vasta sitten, kun kyseessä on jo vakavampi tilanne. Näkisin tässä olevan selkeän tarpeen neuvolan toiminnan kehittämiseen esimerkiksi parisuhdekurseja ajatellen. Suurimmaksi ongelmaksi neuvoloille jää ajan järjestäminen parisuhdeasioista puhumiseen. Tässä kohtaa törmätään taas ajan puutteeseen. Tutkimus tulosta ei tue Lindholmin (2007) maininta neuvoloiden yhteisökeskeisen työskentelymallin toimivuudesta siltä osin, että asiakkaan hakeutuessa neuvolaan häntä palvelisi aina sama terveydenhoitaja.

Ainainen kiire ja hektinen elämän tyyli asettavat omat rajoituksensa vanhempien neuvolakäynneille. Julkisen terveydenhuollon jatkuva menojen supistaminen on tehnyt omat tehtävänsä. Neuvoloissa tuntuu olevan aikaa ja resursseja enää vain kaikkein välttämättömimpään eli terveystarkastuksiin. Vähäisten käyntikertojen myötä terveydenhoitaja ei ehdi tutustua perheisiin saati sitten vastaanottoajan puitteissa ottaa parisuhdeasioita puheeksi. Käytännössä nykyisten resurssien mukaan näyttää siltä, että terveydenhoitajat tekevät kaikkensa turvatakseen lapsen ja äidin fyysisen terveydentilan, mutta juuri muuhun työhön aikaa ei riitä. Tulosta tukee Kallandin (2007) maininta 90-luvulla yhteiskunnassa tapahtuneesta palvelurakennemuutoksesta ja valtionosuusmuutoksesta, jotka molemmat vaikuttivat heikentävästi perheille suunnattuihin palveluihin.

Tuloksista ilmenee terveydenhoitajien parisuhdeongelmien puheeksiottamisen keinoina avoimet kysymykset ja asioista suoraan kysyminen. He kannustavat ja rohkaisevat asiakasta puhumaan asioista. Osa asiakkaista ottaa asiat itse puheeksi, mutta silloin terveydenhoitajan

on oltava entuudestaan tuttu ja tilanteen on oltava kiireetön. Vuorovaikutuksen tukemisen keinoina terveydenhoitajat käyttävät huolen puheeksi ottamista ja avointa keskustelua. Asiakkaalle on pystyttävä luomaan tunne, että hänestä välitetään aidosti. Vuorovaikutuksen tukemisen keinoja ovat myös saada asiakas tunnistamaan omat voimavaransa ja siten lisäämään niitä sekä asiakkaan tukeminen elämänmuutoksissa. Tärkeitä keinoja ovat myös asiakkaan oikea-aikainen auttaminen, arjessa tukeminen ja tarpeen vaatiessa eteenpäin ohjaaminen. Tulosta tukee Pertun ja Kaseliezin (2006) maininta siitä, että asioista kysymällä terveydenhuollon ammattilainen osoittaa asiakkaalle ammatillista välittämistä ja huolenpitoa. Lisäksi luottamuksellinen asiakassuhde auttaa asiakasta tuomaan esille parisuhdeongelmat ja edesauttaa terveydenhoitajaa ottamaan vaikeatkin asiat puheeksi .

Teoria osuudessa on käsitelty laaja-alaisesti parisuhdeväkivaltaa, mutta tuloksien mukaan sitä ei esiinny Tuusulan neuvoloissa. Tämä tulos oli yllättävää, koska parisuhdeväkivalta, sen ilmenemismuodot ja ennaltaehkäisy ovat tämän aikakauden puheenaiheita. Aihetta on käsitelty viime aikoina erittäin usein aikakausmediassa. Onko niin, että parit eivät itsekään tunnista parisuhdeväkivallan merkkejä? Tuusulan kunnassa on tekeillä perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintamalli koskien lähisuhdeväkivallan ehkäisyä. Herää kysymys onko neuvoloilla tälle toimintamallille käyttöä, jos lähisuhdeväkivaltaa ei edes esiinny?

Fyysinen väkivaltaisuus parisuhteissa kätketään. On helppoa valehdellaan mustelmien ja muiden vammojen aiheutuneen kompastumisesta rappusissa tai muuna tapaturmana. Tekosyyntä varjolla neuvola aika voidaan peruuttaa ja varata uusi aika sitten, kun vammat ovat parantuneet. Henkinen väkivalta on vielä helpompi kätkeä, koska siitä ei tule ulkoisia merkkejä. Ajan myötä henkistä väkivaltaa kokevan osapuolen psyykinen tasapaino alkaa järkkyä ja täten näkyä ulospäin. Valitettavasti monikaan läheinen ihminen ei tunnista näitä tunnusomaisia oireita henkisen väkivallan aiheuttamiksi. Henkinen väkivalta voi piiloutua myös synnytyksen jälkeisen masennuksen taakse. Yksi haastateltavista terveydenhoitajista toi esille, että parisuhteissa saattaa esiintyä henkistä väkivaltaa, mutta sekään ei tule ilmi. Valitettavasti liian usein väkivalta jää tunnistamatta, koska se piiloutuu helposti muiden ongelmien taakse. Asiaan ei voi suhtautua neutraalisti ja se herättää myös ammattilaisissa voimakkaita tunteita. Tulosta väkivallan kätkeytymistä tukee Pertun ja Kaseliezin (2006) sekä Flinckin (2006) tutkimuksen tulokset siitä, miten vaikeaa parisuhteessa olevien henkilöiden on myöntää ja tunnistaa väkivaltaisuutta eikä avun hakeminen ole heille helppoa. Tutkimuksen mukaan osa naisista jopa hyväksyy vähäisen väkivallan ja ajattelee sen kuuluvan normaalina osana parisuhteeseen. Teorian valossa tämä tulos ei yllätä, koska väkivalta yleensä kätketään. Ei voida todellisuudessa tietää paljonko, sitä on Tuusulalaisissa perheissä piilossa katseilta.

Ammattilaiset tarvitsevat laaja-alaista tietoa lähisuhde- ja perheväkivallasta, ero tilanteista, parisuhteesta ja parisuhdeongelmien tunnistamisesta, vuorovaikutuksen tukemisesta sekä varhaisesta puuttumisesta. Koulutuksen tarvetta tukee Ewaldsin (2005) toimittama kuntien pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön suunnattu kuntaopas, jossa mainitaan kunnan työn tekijöiden tiedon ja tietoisuuden lisäämisestä pari- ja lähisuhdeväkivallasta. Omien henkilökohtaisten esteiden ja ennakkoluulojen tiedostaminen on tärkeä osa ammatillista osaamista. Ne eivät saa olla esteenä tunnistaa lähisuhde- ja perheväkivaltaa eikä siihen puuttumista.

Aikaisempaa pelkästään parisuhdetta ja parisuhdeongelmia käsittelevää koulutusta ei ole Tuusulan kunnan terveydenhoitajille järjestetty. Muutamalla Tuusulan kunnan terveydenhoitajalla on ollut mahdollisuus osallistua Lastensuojelun Keskusliiton kehittämishankkeeseen (2005–2009) liittyvän Neuvo-projektin Ero lapsiperheessä – Miten tukea lasta ja vanhempia? - koulutukseen. Sen tavoitteena on ollut terveydenhoitajan valmiuksien lisääminen kohdatessa perustyössään eroperheitä ja perheitä, joissa harkitaan eroa. Koulutuksessa on kiinnitetty huomiota lapsen näkökulmaan vanhempien erotessa sekä siinä on pohdittu eron jälkeisen vanhemmuuden tukemista. Toisena koulutuksena terveydenhoitajille on järjestetty Lapsuuden hyvinvoinnin kehittämissyksikön -hankkeeseen (2007–2009) liittyvää VaVu-koulutusta. Tällä koulutuksella on pyritty Tuusulan kunnassa tukemaan lapsen ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Tarkoituksena on luoda avoin ja luottamuksellinen suhde vanhempien ja terveydenhoitajien välille sekä rakentaa edellytykset toimivalle yhteistyölle. Yhden haastatelluista terveydenhoitajista oli tarkoitus osallistua viime syksynä Kataja ry:n järjestämään ”Parisuhdepäivät” -koulutukseen, mutta hän ei kuitenkaan voinut neuvolan työtilanteen vuoksi siihen osallistua. Näkisin, että neuvoloiden terveydenhoitajien lisäkoulutustarve ja halukkuus siihen on mitä ilmeisin. Koulutustarvetta olisi juuri erityisesti parisuhdetyöhön liittyen.

15 OMAN TYÖN ARVIOINTI

Opinnäytetyön toteutus alkoi kirjallisuuskatsauksella aiheisiin parisuhde, parisuhdeongelmat ja parisuhdeväkivalta sekä etsimällä tietoa neuvolatoiminnasta ja siitä, mistä parit voivat tällä hetkellä saada apua parisuhdeongelmiinsa. Tiedonhaun aloitin syksyllä 2007 perehtymällä Laurean ammattikorkeakoulun kirjaston ja Hyvinkään kaupungin kirjaston tietokantoihin sekä etsimällä aiheeseen liittyvää tietoa internetistä. Etsin työhöni mahdollisimman uutta tietoa, joten pyrin rajaamaan lähteiden vuosiluvuksi 2000 ja sen jälkeen julkaistut aineistot. Olen kuitenkin käyttänyt muutama vanhemmaa teosta, koska katsoin ne tähän työhön sopiviksi. Lisäksi olen työssäni pyrkinyt käyttämään pääosin tutkittua ja luotettavaa tietoa. Tutkimuslupahakemuksen ja tutkimussuunnitelman lähetin Tuusulan kunnan neuvoloiden osastonhoitajalle marraskuun 2008 alussa ja tutkimusluvan (Liite 1) sain

marraskuun lopulla. Tämän opinnäytetyön ohjaajana toimi Hyvinkään Laurean ammattikorkeakoulun lehtori Aulikki Iija.

Oma sitoutumiseni tulee aiheen mielenkiintoisuuden, ajankohtaisuuden ja elämäkokemuksen kautta. Kyseessä on ensimmäinen tekemäni opinnäytetyö. Opinnäytetyö eteni rauhallisesti suunnitellun aikataulun mukaisesti, koska olin alun alkaen laatinut sen riittävän pitkäksi. Haasteellisemmaksi koin teoriaosuutta tehdessä aineiston rajaamisen ja tutkimusosuudessa oleellisten seikkojen esille nostamisen aineistosta. Olen käyttänyt paljon aikaa teorian tiedon hakuun ja kirjoittamani tekstin muokkaamiseen.

Opin tiedonhakuprosessin aikana tiedonhausta paljon, vaikkakin se oli todella pitkä ja vaativa osuus. Prosessin edetessä sain useasti todeta, miten vaikeaa tiedon rajaaminen on. Olisin halunnut säilyttää kaiken löytämäni tiedon ja mitä enemmän tietoa löytyi sitä laajemmaksi opinnäytetyöni uhkasi käydä. Olen valinnut teoreettiseen osioon aiheet koskien parisuhdetta ja parisuhdeongelmia sen mukaan, mitkä seikat ovat tulleet useimmiten esille kirjallisissa ja internet lähteissä. Problemaattista tiedonhaussa oli se, että ei voinut helpolla saada selvyyttä siitä, mikä oli tutkittua tietoa ja mikä eri asiantuntijoiden mielipiteitä.

Teemahaastattelukysymykset olivat liian laajoja ja haastatteluilla saatua aineistoa tuli tutkimuskysymyksiin nähden liian paljon. Aineiston analyysissä hankalinta oli oleellisten seikkojen poimiminen suuresta aineistomäärästä. Osa haastatteluilla saadusta aineistosta oli jätettävä pois, koska siitä ei noussut vastauksia tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysi oli koostaan johtuen aikaa vievää ja oli vaikeuksia estää tulkinta virheitä. Opinnäytetyötä ja tutkimuskysymyksiä olisi pitänyt alussa rajata enemmän, jolloin saadun analysoitavan materiaalin määrä olisi ollut pienempi. Opinnäytetyöstä tuli laajempi kuin alkujaan arvelin ja näin suurta aineistomäärää oli työläs hallita.

Alkuun ajattelin, että aikatauluni on riittävä, mutta loppuvaiheessa huomasin aikataulun käyvän tiukaksi. Yksin tehdessä on ollut se etu, että voi tehdä työtä milloin haluaa ja miten haluaa, mutta muiden töiden ja vapaa-ajan sovittamisen kanssa on joskus ollut hankaluuksia. Onneksi perheeni on tukenut minua kaikin tavoin työssäni ja sen eteenpäin saattamisessa. Ilman perheen tukea en olisi voinut työstää näin laajaa kokonaisuutta valmiiksi kevääseen 2009 mennessä.

LÄHTEET

- Airikka, S. 2003. Parisuhteen roolikartta – käyttäjän opas. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus.
- Alaja, K. 1998. Mahdollisuuksien parisuhde. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Arjanne, T. 2007. Rakkauden viisi vihollista. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Council of Europe. 2008. Stop domestic violence against women. [WWW-dokumentti]. http://www.coe.int/t/dc/campaign/stopviolence/default_en.asp. (Luettu 16.03.2008).
- Eskola, J. & Suoranta, J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 2000. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy. 25-43.
- Etelä-Suomen lääninhallitus. 2007a. Kuntien valmiudet ehkäistä perhe- ja lähisuhdeväkivaltaa – Etelä-Suomen kunnille osoitettu palvelukysely 2006. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 115/2007. Helsinki: Multiprint.
- Etelä-Suomen lääninhallitus. 2007b. Päätöksellä väkivaltaa vastaan. Etelä-Suomen läänin Lähisuhteissa ja perheissä tapahtuvan väkivallan ehkäisy 2004-2007 -hankkeen loppuraportti. [PDF-dokumentti]. < [http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/38EFABD5C10FCF9EC22570A70028E1BE/\\$file/Loppuraportti.pdf](http://www.laaninhallitus.fi/lh/etela/sto/home.nsf/pages/38EFABD5C10FCF9EC22570A70028E1BE/$file/Loppuraportti.pdf) >. (Luettu 19.3.2008).
- Ewalds, H. (toim.). 2005. Kenelle lyönnit kuuluvat? Kuntaopas pari- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:7. Helsinki: Yliopistopaino. 1-50.
- Flinck, A. 2006. Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Rikottu lemменmarja. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajajärvi, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Huhtalo, P., Kuhanen, J. & Pyykkö, E. 2003. Kotona turvassa. Katkaise väkivallan kierre. Vantaa: Dark Oy.
- Junkkari, K. M. & Junkkari, L. 2006. Läsä ja lähellä. Seksuaalinen viisaus parisuhteessa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Kalland, M. 2007. Perhe tämän päivän yhteiskunnassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 347-353.
- Kumpula, S. & Malinen, V. 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 19-25.
- Lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisyn toimintaohjelma Hyvinkää 2007. 2007. Työryhmän raportti. [PDF-dokumentti]. < www.hyvinkaa.fi/modules/portal/show_portal.asp?id=FB6A07B659C34227861FCC584CA6904C&tabletarget=-46k- >. (Luettu 20.10.2007).

- Löytömäki, E. Uusperheen parisuhde. Suomen Uusperheellisten Liitto ry. Artikkelit - muut. [WWW-dokumentti]. <<http://www.mangusti.com/supli/MangustiWS?main=Artikkelit&sub=showPage&title=Muu%20parisuhde>>. (Luettu 24.04.2008).
Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2009. Perhekahvilat. [WWW-dokumentti]. <<http://www.mll.fi/perheille/perhekahvilat/>>. (Luettu 28.3.2009).
- Metsämuuronen, J. 2001. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia - sarja 4. Helsinki: International Methelp Ky.
- Määttä, K. 2002. Avioeron tuska ja helpotus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Juva: WS Bookwell Oy.
- Nevalainen, V. 2006. Parisuhteessa voi selvitä hengissä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Parisuhdetaitoja koulun penkiltä. 2008. [WWW-dokumentti]. <<http://www.hs.fi/juttusarja/parisuhdejaseksi/artikkeli/Parisuhdetaitoja+koulun+penkilt%C3%A4/1135234859866>>. (Luettu 28.3.2009).
- Parisuhteen ja vanhemmuuden vahva liitto. Sosiaaliturva 2/2008, 8-9.
- Peitsalo, P. 2006. Perhevalmennuksen isäryhmä. Miessakit ry.
- Perttu, S. 2007. Puhutaan meistä - ajatuksia tasa-arvosta ja parisuhteesta. Stakes. Naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäisy projekti. [PDF-dokumentti] <<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/puhutaanmeista.pdf>>. (Luettu 19.03.2008).
- Perttu S. & Kaselitz V. 2006. Parisuhdeväkivalta puheeksi - opas terveydenhuollon ammattihenkilöstölle äitiyshuollossa ja lasten terveystaluuissa. Helsingin yliopisto. Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. Vantaa: Yliopistopaino.
- Rikosseuraamusvirasto. 2006. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvä toiminta vankeuden aikana. 2006. Työryhmän mietintö. Rikosseuraamusviraston monisteita 2/2006. [PDF-dokumentti]. <<http://www rikosseuraamus.fi/uploads/9j7g6jycy72a.pdf>>. (Luettu 20.03.2008).
- Rytönen, O. & Hautsalo, K. 1999. Laadukas parisuhde: onnea ja vuorovaikutusta. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 10.
- Salo, S. 2006. Vanhempien parisuhdeongelmien yhteys lasten käyttäytymisongelmiin ja psyykkiseen oireiluun. Psykologian ammatillinen lisensiaattitutkimus. [PDF-dokumentti]. <<http://www.sa-tuote.com/forum/files/200701300049160.SirpaSalolisansiaattityo.pdf>>. (Luettu 20.03.2008).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena - Opas työntekijöille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008a. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:24. [PDF-dokumentti]. <<http://pre20090115.stm.fi/hu1216966641554/passthru.pdf>>. (Luettu 24.04.2008).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008b. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma KASTE -ohjelma 2008-2011 [PDF-dokumentti]. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/hankt/sote/index.htx.i1049.pdf>>. (Luettu 16.03.2008).
- Stacey, S. 2007. Understanding Marriage: Partners, Friends, Lovers. New York: RJ Communications LLC.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. 2008. Millaista apua perheasiain neuvottelukeskus tarjoaa? [WWW-dokumentti]. <<http://www.evli.fi/kkh/to/kpk/pankapua.htm>. > (Luettu 20.03.2008).

Talvinen, N. & Wihinen, M. 2006. Miesten kokemuksia raskausajan parisuhteesta ja isyydestä. Kysely ensimmäistä lastaan odottaville miehille. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvinkää.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuusulan kunta. 2009a. Avoin perhekerhotoiminta. [WWW-dokumentti]. <<http://www.tuusula.fi/teksti.tmp?id=1297;numero=52562688>>. (Luettu 28.3.2009).

Tuusulan kunta. 2009b. Neuvolat. [WWW-dokumentti]. <<http://www.tuusula.fi/teksti.tmp?id=78;numero=52166945>>. (Luettu 28.3.2009).

Tuusulan kunta. 2009c. Perhetyö. [WWW-dokumentti]. <<http://www.tuusula.fi/teksti.tmp?id=698;numero=51973632>>. (Luettu 28.3.2009).

Tuusulan kunta. 2009d. Tuulas - Tuusulan perhekeskushanke 2007 - 2009. Neuvolalubi keväällä 2009. [WWW-dokumentti]. <<http://www.tuusula.fi/paivakodit/tuulas/tekstisivu.tmp?numero=151060480>>. (Luettu 28.3.2009).

Ulkoasiainministeriö. 2006. Naisiin kohdistuva perheväkivalta on Suomessa kasvava ongelma. Mediakatsaukset, 17.1.2006. [WWW-dokumentti]. <<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=65735&nodeid=17396&contentlan=1&culture=fi-FI>>. (Luettu 16.02.2008).

Vaasan kaupungin perhe- ja lähisuhdeväkivaltatyöryhmä. 2006. Vaasan toimintamalli perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan puuttumisesta ja hoitamisesta. [PDF-dokumentti]. <[http://www.laanhallitus.fi/lh/lansi/hankkeet/laheisvakivalta/home.nsf/files/Vaasan%20malli%20netti/\\$file/Vaasan%20malli%20netti.pdf](http://www.laanhallitus.fi/lh/lansi/hankkeet/laheisvakivalta/home.nsf/files/Vaasan%20malli%20netti/$file/Vaasan%20malli%20netti.pdf)>. (Luettu 16.03.2008).

Vanhemmille omat parisuhdekäynnit lastenneuvolaan. Terveystieteiden tutkimuskeskus 9/2007, 44.

Weckroth, H. 2006. Nuoren parisuhteen haasteet ja selviytymiskeinot. Kohdetyhjänä Virtaa välillämme - parisuhdekurssille osallistuneet lapsettomat nuoret parit. Pro Gradu - tutkielma. Tampereen yliopisto. [PDF-dokumentti]. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu_01111.pdf>. (Luettu 20.03.2008).

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LIITTEET

Liite 1 Tutkimuslupa.....	55
Liite 2 Esimerkkejä 2000-luvulla julkaistuista parisuhdeoppaista.....	56

LIITE 1

TUUSULAN KUNTA
Johtava lääkäri

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS 61/2008

19.11.2008

SALONEN RIITTA/TUTKIMUSLUPA

Asiaselostus Laurea-Ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmaa opiskeleva Riitta Salonen pyytää tutkimuslupaa opinnäytetyölleen, jonka aiheena on "Parisuhteen toimivuuden havainnointi ja vuorovaikutuksen edistäminen neuvolatyössä". Tutkimus toteutetaan neuvolan terveydenhoitajille teema-haastatteluna.

Päätös Hyväksyn tutkimusluvan.

Allekirjoitus



Riitta Ristolainen
johtava lääkäri

Oikaisuvaatimus Tähän päätökseen tyytymättömällä on oikeus saattaa päätös alla mainitun oikaisuvaatimusviranomaisen käsiteltäväksi 14 päivän kuluessa päätöksestä tiedoksi saamisestaan. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluessa kirjeen lähettämisestä tai saantitodistuksen osoittamana aikana tai erikseen tiedoksisaanitodistukseen merkittynä aikana.

**Oikaisuvaatimus-
viranomainen**

Terveyslautakunta
PL 60 (Hyryläntie 16), 04301 Tuusula tai sähköposti kirjaamo@tuusula.fi

Nähtävilläolo

Tämä pöytäkirja on asetettu nähtäville 24.11.2008

Tiedoksianto

Pöytäkirjanote toimitettu

Riitta Salonen
Marja-Liisa Haavisto
Marketta Mattila
Hellevi Norema/Terveyslautakunta

Liite 2

Esimerkkejä 2000-luvulla julkaistuista parisuhdeoppaista

Oppaan nimi tai nettiosoite	Julkaisu-vuosi	Tekijä, -t /Julkaisija	Sisältö
Avioliiton ajo-ohjeita	2005	Jouni & Eija Koskela/ Perussanoma Oy	Lukuisien ohjaamiensa avioliittoleirien ja - tapahtumien pohjalta koottu luotettavan huumorin ryydittämä kirja. Se sopii arkiseksi apuneuvoksi parisuhteen kiemuroihin.
Avioliitto, Käyttäjän opas	2006	Martin Baxerdale. Suomentanut Jyrki Liikka/Nemo	Sisältää muun muassa seuraavat tärkeät osa-alueet: toimitusehdot, käynnistäminen, säätimet, paineistus, akun lataaminen, vianetsintätaulukko, hätätapaukset, tekniset tiedot ja paljon muuta!
Eropohdintoja pikkulapsivaiheessa	2005	Raisa Cacciatore, Sanna Heinonen, Essi Juvakka & Minna Reinholm/ Väestöliitto	Pikkulapsiperheiden parissa työskentelevien ammattilaisten käyttöön sekä parisuhhteessa elävien parien omaan käyttöön parisuhdeongelmien hahmottamisessa ja ajatusten selkiyttämisessä
Parisuhde palapeli	2007	Heli Vaaranen/Kirjapaja	Nyky-yhteiskunnassa nuori perhe on muuttumassa yhteiskunnan muutosten mukana. Avioerot ja huoltajuuskiistat ovat yleistyvämpiä. Yhä useampi lapsi tai nuori varttuu yhdessä tai useammassa uusioperheessä. Kirja antaa vastauksia useaan vaikeaan kysymykseen nykypäivän parisuhdesaralla.
Parisuhdevihkonen vekaraperheen vanhemmille	2004	Tiina Laurila, Minna Reinholm & Helena Toppari/ Väestöliitto	Käsittelee parisuhteen ja vanhemmuuden yhdistelmää. Tämä vihkonen sisältyy tällä hetkellä äitiyspakkaukseen.

Parisuhteen ajokortti	2008	Kekäle Jari ja Päivi & Satu Salo/Perussanoma Oy	Parisuhteen ajokoulu auttaa pareja löytämään keinoja, joilla voi syventää ja tietoisesti kehittää parisuhdetta. Kirja sisältää tehtäviä, joiden avulla voi tutkia elämäänsä ja keskustella suhteestaan. Kirja on myös apuväline itsetuntemuksen lisäämiseen.
Parisuhteiden puuhakirja	2005	Maria Guzenina & Seppo Pietikäinen/WSOY	Omaehtoiseen parisuhteen tarkasteluun ja arviointiin. Kirjan sivuille voi kirjoittaa muistiinpanoja ja tehdä testitehtäviä. Kirja on tarkoitettu kaikille, jotka haluavat parantaa mahdollisuuksiaan hyvään parisuhteeseen.
Pieni parisuhdekoulu http://vanhemmat.mll.fi/	2006	Leena Tiilikka, Marjo Kankkonen & Anna Suutarla/Mannerheimin Lastensuojeluliitto	Työkirjan on tarkoitus olla apuna parisuhteen tarkastelussa ja ongelmakohtien löytämisessä parien yhteisen ja itsenäisen parisuhdekoulun muodossa.
Pysytään yhdessä	2006	Raisa Cacciatore, Sanna Heinonen, Essi Juvakka & Minna Oulasmaa/Otava	Käytännönläheinen parisuhdekirja täynnä kotitehtäviä. Aiheina muun muassa erilaisuuden hyväksyminen, oman lapsuudenperheen mallit, kommunikaation kompastuskivet ajankäyttö.
Rajallista rakkautta	2000	Pat Means/Kristillisten päihdejärjestöjen keskusliitto Sininauhaliitto	20 vinkkiä parisuhteeseen ristiriitojen vähentämisestä, terveemmän parisuhteen rakentamisesta ja elämän nauttimisesta. Kaikki vihkosen ihmissuhdeperiaatteiden juuret ovat Raamatussa ja vihkon loppusivuilla on kuviin liittyviä

			taustajakeita.
Tahdon sanoa tahdon- ajatuksia parisuhteesta ja avioliitosta	2001	Arja Kinnula, Liisa Tuovinen & Antti Yli- Opas yhteistyössä Kataja ry:n, Kirkon perheasian yksikön ja Vantaan seurakuntien työntekijöiden kanssa	Kirjanen sisältää ajatuksia muun muassa parisuhteesta ja rakastamisesta. Seurankunnat jakavat tätä opaskirjaa avioliittoon aikoville pareille.
Unelma paremmasta parisuhteesta - Navigointiopas aikuissuhteeseen	2007	Sinikka Kumpula & Vuokko Malinen/ Väestöliitto	Käsittelee parisuhteen erilaisia kehitysvaiheita ja kriisejä. Teoriatiedon lisäksi paljon selkeitä esimerkkitapauksia. Kirjoittajat kertovat siinä näkemysensä ja vuosiansaatossa kertyneen tietämyksen ihmisten välisestä vuorovaikutuksesta ja kahden ihmisen välisestä tunnesuhteesta. Se soveltuu parisuhdetyötä tekeville ammattilaisille ja henkilöille, jotka ovat kiinnostuneita omasta parisuhteestaan ja sen kehittämisestä.