

---

# **SATEENKAARIPERHEET NEUVOLASSA**

Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen - oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutus

Lahdensivu, syksy 2015

Eveliina Tikka



HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutus  
Terveystenhoitotyö

---

<b>Tekijä</b>	Eveliina Tikka	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Sateenkaariperheet neuvolassa. Vanhemmuuden ja seksuaalisuuden tukeminen – oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille.	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut tuottaa terveydenhoitajaopiskelijoille suunnattu oppimateriaali, joka käsittelee sateenkaariperheiden seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukemista neuvolassa erityisesti raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana. Sateenkaariperheet ry valikoitui yhteistyökumppaniksi internet-selailun perusteella, jonka myötä olin yhteydessä yhdistykseen sähköpostin välityksellä. Yhdistyksen yhteistyökumppani ehdotti minulle aiheeksi seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukemista. Yhteistyökumppani tosin vaihtui Setaksi opinnäytetyöprosessin aikana.

Oppimateriaalin oli tarkoitus sisältää teoretietoaa seksuaalisuuden ja vanhemmuuden käsittelystä sateenkaariperheiden kanssa, yleistä tietoa sateenkaariperheistä sekä harjoituksia. Tavoitteena oli pyrkiä tukemaan opiskelijoiden kykyä käsitellä näitä asioita sateenkaariperheiden kanssa neuvolassa. Materiaalista koottiin kolme Powerpoint-kokonaisuutta.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman monipuolisesti erilaisia lähteitä. Sateenkaariperheistä on tehty Suomessa toistaiseksi vain yksi väitöskirja. Sen lisäksi opinnäytetyössä hyödynnettiin kuitenkin vanhemmuudesta ja seksuaalisuudesta yleisesti tehtyjä väitöskirjoja sekä pro gradu -töitä ja opinnäytetöitä. Lisäksi käytettiin Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuja sekä oppikirjoja ja ulkomaisia lähteitä. Jonkin verran hyödynnettiin myös internet-lähteitä.

Teoriaosuudessa käsiteltiin erilaisia perhemuotoja yleisesti, sateenkaariperheitä, suomalaista neuvolajärjestelmää sekä seksuaalisuutta ja vanhemmuutta sekä yleisesti että sateenkaariperheiden näkökulmasta. Työssä esiteltiin erilaisia neuvolassa käytettäviä keinoja käsitellä näitä aihepiirejä.

**Avainsanat** Sateenkaariperheet, seksuaalisuus, vanhemmuus, neuvola

**Sivut** 37 s. + liitteet 61 s.

HÄMEENLINNA  
Degree Programme in Nursing  
Public Health Nursing

---

<b>Author</b>	Eveliina Tikka	<b>Year</b> 2016
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	LGBT families in maternity and postnatal clinics. Supporting sexuality and parenthood – guide for public health nurse students	

---

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis has been to produce a learning material for public health nurse students. The aim of the material is to talk about the sexuality and parenthood of LGBT families especially during pregnancy and the first year of the baby. Sateenkaariperheety was first chosen as a partner due to internet-searching and then being in contact with them via e-mail. My cooperation partner then suggested the topic of supporting sexuality and parenthood.

The purpose of the learning material was to include theory about discussing sexuality and parenthood with LGBT families, general information about LGBT families and exercises. The aim was in trying to support the students ability to discuss about these topics with the LGBT families in maternity and postnatal clinics. The material was divided into three Powerpoint-sections.

In the theory-part of this Bachelor's thesis the aim was to use different sources as variously as possible. In Finland only one doctoral thesis has been made about LGBT families so far. Although thesis's about parenting and sexuality in general were used on top of that. In addition releases of the Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, schoolbooks and foreign resources were used. Some internet-sources were used too.

Different forms of families in general, LGBT families, the Finnish system of maternity and postnatal clinics and sexuality and parenting in general and from the view of LGBT families were discussed in the theory part. Different ways to discuss about these topics in the maternity and postnatal clinics were introduced as well.

**Keywords** Write 3–5 keywords describing your thesis.

**Pages** 37 p. + appendices 61 p.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	MONIMUOTOISIA PERHEITÄ.....	2
2.1	Perhe, parisuhde ja vanhemmuus käsitteinä.....	2
2.2	Erlaisia perhemuotoja.....	3
2.3	Sateenkaariperhe käsitteenä .....	4
3	NEUVOLATOIMINTA SUOMESSA.....	7
3.1	Yleistä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta .....	7
3.2	Suositukset neuvolatoimintaan liittyen .....	8
3.3	Terveydenhoitajien osaaminen.....	9
4	SATEENKAARIPERHEIDEN VANHEMMUUDEN JA SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN NEUVOLASSA.....	10
4.1	Aikaisemmat tutkimukset sateenkaariperheisiin liittyen.....	10
4.2	Seksuaalisuus raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana.....	13
4.3	Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen sateenkaariperheissä .....	15
4.4	Vanhempien voimavarat raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana	17
4.5	Keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseen .....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	21
6	KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS .....	21
6.1	Yhteistyötahon esittely .....	22
6.2	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	22
6.3	Opinnäytetyöprosessi .....	24
7	POHDINTA.....	25
7.1	Eettisyys .....	26
7.2	Luotettavuus .....	26
7.3	Opinnäytetyöprosessin pohdinta .....	27
	LÄHTEET .....	30
Liite 1	Sanasto	
Liite 2	Seksuaalioikeudet	
Liite 3	Terveydenhoitajan tutkinnon osaamiskuvaukset neuvolatyön osalta	
Liite 4	Kehittämistehtävä, Sateenkaariperheet neuvolassa. Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen – oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on perheiden voimavarojen ja seksuaalisuuden tukeminen raskauden ja lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Näitä teemoja on toistaiseksi käsitelty neuvolassa sateenkaariperheiden kanssa liian vähän, vaikka esimerkiksi WHO:n syntymää edeltävän hoidon periaatteisiin kuuluvat kokonaisvaltaisuus sekä perhekeskeisyys. Perhekeskeisyydellä viitataan siihen, että lapsen syntymää edeltävässä hoidossa tulisi huomioida äidin ja lapsen lisäksi naisen puoliso, lähiomaiset sekä ystävät. Sosiaali- ja terveysministeriön neuvolatyön suuntaviivat lähtevät liikkeelle näistä periaatteista, ja ne esittävät vanhemmuuden tukemisen keinoiksi parisuhteen tukemista sekä kunkin perheen yksilöllistä voimavarojen tukemista. (Jämsä 2008, 177.)

Myös valtio on asettanut palveluille tiettyjä vaatimuksia. Perheille tarkoitettujen palveluiden tavoitteena on auttaa perheitä löytämään omia voimavaroja ja edistää heidän itsenäistymistään. Äitiys- ja lastenneuvolan keskeisenä tehtävänä on edistää jokaisen lapsen terveyttä, kasvua ja hyvinvointia sekä turvata ne. Lisäksi palvelujen yhtenä tavoitteena on, että vanhemmat ovat tietoisempia omista ja perheen voimavaroista sekä perhe-elämää mahdollisesti kuormittavista tekijöistä. Vanhempien tulee myös kokea kokevat saaneensa vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 43; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 22, 29.)

On tärkeää, että myös sateenkaariperheet kokevat olevansa tervetulleita neuvolaan, ja että heitä kohdellaan samoin kuin muitakin perheitä, mikä tarkoittaa myös sitä, että heidän kanssaan keskustellaan samoista asioista. Sateenkaarivanhemmat eivät ole sen huonompia vanhempia kuin muutkaan, eikä lapsen normaali kehitys edellytä kahta eri sukupuolta olevaa vanhempaa. Sen sijaan se edellyttää rakastavia ihmissuhteita ja vastuullista vanhemmuutta. (Valtanen 2009, 107.)

Vanhemmuus ei myöskään ole sateenkaariperheille mielenterveydellisesti rasite sen enempää kuin muillekaan. Tutkimuksia lasten hyvinvoinnista luetaan kuitenkin väärin, ja ne saatetaan tulkita niin, että vain täydellinen onnistuminen vanhemmuudessa tekee sateenkaariperheistä hyväksyttäviä. Tämä taas saattaa aiheuttaa paineita vanhemmuudessa onnistumiseen (Jämsä 2008, 67, 97.)

Opinnäytetyön tarkoituksena onkin selvittää sateenkaariperheiden kokemuksia neuvolakäynneistä sekä antaa keinoja sateenkaariperheen vanhempien tukemiseksi. Lisäksi aiheesta kootaan oppimateriaali erityisesti terveydenhoitajaopiskelijoiden sekä materiaalia jakavien tahojen käytettäväksi. Tavoitteena on oppimateriaalin kautta lisätä opiskelijoiden tietoisuutta sateenkaariperheistä – erityisesti seksuaalisuuden ja vanhemmuuden osalta – jotta jatkossa näitä teemoja käsiteltäisiin enemmän myös sateenkaariperheiden kanssa. Opinnäytetyön liitteenä on terveydenhoitotyön kehittämistehävä.

## 2 MONIMUOTOISIA PERHEITÄ

Tässä luvussa tarkastellaan perhettä, vanhemmuutta ja parisuhdetta, ja mietitään niiden merkitystä. Lisäksi osuudessa esitellään erilaisia perhemuotoja.

### 2.1 Perhe, parisuhde ja vanhemmuus käsitteinä

Tilastokeskuksen niin sanotun virallisen määritelmän mukaan perheen muodostavat "yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia". Sen mukaan perheeseen voi myös kuulua ainoastaan kaksi perättäistä sukupolvea. Näin ollen esimerkiksi isovanhempia ei virallisen määritelmän mukaan lasketa kuuluvan samaan perheeseen lapsenlapsien kanssa, vaikka kaikki asuisivatkin saman katon alla. (Perhe 2014.)

Tilastokeskuksen määritelmä on kuitenkin aika suppea. Se onkin vain yhdenlainen määritelmä, ja käsitykset perheestä voivat olla hyvinkin erilaisia eri ihmisillä. Näkemys siitä, keitä henkilöitä perheeseen kuuluu, saattaa vaihdella jopa saman perheen sisällä hyvinkin paljon. Määritelmään vaikuttavat myös kulttuuriset sekä ajalliset tekijä. Siksi eri ihmisillä varsinkin eri kulttuureissa saattaa myös hyvinkin olla erilainen käsitys perheestä. (Lehtonen, Nissinen & Socada 1997, 105.)

Perhesuhteet ovat myös eläväisiä ja perheverkostot muuttuvaisia. Perhe tulisikin ymmärtää enemmänkin ”kategoriana, jonka avulla voidaan vapaasti nimetä ihmisten välisiä suhteita perhesuhteiksi”. Käytännön kannalta virallisia perhesuhteita tärkeämpää on nimittäin tietää, ketkä muodostavat lasta odottavan ja kasvattavan perheen: vanhemmat, sisarukset, mahdollisesti jopa ystävät ja niin edelleen. (Haapio ym. 2009, 34.)

Coxin ja Paileyn (1997) mukaan perhe koostuu osasysteemeistä, ja sille on ominaista kokonaisuus sekä järjestys, mikä tekee siitä enemmän kuin osiensa summan. Perheen osasysteemejä ovat esimerkiksi parisuhde, vanhempi-lapsisuhde ja sisarusuhde. Näistä parisuhde voidaan myös nähdä itsessään perheenä, ja siihen liitetäänkin pitkälti samoja odotuksia ja arvoituksia, kuin perheeseen. Parisuhde tarjoaa tukea ja turvaa, luottamusta, syvää ystävyyttä ja lämmintä kumppanuutta. Siihen liittyviä mielikuvia ovat myös yhdessäolo ja asioiden jakaminen sekä emotionaalisesti että konkreettisesti. Perheideaali myös perustuu parisuhteelle, ja parisuhdetta voidaankin pitää perheen perusyksikkönä. (Malinen 2011, 12; Kyrrönen 2002, 35–36, 80.)

Vanhemmuus puolestaan määrittää lapsi-vanhempi suhdetta. Se on useista tasoista muodostuva termi, joka voidaan muun muassa jakaa juridiseen, ja sosiaaliseen vanhemmuuteen sekä psykologiseen, jaettuun ja kasvatukselliseen vanhemmuuteen. Moringin (2013, 45–46) mukaan perheen käsitteen kannalta etenkin geneettinen että juridinen sukulaisuus ovat keskeisiä, mutta ne eivät kuitenkaan voi olla ainoita perhettä määrittäviä tekijöitä. Eri

vanhemmuuden muodot eivät myöskään sulje toisiaan pois. Käsitteenä vanhemmuudella tarkoitetaan yleensä äitinä ja isänä olemista. Sitä ei kuitenkaan voi nähdä pelkästään miesvanhemmuutena ja naisvanhemmuutena, isyytenä ja äitiytenä, vaan vanhemmuuden kokemus koostuu monista osista. Sukupuoli on vain yksi osatekijä. Vanhemmuus on lasten kanssa olemista ja kasvamaan auttamista sekä omaa vanhemmuutta. Lisäksi Hoghugin (2004) mukaan se on tavoitteellista toimintaa, jonka tarkoituksena on varmistaa lapsen selviytyminen ja kehitys. (Manninen 2001, 17; Kestilä 2007, 12–13; Bruun 66.)

Vaikka nykyisessä kielenkäytössä sillä viitataan usein biologiseen vanhemmuuteen, verbi 'olla vanhempi' merkitsee Hoghugin (2004) mukaan myös ”prosessia, toimintaa ja interaktiota aikuisen ja lapsen välillä” (Kestilä 2007, 13). Tämän prosessin syntyminen puolestaan ei edellytä biologista suhdetta osapuolten välillä, eikä vanhemmuus olekaan enää aina sidottu sukulaisuuteen. Se ei siis ole ainoastaan geneettisesti tai biologisesti määritettyä toimintaa, vaan toimintaa, jolle sitä toteuttavan tulee antaa jonkinlainen merkitys. Vanhemmuus on myös aina ainutlaatuista ja ainutkertaista. Sitä määrittävät monet tekijät, kuten vanhempien ja lapsen persoonallisuus, parisuhde, sosiaaliset verkostot, vanhempien ammatillinen kokemus, ympäröivä yhteisö ja yhteiskunta sekä kulttuuri. (Kestilä 2007, 12–13, 17; Ala-suutari 2003, 14.)

Vanhemmuuden muodostumiseen vaikuttavat monet eri tekijät. Se ei muodostu tyhjiössä eikä ala sillä hetkellä, kun henkilöstä tulee vanhempi. Päinvastoin sitä työstetään jo paljon aikaisemmin raskausaikana ja sitäkin ennen. Vanhemmuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi vanhemman kehityksellinen alkuperä, lapsen yksilölliset ominaisuudet sekä ympäristön tuki ja vaatimukset. Lisäksi siihen vaikuttaa henkilön oma persoona, sillä vanhemmuus on pitkälti sen kautta toimimista. Myös oma parisuhde vaikuttaa vanhemmuuteen. Hyvä parisuhde tukee hyvää vanhemmuutta, kun taas huono lisää vanhemmuuden taakkaa. Vanhemmuus on elämänpitäinen tehtävä, eikä vanhempi ei ole koskaan valmis, vaan vanhemmat kasvavat ja kehittyvät vanhempina läpi koko elämän. (Kestilä 2007, 16, 18; Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 90.)

## 2.2 Erilaisia perhemuotoja

Ydinperheellä tarkoitetaan perhettä, joka muodostuu kahdesta keskenään parisuhteessa olevasta vanhemmasta sekä heidän lapsestaan tai lapsistaan. Tällaista perhettä pidetään myös joskus niin sanottuna ihanneperheenä. Perhe tai perheihanne ei kuitenkaan ole aina ollut ydinperhe, vaan aikaisemmin historiassa perheeseen on useinkin ajateltu kuuluvaksi esimerkiksi palvelusväkeä tai muita sukulaisia, kuten isovanhemmat. Yhden vanhemman perhe taas on jossain määrin vastakohta ydinperheelle tai edellä esitetylle suuremmalle perheelle: yhden vanhemman perheiksi lasketaan yksinhuoltajat, yhteishuoltajat, vuoroviikko-vanhemmat sekä yksin odottavat. Suomessa yhden huoltajan perheitä on yli viisi prosenttia lapsiperheistä, ja suurimmassa osassa näistä lähivanhempana toimii nainen. (Kuosmanen & Jämsä 2007, 19; Auvinen, 1995, 17,20; Lammi-Taskula, Karvonen & Ahlström 2009, 94; Yhden vanhemman perhe 2014.)

Uusperheeksi taas määritellään perhe, jossa parisuhteen toinen osapuoli on elänyt jo aikaisemmin parisuhteessa. Uusperheitä oli vuonna 2013 yhteensä 53 000. Ne ovat rakenteeltaan monimutkaisia, ja alussa koostuvat usein kahdesta eri perheestä, jotka asuvat saman katon alla. Uusperheessä kaikki osapuolet joutuvat tottumaan kokonaan uusiin rooleihin, ja erityisesti lapsille saattaa tuntua hankalalta löytää paikkansa uudessa perheessä. Kuitenkin parhaimmillaan uusperhe voi olla myös voimavara ja toimia isona, turvallisenä yhteisönä, jossa harjoitella ihmissuhdetaitoja. (Lapsiperheitä 39 prosenttia kaikista perheistä; Pelkonen 1994, 25; Uusperheiden kohtaaminen n.d.)

Adoptio puolestaan on yhteiskunnallinen tapa järjestellä perhe- ja vanhemmuussuhteita. Se on toimintaa, jossa henkilöstä tulee paitsi lapsen niin sanottu virallistettu vanhempi, myös yleensä juridinen huoltaja. Tällöin vähintään yksi biologisista vanhemmista joutuu luopumaan juridisesta vanhemmuudestaan, koska lapsella ei voi lain mukaan olla kuin kaksi juridista vanhempaa.. (Forsberg & Nätkin 2003, 143; Kun sateenkaariperheessä on useampia kuin yksi vanhempaa n.d.)

Tuomioistuimien voi tosin nykyään päättää adoption vahvistamisen yhteydessä tai sen jälkeen, että alaikäisellä adoptiolapsella on oikeus pitää yhteyttä biologiseen vanhempansa. Edellytyksenä on, että vanhemmat ovat sopineet yhteydenpidosta eikä ole aihetta olettaa, että se olisi vastoin lapsen etua. Esimerkiksi naisparin perheensisäisessä adoptiossa biologisella isällä voi siis säilyä tapaamisoikeus. (Adoptiolaki, 58§.)

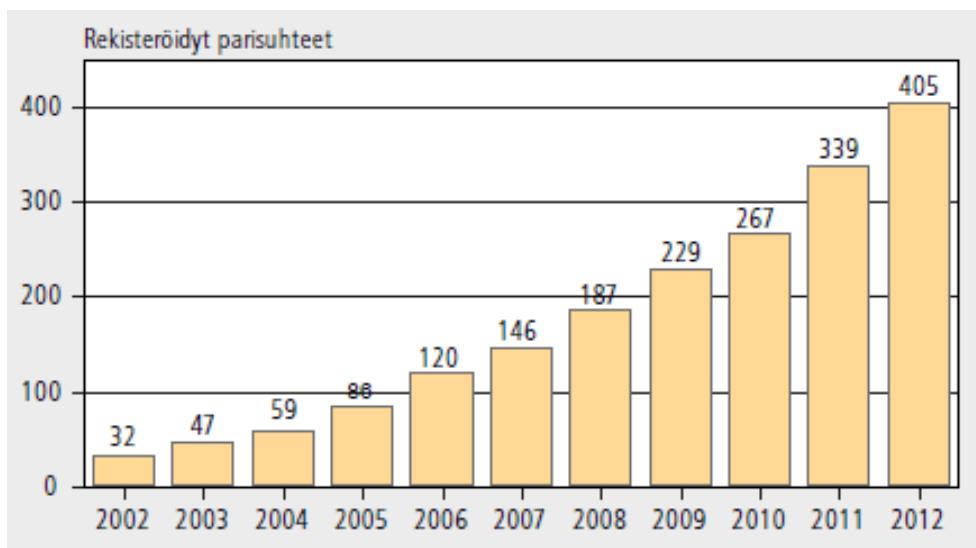
Lisäksi omana perhemuotona voidaan pitää vielä monikulttuurista perhettä. Monikulttuurisiin perheisiin liittyvä käsitteistö on kirjava: voidaan puhua maahanmuuttajaperheistä, pakolaisperheistä, paluumuuttajista ja niin edelleen. Myös edellä mainitun adoption kautta voidaan ajatella syntyvän monikulttuurinen perhe. Maahanmuuttajaperheiden määrän odotetaan kasvavan tulevaisuudessa, ja yhä useammalla suomalaisella onkin väestötietojen mukaan juuret ulkomailla. Tällaisten perheiden tilanteet ovat hyvin monenlaisia, ja ongelmia tuovat muun muassa kulttuurien yhteensovittaminen sekä taloudellinen tilanne. Kulttuurien erilaisuus voi kuitenkin olla myös rikkaus (Lammi-Taskula ym. 2009, 174–175; Kahden kulttuurin perheen kohtaaminen n.d.)

### 2.3 Sateenkaariperhe käsitteenä

Sateenkaariperheellä tarkoitetaan perhettä, johon voi kuulua yksi tai useampi seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluva vanhempi. Tällaisia perheitä on Suomessa arviolta tuhansia. Sateenkaariperheiden tilastoiminen on kuitenkin hankalaa, sillä tilastoissa näkyvät ainoastaan rekisteröityjen pariskuntien lapset, ja esimerkiksi vuonna 2006 tehdyssä sateenkaariperhekyselyssä vain 46 prosenttia vastaajista eli rekisteröidyssä parisuhteessa. Lisäksi itselliset isät ja äidit tilastoidaan yksinhuoltajina. Tilastokeskuksen arvon mukaan rekisteröityjen pariskuntien sateenkaariperheissä eli vuonna 2012 yhteensä noin 600 lasta tai nuorta. Näistä 405 eli sellaisissa perheissä,



joissa vanhemmat olivat rekisteröineet parisuhteensa. (Suomessa on tilastoitu 400 sateenkaariperhettä 2013).



Kuvio 1. Tilastokeskus. Rekisteröidyn parisuhteen ympärille rakentuneet perheet, joissa oli alle 18-vuotiaita lapsia vuosina 2002–2012. Viitattu 7.2.2014.

Sateenkaariperheiden perhemuotojen ja -tilanteiden kirjo on laaja. On olemassa nais- tai miesparin muodostamia ydinperheitä, apilaperheitä, ystäväperheitä, polyperheitä sekä sukupuolivähemmistöihin kuuluvien perheitä, jotka käsittävät monenlaisia perhekuvioita. Yhdistävä tekijä kaikilla sateenkaariperheillä on kuitenkin perheen tarkka suunnittelu ja voimakas sitoutuminen lapsen elämässä mukana oloon. (Moring 2010, 184; Miten lapsia tehdään? n.d.)

Naisparit, transsukupuoliset miehet ja itselliset naiset voivat Suomessa hankkia lapsia hedelmöityshoitojen avulla käyttämällä joko tunnetun tai tuntemattoman luovuttajan sulusoluja. Julkisella puolella hedelmöityshoitoja on kuitenkin tarjottu vain lääketieteellisestä lapsettomuudesta kärsiville, ja tämä puolestaan on rajattu ainoastaan heteroseksuaalisiin parisuhteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi kuitenkin keväällä 2015 tiedotteen, jonka mukaan sairaanhoitopiirien tulisi jatkossa palvella myös itsellisiä naisia, naispareja sekä transsukupuolisia. (Miten lapsia tehdään? n.d; Hedelmöityshoidon perusteet koskevat yhdenvertaisesti kaikkia 2015.)

Lisäksi naisparit ja itselliset naiset voivat hankkia lapsia myös koti-inseminaation avulla. Tämä tarkoittaa käytännössä siittämistä ruiskun tai muun apuvälineen avulla. Myös sulusolujen talletus myöhempää käyttöä varten on mahdollista esimerkiksi siinä tilanteessa, että toinen parista harkitsee sukupuolen korjaamista ja juridista vahvistamista. (Miten lapsia tehdään? n.d, Aarnipuu 2010.)

Suomessa yksittäisen miehen tai naisen on mahdollista adoptoida Suomen sisältä, mutta rekisteröidyssä parisuhteessa elävien ei. Yksittäiset naiset voivat myös adoptoida ulkomailta. Miehet sen sijaan voivat saada adoptioluvan, mutta luovuttajamaiden priorisointien vuoksi käytännössä lasta ei voi tällä hetkellä adoptoida ulkomailta. Lisäksi parit, joista toinen tai molemmat

kuuluvat sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin, voivat hankkia lapsia edellä mainittujen perhemuotojen kautta. (Miten lapsia tehdään? n.d.)

Parit voivat myös toimia sijaisvanhempina, mutta sijaissyntyminen sen sijaan ei periaatteessa ole sallittua: hedelmöityshoidon antaminen on kiellettyä, mikäli on syytä olettaa, että lapsi annetaan ottolapseksi. Nainen voi kuitenkin kantaa omasta tahdostaan omaa munasoluaan, joka on hedelmöitetty niin, että lapsi annetaan synnytyksen jälkeen biologisen isän huoltoon, ja sosiaalinen vanhempi adoptoi lapsen. Sosiaalisella vanhemmalla tarkoitetaan ihmistä, jonka vanhemmuus ei ole juridista eikä biologista. Tästä huolimatta henkilö kuitenkin toimii käytännössä vanhempänä, ja hänet nähdään perheessä yhtenä vanhemmista. Tällaiset adoptiojärjestelyt ovat tosin juridisesti epävarmoja, eikä tällaista järjestelyä ole toistaiseksi juurikaan käytetty. Myös sijaissyntyminen ulkomailla on sen hankaluuden ja myös kalliin hinnan takia harvinaista. (Jämsä 2008, 37, 140–141; Laki hedelmöityshoidoista, 8 §.)

Edellä mainituista perhemuodoista polyperheellä tarkoitetaan perhettä, jossa on useampi vanhempi, joiden välillä on rakkaussuhteita. Ystäväperhe taas on perhe, jossa nainen ja mies hankkivat lapsen yhdessä ilman parisuhdetta. Apilaperheessä pariskunta päättää hankkia lapsen joko itsellisen naisen tai miehen tai sitten toisen pariskunnan kanssa. Se ei synny keskinäisen läheisyyden tunteen ympärille, vaan huolenpito ja rakkaus kohdistuvat yhteiseen lapseen. (Miten lapsia tehdään? n.d; Jämsä 2003, 80).

Apilaperhe voi olla kolmi- tai neliapilaperhe, ja myös näiden perheiden tilanteet voivat olla hyvinkin erilaisia. Juridisten suhteiden kannalta lapsella voi olla esimerkiksi kaksi juridista vanhempaa sekä luovuttaja, jonka isyys jätetään vahvistamatta ja joka joko osallistuu lapsen elämään esimerkiksi tukihenkilön muodossa tai sitten ei käytännössä ole ollenkaan yhteydessä lapseen tai perheeseen. Luovuttaja voi olla valittu esimerkiksi parin tuttavapiiristä tai vaikka netistä. Periaatteessa myös isälle tai äidin puolisolle, joka ei ole adoptoinut lasta, voidaan hakea oheishuoltajuutta. Tällöin oikeudelle täytyy vain perustella, miksi olisi lapsen kannalta tärkeää, että huoltajuus vahvistetaan. Neljää huoltajaa ei kuitenkaan ole toistaiseksi hyväksytty. (Kuosmanen & Jämsä 2007, 74; Apilaperhe - pohdittavaa kolmen tai neljän vanhemman perheille.)

Apilaperheitä myös perustetaan hyvin erilaisista syistä. Monelle miehelle ja miesparille se on kuitenkin tällä hetkellä käytännössä ainut väylä saada lapsi. Naisparille se taas on väylä saada lapsi, jonka elämässä on isä tai kaksi ilman parisuhdetta miehen kanssa. Lisäksi monilla ei-heteroseksuaalisilla pareilla on lapsia myös aiemmista heterosuhteista, ja iso osa varsinkin miesparien perheistä onkin tällä hetkellä uusperheitä. Miesparin yhteinen vauvakuume on kuitenkin vuosi vuodelta tavallisempi ilmiö. (Haapio; Koski & Koski 2009, 33; Jämsä 2008, 36–37.)

### 3 NEUVOLATOIMINTA SUOMESSA

Tässä luvussa esitellään neuvolatoimintaa Suomessa sekä käydään läpi aikaisempia tutkimuksia sateenkaariperheiden kohtaamisesta neuvolassa.

#### 3.1 Yleistä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta

Neuvolatoiminnan tavoitteena on parantaa perheiden terveysneuvonnan ja terveystarkastusten suunnitelmallista, tasoltaan yhtenäistä ja väestön tarpeet huomioon ottavaa toteuttamista maan eri osissa. Erityisesti äitiysneuvolan tavoitteena on turvata raskaana olevan sikiön kehitys ja hyvinvointi sekä edistää tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia ja tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. (Äitiysneuvola 2015.)

Lastenneuvolan tarkoituksena taas on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Tavoitteena on, että vanhemmat kykenevät huolehtimaan parisuhteestaan ja vanhemmuudestaan siten, että he pystyvät pitämään huolta lapsestaan ja tukemaan tämän kehitystä. Lisäksi vanhempien tulee pystyä tunnistamaan omia voimavarojaan ja perhettä kuormittavia tekijöitä sekä ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. (Lastenneuvola 2015; Lastenneuvolatyön perusteet 2015; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20.)

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnat järjestämään alueensa raskaana olevien naisten neuvolapalvelut. Näihin sisältyvät sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden seuranta ja edistäminen. Lisäksi neuvolapalveluihin kuuluu myös vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä koko perheen terveyden edistäminen. Lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa ohjaaminen tutkimuksiin tai hoitoon ovat niin ikään osa palveluja. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 96.)

Ensisynnyttäjät käyvät äitiysneuvolassa vähintään kymmenen kertaa, joista kahdeksan on ennen synnytystä ja kaksi sen jälkeen. Toinen synnytyksen jälkeen tehtävistä käynneistä on jälkitarkastus, jonka voi tehdä lääkäri, siihen koulutuksen saanut terveydenhoitaja tai kätilö. Uudelleen synnyttäjillä määräaikaista tarkastuskäynettä on yksi vähemmän. Lisäksi jokainen raskaana oleva on ennen varsinaista ensimmäistä tapaamista puhelimitse yhteyksissä neuvolaan. Jokaisella käyntikerralla äidiltä otetaan perusmittaukset. Lisäksi jokaisella kerralla tulisi keskustella vanhempien raskauteen liittyvistä tuntemuksista sekä fyysisestä ja psyykkisestä voinnista edes jossain muodossa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 102–105.)

Erityisesti raskausviikoilla 13–18 järjestettävällä käynnillä tulisi tarkastella koko perheen hyvinvointia, perheen tukiverkostoa ja raskaana olevan sekä puolison mielialaa. Samoihin aikoihin tulisi myös tehdä lähisuhdeväkivallan kartoitus niin, ettei toinen puolisoista ole läsnä. Raskausviikoilla 30–32 tehtävällä käynnillä tehdään myös varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu eli niin sanottu Vavu -haastattelu, kootaan tukiverkosto tarvittaessa

ja keskustellaan vanhemmuudesta sekä perhe- ja työtilanteesta. Viimeistään tässä vaiheessa tulisi lisäksi ottaa puheeksi imetys, ja kysyä raskaana olevan rinnoista sekä ajatuksista imetykseen liittyen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 104–105.)

Raskausviikoilla 35–36 keskustellaan erityisesti raskauden jälkeisestä seksuaalisuudesta sekä synnytyksen jälkeisestä perhesuunnittelusta. Parisuhde ja imetys tulisivat olla aiheina myös seuraavalla käynnillä, kuten synnytyksen jälkeen tehtävillä käynneilläkin. Synnytyksen jälkeisillä käynneillä keskustellaan myös seksuaalisuudesta, ehkäisystä, varhaisesta vuorovaikutuksesta, vanhemmuudesta sekä tukiverkostosta ja perheen voimavaroista. Ehkäisyyn liittyen painotetaan erityisesti pitkäaikaisen ehkäisyn käyttöä, mikäli raskauden ehkäisyyn on tarvetta. Ehkäisystä tulisi olla jo etukäteen suunnitelma, joka voidaan ottaa mahdollisimman pian käyttöön. Ehkäisyn valintaan vaikuttaa se, imettääkö äiti vai ei. Joidenkin ehkäisymenetelmien käyttö voidaan aloittaa heti jälkitarkastuksessa, toisten vasta myöhemmin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2006, 106–107; Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 114).

Lastenneuvolassa määräaikaistarkastuksia tulisi neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen (Valtioneuvoston asetusneuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 9§) mukaan järjestää vähintään 15. Näistä kolme on laajoja terveystarkastuksia. Niissä arvioidaan lapsen kehityksen, terveydentilan ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointia sekä vanhempien tuen tarpeita. Näihin tarkastuksiin kutsutaan aina molemmat vanhemmat. (Lastenneuvola 2015.)

Lastenneuvolan tarkoituksena yleensäkin on paitsi seurata lasten fyysistä ja psyykkistä kasvua, myös mahdollistaa vanhemmille ajantasaisen ja tutkimukseen perustuvan tiedon saaminen lapseen, perheeseen ja näiden terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä. Lisäksi tavoitteena on mahdollistaa vanhemmille riittävästi tukea vanhemmuuteen ja parisuhteeseen perheen toimivuuden vahvistamiseksi sekä tukea vanhempia turvalliseen ja lapsilähtöiseen kasvatustapaan. Jokaiselle neuvolakäynnille ovat tervetulleita kaikki vanhemmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

### 3.2 Suositukset neuvolatoimintaan liittyen

Neuvolatoimintaa johtavat periaatteet ovat perhekeskeinen ja asiakaslähtöinen toiminta, yhteisöllinen terveyden edistäminen sekä laatu ja vaikuttavuus. Perhekeskeisyys tarkoittaa, ettei lapsen paras voi yleensä toteutua ilman perheen hyvinvointia, sillä lapsen hyvinvointi riippuu hyvin paljon erityisesti vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden laadusta. Neuvolassa tulee huomioida perheen elämäntilanne ja vanhempien ilmaisemat päällimmäiset tarpeet kulloisenkin tapaamisen lähtökohdaksi, ja kiinnittää aktiivisesti huomiota vanhempien ja lasten voimavaroihin. Suosituksena on, että neuvolassa tuetaan parisuhdetta sekä isäksi ja äidiksi kasvamista. Yhteistyön lähtökohtana ovat vanhempien tarpeet, voimavarat ja huolet (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22–23, 82, 97).

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksena on myös, että jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä toimitaan ”lasta arvostaen ja kunnioittaen, samalla huomioiden lapsen yksilöllinen elämäntilanne ja siihen kuuluvat aikuiset”. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 90). Suomessa syrjintä on kielletty jo esimerkiksi Perustuslaissa ja Yhdenvertaisuuslaissa. Näiden mukaan ketään ei saa syrjiä esimerkiksi alkuperän, kansalaisuuden, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Tasa-arvo laissa puolestaan mainitaan, ettei ketään saa syrjiä välittömästi tai välillisesti tämän sukupuolen perusteella. (Yhdenvertaisuuslaki 6§; Perustuslaki 6 §; Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 7§.)

Potilaan oikeuksista hyvään hoitoon on säädetty myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on siis oikeus ”ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat käytettävissä”. Hänen hoitonsa on järjestettävä siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Lisäksi hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3 §.)

### 3.3 Terveydenhoitajien osaaminen

Terveydenhoitajaliiton mukaan terveydenhoitaja määrittellään hoitotyön, erityisesti terveydenhoitajatyön, sekä terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntijaksi ihmisten elämänkulun eri vaiheissa. Työ on yksilöiden, perheiden, väestön, ympäristön sekä erilaisten yhteisöjen terveyttä edistävää ja ylläpitävää sekä sairauksia ehkäisevää hoitotyötä, jossa pyritään kokoajan vahvistamaan asiakkaiden voimavaroja. Terveydenhoitaja siis tekee työtään terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä itsenäisesti että monialaisten ja -ammattillisten työryhmien jäsenenä. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008 5–6.)

Työpaikkana terveydenhoitajalla voi olla lasten terveysneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, kotisairaanhoito sekä aikuisten terveys- ja sairaanhoitovastaanotot. Lisäksi terveydenhoitaja voi työskennellä terveyden edistämisen yhdyshenkilönä, asiantuntijatehtävissä ja koordinoijana. Terveydenhoitajan koulutuksen saanut voi työskennellä myös sairaanhoitajana. (Terveydenhoitaja 2015.)

Terveydenhoitajan työ edellyttääkin ennen kaikkea kykyä ja rohkeutta eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan tilanteeseen elämänkulun eri vaiheissa. Terveydenhoitajatyö on näyttöön perustuvaa, ja edellyttää hyviä tiedonhaku- ja arviointitaitoja. Siinä korostuu kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuullisuus. Toimintaa ohjaavat terveydenhoitotyön arvot ja eettiset periaatteet sekä voimassa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä Suomen terveystieteelliset linjaukset. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2008, 5–6; Opetusministeriö 2006, 85.)

Terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu ammatillisten osamiskuvausten lisäksi sairaanhoitajan ydinosaamisesta ja yleisistä työelämä-

valmiuksista. Terveydenhoitotyön osaamisalueet (liite 3) ovat eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhoitotyössä sekä terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa. Lisäksi ammattitutkinnon yleisiin osaamistavoitteisiin kuuluvat työyhteisöosaaminen, lääkehoito-osaaminen ja kliininen osaaminen. (Opetusministeriö 2006, 86; Opetussuunnitelmat: Hamk Oy n.d.)

## 4 SATEENKAARIPERHEIDEN VANHEMMUUDEN JA SEKSUAALISUUDEN TUKEMINEN NEUVOLASSA

Tässä luvussa käydään läpi seksuaalisuuden ja vanhemmuuden muutoksia raskausaikana ja ensimmäisenä pikkulapsivuotena, sekä tuodaan esille keinoja niiden tukemiseksi. Erityisesti esillä ovat sateenkaariperheet.

### 4.1 Aikaisemmat tutkimukset sateenkaariperheisiin liittyen

Sateenkaariperheisiin liittyviä väitöskirjoja on Suomessa tähän mennessä tehty yksi. Tässäkin on aiheena enemmänkin media ja politiikka kuin kokemukset neuvolatoimintaan liittyen. Aiheesta on kuitenkin tehty jonkin verran pro graduja sekä opinnäytetöitä. Näissä on tosin jonkin verran ongelmana tutkimusten pieni otanta, sekä esimerkiksi vasta lähiaikoina tapahtuneet lakimuutokset.

Varsinaisista tutkimuksista ainoa sateenkaariperheiden asemaa suomessa selvittänyt kysely on Sateenkaariperhe-kysely, joka tehtiin vuonna 2006. Vastaajia tässä kyselyssä oli yhteensä 167. Heistä yksitoista vastasi lomakkeella, joka oli suunnattu lapsiperheellisille transihmisille, heidän puolisoilleen sekä muille vanhemmille heidän perheissään. Vastaajista 49 prosenttia kertoi kuuluvansa naisparin ja kaksi prosenttia miesparin muodostamiin perheisiin. Yhdeksän prosenttia vastaajista oli puolestaan moniapilaperheistä, kahdeksan prosenttia uusperheistä ja kuusi prosenttia itsellisten vanhempien perheistä. (Kuosmanen & Jämsä 2007, tiivistelmä.)

Tutkimuksessa sukupuolivähemmistöihin kuuluneista vanhemmista yli puolet oli pelännyt syrjintää palveluissa, ja ylipäänsä kohtaamiset terveyspalveluissa olivat huomattavasti muita vastaajia huonompia. Kukaan sukupuolivähemmistöihin kuuluneista ei kokenut synnytysvalmennukseen liittyviä kokemuksia myönteisiksi. Kuudella oli takana aikaisempi syrjintäkokemus. Tällainen kielteinen kokemus saattaa jäädä elämään, ja näkyä myöhemmin pelkona palveluja kohtaan. Heistä kolme välttelikin kokonaan sosiaali- ja terveysviranomaisten kanssa asiointia. (Kuosmanen & Jämsä 2007, 34.)

Neuvolapalveluihin liittyen kyselyyn vastanneet kokivat, että terveydenhoitajat tunnistivat sosiaaliset vanhemmat suhteellisesti helpommin sateenkaariperheellisiksi kuin biologiset vanhemmat. Kaikkein parhaiten tunnistettiin apilaperheiden vanhemmat; itsellisiä vanhempia taas oli vaikea tunnistaa

sateenkaariperheisiin kuuluviksi. He myös kokivat, ettei neuvolan asiakaskäytäntöjä muutettu asiakkaiden mukaan, vaan sateenkaariperheiden vanhempia yritettiin automaattisesti sijoittaa heteroperheille suunniteltuihin asiakaspositioihin. Moni oli lisäksi sitä mieltä, ettei sosiaalisia vanhempia huomioitu lainkaan. He toivoivatkin selkeää viestintää siitä, mitkä käynneistä on tarkoitettu pelkästään äidille ja mitkä kaikille vanhemmille. (Kuosmanen & Jämsä 2007, 53–54.)

Kyselyyn vastanneista vanhemmista 43 prosenttia ei osannut sanoa, tunsiko terveydenhoitaja sateenkaariperheiden tarpeita, kun taas 40 prosentille oli jäänyt tunne, että niitä ei tunnistettu lainkaan. Erityisesti tätä mieltä olivat apilaperheet. Toisaalta muutama perhe taas kritisoi kyselyn oletusta sateenkaariperheiden erityistarpeista. Osa vastaajista koki, ettei ollut saanut neuvolasta tukea perheenä, ja 18 prosenttia vastaajista ei ollut saanut tukea omaan vanhemmuuteensa. Terveydenhoitajat välttelivät naisparien ja sateenkaariperheiden raskaana olevien naisten seksuaalisuuden käsittelyä. 16 prosenttia koki, ettei heidän perhemuotoonsa suhtauduttu voimavarana, vaan se jopa ohitettiin kokonaan. Kuitenkin 88 prosenttia piti asiakassuhdetta kokonaisuudessaan myönteisenä. (Kuosmanen & Jämsä 2007, 55–56.)

Pro graduja -tutkielmia aiheesta ovat tehneet ainakin Sanna-Mari Tokkari vuonna 2008 sekä Noora Bruun vuonna 2011. Tokkarin työtä varten oli haastateltu viisitoista vastaajaa, ja Nooran työtä varten seitsemän. Vastauksista kahdessa neuvolan toimintaan ja kykyyn kohdata sateenkaariperheitä ei juuri välittynyt luottamista. Osalle oli myös jäänyt epäselväksi, miten perhe neuvoloissa lopulta todella määritettiin. Nämä kirjoittajat kokivat tulensa mitätöidyiksi, eikä sosiaalisen äidin herääville äidinvaistoille heidän mukaansa tuntunut löytyvän biologisen äidin tavoin tilaa. Toisaalta osa koki epätietoisuuden mahdollisuutena kouluttaa työntekijöitä seuraavia varten. Hyväksyttiin, että tilanne on kenties neuvolassa uusi ja erilainen, ja koettiin työntekijöiden tekevän kuitenkin parhaansa.

Vastaajista viisi kertoi, ettei vanhempien lukumäärä ollut muodostunut ongelmaksi, vaan molemmat äidit katsottiin yhtälailla äideiksi. Erityisesti kahdesta vastauksesta välittyi positiiviset kokemukset; perhemuoto oli nähty, kohdattu ja ymmärretty oikein ja tämän eteen oli nähty vaivaa. Perheet halusivat neuvolassa asioidessaan korostaa tavanomaisuuttaan; toisessa vanhemmat olivat esimerkiksi sopineet ei-biologisen äidin pitävän aina käynneillä lasta sylissään, jotta terveydenhoitaja joutuu puhumaan myös hänelle. (Tokkari 2008; Bruun 2011.)

Neuvolaan tuloa oli myös valmisteltu etukäteen. Neuvolan koettiin kuitenkin olevan ”heidän puolellaan”, ja vanhemmuuden ja perhemuodon samanaikainen esittely koettiin luontevaksi. Tärkeintä haastateltaville oli oikeanlainen suhtautuminen ja heidän tilanteensa ymmärtäminen. Kukaan haastateltavista ei kokenut kaipaavansa erityisesti juuri sateenkaariperheille tarkoitettuja neuvoja tai materiaalia. (Tokkari 2008; Bruun 2011.)

Opinnäytetöistä sateenkaariperheiden kokemuksia ovat tutkineet Kallunki, Karppinen ja Kettunen vuonna 2003 sekä Asikainen, Hietanen ja Silvast vuonna 2012. Molemmissa tulokset olivat samansuuntaiset. Ensimmäistä

työtä varten haastateltiin kolmea perhettä, jälkimmäistä varten viittä. Haastatellut perheet kertoivat jännittäneensä ensimmäistä neuvolakäyntiä mahdollisten ennakkoluulojen vuoksi. Osa vastaajista oli kokenut ennakkoluuloja, osalla taas suhtautuminen oli ollut korostuneen kiinnostunutta ja jopa ”yltiöpositiivista”, mikä koettiin hämmäntäväksi ja jopa epäoikeudenmukaiseksi omaa ja muita perheitä kohtaan. Jotkut kokivat, että heitä haluttiin esitellä esimerkiksi opiskelijoille.

Perheet myös kokivat raskaaksi sen, että vieraalle terveydenhoitajalle piti aina selittää perhetilanne uudelleen. Lapseen suhtauduttiin mutkattomasti, mutta osalla vastaajista oli kokemusta biologisen vanhemmuuden korostamisesta. Lisäksi osa koki, terveydenhoitajien suhtautuneen perheen valintoihin epäillen, osa tosin kertoi osallistuneensa päätöksentekoon varsin luontevasti. (Kallunki ym. 2003; Asikainen ym. 2012.)

Kokemukset tuen saannista vaihtelivat. Suurin osa vastaajista koki, että olisi tarvittaessa saanut neuvolasta tukea perheelleen. Kuitenkin esimerkiksi yksi vastaajista kertoi, ettei sosiaalisen turvaverkon käyttöä ollut kartoitettu lastenneuvolassa, ainoastaan äitiysneuvolassa. Kaikilla ei edes ollut tarvetta perheen käsittelyyn; toisaalta osa taas olisi kaivannut asioiden käsittelyä enemmän nimenomaan sateenkaariperheiden näkökulmasta. Perheiden itse-tuntoa oli pääasiallisesti vahvistettu joko suoralla tai epäsuoralla palautteella, ja hoitajat olivat pyrkineet vahvistamaan perheiden elämänhallinnan tunnetta. Parisuhdetta neuvolassa ei käsitelty. (Asikainen ym. 2012; Kallunki ym. 2003.)

Terveydenhoitajien näkökulmaa ovat puolestaan opinnäytetöissään tutkineet Riikka Väistö vuonna 2011 ja Meri Pikivirta vuonna 2012. Haastatteluihin osallistuneet terveydenhoitajat näkivät sateenkaariperheiden kohtaamisen positiiviseksi asiaksi. Myös yhteistyön perheiden kanssa koettiin hyväksi. Terveydenhoitajat kertoivat luottamuksen rakentamisen olevan tärkeää, sillä sitä kautta perheelle välittyy tunne siitä, että he ovat tervetulleita neuvolaan.

Vastaajien mukaan sateenkaariperheisiin tuli suhtautua tavallisesti, eikä heidän mielestään seksuaalisella suuntautumisella pitäisi olla väliä. He kertoivat selvittävänsä usein, onko perheellä erityisiä toiveita tai asioita, joita he erityisesti haluaisivat käsitellä neuvolassa. Perheille oli annettu mahdollisuus myös valita, kuinka paljon he haluavat kertoa oman perheensä taustoista. Päätöstä myös kunnioitettiin, sillä vastaajien mielestä työhän ei kuulu uteleminen ilman tarkoitusta. (Väistö 2011; Pikivirta 2012.)

Sateenkaariperheiden käynnit nähtiin niin sanottuina peruskäynteinä, ja samanlaiset kysymykset askarruttavat kaikkia perheitä vauvan hoidossa, seksuaalisuudessa ja parisuhteessa. Joitain erilaisia tarpeita myös nähtiin olevan, kuten tarve keskustella lasten oikeudesta biologiseen vanhempaansa sekä ympäristön asenteista. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen koettiin pääasiassa samanlaisena kuin muidenkin perheiden, eikä vastaajien mielestä ole käyntiä, jolloin koko perhettä ei tulisi huomioitua. Kuitenkin vastaajista yksi ei ollut ottanut perhemuotoa puheeksi ja arveli erityistoivei-



den kysymisen loukkaavan perhettä. Seksuaalisesta kanssakäymisestä puhuttiin joko hyvin vähän tai ei ollenkaan. Erityistä tukea perheiden kohtaamiseen ei kaivattu, ainoastaan lisätietoa perheiden toiveista sekä lapsen asemaan liittyvistä asioista. Vastaajat kuitenkin arvelivat, että mikäli perheiden määrä tulevaisuudessa lisääntyy, lisäkoulutus olisi tärkeää. (Väistö 2011, Pikivirta 2012.)

Yhteenvedona voidaan sanoa sateenkaariperheiden olevan yleisesti tyytyväisiä saamaansa kohteluun neuvolassa. Myös terveydenhoitajat kokivat, että sateenkaariperheisiin tulee suhtautua pääasiassa kuten kaikkiin muihin perheisiin. Lisäksi he olivat sitä mieltä, että ei ole olemassa käyntiä, jolla koko perhettä ei huomioitaisi. Kuitenkin osa perheistä joutuu edelleenkin kohtaamaan ennakkoluuloja sekä toisaalta yltiöpositiivista kiinnostuneisuutta. Osalla vanhemmista oli myös kokemusta biologisen vanhemmuuden korostamisesta ja sosiaalisen vanhemman jättämisestä huomattavasti vähemmälle huomiolle.

Niin sateenkaariperhekyselystä kuin pro gradu -tutkielmistakin kävi lisäksi ilmi, että parisuhteen sekä seksuaalisuuden käsittely on vähäistä. Toisaalta osa koki tästä huolimatta, että olisi varmasti tarvittaessa apua saanut, eivätkä kaikki kaivanneetkaan näiden aiheiden käsittelemistä. Myös opinnäytetöissä haastatellut terveydenhoitajat olivat omien vastaustensa mukaan keskustelleet vain joko vähän tai ei ollenkaan seksuaalisesta kanssakäymisestä, Hoitajat kuitenkin kertoivat kysyvänsä perheiltä toiveista käsiteltävien aiheiden suhteen.

#### 4.2 Seksuaalisuus raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana

Seksuaalisuus on paitsi yksi terveyden ulottuvuuksista, myös arvostettu ominaisuus, jonka ajatellaan kertovan jotain siitä, minkälainen henkilö on. Se ei ole pelkästään ihmisen biologinen ominaisuus vaan myös kokemuksellinen asia, joka sisältää monta ulottuvuutta. Seksuaalisuus käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit sekä seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän ja sukupuoli-suhteet sekä lisääntymisen. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2011, 1; Nuoret ja seksuaalisuus 2014.)

Raskaus ja synnytys muuttavat parisuhdetta ja seksielämää. Ensinnäkin raskausajan hormonaaliset muutokset saattavat aiheuttaa voimakkaitakin tunnetilojen ja mielialojen muutoksia. Myös puoliset saattavat kokea vastaavanlaisia tunteita, ja jopa synnytyspelkoa, sekä ulkopuolisuuden tunnetta. Tulevat vanhemmat saattavat myös pelätä keskenmenoa tai sitä, että he jotenkin muutoin vahingoittavat lasta seksin aikana. Kuitenkin ainoastaan kohdunsuun enneaikainen avautuminen, lapsiveden meno ja verenvuoto ja kohdun supisteluherkkyys ovat tilanteita, joissa joudutaan ehkä miettimään aikaisempaa enemmän, miten toteuttaa seksuaalisuutta. Lisäksi lääkärin kanssa tulee keskustella, jos sikiön kasvu hidastuu tai kyseessä on eteistukka. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 147; Ihme & Rainto 2008, 93; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 56.)

Alkuraskaudessa esiintyvä pahoinvointi, väsymys ja hormonitoiminnasta johtuva rintojen arkuus saattavat kuitenkin vähentää seksuaalista halukkuutta. Tämä voi hämmentää puolisoa, etenkin jos seksisuhde on ennen raskautta ollut vireää. Pariskunnat saattavat miettiä, ovatko kehossa tapahtuvat muutokset väliaikaisia vai pysyviä ja mitä muuta vielä on tulossa. Alkuraskauden oireiden poistuttua keskiraskaudessa raskaana olevan seksuaalinen halukkuus saattaa tosin lisääntyä, kun vatsa ei ole vielä liian suuri ja limavuoto sekä verentungos lantion ja emättimen alueella lisääntyvät. Tämä yhtäaikainen halukkuuden lisääntyminen saattaa kuitenkin hämmentää puolisoa siinä missä alkuraskauden haluttomuuskin. Halujen mahdollinen eritahtisuus saattaa puolestaan aiheuttaa kumppaneiden välillä ristiriitaa. Loppuraskaudessa asennon löytäminen seksuaalisen kanssakäymisen aikana voi olla hankalaa. Odottava äiti voi myös kokea itsensä kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi. (Ritamo, Ryttyläinen-Korhonen & Saarinen 2011, 120–121; Stakes 2008, 24; Turun kaupunki 2010.)

Synnytyksen jälkeenkin seksuaalisuuden toteuttaminen ei välttämättä ole aivan yksinkertaista. Äidit ovat usein hyvinkin herkässä mielentilassa, tunteet voivat vaihdella ilosta itkuun. Vanhemmat ovat usein hyvin väsyneitä, ja kumpikin tarvitsee aikaa totutella uuteen rooliin vanhempana. He saattavat myös laittaa vanhempana olemisen kaiken edelle, ja muunlaisten roolien löytäminen voi olla vaikeaa. Seksuaaliset tunteet saatetaan jopa kieltää. Lisäksi raskauden päättyessä hormonipitoisuudet romahtavat, ja pysyvät joskus alhaalla jopa kuukausia. Tämä voi myös aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta ja lisäksi limakalvojen kuivuutta. Limakalvojen kuivuutta voi esiintyä jo raskauden aikana, ja se saattaa aiheuttaa yhdyntäkipuja. (Sariola ym. 2014, 150; Armanto & Koistinen 2009, 359; Haapio, Koski & Koski 2009, 144.)

Kaikki eivät kuitenkaan koe seksielämän mahdollista vähentymistä ainoastaan negatiivisena. Sen sijaan Minna Reinholmin vuonna 1999 teettämässä kyselyssä nähtiin, että aikaa jäi enemmän keskusteluun, hellimiseen ja yhdessä rentoutumiseen. Onkin hyvä huomioida, että seksuaalisuutta voi toteuttaa monin eri tavoin. Toista voi pitää hyvänä esimerkiksi koskettamalla, hieromalla, ihokontaktin avulla sekä halaamalla. (Reinholm n.d; Sariola ym. 2014, 148.)

Synnytyksen jälkeen puolisoitten tarpeet voivat kuitenkin olla hyvinkin erilaiset. Spontaanisuus seksuaalisuudessa vähenee, kun aikaa intiimiydelle on jopa erikseen järjestettävä. Vanhempien keskinäinen aika ei kuitenkaan ole lapsilta pois, vaan päinvastoin lapset hyötyvät vanhempien hyvinvoinnista. Vanhempien oma hyvinvointi, asenteet, ja toimintamallit ihmissuhde- ja seksuaalikysymyksissä puolestaan luovat kuvaa jatkossa lapselle siitä, onko parisuhde ja parisuhteen seksuaalisuus tavoittelemisen arvoista, rakastavaa ja sellaista, josta itsekkin haluaa päästä osalliseksi omassa aikuisuudessa. (Klemetti ym. 2013, 57; Kinnunen 2014, 14.)

Osa sukupuolivähemmistöön kuuluvista henkilöistä saattaa käyttää esimerkiksi rintojen sitomista tai erityisiä binder-paitoja luodakseen kuvan miehen rintakehästä ja vaikuttaakseen vähemmän naiselliselta. Tämä on hyvä ottaa

huomioon, sillä näiden käyttö saattaa rikkoa rintakudosta sekä aiheuttaa tulehduksen rintojen alle. Rintoja ei myöskään tule sitoa eikä binder-paitaa käyttää imettämisen aikana. Ensinnäkin näiden käyttö tuolloin tekee kipeää, ja joidenkin lähteiden mukaan saattaa aiheuttaa maidon tulon tyrehtyttämisen, tiehyttukoksen tai jopa rintatulehduksen. Osa myös käyttää tekopenistä eli niin sanottua packeria, antamaan kuva siitä, että henkilö omaisi peniksen. Sen käyttö saattaa myös aiheuttaa joillekin ärsytystä klitoriksen ja häpyliitoksen alueella. (Pepper 2005, 175; Williamson 2010, 224; van Vuuren 2015; Binding Guide for Female to Male Transsexuals n.d.)

Imetyksestä keskusteltaessa on rintojen kunnon lisäksi otettava huomioon, että myös naisparista osapuoli, joka ei ole synnyttänyt, sekä transmies saattavat olla halukkaita imettämään. WHO:n (1998) mukaan naisella, joka on aikaisemmin imettänyt, mutta sittemmin lopettanut, on mahdollisuus aloittaa imetys uudelleen. Tämä siitäkin huolimatta, että nainen ei olisi ollut enää sittemmin uudelleen raskaana. Myös nainen, joka ei ole aikaisemmin ollut raskaana, voi imettää. Tosin maidon määrä saattaa tällöin olla vähäisempi. Tämä johtuu siitä, että äidinmaidon tuottaminen vaatii teoriassa ainoastaan alveolien kehittymisen maitorauhasrakkuloihin, maidon erittymisen maitorauhasista sekä maidon poistumisen vauvan imemisen tai pumppaamisen avulla. Näistä taas vastaavat pitkälti prolaktiini- ja oksitosiinihormonit. Prolaktiinin tuotantoa aktivoi nännin stimulaatio, ja oksitosiinin taas mielihyvän tunne. (Hormann & Savage 1998, 1, 4; Simpson, 2015.)

Ehkäisystä keskusteltaessa puolestaan tulee huomioida, etteivät samaa sukupuolta olevat pariskunnat tarvitse ehkäisyä lasten saannin estämiseksi. Sama koskee pariskuntia, joista toinen on korjannut ja juridisesti vahvistanut sukupuolensa. Tämä ensinnäkin siksi, sukupuolen vahvistamiseksi tarvitaan vielä toistaiseksi lausunto lisääntymiskyvyttömyydestä. Transsukupuolisia ei myöskään saada hedelmällisiksi omaksi kokemassaan sukupuollessa. Eli vaikka henkilö olisi naisena hedelmällinen, niin korjatessaan sukupuolensa mieheksi hän ei kykene tuottamaan siittiöitä. Lisäksi mikäli sukupuolensa mieheksi korjannut elää parisuhteessa naisen kanssa, ei pariskunta kykenisi ilman sukupuolen korjaamistakaan lisääntymään keskenään. Muilla pariskunnilla ehkäisyä kuitenkin tarvitaan myös lasten saannin ehkäisemiseksi. (Sukupuolen juridinen vahvistaminen n.d.)

Toisaalta seksitautien ehkäisystä on toki hyvä keskustella aina siinä tapauksessa, että henkilö ei elä vakituksessa parisuhteessa. Ehkäisystä tulisi keskustella neuvolassa mielellään jo ennen synnytystä, mutta viimeistään ensimmäisellä synnytyksen jälkeisellä käynnillä. Jokaisella on oikeus ehkäisyyn ja halutessaan saada asiantuntevaa neuvontaa käytettävissä olevista menetelmistä, niiden hyödyistä, haitoista ja riskeistä. (Määräaikaisten terveystarkastusten sisällöt 2015.)

#### 4.3 Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen sateenkaariperheiden kanssa

Parisuhteen seksuaalisuudesta tulee puhua pitkin raskautta, ja se kuuluu myös esimerkiksi adoption yhteyteen. Seksuaalisuus on tärkeä osa parisuhdetta, ja parisuhteen muut ongelmat myös usein kulminoituvat seksiin. Sek-

suaalinen hyvinvointi ja tyytyväisyys ovatkin parisuhdetta ylläpitäviä voimia. Raskaana olevan ja synnyttäneen äidin kanssa olisi hyvä ainakin kertoittaa seksuaalineuvonnan tarve ja käydä synnytys läpi seksuaalisuuden näkökulmasta. Muita teemoja ovat esimerkiksi synnytyksessä tulleet vauriot ja niiden paraneminen, seksielämän aloitus ja siihen liittyvät ongelmat, liukasteet, naiseuden ja äitiyden tukeminen sekä lupa olla molempia, kumppanin tukeminen, kehonkuvan muutokset, niiden hyväksyminen sekä ehkäisyn tarve. (Sariola ym. 2014, 147; Hermanson 2007, 65; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, Ritamo ym. 2011, 124–125.)

Seksuaalioikeudet (liite 2) ovat osa ihmisoikeuksia, ja niiden tarkoitus on suojella ihmisten koskemattomuutta ja itsemääräämisoikeutta. Oikeuksien kunnioittaminen on hyvän seksuaaliterveyden peruste. Seksuaalinen hyvinvointi on osa yleistä hyvinvointia ja vaikuttaa myös psyykkiseen hyvinvointiin. Asiakkaat kuitenkin helposti odottavat ammattilaiselta aloitetta puhumiselle. Avun hakeminen voidaan kokea epäonnistumisena, ja neuvontaa tulisikin tarjota aktiivisesti. Reinholmin tutkimuksessa yli puolet synnyttäneistä koki puhumisen helpoksi, mutta kuitenkin lähes 1/3 vastaajista koki seksuaalisista toiveista puhumisen vaikeaksi. Miehistä puolet koki seksuaalisista toiveista puhumisen vaikeaksi. (Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen 2015, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, Reinholm 2015.)

Tärkeää on, että henkilö itse on sinut oman seksuaalisuutensa kanssa, ja on antanut itselleen luvan seksuaalisuuteen. Lisäksi seksuaalisuuden puheeksi ottamisen avuksi on kehitetty monia erilaisia malleja. Näitä ovat esimerkiksi PLISSIT, BETTER, ALLOW ja ASK. Ne antavat suuntaviivoja siitä, miten puheeksi ottamisen prosessissa tulisi edetä. (Ryttyläinen & Virolainen 2009, 4; Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen malleja 2015.)

Ehkä tunnetuin malleista on PLISSIT. Siinä puheenottamisen tasot ovat luvan antaminen, rajatun tiedon antaminen, erityisohjeiden antaminen ja intensiivinen terapia. Permission eli luvan antaminen ja limited information eli rajatun tiedon antaminen tarkoittavat kokonaisuutta, jota sanotaan seksuaalineuvonnaksi. Tällä on kaksi tärkeää vaikutusta. Ensinnäkin seksuaalineuvonnalla ehkäistään ongelmien syntymistä, vaikeutumista ja kroonistumista. Toisekseen se vähentää erityispalvelujen tarvetta. (Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen malleja 2015, Kaimola 2006 45.)

Luvan antaminen on myönteistä ja sallivaa suhtautumista seksuaalisuuteen sen erilaisissa ilmenemismuodoissa. Se on sanatonta viestintää siitä, että henkilö on niin sanotusti normaali. Rajatun tiedon antaminen taas merkitsee sitä, että annetaan fokusoidusti tietoa juuri siitä, mikä asiakasta huolettaa. Tietoa on kuitenkin aina hyvä antaa aina, kun tuntuu että sitä joltain alueelta puuttuu. Erityisohjeiden antaminen taas voi olla esimerkiksi ohjeiden antamista liukuvoiteen sekä seksivälineiden käytöstä ja eri rakasteluasunnoista. Intensiivisellä terapialla tarkoitetaan puolestaan erikoispalveluita, kuten seksuaali- ja pariterapeuttien tarjoamia palveluja. (Kaimola 2006, 45–55.)

Seksuaalivähemmistöt eivät sinänsä asiakkaina tarvitse varsinaista erityiskohtelua. Heitäkin palvelee parhaiten ammatillinen työote, joka pohjautuu moninaisuusajatteluun, ihmisten erilaisuuden arvostamiseen ja todellisten

tarpeiden tiedostamiseen. Seksuaalisuudesta keskusteltaessa työntekijän on hyvä tulla tietoisiksi omista seksuaalisen suuntautumisesta ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvistä asenteistaan ja ennakkoluuloistaan. Itselle tulee olla rehellinen, sillä tukahdutetut ja kielletyt tunteet sekä ennakkoluulot tulevat aina jossain vaiheessa ja jollain tavoin ulos. Työntekijän tulee myös kyetä asettumaan potilaan asemaan ja kunnioittaa tämän mielipiteitä. (Jämsä 2008, 103; Socada 1998, Karvinen 2007.)

On kuitenkin hyvä ottaa huomioon, että sateenkaariperheen vanhemmilta saattaa joskus nousta hieman erilaisempia kysymyksiä kuin muilta vanhemmilta. Jos esimerkiksi jostain syystä päädytään kieltämään seksin harrastaminen, on hyvä keskustella siitä, minkälaista seksuaalista kanssakäymistä tällä tarkoitetaan: onko tarkoituksena kieltää kaikenlainen seksuaalinen kanssakäyminen, vai mikä tarkoitus kiellolla on. Raskauden aikana voi olla hyvä myös muistutella hyvästä hygieniasta esimerkiksi seksilelujen kanssa. Toisaalta sama koskee aikalailta myös kaikkia muitakin pariskuntia, mutta erityisesti sateenkaariperheisiin kuuluvia. (Pepper 2005, 174, 178.)

#### 4.4 Vanhempien voimavarat raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana

Vanhemmuus on elämänpitäinen ja haasteellinen tehtävä, joka alkaa oikeastaan jo oman syntymämme hetkellä. Siirtymä vanhemmuuteen tapahtuu monien eri kehitysvaiheiden kautta. Niitä voidaan tarkastella monella eri tavalla, mutta keskeisin tavoite vanhemmuuteen kasvussa on luottamus omiin kykyihin. Vanhemmuus on itsessäänkin jo kuormittavaa, joten kaikki vanhemmat tarvitsevatkin tukea vanhemmaksi kasvamiseen, vanhempana toimimiseen ja lapsen kasvattamiseen. (Armanto & Koistinen 2009, 354, 356; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 32–32.)

Vanhempien voimavarojen vahvistamisella tuetaan koko perhettä oman lapsensa kasvun ja kehityksen edistämiseksi. Voimavarojen parantaminen tietoisesti lisää itsetuntoa, elämänhallinnan tunnetta, itsemääräämistä sekä henkistä kasvua. Lisäksi työntekijä itse kasvaa ja kehittyy ammatillisesti, ja hänen omat voimavaransa vahvistuvat. Ennakkoehtoina voimavarojen vahvistamisessa pidetään perheen ja työntekijän välistä yhteistyösuhdetta sekä asiakkaan avun tarvetta. Keskeisiä asioita ovat asiakkaan tietoisuuden lisääminen sekä hänen valinnanvapautensa. Vanhemmat, jotka tuntevat itsellään olevan voimavaroja, paitsi ovat tyytyväisiä parisuhteeseensa ja vanhemmuuteensa, kykenevät myös luomaan hyvän tunnesuhteen lapseensa. (Armanto & Koistinen 2009, 370.)

Keskeiset asiat, jotka lisäävät tai vähentävät perheen voimavaroja, liittyvät parisuhteeseen, omiin lapsuuden kokemuksiin, terveyteen ja elämäntapoihin, vanhemmaksi kasvuun sekä vanhemmuuteen, lapsen hoitoon ja kasvatukseen. Lisäksi voimavaroihin vaikuttavat perheen tukiverkostolta saama tuki, taloudellinen tilanne sekä asuminen ja tulevaisuuden näkymät. Vaikutusta on myös synnyttämisellä, mielentilalla, ja mahdollisilla masennusoireilla. (Klemetti ja Hakulinen-Viitanen 2013, 33; Salonen, Kaunonen, Åstedt-Kurki, Järvenpää, Isoaho & Tarka 2009, 2333.)

Lapsen syntymä merkitsee perheessä aina muutosta. Tällöin esimerkiksi parisuhteesta tulee kolmiosuhde, kun vanhempien välinen vuorovaikutussuhde laajenee vuorovaikutukseksi lapsen kanssa. Vanhempien välillä tapahtuu myös roolimutoksia. Parisuhteen laatu ja kestävyys myös vaikuttavat kuitenkin keskeisellä tavalla vanhemmuuteen. Toimiva parisuhde edistää esimerkiksi isän aktiivisuutta lapsen hoidossa. (Klemetti ja Hakulinen-Viitanen 2013, 31–32; Armanto & Koistinen 2009, 358.)

Synnyttävälle äidille raskaus tarkoittaa muutosta myös naiseudesta äitiyteen. Kehon muuttuminen, sikiön yhteys äitiin ja synnytys valmentavat raskaana olevaa varhaiseen äitiyteen. Puolison kasvu on sen sijaan verkkaisempi prosessi. Koska puoliso ei ole raskaana, vanhemmuuteen on kasvatava pyrkimällä eläytymään raskaana olevan puolison kokemuksiin ja tunteisiin. Miehellä keskeinen haaste raskauden ja vauvavaiheen aikana onkin kestää jonkinlaista ulkopuolisuutta. (Haapio ym., 2009, 80–90.)

Sateenkaariperheiden voimavaroihin vaikuttaa esimerkiksi kulttuuristen mallien puuttuminen. Niiden puuttuessa perhe tulee rakentaa melko lailla itse. Toisaalta tämä antaa perheille vapauden luoda omat toimintamallit, mutta toisaalta valmiiden mallien puuttuminen saattaa myös tuntua rankalta ja omalla tavallaan vaikeuttaa perheen perustamista. (Jämsä 2008, 28.)

Sosiaalinen vanhempi voi kärsiä näkymättömyydestä, ja toiset perheet saattavat reagoida heteroseksistisiin asenteisiin eristäytymällä lapsiperheistä. Tällöin perheenjäsenten välinen riippuvuus toisistaan sosiaalisen tuen lähteenä kasvaa. On myös rankkaa olla erityistapaus ja joutua hakemaan olemassaololleen hyväksyntää. Myöskään lasten saaminen ei ole itsestään selvyys, jolloin vanhemmat voivat kokea, että heidän tulee olla erityisen hyviä. (Lehtonen, Nissinen & Socada 1997, 106; Sateenkaariperheen ero-opas 2011, 15.)

Lisäksi kuten aikaisemmin on jo todettu, vanhempien voimavaroihin vaikuttavat myös omat lapsuuden kokemukset. Katarina Alangon vuonna 2014 julkaistussa tutkimuksessa enemmistö vanhemmista oli suhtautunut lapsensa seksuaaliseen suuntautumiseen tukien. Kuitenkin 34 prosenttia vastaajista ilmoitti saaneensa asiatonta kohtelua kotona tai vanhemmiltaan. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluneiden kohdanneen kotona väkivaltaa useammin muiden. Mikäli henkilö on kokenut perheessä asiatonta kohtelua omien vanhempiensa taholta, saattaa hän vanhemmaksi kasvaessaan joutua työstämään hieman enemmän omia lapsuuden kokemuksiaan ja miettimään vaihtoehtoisia toimintamalleja. Tällaista mallia kun ei ole suotuisaa siirtää eteenpäin omille lapsilleen. (Alanko 2014, 21–23; Haarala, Honkanen, Olli-Katriina Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2015, 185–186.)

Oma vaikutuksensa on myös vanhempien lukumäärällä. Parhaimmillaan lapselle on suuri rikkaus elää kolmen tai neljän vastuuta kantavan aikuisen rakastamana ja kahden tai useamman erilaisen kodin kulttuureissa. Useamman aikuisen muodostamassa perheessä eläminen rikastaa myös vanhempien elämää ja tarjoaa sellaisia näkökulmia ja kokemuksia, joita muun muo-

toiset perheet eivät välttämättä tarjoa. Useampi vanhempi tuo kuitenkin mukanaan myös useamman mielipiteen. Tämä saattaa johtaa esimerkiksi vanhempien taisteluun lapsen huomiosta ja ajasta. (Jämsä 2008, 28; Lehtonen ym. 1997, 106; Apilaperhe - pohdittavaa kolmen tai neljän vanhemman perheille.)

Vanhempien erilainen juridinen asema lapseen voi myös joskus johtaa valtaisteluihin sekä aseman väärinkäyttöön. Lisäksi vanhemmat joutuvat pohtimaan lapsen asumisjärjestelyjä, sillä toisaalta lapsesta erossa olo on rankkaa, mutta kiertäessään monen kodin välillä lapsi saattaa tuntea olonsa juurettomaksi. Lapselle saattaa olla raskasta asuttaa montaa kotia ja sopeutua moniin sääntöihin ja tapoihin. Tämä on kuitenkin yksilöllistä. (Apilaperhe - pohdittavaa kolmen tai neljän vanhemman perheille.)

#### 4.5 Keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseen

Perheiden tukemiseksi vanhemmuuden alkutaipaleella on kehitetty monenlaisia menetelmiä. Näitä ovat esimerkiksi vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat sekä voimavaralomakkeet. Lisäksi apuna voidaan käyttää verkostokarttaa, sukupuuta tai varhaista vuorovaikutusta tukevaa haastattelua. Muita keinoja ovat esimerkiksi elämänjana, vahvuuskortit ja erilaiset videot. Oma roolinsa on myös perhevalmennuksella, jollaista järjestetään myös erikseen sateenkaariperheille tavallisen valmennuksen rinnalla. (Armanto & Koistinen 2009, 372.)

Vanhemmuuden roolikartta soveltuu yleiseen neuvontaan vanhemmuudesta, ja sitä voidaan käyttää myös keskustelun käynnistäjänä. Sen avulla vanhemmat voivat saada palautetta ja vahvistusta toimintaansa sekä toisiltaan että neuvolan työntekijältä. Kartta auttaa tunnistamaan lapsen kehityksen kannalta tärkeitä rooleja ja toimii työvälineenä vanhemmuuteen liittyvien arkisten asioiden opetuksessa. (Haarala, Honkanen, Mellin, Tervaskanto-Mäentausta 2008, 219–221.)

Lisäksi roolikartan avulla vanhempi voi myös itse arvioida omaa toimintaansa. Tällöin tarkoituksena on usein, että vanhempi kiinnittää ensin huomiota sellaisiin rooleihin, joissa toimiminen tuntuu luontevalta. Sen jälkeen arvioidaan niin sanotut ylikehittyneet roolit, ja mietitään millä tavalla toiminta, joka ei ole enää lapsen kohdalla tarpeellista, vaikuttaa muihin rooleihin. Viimeisenä arvioidaan alikehittyneet roolit ja sitten vääristyneet roolit yhdessä ammattilaisen kanssa. Roolikartta soveltuu myös itsenäiseen työkentelyyn, kunhan vanhempien kanssa on keskusteltu sen käytön perusperiaatteista. (Armanto & Koistinen 2009 453–454; Haarala ym. 2015, 176.)

Parisuhteen roolikartta toimii niin ikään keskustelun aloittajana. Se kuvastaa kahden ihmisen välistä vuorovaikutusta, yksilöllisiä motiiveja sekä lisäksi ulkopuolelta tulevia odotuksia. Se sopii parhaiten työvälineeksi silloin, kun pari haluaa keskenään tarkastella suhdettaan ja huolehtia siitä. Sen avulla voidaan myös jäsentää keskustelua sekä havainnollistaa vanhempien ajattelua ja näkemyksiä. (Haarala ym. 2015, 180–181.)

Keskustelussa voidaan niin ikään lähteä liikkeelle roolien itsearvioinnista. Tämän jälkeen puoliset voivat verrata karttojaan toisiinsa, ja arviointien pohjalta voidaan jatkaa keskustelua. Karttaa voidaan käyttää myös esimerkiksi silloin, kun valmennetaan perhettä valmistautumaan muutostilanteisiin, esimerkiksi esikoisen syntymään. Tällöin parit voivat roolikartan avulla keskustella parisuhteestaan ja odotuksista siihen liittyen sekä saada tietoa parisuhteen roolien kehityksestä. (Haarala ym. 2015, 180–181.)

Verkostokartan sekä sukupuun avulla voidaan kartoittaa vanhempien sosiaalisia verkostoja ja perhesuhteita. Verkostokarttaan piirretään ne ihmiset, joiden kanssa perhe tai yksilö on tekemisissä, ja yhdistetään ne ihmiset, jotka ovat tekemisissä toistensa kanssa. Se on hyvä käydä äidin ja puolison sekä mahdollisesti muidenkin perheen tulevien vanhempien kanssa läpi, sillä perheen kasvaminen voi aiheuttaa normaalia suuremman tuen tarpeen. Sateenkaariperheillä ongelmia saattaa tuottaa myös sukulaisten mahdollinen kielteinen suhtautuminen lapseen, joka ei ole biologista sukua. Erityisen tärkeää verkoston tuki on sosiaalisille vanhemmille, sillä sitä kautta he voivat kokea tulevansa hyväksytyiksi ja ymmärretyiksi. (Haarala ym. 2015, 183; Tuomi 2003, 38.)

Sukupuuun puolestaan piirretään vähintään kolme sukupolvea, ja se myös nostaa esille perheen mahdollisia riskitekijöitä ja voimavaroja varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Sukupuun avulla voidaan myös ymmärtää oman identiteetin kehitystä ja sen pulmia. Vanhemmuuteen vaikuttavat nimittäin paitsi yhteiskunnan luoma kuva muutoksista, myös vanhempien omat lapsuuden kokemukset. Joskus lapsuuden kodin vanhemmuuden malli voi olla sellainen, jota ei halua antaa lapsilleen perinnöksi. Tällöin vanhemmalla on velvollisuus tiedostaa ja työstää omia lapsuuden kokemuksiaan ja miettiä vaihtoehtoisia toimintamalleja. (Haarala ym. 2015, 185–186.)

Voimavaralomakkeet, Ensimmäistä lasta odottavan perheen arjen voimavarat ja Vauvaperheen arjen voimavarat, on kehitetty voimavaralähtöistä haastattelua sekä voimavarojen tunnistamista varten. Niiden tarkoituksena on aktivoida vanhempia keskustelemaan keskenään aihealueista, joista heidän ei ehkä muuten tule keskusteltua. Lomakkeet osoittavat vanhemmille, että neuvolassa ollaan kiinnostuneita perheestä lapsen kehitys- ja kasvuympäristönä. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2014.)

Voimavaralomakkeiden tavoitteena on, että vanhemmat tunnistavat omat voimavaransa ja niitä kuormittavat tekijät ja motivoituvat tarvittaessa muutokseen. Lomakkeet voidaan täyttää joko kotona tai neuvolassa. Hedelmällisintä niiden käyttö on kuitenkin silloin, kun väittämiin vastaaminen käynnistää vanhempien välille keskustelua. Lomakkeet paikantavat tuen tarpeita ja auttavat kohdentamaan neuvontaa sitä tarvitseville. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2014.)

Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu puolestaan on tarkoitettu tunnistamaan raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyviä mielikuvia, huolia sekä mahdollisia vaikeuksia. Haastattelun tarkoituksena on auttaa perheen voimavarojen ja tuen tarpeen sekä saatavilla olevan tuen kartoittamisessa sekä ratkaisujen etsimisessä. Erityisesti tarkoituksena on edistää lapsen ja



vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä sujumista. Lomakkeissa käsiteltäviä teemoja ovat esimerkiksi vanhempien itsetunto sekä ajatukset synnytyksestä, imetys ja haastateltavan perheeltä saama tuki. (Varhainen vuorovaikutus 2015.)

Sateenkaariperheisiin liittyen yksi erityisesti apilaperheiden voimavaroja lisäävä keino saattaa olla myös aiesopimuksen kirjoittaminen. Sopimus tarkoittaa käytännössä paperia, johon on kirjattu, mitä vanhemmat ovat sopineet esimerkiksi vanhempien keskinäisestä vastuun jaosta, isyyden tunnustamisesta, lapsen asumisjärjestelyistä, imetyksestä sekä elatuksesta ja yleensäkin lapseen liittyvistä raha-asioista. (Pohdittava apilaperheille 2014; Kuosmanen & Jämsä 2007, 89.)

Aiesopimuksella pyritään takaamaan lapsen edun toteutuminen olosuhteista riippumatta. Sopimus ei ole juridisesti sitova, joten esimerkiksi lapsen taapaamisista ja huoltoa koskevia sopimuksia ei voida panna täytäntöön aiesopimuksen pohjalta. Sen sijaan yksityisoikeudellisesti sitova, ja toimii siis hyvänä työkaluna ja muistutuksena vanhempien yhteisestä tahdosta esimerkiksi mahdollisten kriisitilanteiden varalta. (Pohdittava apilaperheille 2014; Kuosmanen & Jämsä 2007, 89.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut selvittää sateenkaariperheiden kokemuksia neuvolassa annetusta tuesta ja tuen tarpeista sekä koota opetusmateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille. Opetusmateriaalin tarkoitus olisi lisätä terveydenhoitajien tietoisuutta sateenkaariperheistä ja erityisesti vanhemmuuden seksuaalisuuden tukemisesta, jotta jatkossa useampi terveydenhoitaja kykenisi rohkeammin käsittelemään näitä aihepiirejä myös sateenkaariperheiden vanhempien kanssa. Lisäksi opinnäytetyön myötä pyrin myös kehittämään omaa ammatillista osaamistani. Tutkimuskysymykset ovatkin olleet seuraavat:

1. Miksi sateenkaariperheet eivät ole saaneet neuvolasta tukea seksuaalisuudelleen eivätkä vanhemmuudelleen?
2. Millaiseksi sateenkaariperheet ovat kokeneet saamansa palvelut?
3. Millainen on hyvä oppimateriaali?

Yhteistyökumppanin toiveena oli, että työ sisältäisi harjoituksia. Oppimateriaalin harjoitusten ja kysymysten tarkoituksena on se, että opiskelija saisi myös itse pohtia aiheita. Harjoitusten kautta aihe myös toivottavasti konkretisoituu paremmin, sillä on ymmärrettävää että aihe voi tuntua itselle kaukaiselta ja vaikealta, jos siitä ei ole omakohtaista kokemusta. Itsenäisen pohdinnan myötä opiskelijalle jää paremmin mieleen opiskeltu asia. Harjoitukset myös auttavat pitämään osallistujien mielenkiinnon aiheessa, ja antavat koulutuksen pitäjälle tietoa osallistujien ymmärryksen tasosta (Margoliez, Joo & McDavid n.d, 24.)

## 6 KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

Tässä luvussa tarkastellaan toiminnallista opinnäytetyötä yleisesti sekä opinnäytetyöprosessia. Lisäksi yhteistyötahon esittelyssä kerrotaan yhteistyötahon eli Setan toiminnasta ja tavoitteista.

### 6.1 Yhteistyötahon esittely

Seta on vuonna 1974 perustettu ihmisoikeusjärjestö, jonka tavoitteena on, että kaikki voisivat elää yhdenvertaisina riippumatta henkilön seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta. Ihmisoikeustyön ohella Seta tekee koulutustoimintaa, nuorisotyötä, sosiaalityötä sekä tukee jäsenjärjestöjen, kuten alkuperäisen yhteistyötahoni Sateenkaariperheet ry:n, toimintaa. Setan yhteydessä toimii lisäksi Transtukupiste, joka puolestaan tuottaa psykososiaalisia tukipalveluja transihmisille ja heidän läheisilleen sekä järjestää ammatillista koulutusta sekä yksilöille että ryhmille. (Järjestö n.d.)

Setalla on 24 jäsenjärjestöä ympäri Suomea. Lisäksi Seta kuuluu itse useisiin kansainvälisiin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen etuja ajaviin järjestöihin. Valtakunnallisia jäsenjärjestöjä ovat esimerkiksi edellä mainittu Sateenkaariperheet ry sekä Dreamwear club, Mummolaakso sekä Suomen Karhut Fin-Bears ry. Paikallisia järjestöjä ovat esimerkiksi pääkaupunkiseudulla toimiva HeSeta, Pirkanmaan Seta, jonka alaisuudessa toimii myös Hämeenlinnan Seta, sekä Rovaniemen Seta. Jäsenjärjestöt järjestävät monipuolista toimintaa puhelintukipalveluista sekä erilaisista ryhmistä ja keskusteluilloista yksittäisiin tapahtumiin kuten keilailtoihin. Seta tukee sen jäsenjärjestöjä koulutuksella, neuvonnalla, jäsenjärjestöavustuksilla sekä rahankeräysluvalla. (Järjestö n.d.; Jäsenjärjestöt n.d.)

Setalla itsellään työskentelee yhdeksäntyöntekijää, ja se muun muassa julkaisee tiedotusmateriaalia sekä järjestää koulutustilaisuuksia. Lisäksi se tekee yhteistyötä useiden eri viranomaisten ja kansalaisjärjestöjen kanssa sekä Suomessa että kansainvälisellä tasolla. Järjestön toiminta perustuu solidaarisuudelle ja yhdenvertaisuudelle, mikä tarkoittaa niin fyysisten kuin myös asenteisiin liittyvien esteiden poistamista. Esimerkiksi HeSeta järjestää toimintaa myös englannin kielellä. Lisäksi Seta ”vahvistaa ihmisten taitoja ja tietoa niin, että yhä useampi pystyy vaikuttamaan yhdenvertaisuuden puolesta omassa elinympäristössään ja Setan kautta”. (Järjestö n.d.)

### 6.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, joten se koostuu teoriaosuudesta ja oppaasta. Päädyin tekemään toiminnallisen opinnäytetyön, koska minulle tarjotusta aiheesta oli jo aikaisemmin tehty jonkin verran tutkimuksia. Lisäksi halusin tehdä työn, joka hyödyttäisi erityisesti opiskelijoita.

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulussa tehtävälle tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Se on työelämälähtöinen kehittäminen, eli työ, jolla on yleensä toimeksiantaja, kuten jokin yhdistys tai yhtiö. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön ohjeistamista, opastamista, toiminnon järjestämistä tai järjeistämistä. Toteutustapana voi olla esimerkiksi kirja, kansio, vihko, kotisivut tai jokin tapahtuma. Siinä on aina kaksi osaa, eli toiminallinen osuus sekä opinnäytetyöraportti. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 16.)

Opinnäytetyönä tuotettu oppimateriaali on tarkoitettu sähköisenä versiona käytettäväksi, joten sitä voi täten verrata esimerkiksi Högmanin (2006, 17–18) verkko-oppimateriaalin käyttämisen laatuksiteereihin. Niiden mukaan tärkeää on, että tietokoneena avulla käytettävän materiaalin tulee soveltua luontevasti opetus- ja opiskelukäyttöön, tukea opetusta ja oppimista sekä tarjota pedagogista lisäarvoa. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että materiaalia suunniteltaessa tulisi ottaa huomioon erilaiset oppimistyyli, Materiaali tulee myös voida ottaa käyttöön helposti, ja olennaisen tiedon tulee olla löydettävissä oppimateriaalista helposti. Lisäksi liikkumisen materiaalissa tulee olla sujuvaa, samoin kuin mahdollisen tulostamisen. (Margoliez, Joo & McDavic n.d, 20.)

Oppimateriaalin visuaalisen ilmeen tulee myös olla tarkoituksenmukainen ja tukea hahmottamista. Selkeä ulkonäkö nopeuttaa käyttöönottoa eikä vie huomiota itse sisällöstä. Mahdollisten kuvien, äänen, videoiden ja animaatioiden tulee myös latautua joustavasti. Kuvia ei myöskään kannata laittaa liian pieneen tilaan, vaan hyvällä kuvalla voi täyttää jopa koko dian. Ulkonäköön kannattaa kiinnittää huomiota, sillä eri mediamuotojen käyttö tukee erilaisia oppilaita ja hyvä käyttöliittymä innostaa oppimaan. (Vilka ja Airaksinen 2003, 53; Högman 2006, 17–20.)

Värejä tai liikettä ei kuitenkaan saa käyttää tavalla, joka saattaisi aiheuttaa epileptisen kohtauksen. Visuaalinen esitys tulee myös olla ymmärrettävissä ilman värinäköä, samoin videoita käytettäessä tulee ottaa huomioon mahdolliset kuurot kohdehenkilöt. Lisäksi tulee ottaa huomioon yhteistyötahon mahdolliset tuotteen ulkonäköä koskevat vaatimukset, kuten yrityksen logon käyttäminen. (Högman 2006, 17–20, 22; Alasilta 2013, 196.)

Itse tekstin tulee olla sujuvaa ja käyttäjälähtöistä. Sen tulee edetä loogista eikä siinä saa olla kirjoitusvirheitä. Käytettyjen termien selitykset tulee löytyä helposti, ja otsikkojen tulee olla lyhyitä ja informatiivisia eli kertoa jostain tulevasta kappaleen tekstistä. Tarvittaessa tulee käyttää väliotsikoita ja luettelomerkkejä. Kappaleiden ja virkkeiden tulee olla lyhyitä, jotta teksti on hyvin luettavissa. Tekstissä tulisi myös välttää esimerkiksi lauseenvastikkeita, vaikeita taivutusmuotoja, pitkiä sanoja sekä pääasian kannalta tarpeettomia yksityiskohtia. Pronomineja tulisi käyttää mahdollisimman vähän ja lauseiden tulisi mielellään olla aktiivimuotoisia. (Högman 2006, 20, 23–24.)

Mitä tulee tekstin sisältöön, niin oppimateriaalin tulisi aktivoida opiskelijoiden ajattelua. Sen sisältämän tiedon tulee olla oikeellista, merkityksellistä, riittävää ja laaja-alaista sekä sisältää eri näkökulmia. Asiaa ei saa olla

liikaa, sillä ihmisten kyky käsitellä tietomassoja on rajallinen. Sisältö tulee esittää aiheen kannalta olennaisina ja loogisina kokonaisuuksina tai mielekkäinä toimintoina ja se tulee tarkastaa sekä viimeistellä ennen julkaisemista. Esimerkiksi PowerPoint-esityksestä tulee saada selvää takariviltä asti, joten yhteen diaan ei kannata laittaa liian paljoa tekstiä. Esimerkiksi ”6x6-sääntö” antaa suuntaa siitä, kuinka paljon tekstiä yhdelle sivulle kannattaa laittaa. Sääntö tarkoittaa sitä, että yhdelle riville kannattaa laittaa enintään 6 sanaa ja yhdelle dialle enintään kuusi riviä. (Högman 2006, 16–17, 26; Kankaanpää & Piehl 2011, 301; Margoliez, Joo & McDavid n.d, 7.)

Opetusmateriaalia tehtäessä tulee myös ottaa huomioon kohderyhmä sekä kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta, yleisimmät käyttötavat ja -tilanteet sekä yleisimmät käyttöympäristöt. Esitykseltä vaaditaan erilaisia asioita muun muassa tekstin määrän suhteen, jos se on tarkoitettu käytettäväksi esimerkiksi oppitunnilla, kuin jos se on tarkoitettu itsenäiseen opiskeluun. Erityisesti silloin kun materiaali on tarkoitettu käytettäväksi oppitunnilla, tulee ottaa huomioon myös käytettävissä oleva aika. Materiaalin tulee myös olla käytettävissä yleisimmissä laite- ja järjestelmäkokoontamissa, ja sen tuottamiseen tulisi osallistua myös kohderyhmän edustajia. Materiaalin käyttöehdot on määriteltävä ja esitettävä selkeästi, ja materiaalin tekninen ylläpito tulee määritellä ja varmistaa. (Högman 2006, 17, 27; Kankaanpää & Piehl 2011, 304; Margoliez, Joo & McDavid n.d, 13.)

### 6.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2014, jolloin aloin miettiä aihetta opinnäytetyölleni. Alusta asti oli selvää että tekisin työn yksin, ja olin jo aikaisemmin ajatellut, että voisin tehdä jotain sateenkaariperheisiin liittyvää. Internet – selailun kautta päädyinkin Setan sivujen kautta lopulta Sateenkaariperheiden sivuille. Sivuille oli esitetty aiheita töille, ja niinpä otin loppukeväästä yhteyttä Sateenkaariperheet ry:n yhteyshenkilöön. Hän kertoi, että tarvetta olisi tutkimus- ja kehittämistyölle vanhemmuuden ja seksuaalisuuden tukemisen saralla. Päädyimmekin siis tähän aiheeseen. Syksyllä aloitin työn tekemisen miettimällä työlleni näkökulmaa, ja aloin sen pohjalta hahmotella sisällysluetteloa. Sen pohjalta aloitin tiedon hakemisen. Aluksi tarkoituksena oli tehdä tutkimus, mutta sopivaa tutkimusnäkökulmaa ei kuitenkaan löytynyt. Tämän vuoksi päädyimme yhteistyökumppanin kanssa oppaaseen, josta lopulta muodostui opetusmateriaali.

Tietoa etsin ammattikorkeakoulun eri tietokannoista sekä Google Scholarista. Hakusanoina käytin muun muassa seuraavia: sateenkaariperheet, sateenkaariperheet ja neuvola, vanhemmuuden voimavarat, homosexual parenting, sekä gay and lesbian parents. Hyvän oppimateriaalin laatukriteerejä etsin lisäksi muun muassa hakusanoilla ”hyvä oppimateriaali” sekä ”millainen on hyvä oppimateriaali?”.

Lähteinen etsiminen oli sikäli ajoittain hankalaa, että sateenkaariperheistä ei ole tähän mennessä tehty kuin yksi väitöskirja. Pyrin kuitenkin hyödyntämään mahdollisimman paljon esimerkiksi terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen sekä Sateenkaariperheet ry:n materiaaleja. Lisäksi hyödynsin jonkin verran seksuaaliterveyteen ja vanhemmuuteen liittyviä oppikirjoja sekä

näistä aiheista yleisesti tehtyjä väitöskirjoja. Periaatteena oli, että lähdemateriaalit olisivat tehty 2000-luvun puolella ja olisivat mielellään enintään 10 vuotta vanhoja, mutta jouduin joissain kohti turvautumaan myös vanhempaan lähdemateriaaliin. Pyrin kuitenkin käyttämään sellaisia lähteitä, joiden tieto mielestäni oli vielä ajantasaista, jotta työstä tulisi luotettava.

Kirjoitusprosessi lähti kuitenkin lopulta hyvin käyntiin, ja jossain kohtaa sanottavaa olisi löytynyt ehkä enemmänkin kuin lopulta päätyi opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöpiireissä sain kuitenkin hyviä neuvoja aiheen rajaamiseen sekä itse kirjoittamiseen liittyen. Myös keväällä pitämässäni väliseminaarissa opponentilta sekä muilta saamani palaute antoi ajattelemisen aihetta ja auttoi opinnäytetyöni eteenpäin suunnittelussa ja toteutuksessa.

Varsinaisen toiminnallisen osion suunnittelun aloitin loppukeväästä 2015. Sateenkaariperheet ry:n yhdyshenkilöltä ei tullut juurikaan vaatimuksia oppaan suhteen, sillä varsinainen toive oli alun perin tehdä ”jotain tutkimustai kehittämistoimintaa”. Ajatuksena oli kuitenkin suunnitella oppimateriaali niin, että se olisi tarkoitettu nimenomaan terveydenhoitajaopiskelijoille. Tarkoituksena on ollut että oppimateriaali soveltuisi opetuskäyttöön mutta tarvittaessa myös itsenäiseen opiskeluun. Alun perin ajatuksena oli tehdä ihan fyysinen julkaisu. Lopulta päädyimme yhteyshenkilön kanssa kuitenkin siihen, että PowerPoint-esitys olisi kätevämpi, sillä sitä voisi käyttää sellaisenaan opetuksessa, ja yhdistys pääsee jatkossa myös muokkaamaan esitystä esimerkiksi linkkien osalta.

Opetusmateriaalin suunnittelu alkoi sillä, että hahmottelin ne aihepiirit, jotka oppaaseeni halusin ottaa mukaan. Sen jälkeen lähdin miettimään sisällysluetteloa, ja päätin jakaa aiheet samaan tapaan kuin opinnäytetyön teoriaosuudessakin: ensiksi esittelin sateenkaariperheen käsitteenä, sitten kerroin seksuaalisuudesta raskauden ja ensimmäisen pikkulapsivuoden aikana ja sen jälkeen käsittelin seksuaalisuutta sateenkaariperheiden näkökulmasta ja työkaluja seksuaalisuuden käsittelyyn neuvolassa. Sen jälkeen esittelin samaan tapaan vanhemmuuden, ja loppuun laitoin vielä tapausharjoituksia sekä linkkejä erilaisille nettisivuille lisätietoa varten. Yhteistyötahon ainut selkeä toive o koskien oli, että se sisältäisi myös harjoituksia. Suunnittelin oppaan niin, että upotin teorian tiedon sekaan kysymyksiä herättämään oppilaita pohtimaan aiheita tarkemmin, ja lopusta löytyy vielä erilaisia tapauksia.

Syksyllä 2015 olin yhteydessä Sateenkaariperheet ry:n yhteistyötahoon, ja sain tietää että Sateenkaariperheet ry:llä ei ole enää tällä hetkellä opinnäytetöistä vastaavaa henkilöä. Niinpä otin lopulta yhteyttä Setaan kyselläkseni heiltä halukkuutta työhöni. Seta tarttuikin työhöni, ja sovimme että valmis opetusmateriaali menee heidän käyttöönsä.

## 7 POHDINTA

Tässä luvussa pohditaan opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä arvioidaan niiden merkitystä työn kannalta. Lisäksi tarkastellaan opinnäytetyöprosessia. Se kesti yhteensä noin puolitoista vuotta ja oli hyvin mielenkiintoinen kokemus.

## 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on määritellyt hyvän tieteellisen käytännön, ja tehnyt siitä ohjeen. Ohjeen tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä sekä ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä tutkimusta harjoittavissa organisaatioissa, kuten yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa. Neuvottelukunnan mukaan ”tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla.” (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen tekijän tulee olla rehellinen, huolellinen sekä ja tarkka tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Hänen tulee kunnioittaa muiden tutkijoiden tekemiä töitä, sekä suunnitella ja toteuttaa tutkimus sekä raportoida ja tallentaa syntyneet tietoaineistot asiaankuuluvalla tavalla. Hänen tulee myös hankkia asiaan kuuluvat tutkimusluvut sekä ilmoittaa asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville rahoituslähteet ja tutkimuksen suorittamisen kannalta merkitykselliset muut sidonnaisuudet ja raportoida ne tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyöni ei ole tutkimus, mutta olen kuitenkin pitänyt mielessäni tieteelliset toimintatavat. Vilkan ja Airaksisen (2003, 154) mukaan opinnäytetyö tulisikin tehdä aina tutkivalla asenteella, vaikka työ toteutettaisiinkin toiminnallisena. Tämä tarkoittaa sitä, että tekstin tulee olla sidoksissa tietoperustaan, tehdyt valinnat tulee perustella, ote työhön tulee olla argumentoitu ja tekstissä tulee näkyä koulutusohjelman näkökulma. (Airaksinen 2009 PowerPoint.)

Omassa opinnäytetyössäni eettisyys näkyy esimerkiksi tehtävien ja kuvien valinnassa. Tehtävät on esimerkiksi pyritty suunnittelemaan niin, että kenenkään muiden ideat eivät tule kopioituiksi. Tehtävien suunnittelussa olen siis pyrkinyt käyttämään omaa mielikuvitustani. Kuvissa pätee sama asia. Esimerkiksi työn tapausharjoitukset ovat täysin itse keksimiäni. Tekijänoikeuksiin liittyvät ongelmat välttääkseni päätin kuvittaa PowerPoint-esitykset suurimmaksi osaksi itse. Ainoastaan voimavarojen tukemisen keinojen esittelyssä on käytetty internetistä hankittuja kuvia, ja näihinkin on kaikkiin merkitty lähteet asianmukaisella tavalla.

Lähteisiin liittyy myös kriittisyys sekä lähteitä valittaessa että niitä tulkittaessa. Jo edes ennen lähteiden varsinaista lukemista olisi hyvä kiinnittää huomiota eräisiin asioihin. Näitä ovat esimerkiksi teoksen ikä, lähdetiedon alkuperä ja se, kuinka vanha teos on. Lisäksi huomionomaisia asioita ovat lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu sekä totuudellisuus ja puolueettomuus. (Hirsjärvi ym. 2013, 113–114.)

Pyriinkin valitsemaan aineistolähteet niin, että niiden sisältämä tieto olisi vielä ajankohtaista ja paikkaansa pitävää. Sateenkaariperheitä koskevissa laeissa on tapahtunut lähivuosina paljon muutoksia, joten kirjoja ja tutkimuksia lukiessa joutui arvioimaan kriittisesti, mikä tieto pitää yhä paik-

kansa ja mikä on jo vanhentunutta. Sain onneksi tekstistä ja lähteiden käytöstä myös palautetta Seta ry:n yhteistyöhenkilöltä, joka arvioi omalta osaltaan tietojen paikkansa pitävyyttä.

Työn tulokset on myös tallennettu asiaankuuluvalla tavalla, ja opinnäytetyöstä on tehty yhteistyötahon kanssa opinnäytetyösopimus. Sopimuksesta tehtiin kolme kappaletta, yksi jokaiselle taholle: työn tekijälle, yhteistyökumppanille sekä koululle. Opinnäytetyössä on pyritty siihen, että siinä kunnioitetaan alkuperäisten lähdetietojen kirjoittajia, eikä esimerkiksi väärin kenenkään tekstejä.

## 7.2 Opinnäytetyöprosessin ja tulosten pohdinta

Opinnäytetyöprosessi oli itselleni hyvin opettavainen. Idean työhön sain selaillessani eri nettisivuja, ja aihe tuntui tärkeältä, sillä mielestäni kaikkien perheiden tulisi saada samanlaista kohtelua neuvolassa. Aihe on myös mielestäni ajankohtainen, kun mediassa on käyty paljon keskustelua esimerkiksi tasa-arvoisesta avioliitosta. Aihe on myös työelämälähtöinen, ja minulla oli myös paljon motivaatiota lähteä työstämään sitä. Ajoittain työn kirjoittaminen toki tuntui raskaalta, mutta tällöin auttoi, kun jätti työn hetkeksi aikaa hieman sivuun, ja palasi siihen taas vähän myöhemmin.

Lähteinen etsiminen opinnäytetyötä tehtäessä oli ajoittain hankalaa. Tämä johtui muun muassa siitä, että sateenkaariperheistä ole tehty tähän mennessä kuin yksi väitöskirja, eikä muitakaan tutkimuksia ole juuri tehty. Toisekseen monissa kohtalaisen uusissakin julkaisuissa ja pro graduissa oli jokin verran jo vanhentunutta tietoa, koska esimerkiksi lait ovat muuttuneet. Lisäksi ulkomaisia lähteitä ei myöskään pystynyt aina hyödyntämään sen vuoksi, että lait ja käytänteet ovat erilaisia eri paikoissa.

Jälkeenpäin heräsi kuitenkin ajatus, että opinnäytetyön aiheen olisi voinut ehkä rajata koskemaan ainoastaan seksuaalisuutta tai ainoastaan vanhemmuutta. Tämä siksi, että vaikka tietoa ja tutkimuksia sateenkaariperheistä ei löytynytäkään juurikaan, tietoa vanhemmuudesta, seksuaalisuudesta sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä olisi kuitenkin löytynyt enemmänkin, kuin tähän opinnäytetyöhön oli mahdollista sisällyttää. Siksi aiheiden rajaaminen tuntui välillä vaikealta. Varmasti myös joitakin sateenkaariperheitä koskevia seikkoja jäi mainitsematta. Mielestäni sain kuitenkin lopulta rajattua opinnäytetyön niin, että siinä on mainittuna kaikki aiheen kannalta olennaiset asiat.

Myös tutkimuskysymyksiin löytyi hyvin vastauksia. Suoraa vastausta sateenkaariperheen tuen puuttumiseen tosin oli tosin löytää tutkimuksista. Ensinnäkin kokemukset neuvolakäynneistä vaihtelivat paljon: osalla oli hyvin positiivisia kokemuksia, osalla taas negatiivisempia. Lisäksi tutkimukset ovat tähän mennessä olleet hyvin suppeita. Tämän takia niiden perusteella ei oikeastaan pystytä vetämään laajoja johtopäätöksiä siitä, miksi näistä aiheista ei ole keskusteltu sateenkaariperheiden kanssa.

Tutkimuksissa ei myöskään ole vertailtu esimerkiksi sitä, miten sama terveydenhoitaja kohtaa muita perheitä: onko seksuaalisuuden käsittely aina

vähäistä, vai onko ongelmana aina nimenomaan sateenkaariperheellisyys. Toisaalta osa terveydenhoitajista toi kuitenkin selkeästi esille, että nimenomaan sateenkaariperheellisyys toi lisäjännitystä. Tutkimukset on myös teetetty kaikki eri terveydenhoitajilla ja sateenkaariperheillä, ja mielestäni voisi olla mielenkiintoista havainnoida, olisivatko eri osapuolten näkemykset asioista erilaiset.

Ilmeisesti sateenkaariperheiden kokemukset johtuvat kuitenkin siitä, että ammattilaiset ovat kokeneet esimerkiksi naisparin parisuhteen olevan heidän yksityisasiansa. Sateenkaariperheen kohtaaminen on ollut heille ehkä uusi asia, ja on pelätty, että kysymällä esimerkiksi seksuaalisuudesta loukataan toisten yksityisyyttä. Pitäisi kuitenkin ajatella niin, että neuvolan tehtäviin kuuluu tietyt asiat seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. Ainakin jokaiselle perheelle tuli tarjota mahdollisuus keskustella ja kysellä asioista.

Vastauksia kysymykseen siitä, minkälaisia kokemuksia sateenkaariperheillä on palveluista, löytyi paremmin vastauksia. Jo opinnäytetyöstä lähteneen tutkimuksen mukaan Sateenkaariperheet eivät ole saaneet neuvolasta tarpeeksi tukea seksuaalisuudelleen eivätkä vanhemmuudelleen. Yleisesti palveluihin oltiin kuitenkin tyytyväisiä. Tämä Sateenkaariperhe-kysely on myös löydetyistä tutkimuksista selkeästi vahvin, sillä otanta on tässä ollut kaikkein suurin. Muutenhan tutkimuksia löytyy tästäkin näkökulmasta vähän. Mielestäni tutkimustulokset ovat kuitenkin varmasti oikean suuntaisia. Tätä tukevat muun muassa terveydenhoitajilta saadut vastaukset.

Itse materiaalia piti miettiä paljon sitä, millaiset Powerpoint-esitykset omasta mielestäni ovat hyviä ja selkeitä, ja mitä asioita terveydenhoitajien asioita voin jättää tämän materiaalin ulkopuolelle, ja mitkä taas ovat niitä, jotka mielestäni oli hyvä sisällyttää materiaaliin. Joskus rajaaminen tuntui vaikealta, varsinkin kun opinnot ovat vielä kesken eikä välttämättä esimerkiksi silloin aloittaessa osannut arvioida mitä kaikkea tullaan vielä viimeisenä vuonna käsittelemään. Työ kuitenkin muokkautui sitten hieman sitä mukaa, ja tietysti myös opettajalta, yhteistyötaholta ja väliseminaarissa opponentilta saatujen palautteiden mukaan. Myös internetistä sekä kirjallaisista lähteistä löytyi hyvin vastauksia siihen, minkälainen on hyvä oppimateriaali.

Erityisesti yhteistyötaholtani sain hyvää palautetta opinnäytetyöstäni ja opin sen myötä myös paljon. Vaikka aluksi tuntui hankalalta vaihtaa yhteistyökumppania kesken opinnäytetyöprosessin, osoittautui se lopulta itseasiassa hyväksi asiaksi. Ensinnäkin jouduin jälleen huomaamaan, ettei kaikki aina mene niin kuin suunnittelee. Toisekseen yhteistyökumppanilta saadun palautteen avulla pystyin muokkaamaan opinnäytetyötäni ajantasaisemmaksi.

Opetusmateriaalin tehtäviä suunnitellessani pyrin siihen, että ne herättäisivät ajatuksia, ja toisivat myös ehkä jonkinlaista käytännön kokemusta. Asiakasryhmänä ovat terveydenhoitajaopiskelijat, joilla todennäköisesti on jo perusasiat hallussa – tai ainakin tulee olemaan – mutta toisaalta ei välttämättä juurikaan tietoa sateenkaariperheistä. Tämä tuli tietysti ottaa huomioon tehtäviä suunnitellessa.



Opinnäytetyöprosessi myös tuki omaa ammatillista kehittymistäni ja tuotti ainakin itselleni paljon uutta tietoa. Koen aihevalintani terveydenhoitajatyön näkökulmasta tärkeäksi myös sen takia, että kaikille erimerkiksi erilaiset perhemuodot eivät ole kovinkaan tuttuja. Mielestäni on tärkeää, että jokainen terveydenhoitaja tunnistaisi edes erilaisia sateenkaariperheiden muotoja, ja omaisi jonkinlaisen käsityksen erilaisiin perhemuotoihin liittyvistä hyvistä ja huonoista puolista. Lisäksi tärkeää olisi kyetä huomiomaan perheiden yksilölliset tarpeet esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyen.

Aihe herätti keskustelua esimerkiksi omalla harjoittelupaikallani. Uskon että sateenkaariperheet kohdattiin siellä tasa-arvoisesti, herätti aihe myös siellä jonkin verran kysymyksiä. Koen, että tämän opinnäytetyöprosessin jälkeen minulle on aikaisempaa enemmän valmiuksia työskennellä myös sateenkaariperheiden kanssa.

Lisätutkimusaiheena voisi jatkossa esimerkiksi kerätä opiskelijoilta palautetta oppimateriaalista ja kehittää sitä palautteiden pesurteella. Lisäksi palautetta voisi kerätä myös oppimateriaalia käyttäneiltä henkilöiltä. Yksi mahdollisuus, joka tuli mieleeni opinnäytetyötä tehdessä, olisi myös pyrkiä vaikuttamaan ammattikorkeakoulujen opettajien osaamiseen. Tämän voisi toteuttaa esimerkiksi jonkinlaisen opettajille järjestettävän koulutuksen myötä.

## LÄHTEET

- Airaksinen 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen. Toiminnallinen opinnäytetyö tekstinä. PowerPoint. Viitattu 28.8.2015. <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnytety-tekstin>
- Aarnipuu, T. 2010. Sateenkaariperheen ABC-kirja. Sateenkaariperheet ry. pdf. Viitattu 10.10.2014. [http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/abc-kirja\\_neljas\\_painos.pdf](http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/abc-kirja_neljas_painos.pdf)
- Adoptiolaki 22/2012. Viitattu 20.1.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120022#Lidp3733424>
- Alasuutari, M. 2003. Kuka lasta kasvattaa? Vanhemmuuden ja yhteiskunnallisen kasvatuksen suhde vanhempien puheessa. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Psykologian laitos. Väitöskirja.
- Apilaperhe - Pohdittavaa kolmen tai neljän vanhemman perheille. 2013. Sateenkaariperheet ry. Viitattu 9.12.2014. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-toiveissa/vanhemmuus/apilaperhe-pohdittavaa-kolmen-tai-neljan-vanhemman-perheille/>
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Asikainen, P., Hietanen S. & Silvast, M. 2012. Kättilön ja terveydenhoitajan kohtaaminen neuvolapalvelussa sateenkaariperheiden kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Auvinen, R. 1995. Lapsiperhe Suomessa. Helsinki: Väestöliitto.
- Binding Guide for Female to Male Transsexuals. N.d Femaletofemale.org. Viitattu 30.11.2015. <http://www.femaletomale.org/ftm-passing-tips/binding/>
- Bruun, N. 2011. Ärsyttävän tavallinen perhe. Sateenkaarevaa perheen ja äidin ääriäriivien uudelleen hahmottelua. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Forsberg, H. & Nätkin R. 2003. Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki. Gaudeamus.
- Hellström, M. 2010. Sata sanaa kasvatuksesta. Jyväskylä: Ps-kustannus.
- Haapio, S., Koski K. & Koski P. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2014. Perheen voimavarat. Viitattu 18.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukemateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/perheen-voimavarat>

Hedelmöityshoidon perusteet koskevat yhdenvertaisesti kaikkia. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 25.4.2015. [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/hedelmöityshoidon-perusteet-koskevat-yhdenvertaisesti-kaikkia](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hedelmöityshoidon-perusteet-koskevat-yhdenvertaisesti-kaikkia)

Hermann, E. & Savage, F: 1998. Relactation. A review of experience and recommendations for practice. World Health Organization, Department of child and adolescent health and development. Viitattu 15.3.2015. <http://files.enonline.net/attachments/334/who-chs-cah-98-14-relactation-document.pdf>

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim kirjapaino Oy.

Hlbtqi – sanasto. n.d. Viitattu 22.4.2015. <http://www.seta.fi/hlbtqi/>

Intersukupuolisuus. 2015. Transtukipiste. Viitattu 28.9.2015. <http://transtukipiste.fi/intersukupuolisuus/>

Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita.

Jämsä, J. 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Jämsä, J. 2003. Isä, joka on homo. Helsingin yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiologian laitos. Sosiologia. Pro gradu - tutkielma.

Järjestö. N.d Seta ry. Viitattu 9.9.2015. <http://www.seta.fi/jarjesto/>

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.

Jäsenjärjestöt. N.d. Seta ry. Viitattu 9.9.2015. <http://seta.fi/jasenjarjestot/>

Kaimola, K. 2006. Seksuaalineuvonta. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. Seksuaalisuus. 2006. Helsinki: Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy, 41–59.

Kun sateenkaariperheessä on useampia kuin yksi vanhempaa. N.d. Sateenkaariperheet ry. Viitattu 10.9.2014.

Lammi-Taskula J., Karvonen S., Ahlström S. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Lapsiperheitä 39 prosenttia kaikista perheistä. 2014. Tilastokeskus. Viitattu 10.12.2014. [http://www.stat.fi/til/perh/2013/02/perh\\_2013\\_02\\_2014-11-21\\_kat\\_003\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2013/02/perh_2013_02_2014-11-21_kat_003_fi.html)

Lastenneuvola. 2015. Kasvun kumppanit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.3.2015. [http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola)

Lastenneuvolakäsikirja. 2015. Lastenneuvolatyön perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.3.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/lastenneuvolatyon-perusteet>

Lehtonen, J., Nissinen J. & Socada, M. 1997. Hetero-oletuksesta moninaisuuteen. Helsinki: Edita.

Lehtonen, J. 2006. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa. Keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi. Työministeriö. Helsinki: Edita.

Luotonen, H. 2014. Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Hoitotiede. Pro gradu –tutkielma.

Kahden kulttuurin perheen kohtaaminen. n.d. Monimuotoiset perheet -verkosto. Viitattu 9.12.2014. <http://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaiset-ja-opiskelijat/kohtaaminen/kahden-kulttuurin-perheen-kohtaaminen/>

Kallunki, M., Karppinen, T-K, & Kettunen H. 2003. Sateenkaariperheiden kokemuksia asiointista terveydenhoitajan vastaanotolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Karvinen, M. 2007. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus. Terveydenhoitaja-lehti. 40(6), 18-20.

Kestilä, S. 2007. Adoptiovanhempien vanhemmuus – ”se on semmoinen elämänläheinen asia”. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteen laitos. Kasvatustiede. Pro gradu -tutkielma.

Kinnunen, E. 2014. Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Espoo: Bayer Oy.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen T. (toim.), kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.). 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvola-toimintaan. Tampere: Juvenes Print.

Klemetti, R. & Raussi-Lehto E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. pdf. Tampere: Juvenes Print.

Korkala, M. 2014. Tunnustuksen saaminen perheen sisäisessä adoptioprosessissa. Sateenkaariperheiden kokemuksia adoptioeuvonnasta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma.

Kuosmanen, P. & Jämsä, J. 2007 Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveystalveissa ja kouluissa. Seis – Suomi eteenpäin ilman syrjintää - julkaisu. Helsinki: Edita.

Kyyrönen, S. 2002. Homoseksuaalien perhekäsitykset ja parisuhteen virallistaminen. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiologia. Pro gradu -tutkielma.

Lactation and the Transsexual Woman. 2003. Viitattu 1.5.2015. [www.secdndtype.info/lactation.htm](http://www.secdndtype.info/lactation.htm)

Luotanen, H. 2014. Vanhempien elämänmuutos lapsen syntymän jälkeen. Tampereen yliopisto, hoitotiede. Pro gradu -tutkielma.

Malinen, K. 2011 Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Psykologian laitos. Väitöskirja. Viitattu 20.11.2014. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence>

Manninen, N. 2001. Vanhemmaksi vanhemman paikalle. Sijaisvanhempien kokemuksia tehtävästään. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Yhteiskuntapolitiikka. Pro gradu -tutkielma.

Margoliez, L., Joo., R. & McDavid, J. N.d. Best Practices in Creating and Delivering: LGBTQ Cultural Competency Trainings for Health and Social Service Agencies. National LGBT Cancer Network. pdf. Viitattu 29.9.2015. [http://www.cancer-network.org/downloads/best\\_practices.pdf](http://www.cancer-network.org/downloads/best_practices.pdf)

Mettälä, M. & Eerola, M. 2013. Moninaisuus mielessä! Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden kohtaaminen sosiaalialan työssä. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyte-työ.

Miten lapsia tehdään? N.d Sateenkaariperheet.fi Sateenkaariperheet ry. Viitattu 5.2.2015. <http://www.sateenkaariperheet.fi/index.php?item=71>

Moring, A. Oudot perheet. Normeja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa. Helsingin yliopisto, filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Helsinki: Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Viitattu 29.9.2010. Väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/39269/oudotper.pdf?sequence=1>

Muunsukupuolisuus. n.d. Transtukupiste. Viitattu 5.10.2015. <http://transtukupiste.fi/muunsukupuolisuus/>

Määräaikaisten terveystarkastusten sisällöt. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 12.9.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisen-terveystarkastusten-ajankohdat-ja-keskeiset-sisallot](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisen-terveystarkastusten-ajankohdat-ja-keskeiset-sisallot)

Nuoret ja seksuaalisuus. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. pdf. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Opetussuunnitelmat: Hamk Oy. N.d. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2015. [https://soleops.hamk.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj\\_id=1463538&ryhmtyypp=1&luku-vuosi=&stack=push](https://soleops.hamk.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=1463538&ryhmtyypp=1&luku-vuosi=&stack=push)

Perhe. 2014. Tilastokeskus. Viitattu 10.11.2014.. <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>.

Pikivirta, M. 2001. Sateenkaariperheet neuvolassa. Terveydenhoitajien kokemuksia sateenkaariperheiden kohtaamisesta neuvolatyössä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Pelkonen, M. 1994. Lapsiperheiden voimavarat ja niiden tunnistaminen hoitotyön keinoin. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Yhteiskuntatieteet. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Väitöskirja.

Pepper, R. 2005. The Ultimate Guide To Pregnancy for Lesbians. How to Stay Sane and Care for Yourself From Pre-conception Through Birth. San Francisco: Cleis Press Inc.

Raskauden ehkäisy. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 29.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ehkaisy-ja-seksitaudit/ehkaisyneuvola/raskauden-ehkaisy>

Reinholm, M. n.d. Kupeitten kuuma vai kadonnut kaipaus? Viitattu 18.4.2015. <http://www.terve.fi/seksuaalisuus-ja-seksi/kupeitten-kuuma-vai-kadonnut-kaipuu-pikkulasten-vanhempien-kokemuksia>

Relactation and adoptive breastfeeding. 2014. Australian Breastfeeding Association. Viitattu 1.5.2015. <https://www.breastfeeding.asn.au/bfinfo/relactation-and-adoptive-breastfeeding>

Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen S. 2011. Seksuaalivonnan tueksi. Osa I: Seksuaalivonnan toimiminen. Osa II: Esimerkkejä seksuaalivonnan käytännöistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.4.2015. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80221/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c.pdf?sequence=1>

Ryttyläinen, K. & Virolainen, L. 2009. Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu & Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. pdf. Viitattu 30.4.2015. <http://www.seksologinenseura.fi/tiedostot/LupaPuhua.pdf>

Salonen, A., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P. Järvenpää, A. Isoaho, H & Tarkka, M-T. 2009. Parenting self-efficacy after childbirth. Journal of Advanced Nursing 65(11). 2333

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.

Sateenkaariperheen ero-opas. 2011. Viitattu 26.5.2015. [http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/ero-opas\\_WEB.pdf](http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/ero-opas_WEB.pdf)

Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Diasarja. Viitattu 5.7.2015. <http://www.slideshare.net/THLfi/seksuaalisuuden-puheeksi-ottaminen>

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen malleja. 2015. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 5.7.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus-puheeksi-valmiita-malleja>

Siirtymä vanhemmuuteen. 2015. Väestöliitto. Viitattu 22.1.2015. [http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa\\_parisuhdeammattilaisille/parisuhde\\_perhevalmennuksessa/siirtyma\\_vanhemmuuteen/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/parisuhdetietoa-ammattilaisille/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/siirtyma_vanhemmuuteen/)

Simpson, J. 2015. LGBTQ Parents and Lactation. An exploration in LGBTQ culture. Viitattu 17.10.2015. PowerPoint. <http://californiabreastfeeding.org/wp-content/uploads/2015/02/CA-BF-Summit-2015.pdf>

Socada, M. 1998. Kun potilas ei olekaan hetero. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 114(5). Viitattu 20.4.2015. [http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo80106&dlehtihaku\\_view\\_article\\_WAR\\_dlehtihaku\\_p\\_auth=](http://duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&viewType=viewArticle&tunnus=duo80106&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_auth=)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. pdf. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola\\_lapsiperheiden\\_tukena\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf)

Stakes. 2008. Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki: Erikoismedia Graphic Oy.

Sukupuolen juridinen vahvistaminen. n.d. Trasek. Viitattu 12.9.2015. <http://trasek.fi/perustietoa/sukupuolenkorjaus/sukupuolen-vahvistaminen/>

Suomen terveydenhoitajaliitto. 2008. Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen tunnistaminen. pdf. [http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH\\_am\\_os\\_tunnistami\\_6\\_10.pdf](http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/TH_am_os_tunnistami_6_10.pdf)

Suomessa on tilastoitu 400 sateenkaariperhettä. 2013. Tilastokeskus. viitattu 9.12.2014. [http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2013/uutinen\\_033\\_2013-09-23.html](http://www.stat.fi/ajk/tiedotteet/2013/uutinen_033_2013-09-23.html)

Tanhua, L., Mustakallio, S., Karvinen, M., Huuska, M. & Aaltonen, M. 2015. Tietopaketti sukupuolen moninaisuuden huomioimisesta oppilaitoksille, työpaikoille ja viranomaisille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Terveydenhoitaja. 2015. Ammatinetti. Viitattu 27.4.2015. [http://www.ammatinetti.fi/ammait/detail/221\\_ammatti](http://www.ammatinetti.fi/ammait/detail/221_ammatti)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Tiedä ja toimi. Parisuhteen tukeminen. Viitattu 25.5.2015. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL\\_Tied%C3%A4%20ja%20toimi\\_SELI\\_parisuhde\\_260115\\_web.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL_Tied%C3%A4%20ja%20toimi_SELI_parisuhde_260115_web.pdf?sequence=1)

Tokkari, S-M. 2008. ”Joskus lipsuttiin kuitenkin ja puhuttiin äideistä ja isistä”. Diskurssianalyysi sateenkaariperheiden määrittymisestä perheeksi äitiys- ja lastenneuvolassa. Turun yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan laitos. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma.

Tuomi, E. 2003. Homo- ja lesbovanhemmuus ja sosiaaliset verkostot. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Psykologian laitos. Psykologia. Pro gradu -tutkielma.

Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala/äitiysneuvolat. 2010. Parisuhde, vanhemmuus ja seksuaalisuus raskausaikana. Viitattu 27.2.2015. <http://www.turku.fi/public/download.aspx?ID=200497&GUID={0AE598F7-176B-4498-B0E8-A97D7FD637A8}>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (HTK-ohje 2012). Viitattu 16.8.2015. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje>

Uusperheiden kohtaaminen. n.d. Monimuotoiset perheet -verkosto. Viitattu 9.12.2014. <http://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaiset-ja-opiskelijat/kohtaaminen/uusperheiden-kohtaaminen/>



Uusperheissä pääosin äidin lapsia. 2013. Tilastokeskus. Viitattu 10.11.2014. [http://www.stat.fi/til/perh/2012/02/perh\\_2012\\_02\\_2013-11-22\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2012/02/perh_2012_02_2013-11-22_tie_001_fi.html)

Valtanen, K. 2009. Elämää sateenkaaren väreissä. Seksuaalisuus ja sukupuolen moninaisuus ja perhesuhteet. Teoksessa Larivaara, P., Lindroos, S. & Heikkilä, T. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 102–111.

Van Vuuren, E. Q & A: Binding My Breasts? n.d. Viitattu 3.5.2015. <http://www.thebump.com/a/will-binding-help-decrease-milk-supply>

Varhainen vuorovaikutus. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.5.2015. [https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tu-eksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tu-eksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu)

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2011. Seksuaalisuuden puheeksiottaminen perus- ja erikoissairaanhoidossa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimikunta. Viitattu 15.3.2015. <http://www.turku.fi/Public/download.aspx?ID=125348&GUID=%7B6D48EC04-F569-4EC6-8FD2-85B50CDF40B7%7D>

Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Väistö, R. 2011. Sateenkaariperheiden kohtaaminen terveydenhoitajan kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyökoulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Williamson, C. 2010. Providing Care to Transgender Persons: A Clinical Approach to Primary Care, Hormones and HIV management. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 21 (3), 224.

Yhden vanhemman perhe. 2014. Monimuotoiset perheet -verkosto. Viitattu 9.12.2014. <http://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaiset-ja-opiskelijat/kohtaaminen/yhden-vanhemman-perheen-kohtaaminen/>

Äitiysneuvola. 2015. Kasvun kumppanit. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 4.3.2015. [http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola/aitiysneuvola](http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola)

## SANASTO

### vanhemmuus

- Juridinen vanhemmuus: Juridisella vanhemmuudella tarkoitetaan oikeusteitse vahvistettua vanhemmuutta, johon sisältyy vanhemmuuteen lainsäädännössä liitettyt oikeudet sekä velvoitteet Suomessa juridisia vanhempia ovat lapsen synnyttänyt nainen, naisen kanssa avioliitossa oleva mies, lapsen yksin adoptoinut itsellinen nainen tai mies ja lapsen yhdessä adoptoinut heteropari sekä lapsen sisäisesti adoptoinut puoliso. Juridisella vanhemmalla on elatusvelvollisuus, ja lapsella on myös oikeus perintöön sekä vanhemman tapaamiseen erotilanteessa. (Moring 2013, 57.)
- Juridinen huoltajuus: Juridinen huoltajuus määräytyy kahdella tavalla. Ensinnäkin juridiset vanhemmat voivat sopia keskenään, kumpi toimii juridisena huoltajana, vai toimivatko molemmat. Jos asiasta ei päästä sopuun tai huoltajuutta haetaan perheen ulkopuoliselle jäsenelle, asiasta päättää käräjäoikeus. Huoltajia, toisin kuin juridisia vanhempia, voi olla lapsella myös enemmän kuin kaksi. Tällöin voidaan puhua myös oheishuoltajuudesta. Juridisella huoltajalla on oikeus olla mukana päättämässä ja tulla kuulluksi erinäisissä lapseen liittyvissä asioissa. Hänellä ei kuitenkaan ole elatusvelvollisuutta eikä tapaamisoikeutta, ellei hän ole myös lapsen juridinen vanhempi. Oheishuoltajuus kuitenkin helpottaa lasta hoiavaan ja lapsen asioista huolehtivan aikuisen asemaa tilanteessa, jossa hän tarvitsee jonkinlaisen osoituksen päätäntävällästä lapsen asioissa. (Jämsä 2008, 63; Moring 2013, 182).
- Sosiaalinen vanhemmuus: Sosiaalinen vanhempi on ihminen, jonka vanhemmuus ei ole juridista eikä biologista. Tästä huolimatta henkilö kuitenkin toimii käytännössä vanhempana, ja hänet nähdään perheessä yhtenä vanhemmista. (Aarnipuu 2010, 32.)

### sukupuoli ja seksuaalisuus

- Transsukupuolisuus: Määritellään usein niin, että henkilön oma kokemus sukupuolesta on ristiriidassa hänen syntymässä määritellyn sukupuolensa kanssa. Hänen oma tunne kehostaan ei siis vastaa hänen kehoaan eikä sitä sukupuolta, johon esimerkiksi tuntemattomat ihmiset näkevät hänen kuuluvan. Tällöin oma keho, sen muutokset sekä ympäristön suhtautuminen voivat tuntua väärältä ja jopa aiheuttaa voimakkaita ristiriidan sekä ahdistuksen kokemuksia. Osa hakeutuukin täysi-ikäisenä sukupuolen korjausprosessiin. Tärkeää on, että henkilö kohdataan siinä sukupuolella, jota hän kokee olevansa. Transmies on syntymässä määritetty työtöksi ja transnainen pojaksi. (Hlbtqiq-sanasto n.d; Mettälä & Eerola 2013, 7.)
- Transvestisuus: Transvestiitti on henkilö, jolla on ”mahdollisuus sisäisesti eläytymään kumpaankin sukupuoleen” (Transvestisuus 2015). Lisäksi hänellä on tarve ilmentää vaihdellen sekä naisellista että miehistä puoltaan esimerkiksi pukeutamalla tai muuttamalla ääntään. Transvestisuus on monimuotoista, ja se voi kehittyä

tyä eri ihmisillä eri tavoin sekä palvella erilaisia psykologisia ja sosiaalisia tehtäviä ja saada erilaisia merkityksiä. Se voi myös toimia voimavarana. Tutkimusten mukaan mukaan transvestiittimiehet eroavat persoonallisuuden piirteiltään ja elämäntilanteiltaan vain vähän muista ikäisistään miehistä. (Transvestisuus 2015; Hbltiq-sanasto n.d.)

- *Muunsukupuolisuus:* Käsitteellä kuvataan yleensä esimerkiksi kokemuksia monisukupuolisuudesta, sukupuolettomuudesta sekä mieheyden ja naiseuden ulkopuolella, rajalla tai välillä olemisesta. Se tekee mahdolliseksi oman sukupuolen näkemisen, ajattelun ja määrittelyn vapaasti, ilman perinteisten kategorioiden rajoja. Joku voi kutsua itseään sukupuolettomaksi, joku taas kaksi- tai monisukupuoliseksi, joku sukupuolen sekoittajaksi, joku transgenderiksi tai joku ihan joksin muuksi. Osalle myös käyttää sanaa yleiskäsitteenä eri sukupuolille. Hoitojen tarve on yksilöllistä, eikä muunsukupuolisuutta ole aina pääteltävissä ihmisen tavasta ilmaista sukupuoltaan. (Tanhua, Mustakallio, Karvinen, Huuska & Aaltonen 2015, 9; Mettälä & Eerola 2013,7; Muunsukupuolisuus n.d.)
- *Intersukupuolisuus:* Käsite viittaa useimmiten siihen, että henkilön fyysiset sukupuolta määrittävät ominaisuudet eivät synnynnäisesti ole yksiselitteisesti joko miehen tai naisen. Se on synnynnäinen tila, joka huomataan usein heti lapsen syntyttyä. On kuitenkin mahdollista, että tila huomataan myös vasta murrosiässä tai jopa sen jälkeen. Kyseessä on yleiskäsite moneen tilaan. Intersukupuolisen Henkilön sukupuoli-identiteetti eli kokemus omasta sukupuolestaan voi olla mies, nainen, muunsukupuolinen, intersukupuolinen tai jotain muuta. (Tanhua, Mustakallio, Karvinen, Huuska & Aaltonen 2015, 9; Intersukupuolisuus 2015.)
- *Homo:* Henkilö on seksuaalisesti ja/tai emotionaalisesti kiinnostunut joko ensisijaisesti tai ainoastaan henkilöistä, jotka ovat samaa sukupuolta kuin hän on itse. (Mettälä & Eerola 2013, 5.)
- *Bi:* Henkilö tuntee vetoa ja kykenee rakastumaan sekä tuntemaan eroottista, emotionaalista ja/tai seksuaalista vetoa ihmiseen riippumatta tämän sukupuolesta. Tai hän ei näe sukupuolta merkityksellisenä. Eri ihmiset voivat olla eri tavalla kiinnostuneita eri sukupuolista. Setan näkemyksen mukaan termi kattaa myös käsitteen panseksuaalisuus. Osalle on kuitenkin tärkeää käyttää kahtiajakautuneeseen sukupuolijärjestelmään viittaavan bi-termin sijaan termiä pan. (Mettälä & Eerola 2013, 6; Tanhua, Mustakallio, Karvinen, Huuska & Aaltonen, 10; Hbltiq-sanasto n.d.)
- *Aseksuaalisuus:* Seksuaalisuuden kiinnostuksen tai halun puute. Henkilö voi tuntea seksuaalista mielenkiintoa mihin tahansa sukupuoleen, ja olla siis hetero, homo, lesbo tai bi. (Hbltiq-sanasto n.d.)

HUOM! Käsitteet auttavat luokittelemaan erilaisia ilmiöitä ja keskustelemaan niistä sekä rakentamaan jokaisen omaa identiteettiä. Niihin ei kuitenkaan kannata suhtautua liian kapeakatseisesti, sillä todellisen elämän kirjo on kuitenkin aina moninaisempi. Jokainen ihminen tulee aina kohdata yksilönä, jonka kokemus omasta itsestään on aina ainutlaatuinen. (Mettälä & Eerola 2013,6.)

## SEKSUAALIOIKEUDET

Seksuaalioikeudet koskevat kaikkia ihmisiä samanvertaisesti. Niillä tarkoitetaan kaikkien yksilöiden ja parien oikeuksia päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Näitä asioita ovat esimerkiksi läheisten suhteiden solmiminen, avioituminen ja lasten saaminen ja ajoitus.

IPPF (Kansainvälinen Perhesuunnittelujärjestöjen Liitto) on laatinut seksuaalioikeuksien julistuksen, jonka tavoitteena on edistää ja suojella näitä oikeuksia kaikissa poliittisissa, taloudellisissa ja kulttuurisissa yhteiskuntajärjestelmissä. Seksuaalioikeudet pohjautuvat YK:n ihmisoikeusjulistukseen, sillä niidenkin perustana ovat vapaus, tasa-arvo, yksityisyys ja itsemääräämisoikeus.

Seksuaalioikeuksiin kuuluvat:

- Oikeus tasa-arvoon ja elämään vapaana kaikesta syrjimisestä
- Oikeus vapaaseen ja aktiiviseen yhteiskunnalliseen osallistumiseen
- Oikeus elämään, vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen
- Oikeus yksityisyyteen ja luottamuksellisiin terveystalouteihin
- Itsemääräämisoikeus ja oikeus sen tunnustamiseen lain edessä
- Oikeus ajattelun- ja sananvapauteen
- Oikeus terveyteen sekä oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä
- Oikeus tietoon ja koulutukseen
- Oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta
- Oikeus vaatia näiden oikeuksien toteutumista

Näiden oikeuksien pohjana ovat seuraavat seitsemän periaatetta:

- Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen ihmisarvoa ja kehitysprosessia, ja sen tulee voida kehittyä suotuisassa ilmapiirissä.
- Alle kahdeksantoistavuotiaiden oikeuksissa tulee huomioida sekä jokaisen lapsen kehittyvät kyvyt toteuttaa oikeuksiaan että niiden ero aikuisten oikeuksiin.
- Syrjimättömyys on kaikkien ihmisoikeuksien suojelemisen ja edistämisen taustalla.
- Seksuaalisuus, ja siitä saatava mielihyvä, kuuluu kaikille lisääntymishaluista riippumatta.
- Takaamalla seksuaalioikeudet kaikille sitoudutaan myös vapauteen ja ihmisten suojelemiseen.
- Seksuaalioikeuksia voidaan rajoittaa laeilla vain siinä tapauksessa, että lait pyrkivät turvaamaan kansalaisten oikeuksien ja vapauksien tunnustuksen ja kunnioituksen sekä yleisen hyvinvoinnin demokraattisessa yhteiskunnassa.
- Oikeuksien kunnioittamiseen, suojelemiseen ja täyttämiseen liittyvät velvollisuudet koskevat kaikkia seksuaalioikeuksia ja vapauksia.

*lähde: ihmisoikeudet.net*

## TERVEYDENHOITAJAN NEUVOLATYÖN OSALTA

## TUTKINNON

## OSAAMISKUVAUKSET

### 1. Eettinen toiminta terveydenhoitotyössä

Terveydenhoitaja:

- toimii terveydenhoitajan ammatin etiikan ja arvot sisäistäneesti ja terveydenhoitotyön keskeisten periaatteiden mukaisesti.
- omaa valmiudet pohtia ja käsitellä terveyden edistämisen eettisiä kysymyksiä.
- tuntee työtään ohjaavan lainsäädännön ja toimii sen mukaisesti.
- edistää omassa työssään terveyden tasa-arvon toteutumista ja toimii väestön terveyserojenvähentämiseksi tukien asiakkaidensa itsemääräämisoikeutta ja omatoimisuutta sekä kunnioittaa asiakkaidensa omia arvoja.

### 2. Terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa

#### 2.1 Lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyö

Terveydenhoitaja:

- tukee kokonaisvaltaisesti lasta odottavan perheen hyvinvointia ja voimavaroja perheen yksilöllisessä elämäntilanteessa.
- tukee isää ja äitiä vanhemmuuteen kasvussa ja parisuhteessa.
- omaa valmiudet toteuttaa perhevalmennusta ja imetysohjausta.
- tunnistaa raskauteen ja synnytykseen liittyviä riskitekijöitä ja toimii niiden ehkäisemiseksi.
- toimii erityistarkkailua ja erityistukea vaativien äitien ja perheiden tunnistamisessa, seurannassa, jatkohoitoon ohjauksessa ja hoidossa.
- hallitsee synnyttäneen äidin ja vastasyntyneen lapsen seurannan, ohjauksen ja hoidon sekä tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen.
- ohjaa ja tukee asiakkaita seksuaaliterveyteen ja perhesuunnitteluun liittyvissä asioissa.

#### 2.2 Lasten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyö

Terveydenhoitaja:

- tuntee lasten, kouluikäisten ja nuorten palvelu- ja tukijärjestelmät ja osaa toimia yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.
- arvioi ja tukee itsenäisesti lapsen, kouluikäisen ja nuoren kasvua ja kehitystä sekä pystyy arvioimaan elintapojen ja ympäristön merkitystä terveydelle.
- arvioi ja tukee lapsen, kouluikäisen, nuoren ja hänen perheensä voimavaroja sekä vanhempia vanhemmuuteen kasvussa ja parisuhteessa.
- omaa valmiudet perheen elintapojen ohjaukseen ja imetysohjaukseen.
- hallitsee kehityksen eri osa-alueiden seurannan ja seulontamenetelmät lastenneuvolatyössä, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä keskeiset jatkohoitoon ohjaamisen tavat.
- tunnistaa lapsen, kouluikäisen ja nuoren terveyden, turvallisuuden ja sosiaalisen kehityksen riskejä ja häiriöitä sekä puuttuu niihin varhain.
- arvioi lapsen, kouluikäisen ja nuoren erityistuen ja -hoidon tarvetta yhteistyössä perheiden ja muiden hoidontarpeen arviointiin osallistuvien kanssa.
- käyttää terveysneuvonnan työmenetelmiä kulloinkin ajankohtaisilla alueilla esim. mielenterveys, painonhallinta, päihteet, seksuaaliterveys, syrjäytyminen, väkivalta.

## **SATEENKAARIPERHEET NEUVOLASSA**

Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen – oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille



Ammattikorkeakoulun kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutus

Lahdensivu, kevät 2016

Eveliina Tikka



HÄMEENLINNA  
Hoitotyö  
Terveystenhoitotyö

---

<b>Tekijä</b>	Eveliina Tikka	<b>Vuosi</b> 2016
<b>Työn nimi</b>	Sateenkaariperheet neuvolassa. Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen – oppitunti terveydenhoitajaopiskelijoille	

---

## TIIVISTELMÄ

Kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää opinnäytetyönä tuotettua materiaalia sekä päästä kokeilemaan sen toimivuutta käytännössä. Lisäksi tarkoituksena oli hyödyntää opinnäytetyönä tehtyä oppimateriaalia niin, että siitä hyötyisivät myös Hämeen ammattikorkean loppuvaiheen terveydenhoitajaopiskelijat. Yhteistyökumppanina oli Hämeen ammattikorkea.

Kehittämistyö oli jatkoa opinnäytetyölle, jossa tuotettiin yhteistyössä Seta ry:n kanssa oppimateriaalia sateenkaariperheisiin liittyen. Oppimateriaalin tavoitteena on tukea terveydenhoitajaopiskelijoiden kykyä käsitellä sateenkaariperheiden seksuaalisuuteen ja vanhemmuuteen liittyviä teemoja. Se sisältää yhteensä kolme erilaista Powerpoint -osuutta, jotka sisältävät sekä teoretietoa että harjoituksia.

Kehittämistyön teoriaosuudessa tarkasteltiin kolmesta eri näkökulmasta: ryhmän ohjaaminen, suullisen esityksen pitäminen ja vuorovaikutus. Ryhmän ohjaamiseen liittyvässä kappaleessa käsiteltiin erikseen yleisesti ohjaamista hoitotyössä sekä ryhmäohjausta ja oppimisen tukemista ryhmässä sekä hyvän ryhmäohjaajan ominaisuuksia. Suullisen esityksen pitämiseen liittyvässä kappaleessa on puolestaan eroteltu erikseen esityksen valmistelu, erilaisten oppimistyylien huomiointi valmistelussa sekä esityksen pitäminen.

Käytännöllisessä osuudessa pidettiin opiskelijoille oppimateriaaleja hyödyntäen oppitunnit, joiden kesto oli yhteensä noin 1h 30min. Molemmat toteutettiin yhden iltapäivän aikana. Tuntien aikana käytiin läpi aiheeseen liittyvää teoriaa sekä keskusteltiin ja pohdittiin aihetta sekä yhdessä että pienempinä ryhminä.

**Avainsanat** sateenkaariperheet, ryhmäohjaus, suullinen esitys

**Sivut** 17 s. + liitteet 35 s.

---

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	TERVEYDENHOITAJAN OSAAMIS- JA OPETUSOSAAMINEN .....	2
3	RYHMÄN OHJAAMINEN .....	2
3.1	ohjaus hoitotyössä .....	2
3.2	ryhmäohjaus ja oppimisen tukeminen ryhmässä.....	3
3.3	hyvän ryhmäohjaajan ominaisuudet.....	5
4	SUULLISEN ESITYKSEN PITÄMINEN.....	6
4.1	esityksen valmistelu .....	6
4.2	esityksen pitäminen .....	7
4.3	oppimistyylien huomiointi valmistelussa.....	8
5	VUOROVAIKUTUS .....	9
6	KEHITTÄMISTYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS .....	11
6.1	kuuntelija-analyysi .....	11
6.2	oman esityksen suunnittelu .....	12
6.3	oman esityksen pitäminen .....	14
7	PALAUTTEET.....	14
8	POHDINTA.....	16
	LÄHTEET .....	18

Liite 1	Tuntisuunnitelma
Liite 2	Palautelomake
Liite 3	Oppimateriaali



## 1 JOHDANTO

Tämän kehittämistehtävän tarkoituksena on ollut lisätä Hämeen ammattikorkean valmistuvan terveydenhoitajaryhmän tietoja ja taitoja Sateenkaariperheiden vanhemmuuden ja seksuaalisuuden tukemiseen liittyen. Lisäksi tarkoituksena on ollut tukea omaa ammatillista kasvua sekä testata tehty oppimateriaali käytännössä. Tavoite kehittämistyöllä on puolestaan ollut oppimateriaalin muokkaaminen käytännön kokemuksen sekä kuuntelijoilta saadun palautteen perusteella.

Ohjaaminen on osa jokaisen terveystieteen ammattilaisen perusosaamista ja ammatillista toimintaa. Lisäksi se on tärkeä osa potilaiden ja asiakkaiden hoitoprosessia. Terveydenhoitaja kohtaa työssään paljon erilaisia ryhmiä, ja joutuu joskus myös vetämään oppitunteja. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset laihdutusryhmät, perhevalmennus, äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta tukevat ryhmät sekä muun muassa koulussa vedettävät terveystiedon tunnit. Lisäksi terveydenhoitaja joutuu pitämään erilaisia suullisia esityksiä esimerkiksi vanhempainilloissa ja uusien opiskelijoiden infotilaisuuksissa. (Vänskä, Laitinen, Kettunen & Mäkelä 2011, 15.)

Terveydenhoitaja tarvitsee näihin tuekseen teoretietoja, jotta ryhmän ohjaaminen tai suullisen esityksen pitäminen onnistuu parhaiten. On eri asia vetää sellaista ryhmää, joka kokoontuu useamman kerran ja jolla on tietty tavoite, kuin esimerkiksi kahdeksaluokkalaisista koostuvaa ryhmää, joka tuntee toisensa jo ennestään, ja jolle terveydenhoitaja vetää vain yhden tunnin. Jokaisella ryhmällä on oma prosessinsa, ja terveydenhoitajan tulee tunnistaa kuhunkin ohjaukseen tai esityksen pitämiseen liittyviä tekijöitä. Ei riitä, että tietää, kenelle on menossa esiintymään, vaan pitää tietää myös esimerkiksi mitkä tekijät vaikuttavat vuorovaikutukseen, missä kehitysvaiheessa ryhmä on ja mitä ryhmäläiset tietävät jo ennestään.

Tämän kehittämistyön aiheena on ollut erityisesti sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa. Teema oli aiheena jo opinnäytetyössä, ja aihe valikoitui alun perin vuonna 2006 tehdyn Sateenkaariperhe -kyselyn perusteella. Kyselyyn vastanneet seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat vanhemmat kokivat, ettei heidän seksuaalisuuttaan tai vanhemmuuttaan tuettu neuvolassa. Opinnäytetyönä muodostui tämän perusteella oppimateriaali terveydenhoitajille. Tämän vuoksi puolestaan kehittämistyönä oli loogista pitää terveydenhoitajaopiskelijoille tunnit, joissa käytettiin tehtyjä oppimateriaaleja. (Tikka 2016)

Kohderyhmäksi valikoitui valmistuva terveydenhoitajaryhmä, sillä heidän kanssaan oppitunneista sopiminen onnistui parhaiten ja tunnit myös sopivat käynnissä olevaan kurssiin, jolla tarkoituksena oli muutenkin käsitellä perheiden monimuotoisuutta. Valinta oli looginen myös siksi, että oppitunneille osallistuneet opiskelijat lähtevät pian työelämään, jossa he saattavat hyvinkin kohdata sateenkaariperheitä.

## 2 TERVEYDENHOITAJAN OSAAMIS- JA OPETUSOSAAMINEN

Ohjaamisen voidaan ajatella tarkoittavan käytännöllisen opastuksen antamista ja ohjauksen alaisena toimimista. Siinä asiakas on pulman ratkaisija, ja ohjaaja ainoastaan tukee päätöksentekoa. Ohjaukseen liittyy aina tavalla tai toisella tiedon antamista, neuvontaa, terapiaa, konsultaatiota ja oppimista. Siinä onkin oikeastaan aina kyse oppimisesta, ja sen tavoitteena on käynnistää oppimisprosessi sekä tukea sitä. (Vänskä, Laitinen, Kettunen & Mäkelä 2011, 16–17, 19, 21, 23; Vänskä 2012, 23.)

Yksi terveydenhoitotyön osa-alue on neuvolatyö, johon myös tehty opinäytetyö sekä kehittämistyö liittyvät. Tätä osa-aluetta määrittävät paljon lastenneuvolaopas (2004) sekä äitiysneuvolaopas (2013). Ensimmäisenä mainitun oppaan mukaan lastenneuvolan tavoitteena on lasten ja perheiden hyvinvointiin vaikuttaminen. Äitiysneuvolassa puolestaan on sekä kansallisen hoitosuosituksen että äitiysneuvolaoppaan mukaan tavoitteena edistää tulevien vanhempien hyvinvointia sekä turvata sikiön terveys ja hyvinvointi sekä edistää tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Nämä tavoitteet ovat laajoja, ja niihin liittyy paljon erilaisia alatavoitteita. Niiden saavuttamisessa keskeisiä asioita ovat sopiva ohjaus, hyvät ohjaustaidot sekä oikea asenne ohjaukseen liittyen. (Armanto & Koistinen 2007, Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 16.)

Ohjaamis- ja opetusosaaminen kuuluuikin terveydenhoitajan osaamistavoitteisiin. Niiden mukaan terveydenhoitajan tulee osata opettaa ja ohjata erilaisia asiakkaita ja potilaita, heidän perheenjäseniään sekä ryhmiä ja yhteisöjä. Hänen tulee hallita erilaisten ohjausmenetelmien käyttö. Lisäksi terveydenhoitajan tulee osata hyödyntää olemassa olevaa ohjausmateriaalia sekä tuottaa sitä itse oman ohjauksen tueksi. Hänen tulee myös osaa ohjata sekä opettaa opiskelijoita ja muuta henkilöstöä. (Opetussuunnitelmat: Hamk Oy n.d.)

## 3 RYHMÄN OHJAAMINEN

Erilaisten asiakkaiden ohjaus on olennainen osa terveydenhoitajan työtä. Tähän kuuluu myös ryhmäohjaus, joka on alkanut vakiinnuttaa toimintamuotoaan hoitotyön ohjausmenetelmänä. Tässä luvussa käsitellään ensin ohjausta yleisesti hoitotyössä sekä sen jälkeen varsinaisesti ryhmäohjausta.

### 3.1 Ohjaus hoitotyössä

Hoitotyössä ohjauksen ja opettamisen käsitteet määritellään usein yhdeksi hoitotyön toiminnoksi ja olennaiseksi osaksi potilaan asianmukaista hoitoa. Niiden voidaan myös katsoa kuuluvan osaksi terveyskasvatus- ja terveysneuvontatoimintaa, joka on iso osa terveydenhoitajien työtä. Terveydenhoitajan tulee ohjata ja tukea asiakkaita esimerkiksi seksuaaliterveyteen ja perhesuunnitteluun liittyvissä kysymyksissä. (Vänskä 2012, 20; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 506.)

Nykyisen käsityksen mukaan ohjauksella pyritään hoitotyössä edistämään asiakkaan aloitteellisuutta sekä kykyä parantaa elämäänsä hänen haluamalla tavalla. Asiakas on pulman ratkaisija sekä oman elämänsä asiantuntija. Ohjauskeskustelu sisältää tiedon antamista lähinnä vain silloin, kun asiakas ei itse kykene ratkaisemaan tilannetta. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25, 26.)

Hoitotyössä ohjausta suunnitellessa ja toteuttaessa tuleekin ottaa aina huomioon ohjauksen kohteen omat tarpeet sekä tämän elämäntilanne. Potilaille sekä asiakkaille on tärkeää, että heidän saamansa ohjaus on yksilöllistä sekä oikeanlaista. Jotta tämä onnistuisi, on hoitotyön ammattilaisilla oltava valmiuksia antaa tarvittavaa tietoa sekä ohjausta. Asianmukainen ja oikein kohdennettu tieto auttaa ohjauksen kohdetta ennakoimaan tulevia tilanteita sekä orientoitumaan niihin. (Iso-Kivijärvi, Keskitalo, Kukkola, Ojala, Olsbo, Pohjola & Väänänen 2006, 16.)

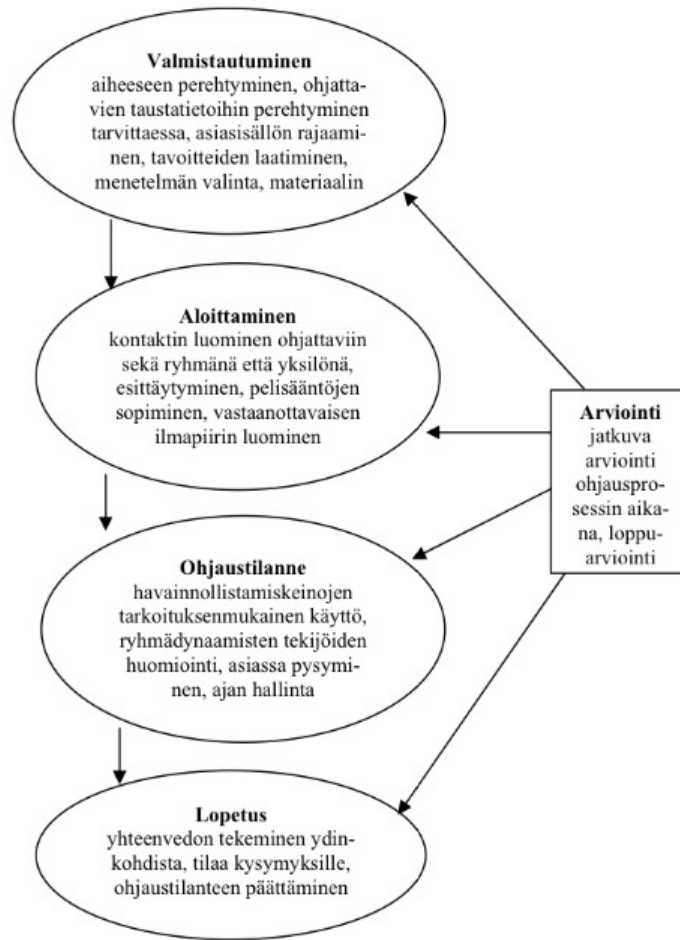
### 3.2 Ryhmäohjaus ja oppimisen tukeminen ryhmässä

Ryhmäohjaus on vakiintunut yleiseksi nimitykseksi sellaiselle toiminnalle, jossa vaihtelevan kokoinen ryhmä on lyhyen ajan erilaisten interventoiden, kuten tiedottamisen kohteena. Sen perusajatuksena on oppiminen ohjatun osallistumisen prosessissa. Tässä prosessissa pääpaino on ryhmän jäsenten asenteen kehittämässä sekä ryhmän yhteisiin tavoitteisiin liittyvien taitojen ja tietojen oppimisessa. (Vänskä ym. 2011, 88; Nummenmaa & Lautamatti 2005, 104.)

Ryhmiä käytetään hoitotyössä muun muassa siksi, että ryhmäohjaus on usein taloudellisempaa kuin yksilöohjaus. Lisäksi ryhmät ovat terveystieteiden näkökulmasta tehokkaita, sillä niissä osallistujat saavat samalla sekä vertaistukea että ammattilaisen tarjoamaa tukea ja oppia. Ryhmässä osallistujat eivät myöskään koe olevansa yksin ja heillä on mahdollisuus auttaa muita. (Brotherus, Hänninen, Illikainen, Kamula, Kerälä, Leinonen, Nisula-Tauriainen, Teirikangas 2006, 86.)

Ryhmiä on olemassa erilaisia ja jokainen ryhmä elää sekä muuttuu muotoaan koko sen elämänsä ajan. Jokaisella ryhmällä on myös oman toiminnan tarkoitukseen liittyvä tavoitteensa sekä tunnetavoite, joka pitää ryhmän koossa. Osassa ryhmistä tavoite saavutetaan kokoontumalla kerran, osa puolestaan tarvitsee useamman tapaamiskerran. (Kaukkila & Lehtinen 2007, 15.)

Erityisesti useamman kerran ryhmissä on nähtävissä seuraavat vaiheet: muotoutuminen, kuhertelu, kiehuminen, yhteistoiminta ja luopuminen sekä ero. Myös kerran kokoontuvissa ryhmissä on kuitenkin erityisesti ohjaajan näkökulmasta omat vaiheensa (kuviot 1). Samat vaiheet on nähtävissä myös useammin kokoontuvan ryhmän jokaisella yksittäisellä tapaamiskerralla. Nämä vaiheet ovat valmistautuminen, aloittaminen, itse ohjaustilanne sekä lopetus. (Kaukkila & Lehtinen 2007, 15; Brotherus, Hänninen, Illikainen, Kamula, Kerälä, Leinonen, Nisula-Tauriainen & Teirikangas 2006, 91.)



Kuvio 1. Brotherus, Hänninen, Illikainen, Kamula, Kerälä, Leinonen, Nisula-Tauriainen, Teirikangas. Ryhmäohjausmalli kertaluontoiselle ryhmälle. Viitattu 17.1.2016. [https://www.ppsph.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](https://www.ppsph.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)

Huolimatta ryhmien erilaisista tavoitteista ja tarkoituksista, voidaan toimivilla ryhmillä kuitenkin nähdä olevan eräitä samanlaisia ominaisuuksia. Näitä ovat esimerkiksi ryhmäläisten keskinäinen luottamus, ryhmästä saatava tuki sekä vuorovaikutuksen avoimuus. Hyvän ryhmän tavoitteet ovat myös kaikille selvät ja pohditut ja ryhmä valvoo itse toimintaansa. Ryhmäilmasto on vapaa sekä arvostava, ja kaikkien voimavarat osataan ottaa käyttöön. (Vänskä, Laitinen, Kettunen & Mäkelä 2011, 89; Kaukkila & Lehtonen, 2007, 13.)

Sekä yksilö- että ryhmäohjauksessa on tärkeää luoda suotuisa ilmapiiri, jotta oppiminen mahdollistuu. Tämä ilmapiiri muodostuu sekä fyysisistä että psykologisista olosuhteista. Fyysisillä olosuhteilla tarkoitetaan esimerkiksi luokan istumajärjestystä, psykologisilla taas molemminpuolista kunnioittamista sekä kuulluksi tulemistä. Ohjauksen kohteena oleva henkilö oppii enemmän silloin, kun häntä kunnioitetaan. Psykologisiin olosuhteisiin liittyy lisäksi vuorovaikutuksen avoimuus ja aitous. Ne luovat kannustavaa ilmapiiriä, jossa opiskelijat uskaltavat vapaammin tutkia omia ajatuksiaan sekä myös ilmaista niitä. (Nummenmaa & Lautamatti 2005, 117.)

Ryhmää voidaan tukea lisäksi rohkaisemalla osallistumaan, harmonisoidulla mielipiteitä sekä laukaisemalla jännitystä erilaisilla keinoilla. Ryhmää tukee myös viestien selventäminen, aktiivinen kuunteleminen, luottamusten rakentaminen sekä ristiriitojen hyväksyminen. On tärkeää, että ryhmää ohjaava henkilö pystyy eläytymään toisen henkilön todellisuuteen myötätuntoisesti sekä aistinvaraisesti. Ristiriidat ovat luonnollisia sekä väistämättömiä ja jopa tarpeellisia ilmiöitä kaikkialla, missä ihmiset kohtaavat toisensa sekä haluavat eheytyä ja kasvaa ihmisinä. Avoimesti ryhmässä käsitellyt ristiriitatilanteet lisäävät luottamusta ja turvallisuutta. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 54,59, 77–78.)

Oppimista ryhmässä voidaan aktivoida erilaisilla tehtävillä ja harjoituksilla. Niiden tavoitteena on antaa ryhmän jäsenille sellaisia kokemuksia, tietoja ja taitoja, joita he voivat mahdollisesti tarvitsevat ja voivat hyödyntää tulevaisuudessa. Lisäksi oppimisprosessia tuetaan erilaisilla pienryhmätyöskentelyn muodoilla. Esimerkiksi porinaryhmillä voidaan varmistaa kaikkien ryhmän jäsenten huomioiminen. Ohjaustilanteen tavoite kuitenkin määrittää pitkälle sen, minkälaiset ohjaukselliset menetelmät ja lähestymistavat kulloinkin toimivat. (Nummemaa & Lautamatti 2005, 106–107; Vänskä & Laitinen-Väänänen 2011, 99, 19.)

### 3.3 Hyvän ryhmäohjaajan ominaisuudet

Hyvän ryhmäohjaajan ominaisuuksia ovat esimerkiksi avoimuus, aitous ja tasavertaisuus. Hyvä ryhmäohjaaja myös kykenee luottamaan ryhmän kykyihin ja voimavaroihin, ja hänen puheestaan kuuluu tasavertainen kunnioitus ryhmäläisiä kohtaan. Lisäksi hän hyväksyy tilanteen vastavuoroisuuden ja kunnioittaa muiden yksityisyyttä. Hän myös osaa olla välityön ryhmäläistensä edessä. (Kaukkila & Lehtonen, 2007, 60.)

Hyvä ryhmäohjaaja tarvitsee myös arkisuutta ja realistisuutta. Lisäksi hänen tulee kyetä luomaan ryhmäläisille luottamus sekä turvallisuuden tunne. Tämän takia on tärkeää, että ohjaaja havainnoi sekä kykenee hyväksymään erilaiset tunteet ryhmässä. Kenellekään ryhmäläisistä ei saa tulla tunnetta, ettei hänelle anneta riittävästi tilaa tai mahdollisuuksia kertoa omista tunteistaan tai ajatuksistaan. Ohjaajan tulee varmistaa, että hiljaisimmatkaan eivät jää huomiotta. Hänen tulee kuitenkin itse pysyä mahdollisimman puolueettomana ja neutraalina. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 62, 65, 67.)

Ohjaajan tulee myös kyetä luomaan sisältöä ja rakennetta oppimisprosessille, ilmapiiriä luovalle oppimiselle sekä loppunäkymä siitä, mihin ollaan menossa. Ryhmäohjaajan tehtävä ei kuitenkaan ole hallita, vaan käynnistää keskustelua ryhmän jäsenten välillä. Hänen ei myöskään aina tarvitse olla ryhmässä käsiteltävän aiheen asiantuntija. Sen sijaan monesti voidaan ajatella tiedon löytyvän ryhmästä. Ryhmän jäsenet tuovatkin oppimistilanteeseen aina omat kokemuksensa sekä tietonsa ja halukkuutensa kantaa vastuuta omasta oppimisestaan. (Nummenmaa & Lautamatti 2005, 117, Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 96–97.)

## 4 SUULLISEN ESITYKSEN PITÄMINEN

Tässä luvussa käsitellään suullisen esityksen valmistelua sekä pitämistä. Terveydenhoitaja saattaa työssään joutua erilaisten ryhmien lisäksi myös joskus pitämään oppitunteja sekä muita vastaavia tilaisuuksia. Tällaisen tilaisuuden pitämisen voidaan ajatella olevan tavallaan tarinan kertomista ja tiedon välittämistä suurelle joukolle. Lisäksi se on innostamista ja ajatusten tuulettamista. (Nevgi 2009.)

### 4.1 Esityksen valmistelu

Suullista esitystä valmistellessa on hyvä muistaa, että jokainen esitys on oma kokonaisuutensa. Tällä tarkoitetaan sitä, että jokainen esitys tulisi valmista aina kuulijoiden ehdoilla juuri heitä varten. Tärkeintä esityksessä on sanoma, ja se että esitykselle varataan riittävästi aikaa. Lisäksi tärkeää on, että luennoitsija perehtyy aiheeseensa riittävästi. (Pelkonen 1995.)

Jokainen voi valmistella esitystä hieman omalla tavallaan. Yksi vaihtoehto päästä alkuun sen rakentamisessa on kuitenkin lähteä miettimään aiheen valintaa ja sen rajausta sekä tehdä kuuntelija-analyysi. Kuuntelija-analyysissä esityksen valmistelija vastaa seuraaviin kysymyksiin:

- Miksi he tulevat?
- Mitä haluavat?
- Kuinka sitoutuneita kuuntelijat ovat?
- Kuinka tärkeä käsiteltävä asia on?
- Minkä ikäisiä kuuntelijat ovat? Ovatko he miehiä/naisia?
- Kuinka paljon kuuntelijoita on?
- Mitä he jo tietävät?
- Minkälaisia aikaisempia kokemuksia heillä mahdollisesti on?
- Mitä asenteita ja mielipiteitä heillä mahdollisesti on?
- Mikä heitä kiinnostaa?
- Miten saan heidät kiinnostumaan (Esityksen rakentaminen n.d)

Viimeistään kuuntelija-analyysin jälkeen kannattaa myös määritellä esityksen, esimerkiksi oppitunnin, tavoite sekä täsmentää keskeinen väite. Näiden jälkeen voi sitten lähteä hankkimaan aineistoa ja rakentamaan itse sanomaa. Toisaalta joillekin voi tuntua loogisemmalta ensin perehtyä kirjallisuuteen, ja vasta kirjallisuuskatsauksen jälkeen alkaa hahmotella esityksen keskeisiä teemoja. Joka tapauksessa (Esityksen rakentaminen, n.d; Pelkonen 1995.)

Sanoman rakentamisen osa-alueita ovat asiajärjestys, pääkohdat, liittymäkohdat sekä esityksen aloittaminen ja lopettaminen. Varsinaisia pääkohtia esityksessä kannattaa olla vain muutama. Lisäksi esityksessä tulee olla selkeät liittymät pääkohdasta toiseen sekä looginen asiajärjestys, jotta siitä tulee selkeä ja yhtenäinen kokonaisuus. Esityksen rakennetta määrittävät esitettävä asia, tilanne, puhe-esityksen tavoite ja tarkoitus sekä esityksen tyyli. Se kannattaa aina rakentaa huolellisesti, mutta kuitenkin niin, että esiintyjä pystyy tarvittaessa joustamaan. Esitystä ei siis kannata kirjoittaa valmiiksi sanasta sanaan (Esityksen rakentaminen n.d.)

Esityksen aloittaminen ja lopettaminen ovat tärkeitä. Luennon alun tulisi olla räväkkä ja lopun taas nouseva sekä kohottava. Aloittaa voi esimerkiksi liittämällä aihe yleisöön, kertomalla ajankohtaisen asian tai herättämällä uteliaisuuden. Lisäksi aloittaa voi esittämällä kysymyksen tai esimerkiksi sitaatin tai sitten laittamalla kuuntelijat osallistumaan. Lopettaa voi puolestaan palaamalla alkuun, esittämällä kysymyksen, tiivistämällä ja päättämällä tai kehottamalla toimintaan. Myös lopettaa voi esimerkiksi sitaatin avulla. (Pelkonen 1995; Esityksen rakentaminen n.d.)

Myös muu esityksen havainnollistaminen on tärkeää. Siihen kuuluu muun muassa havaintolaitteiden, kuten tietokoneen käyttö. Havainnollistaminen on kuitenkin paljon muutakin, kuten sujuva, ytimekäs kieli sekä ytimekäs sanasto. Suullista esitystä pitäessä tulee ottaa huomioon, että se on aina ainutkertainen tapahtuma. Tämä tarkoittaa sitä, että se etenee jatkuvasti, eikä kuulija ei voi palata taaksepäin tarkistaakseen asioita, toisin kuin lukija. (Esityksen rakentaminen n.d; Pelkonen 1995; Karmitsa 2010.)

Esityksen ymmärtäminen myös lisää sen kiinnostavuutta. Ymmärrettävyyden vuoksi kannattaa pitää huoli, että esityksessä on tarpeeksi vähän asiaa. Lisäksi kaikki käytettävät käsitteet tulee avata. Niitä on hyvä myös pohtia yhdessä, jonka jälkeen ne voidaan liittää kokonaisuuteen ja tarkastella niiden välisiä suhteita. Oppimista tuetaan myös toistamalla aina hieman eri sanoin. (Esityksen rakentaminen n.d; Nevgi 2009.)

Havainnollistamisen keinoja ovat lisäksi sanaton viestintä sekä esimerkit, vertaukset ja omat kokemukset. Olisi hyvä, jos esitelmän pitäjä pystyisi sisällyttämään siihen jonkin oman panoksen, eikä ainoastaan kirjallisuudesta koottua tekstiä. Lisäksi omaa aihetta voi havainnollistaa vertauksien, vastakkainasettelun sekä toiston ja erilaisten kaavioiden, kuvien ja kuvioiden avulla. Myös erilaiset ongelmat, kysymykset ja purtavat päähkinät edistävät oppimista. (Esityksen rakentaminen n.d; Pelkonen 1995.)

Esitystä harjoitella sen ollessa valmis, jotta ei esitystilanteessa joudu lukemaan kaikkea suoraan paperista tai ruudulta. Lisäksi se on hyvä suunnitella ja testata etukäteen myös kelloa silmällä pitäen. Tutkimuksen mukaan ihannteellisin kesto suulliselle esitykselle olisi 20 minuuttia, mutta käsiteltävän aiheen laajuudesta johtuen tämä ei ole aina mahdollista. Sen sijaan tilaisuus olisi kuitenkin hyvä suunnitella niin, että opetustyyliä vaihdetaan noin kahdenkymmenen minuutin välein. Esimerkiksi ryhmäkeskustelujen ja muiden harjoitusten olisi hyvä kestää korkeintaan kaksikymmentä minuuttia. Tunnin, tai vähintään puolentoista tunnin, välein olisi myös hyvä pitää pieni tauko. (Margoliez, Joo & McDavid n.d, 20; Esityksen rakentaminen, n.d.)

## 4.2 Esityksen pitäminen

Ennen varsinaisen esityksen aloittamista tilaisuus kannattaa aloittaa katsekontaktilla sekä tervehdyksellä. Lisäksi puhujan tulee esitellä itsensä sekä esityksensä aiheen. Ennen tätä ei kannata ottaa vielä mitään havaintolaitteita käyttöön. Aiheen esittely tulee tehdä kiinnostuneesti, ja puhujan tulee olla

vireä sekä innostunut. Mikäli esityksen pitäjä vähättelee, huokailee tai selittelee vähäistä valmistautumistaan, laskee kuuntelijoidenkin innostus esitystä kohtaan. (Esiinny n.d.)

Kuten jo edellä mainittiin, on tärkeää että esityksestä saa selvää. Esiintyjän tulee siis puhua selkeästi ja rauhallisesti sekä riittävän isolla äänellä. Minäkäläisen kuvan esiintyjä antaa omasta aihealueen tuntemuksestaan, jos hän puhuu hiljaa sekä epäselvästi? Puheessa on myös hyvä pitää taukoja, erityisesti jos kuulijoiden on tarkoitus tehdä muistiinpanoja. Lisäksi tärkeitä asioita on hyvä korostaa esimerkiksi eri äänen painojen avulla. Viestien perillemeno voi arvioida muun muassa katseen, keskustelujen sekä kysymysten avulla. (Esiinny n.d; Karmitsa 2010; Repo & Nuutinen 2003, 187.)

Tärkeää on myös, että esiintyjä on täysin oma itsensä. Vaikka persoonallinen esitys jääkin mieleen, ei kannata lähteä vetämään roolia. Mokot kyllä unohtuvat aikanaan. Ulkoinen olemus on niin ikään olennainen asia, sillä sen avulla viestitään sanattomasti kuuntelijoille. Sen takia esiintyjän olisi hyvä liikkua, eikä istua koko aikaa tietokoneen takana. Toisaalta myöskään liika liikkuminen ei ole hyvä. Lisäksi esiintyjän tulee pitää huoli, ettei hän estä näkemästä esimerkiksi PowerPoint -esitystä. (Oman tunnin pitäminen n.d; Karmitsa 2010.)

Oppimista estäviä tekijöitä ovat muun muassa levoton opettaja, huono tai rauhaton ilmapiiri sekä se, jos esityksen pitäjälle ei voi esittää kysymyksiä. Lisäksi oppiminen estyy silloin, kun esityksen pitäjä ei hallitse yleisöä. Myös opetusmenetelmien ja käytettävän teknologian riittämätön hallitseminen häiritsee oppimista. Tämän takia olisi hyvä pyrkiä etukäteen varmistamaan käytössä olevan tekniikan toiminta ja sen käytön osaaminen. Lisäksi oppimista estää se, että esityksen pitäjä ei sulje kännykkäänsä esityksensä ajaksi. (Nevgi 2009.)

### 4.3 Oppimistyylien huomiointi valmistelussa

Erilaisten opetustyylien käyttö ja vaihtelu lisäävät sekä kiinnostusta että mahdollisuuksia prosessoida tietoa kullekin henkilölle ominaisimmalla oppimistyyllillä. Esityksen havainnollistamista suunniteltaessa onkin hyvä pyrkiä huomioimaan erilaiset oppimistyyli. Oppimistyyleillä tarkoitetaan sitä tapaa, jolla ihmiset keskittyvät uuteen tietoon. Ne eivät ole toisensa pois sulkevia, vaan jonkin oppimistyylin omaaminen tarkoittaa, että henkilö oppii parhaiten sitä kautta. (Tarinoita oppimisesta ja opettamisesta n.d; Margoliez, Joo & McDavid n.d, 20.)

Oppimistyyli voidaan jakaa esimerkiksi aistien perusteella auditiiviseen, visuaaliseen ja kinesteettiseen. Näistä visuaalisella oppimistyyllillä tarkoitetaan sitä, että henkilö oppii parhaiten näköaistin avulla. Hän painaa asiat mieleen kuvina ja kykenee tekemään nopeasti yleistyksiä pienestäkin tietomäärästä. Tällaiselle henkilölle tärkeää ovat kokonaisuudet, vaikka hän saattaakin hyppiä asiasta toiseen. Visuaalisen oppijan saattaa olla vaikeaa muistaa sanallisia ohjeita, mutta sen sijaan hän muistaa esimerkiksi missä kohtaa sivua jokin kuva oli. (Repo & Nuutinen 2003, 35–36)



Auditiivinen henkilö puolestaan oppii parhaiten kuulemalla. Hän kertoo ja kuuntelee mielellään tarinoita ja keskittyy yhteen asiaan kerrallaan. Hän kiinnittää huomiota esimerkiksi äänenpainoihin, taukoihin sekä äänen sävyihin. Auditiivinen oppija hyötyy paitsi perinteisestä luennoinnista, myös erilaisista sosiaalista kanssakäymistä vaativista opetusmenetelmistä. Keskusteleminen on tällaiselle henkilölle usein luonteva osa oppimista. (Repo & Nuutinen 2003, 36–37.)

Kinesteettisessä oppimistyyliässä henkilö puolestaan hahmottaa asioita oman kehonsa sekä tekemisen kautta. Tällainen henkilö on usein hyvä fyysisissä asioissa ja niin sanotusti tykkää tehdä. Hän tarvitsee liikettä ja tekemistä, jotta hän kykenee ajattelemaan selkeästi. Kuuntelijana hän onkin usein kärsimätön. Kinesteettisellä oppijalla on hyvä kehomuisti, ja muistelllessaan hän usein kävelee ja elehtii. Hän aistii helposti huonon ilmapiirin sekä esimerkiksi kylmän ja kuuman, ja huono ilmapiiri häiritsee hänen oppimistaan. (Repo & Nuutinen 2003, 38; Tarinoita oppimisesta ja opettamisesta n.d.)

Oppimistyyliä voidaan lisäksi jakaa analyyttiseen sekä holistiseen, toisinaan sanottuna induktiiviseen ja deduktiiviseen. Analyyttisessä eli induktiivisessä oppimistyyliässä henkilö oppii parhaiten etenemällä yksityiskohdista kokonaisuuksiin. Hänellä on kyky erottaa yksityiskohdat melko helposti, ja pitää erityisesti abstraktista sekä tosiasiatietoa sisältävästä materiaalista. Lisäksi analyyttinen oppija haluaa tietää yksityiskohtaisesti, mitä tulevan pitää, ja tarvitsee faktoja päätöksen teon tueksi. Hän ei pidä epämääräisistä kysymyksistä. Tutkimustulosten mukaan tällainen oppimistyyli edistää syvempää oppimista. (Tarinoita oppimisesta ja opettamisesta n.d; Vainionpää 2006, 71.)

Holistisen eli deduktiivisen oppimistyylin omaava henkilö puolestaan haluaa päivittäin tietää ensin asiakokonaisuuden. Tällainen henkilö haluaa lukea esimerkiksi artikkelista ensin pääasian, ja sitten vasta syvennykseen. Lisäksi hän haluaa tietää aina ensin asian tärkeyden eli sen, mitä hyötyä kyseisestä asiasta on. Päinvastoin kuin analyyttinen oppija, holistinen oppija kykenee tekemään monta asiaa yhtä aikaa. (Tarinoita oppimisesta ja opettamisesta n.d.)

## 5 VUOROVAIKUTUS

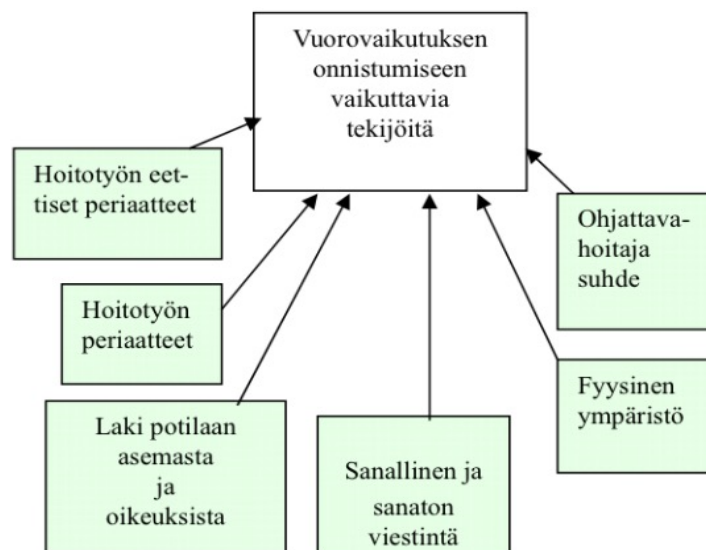
Ryhmädynamiikka alkaa ja elää vuorovaikutuksen kautta. Onnistunutta vuorovaikutusta voidaan kuvata eläväksi prosessiksi, jossa yhdistyvät sekä sanalliset että sanattomat viestit. Näistä sanallisella viestinnällä tarkoitetaan kaikkea sitä, mitä puhumme. Sanaton viestintä puolestaan tarkoittaa eleitä, ilmeitä sekä asentoja ja kehonkieltä. Se on ilmaisua, jossa viestitään kehon kautta asenteita, tunteita sekä vallankäyttöä. Sanaton viestintä on osittain tiedostamatonta. (Kaukkila & Lehtonen 2006, 31, 34.)

Erityisesti hoitotyössä vuorovaikutus voidaan nähdä lisäksi asiakastyön lähtökohtana sekä keinona auttaa asiakasta. Sen tavoitteena on tällöin ohjauksen muodostuminen. Ohjauksuhteessa puolestaan pyritään vuorovaiku-

tuksen avulla edistämään potilaan tai asiakkaan sitoutumista hänen hoitoonsa. Se perustuu luottamukseen, empatiaan sekä välittämiseen. Olen-naista on myös autonomisuus ja vastavuoroisuus. (Hankonen, Kaarlela, Palosaari, Pinola, Säkkinen, Tolonen & Virola 2006, 23, 25.)

Vuorovaikutusta ei ole ilman viestintää ja kommunikaatiota. Se mahdollistuu, kun ilmaisemme ajatuksiamme selkeästi sekä kysymme, havainnoimme, pysähdymme, kuuntelemme ja katsomme silmiin. Vuorovaikutus helpottuu, kun tunnistamme omat reaktiomme sekä tunteemme, sekä sitä kautta tiedostamme oman osuutemme ja kykenemme kantamaan vastuamme tässä kanssakäymisessä. Esimerkiksi terveydenhoitajan on tärkeää tunnistaa toimivansa ohjaustilanteessa vuorovaikutuksen käynnistäjänä sekä arvioijana. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 31–32; Armanto & Koistinen 2007, 432.)

Vuorovaikutuksen onnistumiseen vaikuttavat monet tekijät (kuvio 3). Edellytyksiä onnistuneelle vuorovaikutukselle ovat kuitenkin siihen osallistuvien henkilöiden keskinäinen kunnioitus, asiallisuus sekä taito ilmaista ajatuksensa selkeästi. Lisäksi vuorovaikutukseen kuuluu kyky pitää puheenvuoroja ja jatkaa niitä sekä kyky tehdä kysymyksiä. Myös taito kuunnella ja tehdä havaintoja sekä taito perustella väitteitä ja mielipiteitä ovat tärkeitä. Vuorovaikutukseen liittyy myös kyky antaa ja vastaanottaa palautetta. Lisäksi on tärkeää pystyä olemaan rehellinen sekä kyetä käyttämään niin sanottua minä-viestintää. Tällä tarkoitetaan puhetta, jossa lähtökohtana ovat henkilön oma näkökulma ja omat mielipiteet. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 32–33; Hankonen, Kaarlela, Palosaari, Pinola, Säkkinen, Tolonen & Virola 2006, 25.)



Kuvio 2. Hankonen, Kaarlela, Palosaari, Pinola, Säkkinen, Tolonen & Virola 2006. Vuorovaikutuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Viitattu 20.1.2016. [https://www.ppsph.fi/in-stancedata/prime\\_product\\_julkaisu/npp/embeds/16315\\_4\\_2006.pdf](https://www.ppsph.fi/in-stancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf)

Ryhmän dynamiikkaan sekä vuorovaikutukseen kuuluu myös keskeisesti vuoropuhelu. Vuoropuhelu on moniulotteinen ja monikerroksinen vuorovaikutustapahtuma: se on siis enemmän, kuin pelkkä keskustelu. Siinä oleellista on taito kuunnella syvällisesti. Sen näkyvän osan muodostavat

mielipiteet ja väitteet, ja alta puolestaan löytyvät tiedolliset perustelut, asenteet ja tunteet. Kaikkein syvimmältä löytyvät henkilöiden arvot, vakaumukset ja normit. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 37–38.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN KÄYTÄNNÖN TOTEUTUS

### 6.1 Kuuntelija-analyysi

Edellä on esitelty kuuntelija-analyysin periaatteet. Se tehtiin myös tätä esitystä pohdittaessa, vaikka ryhmä olikin etukäteen tuttu. Kuuntelija-analyysin avulla kuitenkin mahdollistui esityksen suunnittelu juuri tälle kohderyhmälle. Oppimateriaali on nimittäin tehty mahdollisimman erilaisia ja eri vaiheissa opiskelua olevia ryhmiä ajatellen, ja välttämättä kaikkien kanssa ei ole aina tarvetta tai mahdollisuutta käydä ihan kaikkea läpi.

Tämän kehittämistehtävän suullisessa osiossa kuuntelijoina toimivat loppuvaiheen terveydenhoitajaopiskelijat. Heistä suurimman osan tiedettiin olevan naispuolisia ja ikähaarukan osuvan 20–30 ikävuoden paikkeille. Kuuntelijoita arvioitiin tulevan paikalle noin kolmekymmentä.

Kuuntelijoiden ajateltiin osallistuvan tunneille, koska esitys on osa terveydenhoitajaksi kehittymisen kurssia, ja pidettävät oppitunnit osuvat muiden tuntien keskelle. Lisäksi heidän arveltiin tulevan paikalle todennäköisesti myös, koska he haluavat oppia sateenkaariperheiden kohtaamisesta neuvolassa. Sateenkaariperheitä koskevia asioita ei ole tähän mennessä näissä opinnoissa juurikaan käsitelty aikaisemmin, eikä varsinkaan seksuaalisuuden tai vanhemmuuden tukemista.

Kuuntelijoiden ajateltiin myös olevan hyvin sitoutuneita opetettavaan aiheeseen ja tulevaan ohjaukseen. Ainakin aikaisemmissa keskusteluissa aihe oli herättänyt mielenkiintoa, ja oppitunneista sovittaessa muut opiskelijat tuntuivat olevan innostuneita. Aloitettaessa kurssia, johon oppitunnit liitettiin, joku opiskelijoista jopa esitti toivetta vastaavan näkökulman käsitteystä.

WHO:n syntymää edeltävän hoidon periaatteisiin kuuluvat kokonaisvaltaisuus sekä perhekeskeisyys. Sosiaali- ja terveysministeriön neuvolatyön suuntaviivat lähtevät liikkeelle näistä periaatteista, ja ne esittävät vanhemmuuden tukemisen keinoiksi parisuhteen tukemista sekä kunkin perheen yksilöllistä voimavarojen tukemista. Lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan äitiys- ja lastenneuvolan keskeisenä tehtävänä on edistää jokaisen lapsen terveyttä, kasvua ja hyvinvointia sekä turvata ne. Palvelujen yhtenä tavoitteena on myös, että vanhemmat ovat tietoisempia omista ja perheen voimavaroista sekä perhe-elämää mahdollisesti kuormittavista tekijöistä. Vanhempien tulee kokea kokevat saaneensa vahvistusta äidiksi ja isäksi kasvuun sekä parisuhteen hoitamiseen. (Jämsä 2008, 177; Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 43; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 22, 29.)

Näistä huolimatta Vuonna 2006 tehdyssä Sateenkaariperhekyselyssä sekä aiheesta tehdyissä pro gradu -tutkielmissa ja opinnäytetöissä sateenkaariperheet ovat saaneet vain vähän tukea seksuaalisuudelleen ja vanhemmuudelleen. Lisäksi vaikka terveydenhoitajat eivät Riikka Väistön tai Meri Pikkivirran opinnäytetöissä kokeneet tarvetta lisäkoulutukselle, on aihetta käsitelty tämän koulutuksen aikana vain vähän. Esimerkiksi seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyviä käsitteitä tai sisäistä adoptiota ei ole käsitelty. Aihe on siis tärkeä, jotta pyritään takaamaan laadukkaat palvelut kaikille neuvolan asiakkaille. (Tikka 2016)

Oletuksena siis oli, että ainakin osa käsiteltävistä asioista on suurelle osalle täysin vieraita. Toisaalta osalla kuuntelijoista saattoi olla esimerkiksi tuttavapiirin tai töiden kautta kertynyttä kokemusta ja tietoa. Osalla kuuntelijoista oli myös takana jo yksi terveydenhuoltoalan ammatti, ja on mahdollista, että seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä sekä mahdollisesti jopa sateenkaariperheistä oli siellä puhetta. Kuitenkin joka tapauksessa uutta ajateltiin olevan ainakin se, että asiaa käsitellään nimenomaan neuvolan näkökulmasta.

Oletuksena oli myös, että kuuntelijat ovat melko avoimia ja suvaitsevaisia, sillä terveydenhoitajan ammatissa joutuu kohtaamaan paljon erilaisia ihmisiä. Toisaalta ajateltiin kuitenkin, että joukosta löytyi varmasti myös paljon erilaisia ennako-oletuksia ja ajatuksia. Oppituntien sekä jaettavan materiaalin olikin tarkoitus oikeastaan ennen kaikkea herättää pohtimaan ja miettimään omia tuntemuksiaan sekä ehkä jopa kyseenalaistamaan niitä.

Ajatuksena oli, että aihe jo sinänsä siis kiinnostaa kuuntelijoita. Kiinnostusta oli kuitenkin tarkoitus lisätä erilaisilla pohdinta-tehtävillä, joista osa tehtiin ryhmässä. Aikaisemman kokemuksen perusteella pareittain ja pienissä ryhmissä tehtävät harjoitukset toimivat tässä kohderyhmässä. Pohdinta-tehtäviä oli sijoiteltu tarkoituksella aina teoria-osuuksien väleihin, ja lisäksi tuntien välissä oli tarkoituksena pitää tauko.

## 6.2 Oman esityksen suunnittelu

Tuntien varsinainen suunnittelu käynnistyi tuntisuunnitelman tekemisellä. Powerpoint -kokonaisuudethan (liite 3) sinänsä jo sisältävät tehtäviä, joten niitä ei tarvinnut erikseen miettiä. Kuitenkin piti miettiä sitä, mitkä kokonaisuudet ja diat tunneilla käydään läpi.

Powerpoint -kokonaisuudet on suunniteltu niin, että ne jakautuvat yhteensä kolmeen osioon. Tähän päädyttiin sen takia, että muuten kokonaisuudesta olisi tullut liian raskas. Osiot ovat:

- Sateenkaariperheet neuvolassa – Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa
- Sateenkaariperheet neuvolassa – Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen
- Sateenkaariperheet neuvolassa – harjoituksia

Näistä ensimmäinen osio sisältää erilaisia käsitteitä, ja siinä käydään läpi perusasioita sateenkaariperheisiin sekä yleisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin ja heidän kohtaamiseen liittyen. Ajatuksena on, että nämä diat käsiteltäisiin aina ensin. Tämä siksi, ettei seksuaalisuuden ja vanhemmuuden teemojen käsittely onnistu, elleivät peruskäsitteet ole ensin hallussa. Tämän ajattelutavan avulla myös jaottelu eri osioihin sujui helposti ja kokonaisuudesta tuli loogisempi, kuin mitä se oli aluksi ollut.

Kaikki edellä mainituista dioista sisältävät sekä teoriaa että harjoituksia. Tämä ensinnäkin sen takia, että harjoitukset olivat opinnäytetyön alkuperäisen yhteistyötahon toive. Lisäksi tehtävät osallistavat ja aktivoivat osallistumaan tuntiin sekä pohtimaan asioita itse. Erilaisten pari- ja ryhmätehtävien avulla kaikki pääsevät ääneen. Tehtävien avulla voidaan myös kerrata asioita, ja esittäjä voi testata kuuntelijoiden osaamista ja ymmärtämistä.

Lisäksi yksi osioista sisältää pelkästään tapausharjoituksia. Tämä valinta on tehty sen takia, että tapausharjoitusten avulla pääsee syventymään erilaisten perheiden tapauksiin. Ajatuksena on, että lukemalla erilaisista perheiden tilanteista ja pohtimalla niitä tulisi ehkä jo jonkinlaista kokemusta sateenkaariperheiden kohtaamisesta. Materiaalissa olisi muuten voinut olla vaikeaa tuoda konkreettisesti esillä sitä, miten erilaisia perhemuotoja ja ratkaisuja loppujen lopuksi voikaan olla olemassa. Tapausharjoituksissa näistä on käsitelty ainakin osa.

Tarkoituksena oli, että oppitunteihin varattujen noin kahden tunnin aikana saisi käsiteltyä aihetta aikarajoituksesta huolimatta mahdollisimman kattavasti. Aluksi ajatuksena oli, että tuntien aikana käsiteltäisiin molemmat teoriaa sisältävät osiot ja osan niiden harjoituksista korvattaisiin tapausharjoituksilla. Kuitenkin aikataulutusta testatessa sekä esitystä harjoitellessa kävi ilmi, miten paljon asiaa diat sisältävätkään, ja miten paljon aikaa niiden käsittelyssä oikeasti menee.

Asian pohtimisen ja toisen opiskelijan konsultoinnin jälkeen päädyttiin siihen, että ensimmäinen osio kannattaa lähettää sähköpostilla jo etukäteen tutustuttavaksi. Näin jäisi enemmän aikaa sekä teorian käsittelyyn että harjoitusten tekemiseen. Tämän jälkeen dioja käytiin vielä läpi ääneen lukemalla, jotta pystyttiin miettimään, paljonko aikaa esimerkiksi harjoituksiin todennäköisesti tulee menemään ja sisältävätkö diat mahdollisesti turhaa asiaa. Tämän perusteella muodostui varsinainen tuntisuunnitelma (liite 1).

Lisäksi dioista muodostettiin omat muistiinpanot tulostamalla jokaisen dian ja lisäämällä niihin omia merkintöjä. Ajatuksena oli, että muistiinpanot olisivat lähinnä sanalistan tyyppiset, joista voisi tarvittaessa tarkastaa asioita. Niiden ei ollut siis tarkoitus sisältää koko sitä sanamäärää, jonka esityksessä puhuttaisiin.

### 6.3 Oman esityksen pitäminen

Itse esitys oli 27.1 ja aikaa sille oli varattu tunti ja neljäkymmentä viisi minuuttia. Esityksestä oli sovittu yhdessä tutor-opettajan kanssa. Lisäksi siitä oli tiedotettu ryhmälle jo hyvissä ajoin. Paikalla oli noin kaksikymmentä opiskelijaa, joista suurin osa valmistuu keväällä 2016.

Esityksen aloitus tapahtui suunnitelman mukaisesti kysymällä, jäikö jokin asia mietityttämään sähköpostilla laitetuissa dioissa. Ainoastaan yksi kysymys tuli tässä vaiheessa. Tämän jälkeen aloitettiin ennakkoluuloja ja ajatuksia herättelevällä tehtävällä ja jatkettiin sen jälkeen muihin dioihin.

Tunnit oli jaettu niin, että ne koostuivat kahdesta osasta, joista ensimmäiseen meni noin 60 minuuttia ja seuraavaan noin puoli tuntia. Ensimmäinen osio sisälsi sekä pohdintatehtäviä että teoriaa, joiden perusteella keskusteltiin sekä ryhmissä että yhteisesti. Ensimmäisen 60 minuutin jälkeen pidettiin kymmenen minuutin tauko. Sen jälkeen jatkettiin tapausharjoituksilla.

Tapausharjoitukset toteutettiin niin, että jokainen muodosti lähistöltään noin neljän hengen ryhmät ja jokainen ryhmä sai yhden tapauksen pohdittavakseen. Alun perin ajatuksena oli ollut muodostaa ryhmät sekoittamalla osallistujat, mutta ajan säästämiseksi ryhmät koostettiin valmiiksi toisiaan lähellä istuvista. Jokainen ryhmä sai aikaa miettiä omaa tapusta ja tämän jälkeen kaikki ryhmät esittelivät vuorotellen ajatuksensa kunkin tapauksen tiimoilta.

Tunnit päättyivät, kun kaikki tapaukset oli saatu käsiteltyä. Tämän jälkeen opiskelijoita kiitettiin osallistumisesta ja kerättiin palautteet. Palautteen kerääminen tapahtui niin, että jokainen paikalla ollut sai oman palautelomakkeen ja ne kerättiin anonymisti.

## 7 PALAUTTEET

Tunneille osallistuneilta opiskelijoilta pyydettiin oppituntien päätteeksi palautetta. Niiden keräämistä varten oli suunniteltu palautelomakkeen (liite 2), joka sisälsi kysymyksiä oppituntien tarpeellisuudesta ja dioista sekä vapaan kommentoinnin mahdollisuuden. Yhteensä palautetta antoi 17 opiskelijaa.

Ensimmäinen kysymyksistä käsitteli oppituntien tarpeellisuutta. Kaikki olivat vastanneet tähän kysymykseen, että oppitunnit olivat heidän mielestään tarpeellisia. Kommenteissa tunteja kuvattiin mielenkiintoisiksi, ja asiaa oli avattu muun muassa seuraavasti:

*”Hyvä ja mielenkiintoinen tunti. Sain paljon uutta tietoa sateenkaariperheistä.”*

*”Mielenkiintoinen ja ennestään vieras aihe. Pisti miettimään, ettei kannata suhtautua mihinkään ennakkoluuloisesti. Avoimin mielin!”*

Seuraavassa kysymyksessä selvitettiin sitä, saiko hyvin opetuksesta selvää. Vaihtoehdot olivat kyllä, kohtuullisesti ja ei. Kyllä-kohtaan rastin laittoi 11 vastannutta, kohtuullisesti-kohtaan 5 ja yksi oli laittanut rastin kyllä ja kohtuullisesti -kohtien välille. Kaikki eivät olleet vastauksiaan perustelleet sen kummemmin, mutta muutamista tuli esille että puhe oli ollut hieman liian nopeaa.

Lisäksi osa, myös moni kyllä-kohtaan vastanneista, toivoi keskeisten käsitteiden läpikäyntiä tuntien alkuun. Ilmeisesti he joko kaipasivat käsitteiden kertaamista yhteisesti tai eivät olleet lainkaan tutustuneet sähköpostilla laitamaani materiaaliin. Oppitunteja kaikille osallistujille oli siis laitettu sähköpostilla ensimmäinen PowerPoint-osion, joka sisältää juurikin keskeisiä käsitteitä ja yleistä tietoa sateenkaariperheistä. Koska tiesin, etten ehtisi käymään kaikkea materiaalia läpi tunnilla, oli pyyntönä tutustua materiaaliin jo etukäteen.

Viimeiseksi lomakkeessa kysyttiin PowerPoint -esityksen selkeydestä. Vastausvaihtoehdot olivat samat kuin edellisessäkin kohdassa. Kolmen vastaajan mielestä ne olivat kohtuullisen selkeitä, muiden mielestä selkeitä. Kohtuullisesti -kohtaan vastanneista yksikään ei tosin ollut kommentoinut asiaa sen kummemmin, joten on vaikeaa sanoa, mistä tällainen mielipide johtuu ja miten PowerPointeista selkeyttä olisi voinut parantaa.

Vapaissa kommentteissa oppitunteja oli edellisten kommenttien lisäksi kuvattu muun muassa seuraavasti:

*”Hyviä pohdintatehtäviä!”*

*”Mielenkiintoinen aihe, hyvin osasit vastata kysymyksiin. Keskustelun vetämiseen hieman huomion kiinnittämistä.”*

*”Reipas esitys, tunnelmaltaan rento, joten uskalsi hyvin kysyä ja keskustella.”*

*”Hyvä, että oli pohdintoja ja case-tehtäviä.”*

*”Mielenkiintoinen aihe. Tiesit aiheesta paljon. Kiva kun ei vain kuunneltu, vaan myös osallistuttiin.”*

*”Keskustelun ”johtaminen” hieman ontui. Muuten hyvä. Caset hieman nopeasti käyty, olisiko voinut olla vähemmän sellaista?”*

Myös muutamassa muussa kommentissa tuli ilmi, että tehtäviä saattoi olla hieman liikaa aikaan nähden. Lisäksi keskustelun vetämiseen olisi voinut kiinnittää muutaman muunkin vastaajan mielestä enemmän huomiota. Kaiken kaikkiaan harjoitukset ja oppitunnit ylipäättään olivat kuitenkin vastaus-ten perusteella tykättyjä.

## 8 POHDINTA

Kehittämistyön aikana opin paljon ryhmän vetämisestä sekä suullisen esityksen valmistelusta ja pitämisestä. Esityksen suunnittelu ja pitäminen tuntuivat omaa ammatillista kehittymistäni ja saadut palautteet auttoivat myös Powerpoint -osioiden viimeistelyssä. Muutenkin käyttämällä itse dioja pääsin testaamaan niiden toimivuutta ja sitä, olivatko opinnäytetyövaiheessa tekemäni ratkaisut oikeita.

Tuntien suunnittelu osoittautui yllättävän haastavaksi, siitäkin huolimatta että osioiden oli tarkoitus olla melko valmiit kokonaisuudet. Tuntisuunnitteluun vaikutti kuitenkin esimerkiksi käytössä oleva aika ja kohderyhmä. Minulla ei myöskään ollut aikaisempaa kokemusta tuntisuunnitelman tekemisestä, enkä ollut opinnäytetyövaiheessa mitenkään testannut työtä ja ajankäyttöä. Nyt jouduinkin testaamaan esimerkiksi sitä, kuinka usein harjoitukset loppujen lopuksi tulevat. Esityksen aloitus oli helppo keksiä, sillä sen olin miettinyt jo opinnäytetyövaiheessa. Sen sijaan vaikeampaa oli miettiä, mitä kaikkea muuta sisällyttää esitykseen: mitä ehdin käydä läpi ja mitä tulisi jättää pois. Onneksi sain tähän apua opiskelukaveriltani.

Apuna tuntien suunnittelussa käytin lisäksi ryhmäohjaukseen sekä suulliseen esitykseen liittyvää teoretietoa. Tiedon haku ryhmäohjauksesta nimenomaan hoitotyössä osoittautui lopulta yllättävän vaikeaksi, sillä omaan työhöni sopivia väitöskirjoja tai Pro gradu -tutkielmia ei juurikaan löytynyt. Sen sijaan hyödynsin työssäni paljon sairaanhoitopiirien sekä ammattikorkeakoulujen tuottamaa materiaalia. Lisäksi käytin hyödynseni muuta yliopistojen tuottamaa tietoa ja muita internet- ja kirjalähteitä. Suullisen esityksen pitämisestä löytyi onneksi hyvin tietoa ja siltä osin ainoaksi haasteeksi jäi pohtia tiedon alkuperää, jotta kehittämistyöstä tulisi mahdollisimman luotettava.

Oma kokemukseni sekä palautteet dioista toivat esille muun muassa sen, että pohdintatehtäviä oli hieman liikaa. Tämän seurauksena poistinkin osioista esityksen jälkeen muutamia kysymyksiä, jotta niin sanottu 20 minuutin sääntö toteutuisi paremmin. Esityksessä tehtäviä oli hieman liian tiuhaan, ja olisi parempi, jos tehtävien välissä olisi aina noin kaksikymmentä minuuttia teoriaa. Valitsin jätetyt tehtävät sen perusteella, mitä itse koin tärkeimmiksi ja mitkä herättivät eniten keskustelua.

Lisäsin myös toisen osion loppuun oman tuntisuunnitelmani sekä huomautuksen siitä, että Setalla on lupa muokata dioja oman halunsa mukaan. Kaikkia tehtäviä tai aiheita ei ole pakko välttämättä käsitellä joka kerta. Esimerkiksi tapausharjoitukset voi jättää kokonaan käsittelemättä, jos niille ei ole riittävästi aikaa. Dioja saa myös tarpeen mukaan piilotettua esityksestä, jos niin haluaa.

Esityksen aikataulu piti kohtuullisen hyvin, mutta sille oli vahingossa varattu aikaa 15 minuuttia enemmän. Tämä vaikutti siihen, että tapausharjoitusten käsittelylle jäi hieman liian vähän aikaa. Kaikki aiheet saatiin kuitenkin



kin periaatteessa käsiteltyä edes jotenkin, ja esitys eteni sikäli aivan suunnitelman mukaisesti. Tosin aikataulullisista syistä ei tapausharjoituksia varten järjestetty sekaryhmiä, kuten alkuperäinen suunnitelma oli ollut.

Yllättävän haastavaksi osoittautui myös kokonaisen luokan ohjaaminen sekä keskustelun vetäminen. Aikaisemmin olen kyllä ohjannut pienryhmiä ja heidän keskusteluaan, mutta isomman ryhmän ja usean pienryhmän keskustelujen vetäminen oli erilaista. Erityisesti vaikealta tuntui havainnoida, milloin ryhmäkeskusteluissa aletaan mennä jo sivuraiteille ja miten jatkaa eteenpäin. Keskusteluja olisi voinut nimenomaan ohjata enemmän, ja ehkä jatkossa olisi hyvä vaikka kierrellä ryhmien keskellä kuulostelemassa keskusteluja. Ryhmä oli myös äänekkäs ja eksyy yleensäkin helposti aiheesta, mikä ei ainakaan auttanut asiaa. Sain kuitenkin tilanteesta paljon arvokasta kokemusta, ja jatkossa osaan ehkä ohjata isompaakin ryhmää hieman paremmin.

Osallistujat jaksoivat keskittyä esitykseen hyvin, vaikka se pidettiin keuhon jälkeen. Tähän ehkä auttoivat erilaiset harjoitukset, jotka innostivat ottamaan osaa tuntiin. Lisäksi ensimmäisen osion ja tapausharjoitusten välillä pidettiin tauko, jottei keskittyminen pääsisi herpaantumaan.

## LÄHTEET

Brotherus, R., Hänninen, K., Ilikainen, L., Kamula, J., Kerälä, K., Leinonen, R., Nisula-Tauriainen, M., & Teirikangas, T. 2006. Ohjausta ryhmässä. Teoksessa Lipponen, K. Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. 85–91.

Esiinny. n.d. Vakuuttavaksi viestijäksi -sivusto. Hämeen ammattikorkea. Viitattu 5.1.2016. <http://www.elearningcentre.hamk.fi/viestinta/esiinny/esiinny2.html>

Esityksen rakentaminen. n.d. Vakuuttavaksi viestijäksi -sivusto. Hämeen ammattikorkea. Viitattu 5.1.2016. [http://www.elearningcentre.hamk.fi/viestinta/esiinny/esityksen\\_rakentaminen.html](http://www.elearningcentre.hamk.fi/viestinta/esiinny/esityksen_rakentaminen.html)

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hankonen, A.; Kaarlela, E.; Palosaari, T.; Pinola, K.; Säkkinen, M.; Tolonen, A. & Virola, M. 2006. Vuorovaikutus ohjaussuhteessa. Teoksessa Lipponen, K. Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. 23-29.

Iso-Kivijärvi, M., Keskitalo, O., Kukkola, K., Ojala, P., Olsbo, A., Pohjola, M. & Väänänen, H. 2006. Hyvä potilasohjaus prosessina. Teoksessa Lipponen, K. Kyngäs, H. & Kääriäinen, M. 2006. Potilasohjauksen haasteet. Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. 10–17.

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Helsinki: SMS -Tuotanto Oy.

Kehittämistutkimus lukiolaisten koulutus- ja urasuunnittelun ryhmäohjauksesta. Hämeen Ammattikorkea. Ammatillisesti suuntautuva kasvatustieteen lisensiaatin tutkinto.

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen T. (toim.), kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.). 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvola-toimintaan. Tampere: Juvenes Print.

Margoliez, L., Joo., R. & McDavid, J. N.d. Best Practices in Creating and Delivering: LGBTQ Cultural Competency Trainings for Health and Social Service Agencies. National LGBT Cancer Network. Pdf. Viitattu 29.9.2015. [http://www.cancer-network.org/downloads/best\\_practices.pdf](http://www.cancer-network.org/downloads/best_practices.pdf)

Nevgi, A. 2009. Miten pidän oppimista edistävän luennon? 5.1.2016. Pdf. <https://www.avoin.helsinki.fi/opettajille/Oppimista.pdf>

Nummenmaa, A. & Lautamatti, L. 2005. Ryhmässä yhdessä ja erikseen. Teoksessa Nummenmaa, A., Lairio, M., Korohonen, V. & Eerola, S. Ohjaus Yliopiston oppimisympäristössä. Tampere: Tampere University Press

Opetussuunnitelmat: Hamk Oy. n.d. Hämeen ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2015. [https://soleops.hamk.fi/opsnet/dis/fi/ops\\_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj\\_id=1463538&ryhmtyp=1&luku-vuosi=&stack=push](https://soleops.hamk.fi/opsnet/dis/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=1463538&ryhmtyp=1&luku-vuosi=&stack=push)

Opiskelutaitojen kehittäminen. 2011. Kainuun opinraitti. Elämäntiellä eteenpäin. Viitattu 15.5.2016. <http://www.opinraitti.fi/index.php?topic=62>

Pelkonen, R. 1995. Miten pidän luennon? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 111 (19). 1855

Repo, I. & Nuutinen, T. 2003. Viestintätaito. Helsinki: Otava.

Tarinoita oppimisesta. 2010. Erilaisten oppijoiden liitto. LukSitko 1/2010. Pdf. <http://www.erilaistenoppijoidenliitto.fi/wp-content/uploads/2012/02/Oppimistyylit-Opetuksessa- LS1 2010 uusi.pdf>

Tikka, E. 2008. Sateenkaariperheet neuvolassa. Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen – oppimateriaali terveydenhoitajaopiskelijoille. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyö. Opinnäytetyö.

Vainionpää, J. Erilaiset oppijat ja oppimateriaalit verkko-opiskelussa. Tampere: Tampereen yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Kasvatustieteiden laitos. Kasvatustiede. Viitattu 15.1.2015. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67572/951-44-6553-9.pdf?sequence=1>

Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat. Miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsityksiä ohjausosaamisesta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu 132. Tampere: Juvenes Print.

Vänskä, K. & Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko Ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edit

## TUNTISUUNNITELMA

### TUNTISUUNNITELMA

1. aiheen esittely & mahdolliset kysymykset sähköpostilla lähetetyistä materiaaleista
2. aloitus: orientoiva harjoitus
3. Powerpoint 2:
  - uuden oppiminen: diat 5-7
  - herätys pohtimaan: dia 8 (parin kanssa)
  - uuden oppiminen: diat 10-13
  - herätys pohtimaan: dia 14 (pareittain)
  - uuden oppiminen: diat 15-20
  - herätys pohtimaan itsenäisesti: dia 21 (pareittain)
  - kertaus (& uuden oppiminen): lyhyesti diat 22-25
  - herätys pohtimaan, uuden oppiminen ja kertaus: dia 26 (ryhmissä)
4. tauko
5. tapaukset: ryhmiin jakautuminen ja aikaa pohtia
6. tapausten käsittely
7. mahdolliset kysymykset ja palaute

## PALAUTE

1. Olivatko oppitunnit mielestäsi tarpeellisia?

kyllä  ei

2. Saiko opetuksesta hyvin selvää?

kyllä  kohtuullisesti  ei

3. Olivatko Powerpointit mielestäsi selkeitä?

kyllä  kohtuullisen  ei

4. Vapaa kommentti (mm. parannusehdotuksia):

---

---

---

---

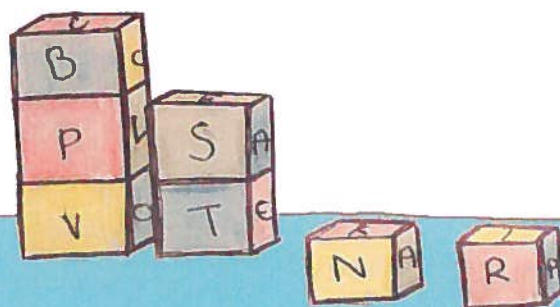
---

---

Kiitos 😊.

# SATEENKAARIPERHEET NEUVOLASSA

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

Vuonna 2006 tehdyn sateenkaariperhekyselyn perusteella voidaan todeta, että perheet ovat yleisesti ottaen olleet tyytyväisiä palveluihin. Tästä huolimatta he eivät ole kuitenkaan kokeneet saaneensa tukea parisuhteelleen eivätkä vanhemmuudelleen. Tutkimusten mukaan nimenomaan mies- tai naisparin parisuhteesta puhuminen on liian hankalaa lähes kaikille ammattilaisille. mies- tai naisparin parisuhteesta puhuminen on liian hankalaa lähes kaikille ammattilaisille.

Tämän diasarjan tarkoituksena on vastata tähän ongelmaan tarjoamalla sekä tietoa sateenkaariperheistä että myös aiheeseen liittyviä harjoituksia. Lisäksi käsitellään erilaisia keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseksi.

1.3.2016

## Sisältö:

- Sateenkaariperhe perhemuotona
  - Käsitteitä
  - Monenlaisia perheitä
- Sateenkaariperheisiin liittyviä erityiskysymyksiä
- Vinkkejä sateenkaariperheiden kohtaamiseen
- Pohdittavaksi: Dia 4, Dia 9, Dia 19

1.3.2016

## Pohdittavaksi:

Työntekijä asenteli jäähallilla päivän viimeisiä laattoja suihkutiloihin. Koska työt olivat myöhässä aikataulusta, joutuivat kaikki ylitöihin. Tämä harmitti työntekijää, jolla oli ollut suunnitteilla lähteä salille, ja viettää elokuvailtaa puolisonsa ja lapsensa kanssa. Ainakin kuntosali saisi nyt jäädä. Sen sijaan hän lähti tupakkatauolle, istui hajareisin penkille ja kirosi mielessään. Tauon jälkeen hän sylkäisi maahan ja paineli jatkamaan työntekoa.

1. Lue tarina ensin itsekseksi ja kerro se sitten omin sanoin parillesi.
2. Oliko kertomassasi tarinassa esiintyvä työntekijä mielestäsi mies vai nainen? Mitkä seikat tekstissä johdattavat mielestäsi ajattelemaan näin?
3. Miten suhtautuisit tilanteeseen, jossa vastaanotollesi tullut henkilö kertoisi olevansa jotain muuta, kuin mitä hänen biologinen sukupuolensa antaa olettaa?

1.3.2016

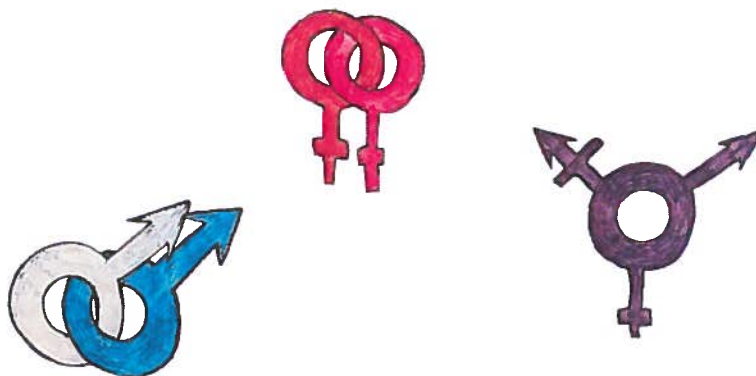
Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## Sateenkaariperhe perhemuotona

### Käsitteitä:

- Sateenkaariperhe: perhe, jossa joku vanhemmista kuuluu seksuaali- tai sukupuoliyhteisöön.

- Transsukupuolinen
- Transvestiitti
- Muunsukupuolinen
- Intersukupuolinen
- Homo
- Bi



1.3.2016

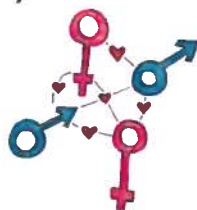
Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

### Monenlaisia perheitä:

- Apilaperhe



- Polyperhe



- Kahden vanhemman perheet, joissa lapsia voidaan hankkia:

- Hedelmöityshoidoin
- Tunnetun luovuttajan avulla
- Yleensä ulkomailla tapahtuvan sijaissyntytyksen avulla



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa



## d) adoptoimalla yksin

- Käytännössä miehet eivät tällä hetkellä pysty adoptoimaan ulkomailta. Adoptiolupaa voi toki kuitenkin hakea.
- adoptiota voi hakea ennen sukupuolen korjausprosessia\*
- Sijaisperhe
- Transsukupuoliset voivat tallettaa sukusoluja ennen korjausprosessia.
- Lisäksi lapsia voi olla myös edellisistä suhteista.



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Sateenkaarivanhemmat ei sen huonompia vanhempia kuin muutkaan
- Lapsen hyvä kasvu ja kehitys ei edellytä kahta eri sukupuolista vanhempaa.
- Tutkimuksia lasten hyvinvoinnista luetaan väärin.



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## Sateenkaariperheisiin liittyviä erityiskysymyksiä

- Vanhemmat mahdollisesti eriarvoisia suhteessa lapseen:
  - Lapsella voi olla vain kaksi juridista vanhempaa.
  - Juridisia huoltajia voi olla useampi kuin kaksi.
  - Sisäisessä adoptiossa toinen biologisista vanhemmista luopuu molemmista ^^
  - Perheenjäsenten tilanne juridisesti epäselvä -> todennäköisyys ristiriitoihin ↑
  - Toistaiseksi ei hyväksytty useampaa kuin kolmea huoltajaa



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Isyyden tunnustaminen:
  - Transnainen ei voi tunnustaa lasta sukupuolen korjauksen virallistamisen jälkeen.
  - Transmiehestä tulee avioliitossa automaattisesti lapsen isä.
  - Jos halutaan säilyttää isän tapaamisoikeus lapseen, isyys tulee tunnustaa ennen adoptiota.
  - Aikaisemmin äidillä on ollut mahdollista kieltää isyyden tunnustaminen.
    - Uusi isyyslaki 2016: ei voi enää kieltää

LELUKAPUNKKI



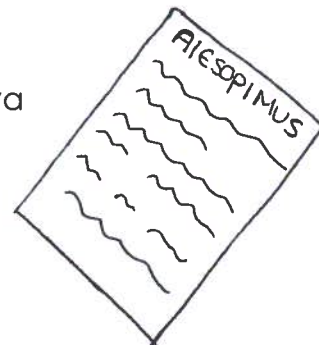
- Perheet voivat yrittää suojella itseään homo- ja transfobisilta asenteilta  
→ jättävät kääntymättä ammattilaisten puoleen apua tarvitessaan
- Sateenkaariperhekysely (2006):
  - sateenkaariperheet saaneet valtaväestöä vähemmän tukea vanhemmiltaan, sukulaisiltaan ja julkisista palveluista
  - tukea saatu erityisesti ystäviltä ja vertaistoiminnasta
- Useamman kuin kahden vanhemman perheet joutuvat keskustelemaan lapsen asumisjärjestelyistä.

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

#### ⇒ Aiesopimus:

- Pyrkii takaamaan lapsen edun toteutumisen
  - Ei ole juridisesti, mutta yksityisoikeudellisesti sitova
- Toimii hyvänä työkaluna ja muistutuksena vanhempien yhteisestä tahdosta esimerkiksi mahdollisten kriisitilanteiden varalta.



- Ei välttämättä ole 100% pitävä, vaan tilanteet vaihtuvat
- Sopimusta voi olla hyvä tarkistaa tietyin väliajoin.

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## pohdittavaksi

- Minkälaisia ongelmia vanhempien eriarvoisuus suhteessa lapseen saattaa aiheuttaa?
- Mitä positiivisia ja negatiivisia puolia eri perhemuodoilla ja lasten hankintatavoilla mahdollisesti on?

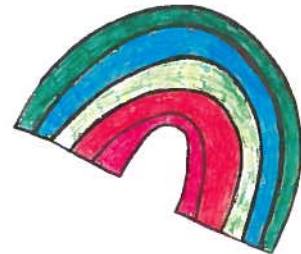
1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## Vinkkejä sateenkaariperheiden kohtaamiseen

- Omat seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvät asenteet/ennakkoluulot on hyvä tiedostaa.
  - Mikä on mielestäsi luonnollista seksuaalisuutta/sukupuolisuutta?
  - Miten ajattelet feminiinisydestä tai maskuliinisuudesta?

- Minkälainen mielestäsi on hyvä perhe?
  - Entä mitä on hyvä vanhemmuus?



- Huomaa, että vastauksesi eivät ole eettisiä normeja!

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Itselle tulee olla rehellinen.
  - Tukahdutetut ja kielletyt ennakkoluulomme voivat tulla jossain vaiheessa näkyviksi.

- Esitä avoimia kysymyksiä ja kuuntele perheitä aktiivisesti.

- Asioista vaikeneminen ei tuo turvallisuuden tunnetta!

- Asiallinen keskustelu perhemuodosta saa vanhemmat tuntemaan itsensä hyväksi.

- Ymmärrä, että vanhemmuus ei ole sukupuolisidonnaista.



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Kunnioita perhe- ja kiintymyssuhteita.
- Opi asiakkailtasi.
- Huomioi sukupuolineutraali kieli ja sisällyttävä kielenkäyttö.
- Huomioi myös käytössä olevat tilat \*.
- Suhtaudu perheisiin avoimesti ja realistisesti.



Sateenkaariperheissä esiintyy ongelmia siinä missä muissakin!



1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Minkälaisia nimityksiä vanhemmat haluavat perheenjäsenistä käytettävän?
  - Kirjaa nimitykset, perheenjäsenten määrä ja perheenjäsenten roolit ylös.



- Mahdollisesti syrjityssä asemassa olevan joskus vaikeaa luottaa ammattilaisiin
- Perheet ovat kaikki erilaisia.
  - Osa haluaa tulla kohdelluksi kuten muutkin perheet
  - Toiset toivovat perhemuotonsa aktiivista esille ottamista.

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Tieto sateenkaariperheellisyydestä voi aiheuttaa monia erilaisia tunteita:
  - hämmentyneisyys, yllättyneisyys, epävarmuus, innostus, jännitys, mielenkiinto...
  - Kaikki nämä tuntemukset on hyvä käydä läpi.
  - Asiakkaalle voi todeta asian päässeen yllättämään.

- Jos tunnistat itsessäsi kielteisiä tunteita:  
Mieti, pystytkö toimimaan asiakkaan edun mukaisesti?

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## pohdittavaksi

- Millaisissa tilanteissa mieleesi saattaisi tulla ajatus "tämä johtuu siitä, että he ovat sateenkaariperhe"?

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

## Lähteet:

- Aarnio, K. 2014. Sateenkaariperheiden lasten vahvuudet ja haavoittuvuudet. Sateenkaariperheiden lasten hyvinvointi-hanke. Sateenkaariperheet ry.
- Aarnipuu, T. 2010. Sateenkaariperheen ABC-kirja. Sateenkaariperheet ry. Pdf. [http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/abc\\_kirja\\_neljas\\_painos.pdf](http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/abc_kirja_neljas_painos.pdf)
- Armanto, A. & Kolstinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Hblbtq – sanasto. 2015. Seta ry. Viitattu 6.10.2015
- Isyyslain uudistaminen. 2015. Oikeusministeriö. Viitattu 19.7.2015. <http://www.oikeusministerio.fi/fi/index/vaivastilalla/lakihaankeet/henkilö-perhe-ja/isyyslainuudistaminen.html>
- Jukka, L., Nissinen, J. & Socada, M. Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. 1997. Helsinki: Edita.
- Jämsä, J. 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Juva: Ps-kustannus.
- Kallunki, M., Karppinen, T.-K. & Kettunen H. 2003. Sateenkaariperheiden kokemuksia asiointista terveydenhoitajan vastaanotolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, hoitotyö. Opinnäytetyö.
- Karvinen, M. 2007. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus. Terveydenhoitaja –lehti 2007:6.
- Kuosmanen, P. & Jämsä, J. 2007. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kouluissa. Seis – Suomi eteenpäin ilman syrjintää – julkaisu. Helsinki: Edita.
- Mettää, M. & Eerola, M. 2013. Moninaisuus mielessä! Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden kohtaaminen sosiaalialan työssä. Metropolian ammattikorkeakoulu. Hoitotyö. Opinnäytetyö. Tehty yhteistyössä Seta ry:n ja HeSeta ry:n kanssa.
- Miten lapsia tehdään? 2015. Sateenkaariperheet ry. Viitattu 5.2.2015. <http://sateenkaariperheet.fi/index.php?item=71/>
- Moring, A. Oudot perheet. Norveja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa. Helsingin yliopisto, filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Väitöskirja.
- Pepper, R. The Ultimate Guide To Pregnancy for Lesbians. How to Stay Sane and Care for Yourself From Pre-conception Through Birth. San Francisco: Cleis Press Inc.
- Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. 2014. Terveyskirjasto. Viitattu 26.7.2014. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dh00989](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dh00989)
- Toikkari, S.-M. 2008. "Joskus lipsuttiin kuitenkin ja puhuttiin äideistä ja isistä". Diskurssianalyysi sateenkaariperheiden määrittymisestä perheeksi äitiys- ja lastenneuvolassa. Turun yliopisto, sosiaalipolitiikan laitos. Pro gradu.
- Transsukupuolisuus. 2015. Transtukiopiste. Viitattu 1.10.2015. <http://transtukiopiste.fi/transsukupuolisuus/>
- Transsukupuolisuus ei ole vanhemmuuden esteenä. 2014. Perheäkaa.fi. Viitattu 18.7.2015. <https://www.perheakaa.fi/utut/lapsi-toiveissa/vanhemmuus/transsukupuolisuus-ei-ole-vanhemmuuden-esteena/>
- Kuvat. © Eveliina Tikka

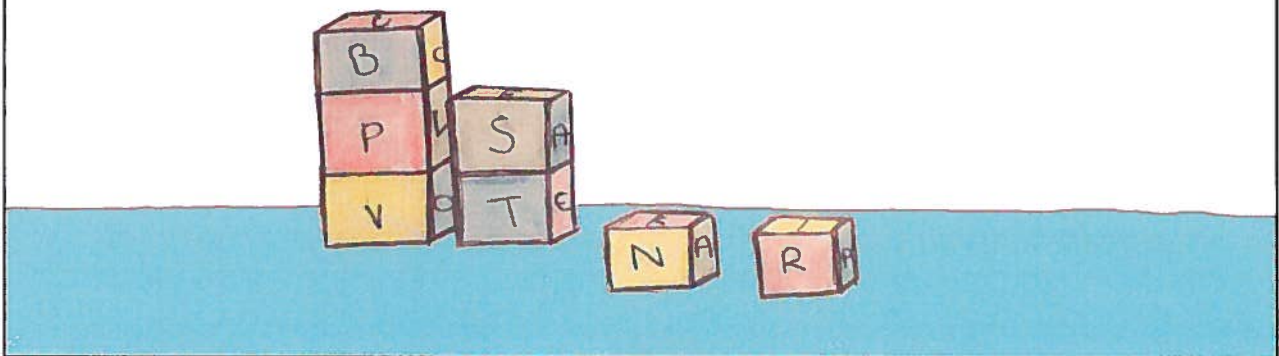
1.3.2016

*Tämä materiaali on valmistettu HAMK opinnäytetyönä / Eveliina Tikka / ja Seta Ry:lle on annettu oikeudet materiaalin päivitykseen ja käyttöön heidän koulutustarpeissa.*



# SATEENKAARIPERHEET NEUVOLASSA

Seksuaalisuuden ja vanhemmuuden tukeminen



Vuonna 2006 tehdyn sateenkaariperhekyselyn perusteella voidaan todeta, että perheet ovat yleisesti ottaen olleet tyytyväisiä palveluihin. Tästä huolimatta he eivät ole kuitenkaan kokeneet saaneensa tukea parisuhteelleen eivätkä vanhemmuudelleen. Tutkimusten mukaan nimenomaan mies- tai naisparin parisuhteesta puhuminen on liian hankalaa lähes kaikille ammattilaisille.

Tämän diasarjan tarkoituksena on vastata tähän ongelmaan tarjoamalla sekä tietoa sateenkaariperheistä että myös aiheeseen liittyviä harjoituksia. Lisäksi käsitellään erilaisia keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseksi.

## Sisältö:

- Seksuaalisuuden tukeminen
  - Raskaus ja seksuaalisuus
  - Imetys
  - Huomioitavaa
  - Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen
- Vanhemmuuden tukeminen
- Keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseksi
- Linkkejä
- Pohdittavaksi: Dia 7, Dia 14, Dia 20, Dia 25

## Seksuaalisuuden tukeminen

### Raskaus ja seksuaalisuus

- Raskaus ja synnytys muuttavat parisuhdetta ja sukupuolielämää.
- Parisuhteen seksuaalisuudesta tulee puhua pitkin raskautta.
  - Kuuluu myös esimerkiksi adoption yhteyteen!
- Seksuaalisuus tärkeä osa parisuhdetta
  - Parisuhteen muut ongelmat kulmineituvat usein seksiin.

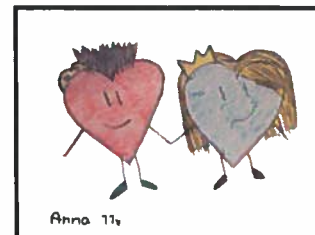


seksuaalisuuden tukeminen

- Neuvolakäyntien aikana hyvä käydä läpi:
  - seksuaalineuvonnan tarve ja synnytys seksuaalisuuden näkökulmasta
  - naiseuden ja äitiyden tukeminen sekä lupa olla molempia
  - kumppanin tukeminen
  - kehonkuvan muutokset, niiden hyväksyminen ja ehkäisyn tarve
  - synnytyksessä tulleet vauriot ja niiden paraneminen
  - seksielämän aloitus, seksiin liittyvät ongelmat, liukasteet

seksuaalisuuden tukeminen

- Sateenkaariperheet kokevat, ettei seksuaalisuudesta juuri keskusteltu neuvolassa.
  - Sateenkaariperhekysely (2006): terveydenhoitajat välttelivät seksuaalisuuden käsittelyä
  - Riikka väistön opinnäytetyö (2011):
    - Terveydenhoitajat: sateenkaariperheitä askarruttavan samat kysymykset kuin muitakin perheitä
    - Seksuaalisesta kanssakäymisestä puhuttiin vähän/ei ollenkaan
    - Ainoastaan muutama sivuutti aiheita puhuessaan parisuhteesta
    - Yksi vetosi ajan puutteeseen, toinen perheen toiveeseen



seksuaalisuuden tukeminen

## Imetys

- Myös naisparin sosiaalinen äiti sekä transmies saattavat haluta imettää.

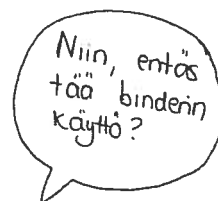
- Myös nainen, joka ei ole synnyttänyt voi imettää.
    - Äidinmaidon tuottaminen vaatii teoriassa ainoastaan:
      - a) alveolien kehittymisen maitorauhasrakkuloihin
      - b) maidon erittymisen maitorauhasista
      - c) maidon poistumisen vauvan imemisen tai pumppaamisen avulla.
- (WHO 1998)

seksuaalisuuden tukeminen

- Osalle vauvan hoito & imettäminen seksuaalinen kokemus
- Osa trans- ja muunsukupuolisista sitoo rintojaan/käyttää binderiä

- Voi aiheuttaa tulehduksen rintojen alle
- Ei tule käyttää imetettäessä

- Tekopeniksen käyttö saattaa ärsyttää klitoriksen ja häpyliitoksen aluetta.



seksuaalisuuden tukeminen

## Huomioitavaa

- Seksilelujen työntämistä kovaa ja liian syvälle tulee välttää.  
+ puhtaudesta huolehtiminen

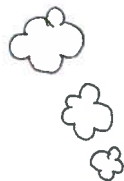
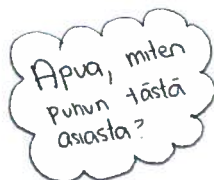


- Samaa sukupuolta olevilla pareilla ehkäisyä ei tarvita raskauksien ehkäisemiseksi.
  - Koskee myös niitä, joissa toinen/molemmat ovat korjanneet sukupuolensa.

seksuaalisuuden tukeminen

## Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

- Avun hakeminen voidaan kokea epäonnistumisena.  
→neuvontaa tulisi tarjota aktiivisesti
- Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen avuksi kehitelty erilaisia malleja: [THL](#)



- Tunnetuin malli PLISSIT:
  - Permission - luvan antaminen, normalisointi, salliminen
  - Limited Information - kohdennetun tiedon antaminen
  - Specific Suggestions - erityisohjeiden antaminen
  - Intensive Therapy - intensiivinen terapia

seksuaalisuuden tukeminen

- Seksuaalivähemmistöt eivät sinänsä tarvitse erityiskohtelua.

- Tärkeintä on ammatillinen työote!

- Työntekijän tulee kyetä asettumaan potilaan/asiakkaan asemaan.
  - Mieliapiteiden kunnioittaminen

- Kun asiakas huomaa, että työntekijällä on tietoa seksuaalisuuden moninaisuudesta, aiheesta on helpompi puhua.



seksuaalisuuden tukeminen

## Pohdittavaksi

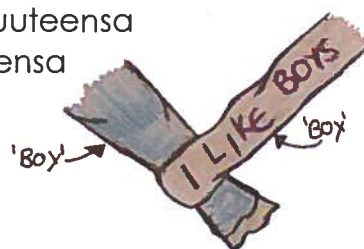
Olet menossa kotikäynnille tapaamaan naisparia, josta toinen on synnyttänyt viikko sitten pojan. Kyseessä on pariskunnan ensimmäinen lapsi. Pariskunta on siirtynyt toiselta terveydenhoitajalta, ja on sinulle tuntematon. Käynnillä on yleensä tarkoituksena keskustella muun muassa parisuhteesta ja seksuaalisuudesta sekä ehkäisystä.

- Pohdi parisi kanssa tai ryhmässä, miten lähestyisitte näitä aiheita pariskunnan kanssa. Missä määrin sillä on väliä, että kyseessä on naispari? Entä, jos toinen parista olisikin esimerkiksi trans- tai muunsukupuolinen?
- Millaiseksi koet mielestäsi näiden aiheiden käsittelyn sateenkaariperheiden kanssa?

seksuaalisuuden tukeminen

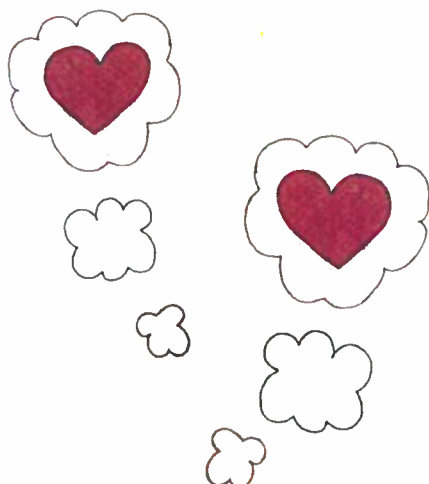
## Vanhemmuuden tukeminen

- Vanhemmuus elämänpitäinen ja haasteellinen tehtävä
- Keskeisin tavoite vanhemmuuteen kasvussa luottamus omiin kykyihin
- Vanhempien voimavarojen parantaminen lisää itsetuntoa, elämäntalouden tunnetta, itsemääräämistä sekä henkistä kasvua.
- Vanhemmat, jotka tuntevat itsellään olevan voimavaroja
  - a) ovat tyytyväisiä parisuhteeseensa ja vanhemmuuteensa
  - b) kykenevät luomaan hyvän tunnesuhteen lapseensa



vanhemmuuden tukeminen

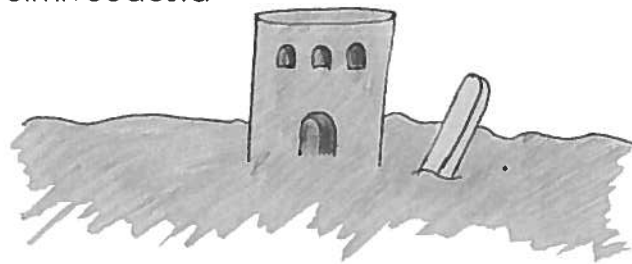
- Lapsen syntymä merkitsee perheessä aina muutosta.



- Voimavaroihin vaikuttaa mm.:
  - Parisuhde ja vanhemmuus sekä synnyttäneisyys
  - Omat lapsuuden kokemukset
  - Terveys, elämäntavat ja taloudellinen tilanne
  - perheen tukiverkostolta saama tuki
  - tulevaisuuden näkymät
  - mielentila ja mahdolliset masennusoireet

vanhemmuuden tukeminen

- Sateenkaariperheiltä puuttuvat kulttuuriset mallit.
  - perhe pitää rakentaa melko lailla itse
  - Antaa perheille vapauden luoda omat toimintamallit
  - Saattaa tuntua rankalta, vaikeuttaa perheen perustamista
- Sosiaalinen vanhempi voi kärsiä näkymättömyydestä.
- Huom! Etävanhemmat yleensä huomattavasti enemmän huolissaan vanhemmuudesta ja perheen toimivuudesta kuin lähivanhemmat!



vanhemmuuden tukeminen

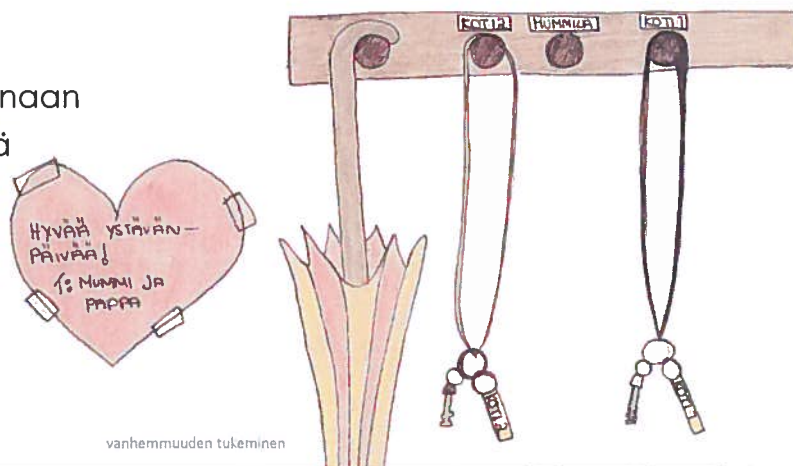
- Osa saattaa reagoida heteroseksismiin eristäytymällä muista lapsiperheistä.
  - Perheenjäsenten välinen riippuvuus toisistaan sosiaalisen tuen lähteenä kasvaa.
- On rankkaa olla erityistapaus, ja joutua hakemaan olemassaololleen hyväksyntää.
- Lasten saaminen ei itsestään selvyys
  - vanhemmat voivat kokea, että heidän tulee olla erityisen hyviä

vanhemmuuden tukeminen



- Oma vaikutuksensa on myös vanhempien lukumäärällä:
  - Parhaimmillaan rikkaus elää useamman vanhemman kanssa
  - Isossa perheessä eläminen rikastaa myös vanhempien elämää
  - Useampi vanhempi tuo mukanaan myös useamman mielipiteen
  - Vanhemmat erilaisessa juridisessä asemassa lapseen
  - Asumisjärjestelyt

- Sosiaalinen äitiys ei kokonaan naisvanhemmuutta eikä miesvanhemmuutta



## Pohdittavaksi

- Miten neuvoisit useamman vanhemman perheeseen kuuluvia vanhempia, jotka pohtivat ( $\leq 1$ -vuotiaan) lapsen asumisratkaisuja ja miettivät, kuinka paljon aikaa lapsi voi viettää eri kodeissa (tai mitkä ratkaisut ylipäätään olisivat mahdollisia)?

vanhemmuuden tukeminen

## Keinoja vanhempien voimavarojen tukemiseksi

- Perheiden tukemiseksi vanhemmuuden alkutaipaleella on kehitetty monenlaisia menetelmiä:
  - vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat
  - voimavaralomakkeet
  - verkostokartta
  - sukupuu
  - varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu
  - väkivaltakysely
  - + elämänjana, vahvuuskortit ja erilaiset videot
  - + perhevalmennus

### Vanhemmuuden roolikartta:

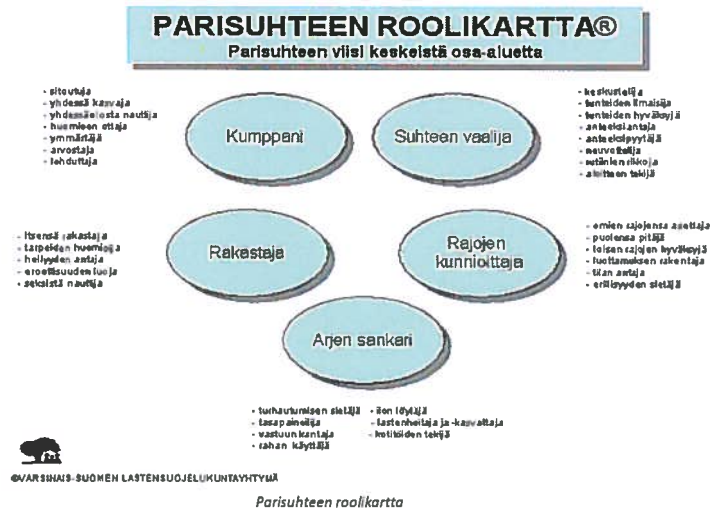
- [Vanhemmuuden roolikartta \(VSKL\)](#)
- [Roolikartan internetversio](#)
- [Käyttöohje \(THL\)](#)



vanhemmuuden tukeminen

## Parisuhteen roolikartta:

- [Roolikartasta VSKL:n sivuilla](#)
- [Roolikartasta THL:n sivuilla](#)



vanhemmuuden tukeminen

**Voimavaroalomaakkeet:**

- Voimavaroalomaakkeista THL:n sivuilla

TERVEYS JA ELÄMÄNTAVAT	Tasoa sano merkki	Ohut sano merkki	Ohut eri merkki	Tasoa eri merkki
1. Toinen ihminen terveisin	1	2	3	4
2. Mielikset on avaruuden vakaat ja hyvä	1	2	3	4
3. Suhtautuu luonnon ilmiöihin myönteisesti	1	2	3	4
4. Olen tyytyväinen läheisiin, luonnon kauneuteen	1	2	3	4
5. Olen tyytyväinen läheisiin. Lyhyt kauneus on mielestäni tärkeä	1	2	3	4
6. Olen tyytyväinen luonnon kauneuteen. Lyhyt kauneus on mielestäni tärkeä	1	2	3	4
7. Luonnon kauneus on mielestäni tärkeä. Lyhyt kauneus on mielestäni tärkeä	1	2	3	4
8. Olen tyytyväinen luonnon kauneuteen ja vieraan	1	2	3	4
9. Näen upeita näkymiä	1	2	3	4
10. Olen tyytyväinen luonnon kauneuteen ja vieraan	1	2	3	4
<b>OMAT LAPSI/IDEN KOKEMUKSET</b>				
11. Minusta pidetään lapsena	1	2	3	4
12. Lapsuuteni oli turvallinen	1	2	3	4
13. Minut huolehdittiin omalla ajalla	1	2	3	4
14. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
<b>PÄIKSIKKEET</b>				
15. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
16. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
17. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
18. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
19. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
20. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
21. Tiedän, että olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
22. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
23. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
24. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4
25. Olen tyytyväinen lapsuuteen ja vieraan	1	2	3	4

Voimavaroalomaakkeista THL:n sivuilla

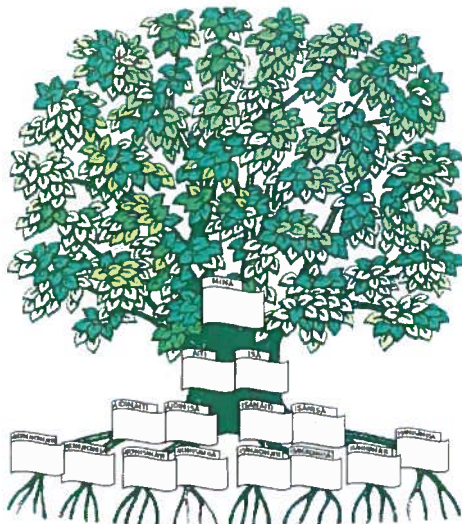
**Verkostokartta**

- Verkostokartan käyttäminen (THL)



vanhemmuuden tukeminen

**Sukupuu:**



Sukupuu.

vanhemmuuden tukeminen

**Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu:**

4. Entä muuten tiedät jotain, jolle olet ensin kerännyt? Kuka on hienoin sukunne jäsen?

Myönteinen reaktio Kiehten reaktio

5. Mikä onni perheesi jäsenet saivat? Kuka on hienoin sukunne jäsen?

	Myönteinen reaktio	Kiehten reaktio
Puoliso		
Lapset		
Äidin isä		
Äidin äiti		
Isän isä		
Isän äiti		
Sisarus/Veli		
Joku muu		

II. PERHEEN TUKE

6. Minkälainen tukea olet saanut synnytyksen jälkeen? Miten se on vaikuttanut?

Myönteiset odotukset Kiehten odotukset

III. ENNAKOIDUT MITTOKSET PERHE-ELÄMÄSSÄ

7. Miten haastattelu vaikuttaa lapsen vanhemmuuteen?

	Myönteinen reaktio	Raskausikäikäinen vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu.
Perheesi elämä?		
Muut perheesi elämä?		

Vavu-haastattelusta THL:n sivuilla



- [Perheikka.fi:](#)
  - Kaikille lasta suunnitteleville, odottaville sekä pikkulapsiperheiden vanhemmille suunnattu palvelu.
  - Videoita ja luentoja eri aiheista, chat, keskustelufoorumi, artikkeleita ja juttuja sekä mm. Internetissä suoritettava perhevalmennus sateenkaariperheille ja väestöliiton perhevalmennus kaikille perheille.
- [Trasek.Fi:](#)
  - Tietoa sukupuolisuuden moninaisuudesta (transsukupuolisuus ja intersukupuolisuus), ja siihen liittyvistä teemoista, kuten sukupuolen korjaamisesta. Sivusto sisältää omat osuutensa läheisille ja ammattilaisille.
- [Transtukipiste:](#)
  - Psykososiaalisia tukipalveluja transihmisille ja heidän läheisilleen. Toimii sukupuolen monimuotoisuuden asiantuntijana, ja tarjoaa ammatillisia täydennyskoulutuspäiviä + julkaisee ammatillisia artikkeleita.
  - Tietoa tukipisteen toiminnasta (muun muassa puhelin- ja sähköpostineuvonta, tapaamiset työntekijän kanssa transtukipisteellä sekä erilaiset ryhmät)
  - Tietoa sukupuolesta ja korjausprosessista sekä omat osiot lapsille ja nuorille, aikuisille ja vanhemmille sekä perheille, kumppaneille, muille läheisille ja ammattilaisille. Sivustolla on myös materiaalia sukupuolen moninaisuuteen liittyen.

vanhemmuuden tukeminen

- [Dreamwear club:](#)
  - Tietoa yhdistyksen toiminnasta, vinkkejä transvestiiteille sekä vinkkejä aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta ja artikkeleista. Yhdistys muun muassa ylläpitää auttavaa puhelinta, jonka tiedot löytyvät sivuilta.
- [Kela.fi: Sateenkaariperheet](#)
  - Tietoa sateenkaariperheiden sosiaalietuuksista
- [Miestenkesken.fi](#)
  - Miesten kanssa seksiä harrastaville miehille suunnattu sivusto. Sivusto sisältää tietoa mm. turvallisesta seksistä ja seksitavoista, seksitautien ja niiden testaamisesta sekä tukimuodoista HIV-positiivisille.
- Naisten välinen seksi: [Seksitautien säännöllinen testaus - naisten välinen seksi](#) & [Naisten välinen ehkäisymenetelmä](#)

vanhemmuuden tukeminen

## Lähteet

- Apter, D., Väisälä, L. & Kalmola, K. 2006. Seksuaalisuus. Jyväskylä. Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.
- Asikainen, P., Hietanen S. & Silvast, M. 2012. Kätilön ja terveydenhoitajan kohtaaminen neuvolapalvelussa sateenkaariperheiden kokemana. Jyväskylän ammattikorkeaa, hoitotyö Opinnäytetyö.
- Bruun, N. 2011. Ärsyttävän tavallinen perhe. Sateenkaarevaa perheen ja äidin ääriarvojen uudelleen hahmottelua. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Yhteiskuntatieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.
- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. 2014. Perheen voimavarat. Viitattu 18.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/perheen-voimavarat>
- Ilmola 2006. Seksuaalivouonta. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kalmola, K. Seksuaalisuus. 2006. helsinki. Duodecim. Gummerus kirjapaino Oy. 41-59.
- Jämsä, J. 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Juva: Ps-kustannus.
- Kallunki, M., Karppinen, T-K, & Kettunen H. 2003. Sateenkaariperheiden kokemuksia asioinnista terveydenhoitajan vastaanotolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, hoitotyö Opinnäytetyö.
- Karvinen, M. 2007. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus. Terveydenhoitaja –lehti. 2007.6.
- Kuosmanen, P. & Jämsä, J. 2007. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kouluissa. Seis – Suomi eteenpäin ilman syrjintää – julkaisu. Helsinki: Edita.
- Lehtonen, J., Nissinen J. & Socada, M. 1997, Hetero-oletuksesta moninaisuuteen. Helsinki: Edita.
- Moring, A. Oudot perheet. Normeja ja ihanteita 2000-luvun Suomessa. Helsingin yliopisto. filosofian, historian, kulttuurin ja taiteiden tutkimuksen laitos. Väitöskirja.
- Pepper, R. The Ultimate Guide To Pregnancy for Lesbians. How to Stay Sane and Care for Yourself From Pre-conception Through Birth. San Francisco: Cleis Press Inc.
- Sateenkaariperheen ero-opas. 2011. pdf. [http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/ero-opas\\_WEB.pdf](http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/ero-opas_WEB.pdf)
- Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen S. 2011. Seksuaalivouvon tueksi. Osa I: Seksuaalivouvojana toimiminen. Osa II: Esimerkkejä seksuaalivouvon käytänteistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. pdf. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80221/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c.pdf?sequence=1>
- Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saito, T. & Tiitinen, A. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

vanhemmuuden tukeminen

- Sukupuolen juridinen vahvistaminen. N. d. Trasek. Viitattu 12.9.2015. <http://trasek.fi/perustieto/sukupuolenkorjaus/sukupuolen-vahvistaminen/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2008. Melle tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Helsinki: Erikoispaino Oy.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Tiedä ja toimi. Parisuhteen tukeminen. Pdf. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL\\_Tied%C3%A4%20ja%20toimi\\_SELU\\_parisuhde\\_260115\\_web.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125565/THL_Tied%C3%A4%20ja%20toimi_SELU_parisuhde_260115_web.pdf?sequence=1)
- Toikkari, S-M. 2008. "Joskus lipsuttiin kuitenkin ja puhuttiin äidestä ja isistä". Diskurssianalyysi sateenkaariperheiden määrittymisestä perheeksi äitiys- ja lastenneuvolassa. Turun yliopisto, sosiaalipolitiikan laitos. Pro gradu.
- Tuomi, E. 2003. Homo- ja lesbovanhemmuus ja sosiaaliset verkostot. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Van Buuren, E. Q. & A. Binding My Breasts? 2015. Viitattu 3.5.2015. <http://www.thebump.com/a/will-binding-help-decrease-milk-supply>
- Varhainen vuorovaikutus. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.5.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/tyon-tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vauva>
- Väistö, R. 2011. Sateenkaariperheiden kohtaaminen terveydenhoitajan kokemana. Jyväskylän ammattikorkeaa, hoitotyö. Opinnäytetyö.
- Williamson, C. 2010. Providing Care to Transgender Persons: A Clinical Approach to Primary Care, Hormones and HIV management. Journal of the Association of Nurses in AIDS Care. 21 (3).
- Kuvat:
  - Parisuhteen roolikartta. N. d. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. <http://www.vslk.fi/index.php?id=20>
  - Raskaudenaikainen vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukeva haastattelu. N. d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.thl.fi/documents/732587/741077/VAVU\\_raskauden\\_aikainen\\_haastattelu\\_1.pdf](https://www.thl.fi/documents/732587/741077/VAVU_raskauden_aikainen_haastattelu_1.pdf)
  - Vanhemmuuden roolikartta. N. d. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>
  - Verkostokartta. 2013. K – tontut – blogi. <http://tontutparaati.blogspot.fi/2013/11/psykkisen-toimintakyvyn-arviointi.html>
  - Voimavaramittari lasta odottaville vanhemmille. 2002. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.thl.fi/documents/732587/741077/voimavaramake\\_odottava\\_perhe\\_FI.pdf](https://www.thl.fi/documents/732587/741077/voimavaramake_odottava_perhe_FI.pdf)
  - Muut kuvat: ©Evelina Tikka

vanhemmuuden tukeminen

## Oma tuntisuunnitelma

### TUNTISUUNNITELMA

1. aiheen esittely & mahdolliset kysymykset sähköpostilla lähetetyistä materiaaleista
2. aloitus: orientoiva harjoitus
3. Powerpoint 2:
  - uuden oppiminen: diat 5-7
  - herätys pohtimaan: dia 8 (parin kanssa)
  - uuden oppiminen: diat 10-13
  - herätys pohtimaan: dia 14 (pareittain)
  - uuden oppiminen: diat 15-20
  - herätys pohtimaan itsenäisesti: dia 21 (pareittain)
  - kertaus (& uuden oppiminen): lyhyesti diat 22-25
  - herätys pohtimaan, uuden oppiminen ja kertaus: dia 26 (ryhmissä)
4. tauko
5. tapaukset: ryhmiin jakautuminen ja aikaa pohtia
6. tapauksen käsittely
7. mahdolliset kysymykset ja palaute

- Ensimmäinen osio lähetetty sähköpostilla etukäteen tutustuttavaksi!

vanhemmuuden tukeminen

*Tämä materiaali on valmistettu HAMK opinnäytetyönä / Eveliina Tikka / ja Seta Ry:lle on annettu oikeudet materiaalin päivitykseen ja käyttöön heidän koulutustarpeissa.*

vanhemmuuden tukeminen

# SATEENKAARIPERHEET NEUVOLASSA

harjoituksia

1. Anna 25v ja Meri 29v sekä Jussi 29v muodostavat kolmiapilaperheen, josta Anna ja Meri seurustelevat keskenään, ja Jussi on pariskunnan yhteinen tuttava. Kyseessä on perheen ensimmäinen lapsi ja myös Annan ensimmäinen raskaus (G2P0, takana yksi keskenmeno). Raskausviikkoja on 7+3, joten kyseessä on ensikäynti. Anna on ollut aikaisemmin puhelimitse yhteydessä neuvolaan, ja kertonut sekä Merin että myös Jussin olevan tulossa mukaan käynnille.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?



- Minkälainen on Jussin rooli, kuinka paljon tarkoitus osallistua tulevan lapsen elämään?
- Päihdekysely: Äiti, puoliso ja isä (etenkin, jos paljon mukana lapsen elämässä) + muiden elämäntapojen kartoitus \_koko perheen\_ osalta
- Raskauden herättämistä tunteista keskustelu; kaikki perheenjäsenet!
- Perheen tulee saada itse päättää, kuinka paljon haluaa kertoa taustoistaan (miksi apilaperhe ym.)
- Onko perheellä erityisiä toiveita tulevien käyntien suhteen, esimerkiksi aiheita, joista haluttaisiin keskusteltavan?
- Sukupuolineutraali kieli
- Tilojen huomiointi: riittävästi tuoleja jne.

1.3.2016

Harjoituksia

2. 35-vuotias Anna-Emilia on raskaana viikoilla 13 + 0, ja on nyt tulossa määräaikaistarkastukseen. Kyseessä on Anna-Emilian ensimmäinen lapsi. Aikaisemmalla käynnillä kävi ilmi, että Anna-Emilia suunnitteli lasta alunperin yhdessä toisen naisen kanssa (hän on ainakin tähän asti ollut kiinnostunut ainoastaan naisista). Sittemmin pariskunta päättyi kuitenkin eroon, ja nyt Anna-Emilia odottaa lasta yksin.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?

1.3.2016

Harjoituksia

- Lasta odottavan perheen voimavaralomake
- Tuleeko entinen tyttöystävä olemaan kuitenkin jollain tavalla lapsen elämässä mukana? (Myöhemmin loppuraskaudessa ja synnytyksen jälkeen keskustelu seksuaaliterveydestä riippuen minkälainen elämäntilanne muuten on - hakeeko kumppania tms.)
- Tukiverkoston kartoittaminen:
  - Onko isovanhemmat mukana kuvioissa? Entä muut sukulaiset ja ystävät?
  - Verkostokartta/sukupuu
- Mahdollisen perhevalmennuksen esittely – huom. Sateenkaariperheet ry:n valmennus (sekä varsinainen valmennus että verkkokurssi)
- Odotukset liittyen synnytykseen ja kokemukset aikaisemmasta synnytyksestä (huom. mahdolliset aikaisemmat syrjinnän kokemukset synnytysosastolla ja/tai muualla terveydenhuollon palveluissa)

1.3.2016

Harjoituksia

3. Veera 34v ja lida 34v. Veera on raskaana viikoilla 23+1, ja perhe tulee neuvolaan määräaikaistarkastukseen. Kyseessä on perheen toinen lapsi. Perheeseen kuuluu ennestään kolmevuotias poika Matias. Molempien lasten isänä toimii tuttu luovuttaja, joka on jonkin verran lastensa elämässä mukana.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?

1.3.2016

Harjoituksia

- Mieliala, raskauteen liittyvät tuntemukset
- Sosiaalietuudet ([Sateenkaariperheen tuet](#))
- Paljonko ”luovuttaja” mukana lasten elämässä?
  
- Huom etenkin apilaperheet (myös tässä mahdollisesti etenkin jos olisi ensimmäinen lapsi ja isä paljonkin lasten elämässä mukana):
  - Onko aikeissa tehdä aiesopimusta/ovatko tehneet? Haluavatko, että asioista keskustellaan vastaanotolla? –
  - Tarvetta keskustella asumis-/huoltajuusjärjestelyistä vastaanotolla? (esim. Isyyden tunnustaminen, oheishuoltajuuden hakeminen ja sisäinen adoptio)

1.3.2016

Harjoituksia

4. Talvi 24v ja Miina 27v tulevat neuvolaan määräaikaistarkastukseen raskausviikoilla 31+1. Talvi ja Miina ovat pariskunta, josta Talvi on aikaisemmalla neuvolakäynnillä ilmaissut määrittelevänsä itsensä muunsukupuoliseksi. Miina on aikaisemmin synnyttänyt pariskunnalle 2-vuotiaan Antin, ja kyseessä on Talvin ensimmäinen raskaus. Molempien lapsien kohdalla on käytetty saman, tuntemattoman luovuttajan sukusoluja.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?

1.3.2016

Harjoituksia

- Vanhemmuus: Molempien odotukset ja tuntemukset
- Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi, raskauden herättämät tuntemukset
  - Jokainen saa kertoa taustoistaan, seksuaalisuudestaan, sukupuolestaan juuri niin paljon kuin tahtoo (esim. tarkemmin kokemuksia muunsukupuolisuudesta)
  - Millaisena äiti kokee esimerkiksi raskauden aiheuttamat kehon muutokset? (entä puoliso?)
- Imetys:
  - Talven halukkuus imettää (Talvella naisen anatomia)
  - Mahdollisen binderin käytöstä hyvä keskustella jo aikaisemmin (huom! Raskauden aikana ei voi/ei kannata käyttää binderiä, mikäli sitä on aikaisemmin käyttänyt)
  - Imetyksen mahdollisesti aiheuttamat tuntemukset ja niistä keskustelu (identiteetti ja imetys – miltä ajatus imettämisestä tuntuu)
- + Onko Miina halukas imettämään?

1.3.2016

Harjoituksia

5. Johanna ja Antti 23v tulevat neuvolaan määräaikaistarkastukseen viikoilla 35+0. Pariskunnasta Antti on aikaisemmin tuonut esille käyvänsä läpi sukupuolen korjausprosessia, jonka tarkoituksena on päätyä siihen, että Antin sukupuoli vahvistetaan juridisesti naiseksi. Kyseessä on pariskunnan toinen yhteinen lapsi. Entuudestaan perheeseen kuuluu yksivuotias Minttu.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?

1.3.2016

Harjoituksia

- Molempien vanhempien mieliala
- Loppuraskauden ja synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus ja perhesuunnittelu. Missä vaiheessa Antin korjausprosessi on menossa, minkälainen tarve ehkäisylle on jatkossa? Raskauden ja synnytyksen vaikutukset seksuaalisuuteen (pariskunnan ilmi tuomat keskustelun aiheet ym.)
  - Imetys
- Isyyden tunnustaminen mahdollista ennen korjausprosessin virallistamista (jos pariskunta avioliitossa, Antista tulee automaattisesti isyysolettamuksen kautta lapsen juridinen vanhempi)
- Mahdolliset synnytykseen liittyvät huolet ja pelot (esim. aikaisemmat syrjinnän kokemukset, syrjinnän pelko ja ennakkoluulot)

1.3.2016

Harjoituksia

6. Mirka 30v ja Janna 32v sekä Pasi 30v ja Jere 34v muodostavat neliapilaperheen. Janna on synnyttänyt 2kk sitten pojan, Joakimin, jonka biologinen isä on Pasi. Joakim on perheen ensimmäinen yhteinen lapsi, mutta Mirkalla on seitsemän vuotias Joanna edellisestä heterosuhteesta. Janna, Mirka ja Jere tulevat nyt Joakimin kanssa 2kk tarkastukseen.

Miettikää, mistä asioista olisi hyvä keskustella käynnin aikana? Minkälaisia asioita terveydenhoitajan tulisi ottaa huomioon?

1.3.2016

Sateenkaariperheiden kohtaaminen neuvolassa

- Seksuaalisuudesta ja parisuhteesta keskusteltaessa hyvä pyrkiä huomioimaan yhtäläillä molemmat pariskunnat. Myös raskausaikana, vaikka raskaus ei vielä juuri Pasi ja Jere arkielämään vaikuttaisikaan. Joskus myös puolisoilla (tässä tapauksessa toki myös Mirilla) saattaa esiintyä raskausoireita. + vauvan synnyttyä isän rooli (Mirilla äidin) saattaa tuntua tärkeämmältä kuin rakastajan rooli. + Vauva-arjen hektisyys jne., varsinkin jos ovat tiiviisti mukana lapsen hoidossa.
- Jere rooli? Missä määrin juridisilla suhteilla on väliä ja missä määrin ei (tärkeintä tiedostaa, ketkä ylipäänsä osallistuvat lapsen elämään)
- Mahdollisesti keskustelu asumis- ja tapaamisasioista

*Tämä materiaali on valmistettu HAMK opinnäytetyönä / Eveliina Tikka / ja Seta Ry:lle on annettu oikeudet materiaalin päivitykseen ja käyttöön heidän koulutustarpeissa.*