



Vanhemmuuden tukeminen sateenkaariperheissä

Koulutus äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille

Tiia Helassalo

Emmi Kinnunen

OPINNÄYTETYÖ
Joulukuu 2024

Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma

HELASSALO, TIIA & KINNUNEN, EMMI:
Vanhemmuuden tukeminen sateenkaariperheissä
Koulutus äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille

Opinnäytetyö 44 sivua, joista liitteitä 9 sivua
Joulukuu 2024

Opinnäytetyössä selvitettiin sateenkaariperheiden kokemuksia vanhemmuuden tuesta äitiys- ja lastenneuvolassa. Tehtävänä oli vastata kysymykseen "Miten terveydenhoitaja voi tukea vanhemmuutta sateenkaariperheessä?". Tulosten pohjalta tuotettiin verkkokoulutus äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä perheiden moninaisuudesta ja edistää perheiden tasavertaista kohtaamista neuvoloissa. Opinnäytetyössä käytettiin toiminnallista tutkimusmenetelmää, ja se toteutettiin yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa.

Tuloksista ilmeni, että sateenkaarivanhemmat kokevat vanhemmuuden tuen osin puutteelliseksi. Ymmärrys perheiden moninaisuudesta koetaan riittämättömäksi ja osan vanhemmista jäävän tunnistamatta. Tutkimus antaa myös viitteitä, että neuvoloiden palveluissa ilmenee jossain määrin heteronormatiivisuutta niin puheessa kuin materiaaleissakin. Laki velvoittaa terveydenhoitajia perheiden yhdenvertaiseen kohtaamiseen. Lisäksi terveydenhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen sekä perheen voimavarojen vahvistaminen. Kouluttautuminen on olennaista ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi.

Kehittämissuhteena on selvittää äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kokemuksia työskentelystä sateenkaariperheiden kanssa. Tämän avulla voidaan kartoittaa terveydenhoitajien omia kokemuksia koulutustarpeesta ja koulutusten sisällöstä. Lisäksi lakien, kuten translain ja tasa-arvoisen avioliittolain, hyväksymisen ja yhteiskunnan asenteiden muutosten vaikutusta palvelukokemuksiin olisi syytä tarkastella.

Asiasanat: vanhemmuus, tuki, sateenkaariperhe, äitiys- ja lastenneuvola

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Public Health Nursing

HELASSALO, TIIA & KINNUNEN, EMMI:
Supporting parenting in rainbow families
Training for Public Health Nurses in maternity and children's clinics

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 9 pages
December 2024

The purpose of this thesis was to create a training for nurses based on supporting parenting in rainbow families. The aim was to increase public health nurses' comprehension of diversity of families and promote equal encounters of families in maternity and children's clinics. This functional thesis was made in cooperation with Wellbeing Services County of Central Finland.

Data was collected from scientific sources using various methods. The training was created based on an analysis of several sources.

According to the results, families request that health care professionals should be educated further in this respect, including use of equal language and adoption of inclusiveness. Further study on the method is recommended to research the experiences of public health nurses about working with rainbow families.

Key words: parenting, support, rainbow families, maternity and children's clinics

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	6
3	KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS	7
3.1	Sateenkaariperheet Suomessa	7
3.1.1	Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt.....	8
3.1.2	Vanhemmuus erilaisissa perhemuodoissa	10
3.2	Sateenkaariperheet neuvolan asiakkaina	13
3.2.1	Vähemmistöstressin vaikutus palvelukokemuksiin	15
3.2.2	Perheiden kokemuksia tuesta	17
3.2.3	Terveystenhoitaja vanhemmuuden tukijana	18
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	22
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	22
4.2	Opinnäytetyöprosessi.....	22
4.3	Koulutuksen suunnittelu ja toteutus.....	23
4.4	Koulutusmateriaalin suunnittelu ja toteutus	24
4.5	Koulutuksen arviointi.....	26
5	POHDINTA	28
5.1	Luotettavuus	28
5.2	Eettisyys.....	29
5.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	30
	LÄHTEET	32
	LIITTEET	36
	Liite 1. Koulutusmateriaali, PowerPoint-esitys	36
	Liite 2. Verkkokyselylomake.....	44

1 JOHDANTO

Sateenkaariperheiden määrä on ollut kasvussa usean vuoden ajan (Tilastokeskus, 2022). Arvion mukaan tällä hetkellä suomalaisista lapsista ja nuorista kaksikymmentätuhatta elää sateenkaariperheissä (Sateenkaariperheet ry n.d). Sateenkaariperheiden vanhemmat kokevat, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tietotaito sateenkaariperheistä ole riittävää (Kerppola, Halme, Perälä & Pietilä 2019).

Terveydenhuollon palveluissa koetaan esimerkiksi jonkin verran epäasiallista käytöstä, kuten vähättelyä, naureskelua sekä arjen haasteiden selittämistä perhemuodolla. Lisäksi perheet kohtaavat heteronormatiivista kieltä niin ammattilaisten puheessa kuin lomakkeidenkin parissa. (Aarnio, Kylmä, Solantaus & Rotkirch 2018, 136–137; Kerppola ym. 2019.) Yhtenä kokemuksia heikentävänä tekijänä koetaan myös perheiden turhautuminen itsensä ja perhemuotonsa selvittämisestä ammattilaisille (Kerppola 2021, 76). Perheet toivovat ammattilaisten osaamisen vahvistamista sateenkaariperheiden kohtaamisessa ja tukemisessa. Palveluiden yhdenvertaista kielenkäyttöä tulisi lisätä sekä heteronormatiivisuutta purkaa. (Aarnio ym. 2018, 137.)

Neuvolatoiminnassa moninaisuus saatetaan nähdä uhkana eikä voimavarana tai vahvuutena. Jokainen vanhempi tarvitsee kuitenkin tukea vanhemmuuteen. Neuvolassa perheet tapaavat terveydenhoitajaa useita kertoja raskauden aikana sekä sen jälkeen, jonka vuoksi luottamuksellisen suhteen syntyminen on mahdollista. Luottamuksellinen asiakassuhde on erityisen tärkeä, kun perhemuoto eroaa perinteisestä heteroydinperheestä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 26, 34.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa koulutus vanhemmuuden tukemisesta sateenkaariperheissä Keski-Suomen hyvinvointialueen, Hyvaksin, äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä perheiden moninaisuudesta ja edistää perheiden tasavertaista kohtaamista äitiys- ja lastenneuvolassa.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa koulutus vanhemmuuden tukemisesta sateenkaariperheissä Hyvaksin äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille.

Tehtävänä oli vastata kysymykseen “Miten terveydenhoitaja voi tukea vanhemmuutta sateenkaariperheissä?”

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ymmärrystä perheiden moninaisuudesta ja edistää perheiden tasavertaista kohtaamista äitiys- ja lastenneuvolassa.

3 KÄSITTEELLINEN VIITEKEHYS

3.1 Sateenkaariperheet Suomessa

Lapsiperheitä, lasta odottavia perheitä tai perheenlisäystä suunnittelevia perheitä, jossa yksi tai useampi vanhempi kuuluu sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön, kutsutaan sateenkaariperheiksi (Rainbow Rights 2019, 4). Perheet ovat toisiinsa nähden erilaisia ja huomionarvoista on, etteivät kaikki halua käyttää itsestään termiä sateenkaariperhe (Helminen 2017, 79). Sateenkaariperheiden tarkkaa määrää on hankala arvioida. Suomessa väestötilastot pohjautuvat rekisteritietoihin, jonka vuoksi perheiden monimuotoisuus ei näy tilastoissa ennen kuin lakimuutokset mahdollistavat niiden näkymisen rekistereissä. Tämän vuoksi osa sateenkaariperheistä jää edelleen tilastojen ulkopuolelle tai tilastoituu väärin. (Pietiläinen, Toivola & Wallenius 2023.)

Vuonna 2022 saman sukupuolen pariin muodostamia perheitä oli tilastojen mukaan 4323 ja näissä perheissä kasvoi 1807 lasta. Tämä on 0,2 % kaikista alaikäisistä lapsista. (Tilastokeskus 2022.) Sateenkaariperheet ry on arvioinut sateenkaariperheissä elävien lasten ja nuorten todellisen lukumäärän olevan noin 20 000 (Mikä on sateenkaariperhe? n.d.). Erityisesti huomioitavaa on, että sateenkaariperheiden määrä kasvaa jatkuvasti hedelmöityshoitojen saatavuuden parantua sekä yhteiskunnan asenteiden ja lakien muuttuessa hyväksyvämmiksi (Wells & Lang 2016, 3478; Tilastokeskus 2022).

Ymmärrys perherakenteiden ja -muotojen moninaisuudesta on tärkeää sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa ollaan tekemisissä lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Näkemys perheestä on juridisesti paljon suppeampi kuin mitä todellinen perheiden moninaisuus on. (Rainbow Rights 2019, 20.) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvia vanhempia voi olla missä tahansa perhemuodossa. Erilaisia perhemuotoja ovat muun muassa ydinperhe, uusperhe, apilaperhe, polyperhe/polyamorinen perhe sekä yhden vanhemman perhe. Lisäksi sateenkaariperheitä voivat olla esimerkiksi adoptioperheet, sijaisperheet ja lapsettomat perheet. (Mikä on sateenkaariperhe? n.d.)

3.1.1 Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt

Sukupuolen käsite on monimuotoinen ja sillä on useita ilmenemismuotoja. Sukupuolta voidaan tarkastella esimerkiksi juridisen, biologisen tai sosiaalisen sukupuolen näkökulmista. Geenit, anatomia sekä hormonaalinen sukupuoli muodostavat biologisen sukupuolen. Näin ollen biologinen sukupuoli ei aina ole silmin havaittavissa. Sosiaalinen sukupuoli koostuu kokemuksellisista ja persoonallisista ominaisuuksista. Oleellista on, kuinka ihminen kokee oman sukupuolensa. Tämän ilmentäminen näkyy esimerkiksi rooleissa, eleissä sekä pukeutumisessa. Juridinen sukupuoli on henkilön virallinen, järjestelmissä oleva sukupuoli, joka muodostuu nimestä ja henkilötunnuksesta. (Santalahti 2018.) Suomessa juridisia sukupuolia on käytössä kaksi, mies ja nainen (THL, Sukupuolen moninaisuus 2024). Vuonna 2023 voimaan tulleen lain myötä täysi-ikäisellä on mahdollisuus vaihtaa juridinen sukupuolensa (Laki sukupuolen vahvistamisesta 295/2023). Sukupuoli-identiteetti eli subjektiivinen kokemus sukupuolesta on oleellinen osa minäkuvaa (Santalahti 2018).

Seksuaalinen identiteetti on moniulotteinen käsite, joka pitää sisällään esimerkiksi seksuaaliset tarpeet, arvot, mieltymykset, ilmaisutavat sekä seksuaalisen suuntautumisen. Suurimmalla osalla ihmisistä on jonkinasteinen käsitys omasta seksuaali-identiteetistään jo nuoruusiässä, vaikka seksuaalinen identiteetti vakiintuu vasta varhaisaikuisuudessa. Seksuaalisella suuntautumisella tarkoitetaan sitä, keihin ihminen tuntee tai ei tunne kiinnostusta eroottisesti ja/tai emotionaalisesti. Määrittelyn perustana toimii oma ja toisen henkilön sukupuoli. Ikä, itsevarmuus sekä elämäkokemus saattavat muuttaa seksuaalista mielenkiintoa ja halua. Ihminen voikin joustaa omassa seksuaalisessa suuntautumisessaan elämänsä eri vaiheissa. (Santalahti 2018.)

Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöistä puhuttaessa voidaan käyttää termiä sateenkaariväestö. Vähemmistöihin voidaan viitata myös erilaisilla kirjainyhdistelmillä, kuten HLBTQ; homot, lesbot, bi-ihmiset, transihmiset ja queerit. Useimpien ruotsin kielessä käytössä on HBTQ ja englannissa LGBTI. (Sateenkaarisanasto n.d.)

Sukupuolivähemmistöt

Termillä cis viitataan siihen, että henkilön kokemus omasta sukupuolesta vastaa hänelle syntymässä määriteltyä sukupuolta (Sateenkaarisanasto n.d.). Sukupuolivähemmistöön kuuluvat ne ihmiset, jotka eivät koe omakseen heille syntymässä määriteltyä sukupuolta. Heitä ovat esimerkiksi trans-, muun- ja intersukupuoliset sekä sukupuolettomat. (Lahti, Aarnio, Morig & Kerppola 2020, 20.)

Transsukupuolisella ihmisellä on voimakas sukupuoliristiriita, eli tunne siitä, että se sukupuoli mitä hän kokee sisäisesti, on ristiriidassa hänelle syntymässä määritellyn sukupuolen kanssa. Osa sukupuoliristiriidan kanssa elävistä haluaa korjata sukupuolensa, osalle taas riittää esimerkiksi vaatetuksen ja sukupuolen ilmaisun muuttaminen kokemaansa sukupuoli-identiteettiä vastaavaksi. (Seta ry n.d.-e.)

Intersukupuolisuus pitää sisällään erilaisia luonnollisia variaatioita, jossa synnynäiset kehon sukupuolitetut piirteet, kuten sukuelimet, hormonitoiminta tai kromosomit eivät ole selvästi miehen tai naisen. Koska Suomessa on käytössä vain kaksi juridista sukupuolta, päättää synnytystä hoitava lääkäri lapsen juridisen sukupuolen. Intersukupuolinen voi kuitenkin olla sukupuoli-identiteetiltään nainen, mies, intersukupuolinen, transsukupuolinen, muunsukupuolinen tai jotain muuta. (Seta ry n.d.-b.)

Puhuttaessa muunsukupuolisuudesta tarkoitetaan niitä sukupuoli-identiteettejä, jotka eivät ole yksiselitteisesti naisen tai miehen. Muunsukupuolisuuden käsite on moninainen ja pitää sisällään keskenään hyvin erilaisia kokemuksia sukupuolesta. Se voi olla sekoitus esimerkiksi maskuliinisuutta ja feminiinisyttä. Muunsukupuolisen sukupuoli-identiteetti voi myös olla vaihteleva, liukuva tai hänellä voi olla useita sukupuolia rinnakkain. Muunsukupuoliset voivat käyttää itsestään myös termejä kaksisukupuolinen tai monisukupuolinen. Osa taas kuvaa itseään sukupuolettomiksi, neutreiksi, agenderiksi tai queeriksi. Toisaalta kaikki eivät halua jaotella itseään ja sukupuoltaan millään tavalla. (Seta ry n.d.-c.)

Seksuaalivähemmistöt

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat kaikki muut kuin heteroseksuaalit (Hakulinen, Onwen-Huma, Pulkkinen, Sandt & Varsa 2022, 32). Heteroseksuaalilla tarkoitetaan henkilöitä, joiden seksuaalinen kiinnostus kohdistuu eri sukupuoleen kuin mitä itse edustaa, usein miehen naiseen tai naisen mieheen. Kun vetovoiman tai kiinnostuksen kohde on omaa sukupuolta, käytetään termiä homous. Naisesta, jonka kiinnostuksen kohteena on nainen, voidaan käyttää myös termiä lesbo. Bi-seksuaali kokee seksuaalista ja/tai emotionaalista vetovoimaa samaa ja eri sukupuolta olevia kohtaan. Panseksuaalille sukupuolella ei ole merkitystä, vaan hän kokee vetoa kaikkia sukupuolia kohtaan. Useat panseksuaalit kokevat, että termi vapauttaa heidät sukupuolten mukaisesta luokittelusta. Biseksuaalisuus ja panseksuaalisuus ovat osittain päällekkäisiä termejä. (Seta ry n.d.-d.)

Aseksuaali kokee vain vähän tai ei lainkaan seksuaalista vetoa toisia ihmisiä kohtaan. He voivat silti kokea muunlaista, kuten romanttista tai emotionaalista, vetovoimaa. Aseksuaali voi identifioida itsensä aseksuaalisuuden sijaan tai lisäksi myös homoksi, heteroksi tai bi-/panihmiseksi, kokemansa vetovoiman kohteen sukupuolen mukaisesti. (Seta ry n.d.-a.)

Osa uudemmissa seksuaalisista suuntautumisista keskittyy sukupuolen sijaan kiinnostuksen kohteen ominaisuuksiin. Tällaisia ovat esimerkiksi andro- ja gyno-/femmeseksuaalisuus. Ne kertovat vetovoimasta, joka kohdistuu maskuliinisuuteen tai feminiinisuuteen, ottamatta kantaa henkilön omaan sukupuoleen. (Seta ry n.d.-d.)

3.1.2 Vanhemmuus erilaisissa perhemuodoissa

Vanhemmuuslain mukaan lapsella voi olla vain kaksi oikeudellista vanhempaa. Nykyinen lainsäädäntö ottaa heikosti huomioon sukupuolen ja perheiden moninaisuuden määrittäen vanhemmat äidiksi ja isäksi. Äidiksi määritellään lapsen synnyttänyt henkilö. Lisäksi äidiksi voidaan määritellä lain nojalla nainen, joka osallistuu synnyttävän äidin kanssa yhdessä hedelmöityshoitoihin, eikä lapsella ole lain nojalla määriteltyä isää. (Vanhemmuuslaki 775/2022.)

Lain mukaan isäksi määritellään synnyttäjän kanssa avioliitossa oleva mies tai mies, jonka sukusoluilla lapsi on saanut alkunsa. Mikäli lapsi syntyy hedelmöityshoidoilla naisparin tai itsellisen naisen perheeseen, isyys voidaan määritellä luovuttajalle vain hänen omalla suostumuksellaan. (Vanhemmuuslaki 775/2022.)

Uudistunut laki sukupuolen vahvistamisesta antaa vanhemmille mahdollisuuden muuttaa omaa vanhemmuusnimikettään. Muutos voidaan tehdä sukupuolen vahvistamisen yhteydessä tai sen jälkeen. Vanhemmuusnimikkeet ovat kuitenkin edelleen äiti ja isä, sukupuolineutraalin nimikkeen puuttuessa. (Laki sukupuolen vahvistamisesta 3.3.2023/295.)

Perheen sisäinen adoptio on mahdollista avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa oleville pareille, joista toinen on lapsen oikeudellinen vanhempi. Adoption astuttua voimaan adoptoineesta vanhemmasta tulee lapsen oikeudellinen vanhempi. (Adoptiolaki 22/2012.)

Lapsella on lain turvaama oikeus oikeudellisten vanhempiensa tapaamiseen (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361). Vanhemmilla on lapsen elatusvelvollisuus, kunnes lapsi täyttää 18-vuotta. Tämän jälkeen vanhemmilla on edelleen harkinnanvarainen velvollisuus vastata lapsen koulutuksen aiheuttamista kustannuksista. (Laki lapsen elatuksesta 5.7.1975/704.) Lisäksi lapsi perii oikeudelliset vanhempansa heidän kuollessaan (Perintökaari 5.2.1965/40). Vanhemmuus yksistään ei takaa oikeutta lasta koskevien salassa pidettävien tietojen saantiin, vaan tällöin vanhemmalla tulee olla myös lapsen huoltajuus tai erillinen sopimus asiasta (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361). Vanhemmuus ei pääty, vaikka lapsi kasvaa aikuiseksi (Vanhemmuuslaki 775/2022).

Vanhempien lisäksi tai sijasta lapsella voi olla virallisina huoltajinaan muita henkilöitä, joille tämä tehtävä on annettu vanhempien tai viranomaisten toimesta (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361). Huoltajaa, joka toimii huoltajana vanhempien lisäksi, kutsutaan oheishuoltajaksi (THL 2023). Huoltajan tehtävänä on vastata lapsen hyvinvoinnista ja hänellä on oikeus tehdä lasta koskevia päätöksiä esimerkiksi kasvatukseen, koulutukseen, asuinpaikkaan ja

harrastuksiin liittyen. Hän voi myös edustaa lasta tätä koskevissa päätöksissä ja hänellä on oikeus saada lasta koskevia, salassa pidettäviä tietoja. Oheishuoltajuutta haetaan kirjallisella hakemuksella hyvinvointialueelta. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361.) Suomessa oheishuoltajuus myönnetään tavallisesti korkeintaan kolmelle henkilölle (Kumppanuusvanhemmaksihanke n.d.). Lapsen huolto päättyy hänen ollessaan 18-vuotias (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361).

Sosiaalisella vanhemmuudella tarkoitetaan arjen vanhemmuutta, jossa vanhemmalla ei aina ole juridista tai biologista sidettä lapseen (Mikä on sateenkaari-perhe? n.d.). Sosiaalinen vanhempi, ilman muita siteitä, on lain silmissä muita vanhempia heikommassa asemassa, eikä hänellä lähtökohtaisesti ole lain suomia oikeuksia lapseen nähden. Kuitenkin vuonna 2019 voimaan tullut lain muutos mahdollistaa tiedonsaantioikeuden myöntämisen sosiaaliselle vanhemmalle oikeudellisen tai oikeudellisten vanhempien päätöksellä. Lisäksi tuomioistuin voi määrätä lapselle tapaamisoikeuden sosiaaliseen vanhempaan, esimerkiksi erotilanteessa, mikäli hänen suhteensa lapseen katsotaan vanhemmuuden kaltaiseksi. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361.)

Ydinperhe

Kahden vanhemman ja heidän yhteisten lastensa muodostamaa perhettä kutsutaan ydinperheeksi. Tällöin muita vanhempia ei kuulu lapsen elämään. Lapsen oikeudellisiksi vanhemmiksi ja huoltajiksi katsotaan yleensä perhemuodon molemmat vanhemmat. Vanhemmat voivat olla keskenään samaa tai eri sukupuolta. Sateenkaariperheistä yleisin perhemuoto naisparien kesken on ydinperhe. Sen sijaan miesparien keskuudessa ydinperheet ovat harvinaisempia. (Sateenkaariperheet ry n.d.)

Uusperhe

Kun perhe muodostuu aikuisten välille, joista ainakin yhdellä on entuudestaan alle 18-vuotias lapsi, kutsutaan perhettä uusperheeksi. Perheen muodostumisen taustalla voi olla ero, vanhemman kuolema tai vanhempi, joka on alusta alkaen ollut yksin. (Monimuotoiset perheet n.d.)

Apila- ja kumppanuusperhe

Apila- ja kumppanuusperheessä vanhemmuus on lapsen syntymästä alkaen jaettu suunnitelmallisesti ja sopimuksellisesti. Apilaperhe on kahden tai useamman erillisen perheyksikön, esimerkiksi itsellisen miehen ja naisparin tai naisparin ja miesparin, välinen perhe. (Mikä on sateenkaariperhe? n.d.) Perhemuodosta voidaan käyttää nimityksiä neliapilaperhe tai kolmiapilaperhe, jossa luku kuvaa perheeseen kuuluvien aikuisten määrää (Rainbow Rights 2019, 20). Yleensä jokainen perheen aikuinen on lapsen tai lasten sosiaalinen vanhempi, mutta lainsäädännön takia vain kaksi heistä voivat olla oikeudellisia vanhempia (Mikä on sateenkaariperhe? n.d.; Vanhemmuuslaki 775/2022).

Kun vanhemmuus on jaettu kahden aikuisen välillä eikä heillä ole keskinäistä rakkaussuhdetta, käytetään yleensä termejä kumppanuusperhe tai kumppanuusvanhemmuus. Sateenkaarimiesten keskuudessa kumppanuusvanhemmuus on yleisin tapa lasten saamiseksi. (Miten lapsia tehdään? n.d.)

Polyamorinen perhe

Polyamorisessa perheessä vanhemmat, tai osa heistä, elää polyamorisessa suhteessa jakaen lapsen tai lasten vanhemmuuden yhdessä (Mikä on sateenkaariperhe? n.d.). Polyamoria kuvaa ajattelu- ja elämäntapaa, jossa henkilöllä voi olla romanttisia sekä seksuaalisia suhteita useiden ihmisten kanssa samanaikaisesti siten, että kaikki osapuolet ovat toisistaan tietoisia (Polyamoria ja monisuhteisuus).

3.2 Sateenkaariperheet neuvolan asiakkaina

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) mukaan hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää neuvolapalvelut alueen raskaana oleville, lasta odottaville, alle oppivelvollisuusikäisille lapsille sekä heidän perheilleen. Neuvolan ydintehtävänä on raskaana olevan, sikiön sekä vastasyntyneen ja perheen terveyden turvaaminen. Ongelmien varhainen tunnistaminen ja tuen kohdentuminen sitä tarvitseville

mahdollistuu tapaamalla lapsen kaikkia vanhempia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 12.)

Jokainen vanhempi tarvitsee tukea matkallaan vanhemmuuteen, vanhempana toimimiseen sekä lapsen kasvattamiseen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33). Neuvolassa keskustellaan, minkälaisia mielikuvia vanhemmilla on tulevasta vauvasta ja heidän rooleistaan vanhempina sekä kiintymyssuhteesta. Vanhemmuudesta, perheen kuulumisista ja vanhempien jaksamisesta käydään aktiivista keskustelua. (Hakulinen ym. 2019, 20–21.) Perheelle etenkin esikoisen odotusaika sekä syntymä ovat muutoksen aikaa. Vauvan syntymän myötä vanhempien haasteena on muodostaa parisuhteestaan vähintään kolmen henkilön suhde, jossa myös parisuhde huomioidaan. Lastenhoito ja puuttuvan tuen aiheuttama kuormitus lapsen syntymän jälkeen voivat vähentää parisuhdetyytyväisyyttä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31–32.)

Vanhemmuuteen vaikuttavat hyvin merkittävästi parisuhteen kestävyys sekä sen laatu. Vanhemmuus ja parisuhde toimivat vastavuoroisesti vaikuttamalla toinen toisiinsa. Tunne yhteenkuuluvuudesta, kommunikaation avoimuus, suhteen pysyvyyden tunne sekä perheen kesken sovittu työnjako ovat parisuhdetyytyväisyyden taustatekijöitä. Parisuhdetta tulee hoitaa niin raskausaikana, kuin sen jälkeenkin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31.) Vanhempia kannustetaan järjestämään myös keskinäistä aikaa, jolloin parisuhdetta ehtii hoitamaan. Tärkeää on myös keskustella siitä, ettei hyvään parisuhteeseen kuulu minkäänlainen väkivalta. (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 20–21.)

Tärkeimmät tekijät, jotka voivat vaikuttaa lasta odottavan ja lapsen saaneen perheen voimavaroihin ovat vanhempien lapsuuden kokemukset, terveys ja elämäntavat, parisuhde sekä vanhemmuuteen kasvaminen. Myös lapsen hoito ja kasvatusta sekä perheen tukiverkoston tarjoama apu vaikuttavat perheen voimavaroihin. Näitä vahvistamalla saadaan tuettua lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Äitiys- ja lastenneuvolan tarjoamasta emotionaalisesta tuesta sekä tiedosta hyötyvät etenkin sellaiset vanhemmat, jotka suhtautuvat huolestuneesti lapsen syntymään tai ovat epävarmoja tulevaisuuden suhteen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33–34.)

Vanhemmuus voidaan ajatella prosessina, joka kasvattaa vanhempia. Neuvola-palveluilla on ainutlaatuinen mahdollisuus toimia perheen tukena tässä prosessissa kattavuutensa ja intensiivisyytensä vuoksi. (Riihonen, Hakulinen, & Luomala 2021, 2571.) Yhdenvertaisuuslain (1325/2014) mukaan ketään ei saa syrjiä seksuaalisen suuntautumisen tai perhesuhteiden perusteella. Lisäksi lain miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta (8.8.1986/609) on tarkoitus estää syrjintää, joka perustuu sukupuolen tai sukupuoli-identiteetin ilmaisuun. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus on myös yhdenvertaisuuden edistäminen (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1781). Jotta asiakkaan kohtaaminen tapahtuu yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolakien vaatimalla tavalla, on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tunnettava sateenkaariperheiden erityistarpeet (Lahti ym. 2020, 12).

3.2.1 Vähemmistöstressin vaikutus palvelukokemuksiin

Vähemmistöstressillä viitataan yksilön pitkään kokemaan sosiaaliseen ja sisäiseen paineeseen, joka johtuu hänen vähemmistöasemastaan ja yhteiskunnan suhtautumisesta siihen (Seta ry 2021, 28). Vähemmistöstressin syntyyn vaikuttavat yhteiskunnasta lähtöisin olevat hetero- ja sukupuoli oletukset sekä normit, erilaisuuden tunne, toiseuden kokemus ja sosiaalinen leimautuminen (Rainbow Rights 2019, 20). Myös ennakkoluulot aiheuttavat vähemmistöstressiä (Seta ry 2021, 38).

Vähemmistöstressin vaikutukset voivat näkyä fyysisessä ja psyykkisessä terveydessä vaikuttaen kielteisesti hyvinvointiin. Fysiologinen vaikutus voi näkyä esimerkiksi kohonneena verenpaineena. (Seta ry 2021, 28–29.) HLBTQ-ihmisiin liittyvissä tutkimuksissa psyykkisinä vaikutuksina on havaittu lisääntyneitä mielen-terveysongelmia. Yhtenä selityksenä ajatellaan olevan vähemmistöstressi, joka muun muassa alentaa itsetuntoa ja heikentää kehonkuvaa. (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1783–1784.) Vähemmistöstressi saattaa lisäksi aiheuttaa vähentyneitä luottamusta ihmisiin, jonka seurauksena sillä on myös sosiaalisia vaikutuksia yksilön hyvinvointiin (Seta ry 2021, 28–29). Oman identiteetin salaaminen, peittely tai kieltäminen saattavat olla seurausta syrjityksi tulemisen pelosta. Salaaminen lisää sosiaalista eristäytymistä sekä stressiä. (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1782–1783.) Stressitilaa vahvistavat pelko ja kokemus epäasiallisesta kohtelusta, kiusatuksi ja syrjityksi tulemisesta sekä väkivallasta (Rainbow Rights

2019, 20). HLBTQ-ihmiset ovat vähemmistöstressin takia myös hyvin tarkkoja sen suhteen, miten heidät kohdataan. Työntekijän ennakkoluuloja ja asenteita havaitaan sekä tulkitaan herkästi, jos taustalla on paljon kielteisiä palvelukokemuksia. (Lahti ym. 2020, 248.)

Mikroaggressiosta puhutaan silloin, kun HLBTQ-väestöön kuuluva kohtaa toistuvasti sellaista epäasiallista käytöstä, jota ei suoraan voida kutsua syrjinnäksi. Kyseistä käytöstä voivat olla tahattomat ja hyvää tarkoittavat lausahdukset, esimerkiksi ”homot ovat aina tyylitajuisia”. Mikroaggressio on arkeen kuuluvaa viestintää, jolla vähätellään ja stereotypisoidaan tiettyä ryhmää ja sen identiteettiä. Tällaisen viestinnän toistuvuus arjessa ja sanojan tietämättömyys kommentin seuraamuksista synnyttävät haitallisia vaikutuksia. Kommentoija ei välttämättä ymmärrä, miksei HLBTQ-ihminen arvosta kommenttia, joka on tarkoitettu kohteliaisuudeksi. Mikroaggressioiden tunnistaminen on tärkeää, sillä ne heikentävät hyvinvointia HLBTQ-väestössä ja rajoittavat yhdenvertaisuuden täyttymistä. (Rainbow Rights 2019,10.)

HLBGTQ-väestöön kuuluvan syrjintä voi olla rakenteellista eriarvoisten lakien, käytäntöjen ja palveluiden kautta tai suoraa häirinnän ja vihapuheen välityksellä. Vaikka yksilö itse ei olisi kokenut henkilökohtaisesti syrjintää, saattaa vähemmistöstressi silti vaikuttaa häneen aiheuttamalla mm. kokemusta vähempiarvoisuudesta. (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1782–1783.)

Suomessa terveydenhuollon näkökulmasta vähemmistöstressiä on tarkasteltu vähän, vaikka sillä tiedetään olevan yhteyksiä useisiin terveysongelmiin (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1787). Tuen saaminen erilaisiin haasteisiin ja tarvittaessa itsensä hyväksymiseen, ovat keskeisiä teemoja HLBTQ-ihmisille. Syrjintää kohdataan myös terveydenhuollossa ja syrjinnän taustalla saattaa olla henkilökunnan uskonnollinen vakaumus, omat arvot, ajankohtaisen tiedon puute tai asenteet. Vähemmistöstressiä kokevalla asiakkaalla saattaa olla ennako-oletus syrjityksi tulemisesta terveydenhuollossa ja sen vuoksi hoitoon hakeutuminen pitkittyy. Toisinaan henkilökunnalla on vaikeaa tunnistaa vähemmistöstressiä, sillä vastaanotolla keskustelussa ei välttämättä nouse esiin vähemmistöidentiteetti. (Jaskari & Keski-Rahkonen 2021, 1787.)

3.2.2 Perheiden kokemuksia tuesta

Sateenkaariperheet kokevat, että heihin liittyvien erityistarpeiden ymmärrys on ammattilaisten osalta heikkoa (Lahti ym. 2020, 21). Monimuotoisten perheiden haasteena sosiaali- ja terveystalvissa on, ettei heidän vanhemmuuttaan tai parisuhdettaan tunnisteta, osata ottaa puheeksi ja tukea riittävästi (Hakulinen ym. 2019, 94). Sosiaalinen vanhempi saattaa jäädä näkymättömäksi ja hänen roolinsa epäselväksi, mikäli häntä ei tunnisteta yhdeksi perheen vanhemmista (Harju, Palonen & Sarell 2021, 128; Wells & Lang 2016, 3469).

Työläänä ja haasteellisena koetaan toistuva perherakenteen avaaminen työntekijöiden vaihtuvuuden takia (Kerppola ym. 2019; Helminen 2017, 83). Vanhemmat kokevat joutuvansa selittämään itseään ja perhemuotoaan ammattilaiselle ja toimimaan tilanteessa kouluttajina tahtomattaan. Lisäksi hedelmöityshoitojen ja vanhemmuuden tunnustamisen lainsäädännön tunteminen koetaan vaillinaiseksi. (Kerppola 2021, 76.) Hoitohenkilöstön puolelta on myös ilmennyt epäasiallista käytöstä tai he ovat tuoneet esiin kielteisiä asenteitaan kohdatessaan HLBTQ-ihmisiä (Lahti ym. 2020, 20; Kerppola ym. 2019). Kohtelu ei ole tasa-arvoista ja ennakkoluuloja ilmenee edelleen huolimatta yhdenvertaisuuslainsäädännöstä (Nikander, Salin & Hakovirta 2016, 524; Wells & Lang 2016, 3469).

Ajatus heteroydinperheestä on hallitseva niin äitiys- kuin lastenneuvolassa (Helminen 2017, 82). Palvelut ovat rakenteeltaan sellaisia, että ne tyypillisesti tunnistavat vain kaksi sukupuolta (Lahti ym. 2020, 20–21.) Hetero-oletukset, käytettävä kieli sekä epäasialliset kysymykset vaikuttavat palvelukokemuksiin kielteisesti (Doussa, Power, McNair, Brown, Schofield, Perlesz, Pitts & Bickerdike 2015, 464; Lahti ym. 2020, 21). Tiedonkeruun yhteydessä itsensä määrittely on vaikeaa, sillä erilaiset lomakkeet ja tietojärjestelmät ovat usein hyvin hetero-, sukupuoli- ja suhdenormatiivisia (Kerppola ym. 2019). Seksuaalisen suuntautumisen, sukupuolen sekä perhemuotojen moninaisuus jää huomioimatta, joka heikentää sateenkaarivanhempien vanhemmuuden identiteetin rakentumista (Kerppola ym. 2019; Rainbow Rights 2019, 13). Neuvolapalveluiden tarjoamaan perhevalmennukseen jätetään myös osallistumatta palvelutilanteisiin liittyvän pelon ja epäasiallisen käytöksen vuoksi (Lahti ym. 2020, 101).

Sateenkaariperheiden vanhempien toiveena on, että neuvolapalveluiden ammattilaisten keskuudessa pohdittaisiin omia pelkoja, ennakkoluuloja sekä asenteita. Ympäristön kielteiset asenteet ja heteronormatiivisuus saattavat koetella sateenkaariperheitä. (Lahti ym. 2020, 21, 63.) He tiedostavat oman erilaisuutensa ja sen vuoksi usein pelkäävät syrjintää. Vastaavasti ammattilainen saattaa kokea pelkoa tai epävarmuutta kohdatessaan erilaisuutta. (Helminen 2017, 84–85.)

Vaikka terveydenhuollon henkilöstön asenne sateenkaariväestöä kohtaan olisi myönteinen, voi perheen saama tuki jäädä puutteelliseksi, mikäli henkilöstöllä ei ole riittävää osaamista ja tietotaitoa sateenkaari-ihmisistä. (Doussa ym. 2015, 462). Lisäksi tietämättömyys perhetilanteiden monimuotoisuuksista ja erityispiirteistä parisuhteissa voivat vaikuttaa tuen toteutumiseen (Hakulinen ym. 2019, 93). Näiden puute vähentää myös henkilöstön luottamusta omaan osaamiseensa. Henkilöstö pelkää tahattomasti loukkaavansa asiakkaitaan ja on epävarma siitä, mitä termejä käyttää ja millaisia kysymyksiä tulisi esittää. Tämä johtaa kysymysten välttelyyn heikentäen palvelukokemusta. (Doussa ym. 2015, 462; Hakulinen ym. 2019, 93.)

3.2.3 Terveydenhoitaja vanhemmuuden tukijana

Palveluissa tulisi tunnistaa ja ottaa huomioon monimuotoisuus perheissä, erilaiset elämäntilanteet ja keinot perheellistymiseen sekä moninaiset roolit vanhemmuudessa. Jotta asiakkaalle saadaan luotua tunne palveluiden asiakasryhmään kuulumisesta, tulee kohtaamisen olla kunnioittavaa ja koko perheen huomioivaa. Lisäksi sukupuolineutraalia kieltä tulisi käyttää niin vastaanotoilla kuin esimerkiksi mainoksissa ja esitteissä. (Wells & Lang 2016, 3481; Kerppola ym. 2019; Lahti ym. 2020, 98–99.) Näin voidaan luoda ympäristö, joka mahdollistaa turvallisen, laadukkaan ja perhettä tukevan hoitotyön (Kerppola ym. 2019).

Sateenkaariperheiden lapset ovat usein pitkään toivottuja (Kerppola ym. 2019). Perheiden tukemisessa on tärkeää huomioida perheen yksilöllisyys ja jokaisen siihen kuuluvan tulisi tulla kohdatuksi omana itsenään. Perheiden näkökulmasta on oleellista saada määritellä itse oma perhe, sen lähtökohdat ja keitä perheeseen kuuluu sekä saada tukea niihin perhesuhteisiin, jotka kukin kokee tärkeäksi.

(Hakulinen ym. 2019, 98; Wells & Lang 2016, 3480.) Jotta perheiden ja vanhempien ammattitaitoinen kohtaaminen toteutuu, tulee ammattilaisilla olla tietoa perheiden monimuotoisuudesta, sukupuolen moninaisuudesta sekä eri seksuaalisuuden muodoista (Hakulinen ym. 2022, 33).

Perheeseen ja lapsen elämänpiiriin voi kuulua useampi kuin kaksi aikuista. Jokainen vanhempi haluaa tulla kohdatuksi vanhemman roolissa, riippumatta siitä kuinka suhde lapseen on muodostunut. (Kerppola 2021, 74; Wells & Lang 2016, 3478.) Ammattilaisen tulee huomioida tasavertaisesti kaikki aikuiset, jotta kukaan ei koe joutuvansa eriarvoiseen asemaan. Huomiointi lähtee hyvin pienistä ja konkreettisista teoista. Esimerkiksi kaikille varataan istumapaikka, heitä kuullaan tasapuolisesti ja annetaan mahdollisuus ottaa vastuuta lapsen hyvinvoinnista. (Hakulinen ym. 2019, 98.) Olennaista on myös huomioida sosiaalisen vanhemman tasavertaisuus biologiseen vanhempaan nähden (Harju ym. 2021, 129; Kerppola ym. 2019). He haluavat tulla tunnistetuiksi vanhempina, vaikka heillä ei olisi biologista sidettä lapseen. Tärkeänä pidetään sosiaalisen vanhemman kokemusten kysymistä raskauteen, vauvan syntymään sekä perheeksi muodostumiseen liittyen. (Lahti ym. 2020, 96, 99.) Sosiaalisen vanhemman huomioiminen tukee koko perheen hyvinvointia (Wells & Lang 2016, 3469).

Kaikkien vanhempien osallisuutta ja perheeseen kuulumisen tunnetta voidaan vahvistaa puhumalla vanhemmista roolitettujen nimikkeiden sijaan. Lapsia ja vanhempia voidaan kutsua toisaalta heidän omilla nimillään sukupuolittuneiden oletusten sijaan. Perheenjäseniltä voi myös kysyä, mitä käsitteitä he itsestään käyttävät tai miten lapset heitä vanhempina puhuttelevat. (Hakulinen ym. 2022, 18; Kerppola ym. 2019.)

Sateenkaariperheiden vanhemmat kaipaavat tukea terveydenhoitajalta oman vanhemmuutensa vahvistamiseen ja vanhemmuuden identiteetin omaksumiseen (Kerppola ym. 2019). Jokaiselle vanhemmalle on tärkeää tulla kuulluksi omista huolistaan. Etenkin sosiaaliset vanhemmat kokevat terveydenhoitajalta saadun emotionaalisen tuen merkittävänä, sillä he kaipaavat tukea raskausaikana oman vanhemmuutensa muodostumiseen sekä oman roolinsa löytymiseen. (Lahti ym. 2020, 95–96.) Vanhemmilla voi olla tietyt ennako-oletukset oman roolinsa suhteen sen mukaan, mitä sukupuolta he ovat (Hakulinen ym. 2020, 24). Perheen

kanssa keskustelemalla terveydenhoitaja voi auttaa jokaista vanhempaa löytämään omat vahvuutensa vanhempana sukupuolesta riippumatta (Hakulinen ym. 2022, 24). Turvallisessa ja avoimessa ympäristössä vanhempi tulee kohdatuksi omana itsenään ja hänen mielipiteistään ollaan kiinnostuneita. Kyseinen ympäristö koetaan perustana avoimelle vuorovaikutukselle vanhempien ja ammattilaisten välillä. (Kerppola 2021, 75; Kerppola ym. 2019.)

Tiedolliseen ja emotionaaliseen tarpeeseen haetaan tukea myös palvelujärjestelmän ulkopuolelta neuvolan lisäksi. Tämän vuoksi koetaan tärkeänä terveydenhuollon henkilöstön tietämys vertaistukiryhmistä sekä sateenkaarijärjestöistä, joiden puoleen sateenkaariperheet voivat kääntyä. (Lahti ym. 2020, 96, 100; Kerppola ym. 2019; Aarnio ym. 2018, 181.)

Sähköiset järjestelmät ja ammattilaisten keskenään jakama tieto lisäävät perheen hyvinvointia ja parantavat myönteisiä palvelukokemuksia. Näin ammattilaisella on mahdollisuus valmistautua paremmin perheen kohtaamiseen ja saada tieto sateenkaarivanhemmuudesta ennen vastaanottoa. Hoitajan vaihtuvuuden minimointi lisää luottamuksellisen suhteen syntymistä. (Kerppola ym. 2019.) Myös kunnioittava, arvostava, kiireetön ja sensitiivinen kohtaaminen vaikuttavat luottamuksellisen suhteen muodostumiseen (Lahti ym. 2020, 248).

Ammattilaisten on hyvä huomioida, että erityisesti sateenkaariperheissä perheen tukiverkosto voi koostua muistakin kuin vanhempien sukulaisista. Sateenkaariperheiden vanhemmat eivät aina saa tukea omilta vanhemmiltaan, vaan tukiverkosto voi koostua ystäväistä tai kommuunista eli niin kutsutusta valitusta perheestä. (Kerppola ym. 2019.) Etenkin isovanhemmissa voi olla henkilöitä, jotka eivät hyväksy saman sukupuolen välisiä parisuhteita tai perheitä (Lahti ym. 2018, 25). Sateenkaariperheeseen kuuluvilla on keskimääräistä etäisemmät yhteydet sukulaisiinsa, kuin heidän ystäviinsä (Power, Schofield, Farchione, Perlesz, McNair, Brown, Pitts & Bickerdike 2015, 385–386).

Palveluiden sateenkaarisensitiivisyyttä on hyvä tuoda esille. Näkyvillä oleva sateenkaarisymboli odotushuoneessa tai nettisivuilla viestii organisaation osaamisesta ja toivottaa sateenkaariperheet tervetulleiksi käyttämään palveluita. (Rainbow Rights 2019, 16.) Sateenkaariperheisiin liittyviä erityispiirteitä on kuitenkin

paljon, eikä työntekijällä välttämättä ole aina asianmukaista tietoa aiheesta. Puutteellisesta tiedosta voidaan kertoa asiakkaalle, tietoa voidaan hakea ennen seuraavaa asiakastapaamista tai yhteistyössä asiakkaan kanssa. Tärkeää on huomioida, ettei asiakas ole ammattilaisen opettaja sateenkaariperheisiin liittyvien erityispiirteiden osalta. (Lahti ym. 2020, 254.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohta on työelämästä noussut konkreettinen tarve. Tarkoituksena on vastata tähän toimintaa kehittämällä, jolloin lopputulokseksi muodostuu useimmiten tuotos, esimerkiksi ohjeistus, palvelu tai suunnitelma. Opinnäytetyöhön sisältyy tuotoksen lisäksi myös opinnäyteraportti, johon on dokumentoitu ja arvioitu toiminnan kehittämistä. (TAMK n.d.) Tässä opinnäytetyössä suunniteltiin ja tuotettiin koulutus, joka pidettiin verkkototeutuksena Hyvaksin äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille.

4.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi keväällä 2024 aiheen pohdinnalla. Tekijöiden mielenkiinnon kohteena olivat lapset ja perheet, sekä heidän hyvinvointinsa. Aiheen rajauksen jälkeen kartoitettiin mahdollisia yhteistyötahoja ja heidän tarpeitaan. Sateenkaariperheet ry:n Nokian alueosasto vastasi yhteydenottopyyntöön kertoen sateenkaariperheiden toivovan terveydenhoitajien tietotaidon lisäämistä moninaisista perheistä. Heillä ei kuitenkaan ollut resurssia toimia itse yhteistyötahona. Lopulta yhteistyötahoksi saatiin Keski-Suomen hyvinvointialue, jolla oli selkeä toive terveydenhoitajien koulutuksesta.

Prosessi eteni teoretiedon keräämisellä ja tiedonhauilla. Hakuja tehtiin Cinahlista, Medicistä, Medlinestä sekä Finnasta. Hakusanoina käytettiin muun muassa termejä äitiysneuvola, lastenneuvola, sateenkaariperhe, vähemmistö, maternal health services, sexual and gender minorities ja rainbowfamilies. Hakutuloksia rajattiin koskemaan pääsääntöisesti korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja julkaisuja. Kirjallisuudesta nousi esiin tarve lisätä terveydenhoitajien tietämystä perheiden moninaisuudesta. Lisäksi erityisesti sateenkaariperheiden vanhemmuuden tunnistamisessa ja tukemisessa havaittiin kehitystarpeita. Näiden pohjalta opinnäytetyössä päädyttiin painottamaan sateenkaariperheiden vanhemmuuden tukemista ja rakentamaan koulutusta tästä näkökulmasta.

Hyvaksin kanssa yhteistyö sujui hyvin koko prosessin ajan. Yhteistyöpalavereita pidettiin muutamia kertoja prosessin aikana. Näissä kartoitettiin Hyvaksin toiveita koulutusta varten ja sovittiin aikatauluista.

Ennen varsinaista koulutusta pidettiin demoversio terveydenhoitajaopiskelijoille 11.9.2024. Koulutukseen osallistui kahdeksan opiskelijaa, joista viisi antoi palautetta koulutuksen jälkeen. Opiskelijat kokivat saaneensa koulutuksesta uutta tietoa ja kestoja pidettiin pääosin sopivana. Koulutuksen toiminnallisista osioista pidettiin ja niiden määrä koettiin riittäväksi. Osa koki esityksen vaalean fontin hankalalukuisena, lisäksi kaivattiin lisää esimerkkejä ja sateenkaariperheiden kokemuksia. Demokoulutuksen jälkeen materiaalin fontin värejä vaihdettiin ja sisältöä kehitettiin lisäämällä konkreettisia esimerkkejä perheiden kokemuksia painottaen. Toiminnalliset osuudet pidettiin ennallaan.

22.10.2024 pidettiin koulutus äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajille. Koulutukseen osallistui 35 terveydenhoitajaa. Palautetta kerättiin myös varsinaisen koulutuksen jälkeen. Saatua palautetta hyödynnettiin koulutuksen arvioinnissa. Prosessi eteni loppuun suunnitelman mukaisesti.

4.3 Koulutuksen suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyöprosessin alussa ajatuksena oli tuottaa koulutus, mutta sen toteutusmuoto oli avoin. Yhteistyötahon toiveena oli verkossa toteutettava koulutus, joka päädyttiin toteuttamaan Microsoftin yhteistyösovellus Teamsin kautta. Tavoitteena oli tehdä terveydenhoitajille mahdollisimman helpoksi koulutukseen osallistuminen kesken työpäivän. Verkkototeutus mahdollisti koulutuksen järjestämisen laajalle joukolle terveydenhoitajia välimatkoista riippumatta. Näin säästettiin matkustuskustannuksia sekä matkustamiseen ja odottamiseen käytettävää aikaa. (Lammi 2015, 155.)

Tutkimusten mukaan ihminen jaksaa kuunnella luentoa keskimäärin noin 45 minuuttia. Yleisesti koulutusten tavoitteena on saada muutosta siihen osallistuvien henkilöiden toimintaan. (Kupias & Koski 2012, 14, 17.) Koulutuksen sovittiin olevan korkeintaan tunnin mittainen ja sen tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien

ymmärrystä perheiden moninaisuudesta sekä edistää perheiden tasavertaista kohtaamista terveydenhuollossa.

Koulutusta suunniteltaessa on hyödyllistä pohtia, kenelle koulutusta ollaan järjestämässä, mitä he tietävät aiheesta etukäteen ja mitä he odottavat koulutukselta. Jos koulutus keskittyy lisäämään osaamista jo olevaan osaamiseen, tulisi koulutuksen tarjota uusia näkökulmia tai työvälineitä. Käytettävä aika rajaa koulutukseen valittavaa sisältöä ja tärkeintä on huomioida osallistujista nousevat tarpeet. (Kupias & Koski 2012, 26, 29, 53.) Koulutuksen kohderyhmänä olivat työssä olevat äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajat. Koulutuksen suunnittelussa hyödynnettiin yhteistyötahon viestiä sen suhteen, millaista osaamista terveydenhoitajilla jo oli ja mihin he kaipasivat lisäkoulutusta. Yhteistyötahon toiveena oli etenkin sateenkaariperheisiin liittyvän terminologian käsitteleminen.

Ainoastaan tieto sateenkaarivanhemmuudesta ei yksinään riitä lisäämään luottamusta perheiden kanssa työskentelyyn. Lisäksi tarvitaan konkreettisia keinoja esimerkiksi kysymysten asetteluun. Ammattilaisten koulutuksen tulisi lisätä ymmärrystä perheiden moninaisuudesta sekä siihen liittyvistä haasteista, vähentää kielteisiä asenteita ja tarjota konkreettisia keinoja puheeksiottamisen tueksi. (Doussa ym. 2015.) Koulutuksessa käsiteltiin sateenkaariperheisiin liittyvää terminologiaa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen ja perhemuotojen osalta. Lisäksi koulutuksessa tarkasteltiin terveydenhoitajan roolia ja keinoja vanhemmuuden tukemisessa konkreettisten esimerkkien avulla.

4.4 Koulutusmateriaalin suunnittelu ja toteutus

Materiaalin päätehtävä on tukea osallistujien oppimista. Nykypäivänä havainnollistavana materiaalina käytetään useimmiten dioja, joita esitetään tietokoneen välityksellä. Diat tiivistävät ja konkretisoivat puhetta olematta kuitenkaan koulutuksen pääosassa. Hyvän diaesityksen on tarkoitus tukea koulutusta ja olla lyhyt sekä selkeä. Diojen ei tule sisältää liikaa tekstiä, jotta osallistujilla on mahdollisuus pohtia aihetta myös itsenäisesti. Havainnollistava dia on riittävän selkeä ulkoasultaan. Yksi dia sisältää tavallisesti 1–3 asiakokonaisuutta, 1–2 kuvaa sekä enintään 8–10 avainsanaa. (Kupias & Koski 2012, 76–79.) Koulutuksen (Liite 1.) diat rakennettiin selkeiksi käyttämällä neutraaleja värejä ja minimoimalla

niissä olevaa tekstisisältöä. Sateenkaari-ihmisiin yhdistetään usein sateenkaaren värit ja sateenkaariliput. Tässä koulutuksessa haluttiin neutraalien värien avulla vähentää erilaisuuden korostamista. Kuvia sisällytettiin kaikkiin dioihin, lukuun ottamatta taulukkodioja. Kuvien valinnassa huomioitiin ihmisten ja perheiden moninaisuus.

Koulutuksen tärkein hetki on aloitus. Tämän perusteella osallistujat luovat mielikuvan koulutuksesta sekä sen hyödyllisyydestä. (Kupias & Koski 2012, 65.) Aloitustapoja on erilaisia, tämän opinnäytetyön koulutuksessa on käytetty suoraan asiaan-aloitusta. Kyseinen aloitus sopii koulutukseen, jossa käytettävä aika on lyhyt ja osallistujia on suuri määrä, osallistujat ovat motivoituneita koulutukseen osallistumiseen ja aihe on selkeä. Alussa kouluttajat esittäytyvät ja kertovat koulutuksen aiheen sekä syyt aiheen valintaan. Samalla tuodaan ilmi mitä koulutuksella tavoitellaan. Koulutukseen osallistuvien oppimista helpottavat kokonaisuuksien hahmottaminen sekä koulutuksen tavoitteiden ymmärtäminen. Tämän vuoksi sisältö tulisi käsitellä koulutuksen alussa esimerkiksi yhden dian verran. (Kupias & Koski 2012, 54–57.) Koulutuksen alussa osallistujille esiteltiin aihe, koulutuksen runko ja koulutuksen pitäjät. Aloitus oli lyhyt, kahden dian pituinen.

Koulutuksen alkuun voi valita aiheita kartoittavan kysymyksen, jonka avulla selvitetään mitä koulutukseen osallistujat ajattelevat aiheesta. Lisäksi koulutuksen aikana voidaan käyttää pohdintakysymyksiä, joiden avulla osallistujia herätetään pohtimaan jo olemassa olevaa osaamistaan. (Kupias & Koski 2012, 109–110.) Tässä koulutuksessa aloituksen yhteydessä osallistujille esitettiin pohdintakysymys ”Mitä sinulle tulee mieleen sanasta sateenkaariperhe?”, johon osallistujat saivat vastata yhteisöllisen työskentelyn pilvipalvelualustalla. Näin vastaajien osallistumiskynnys saatiin mahdollisimman matalalle. Koulutuksen puolivälin kohdalla osallistujille esitettiin itsenäiset pohdintakysymykset: ”Millaisia vanhemmuuden eri muotoja on?” ja ”Mitä eroa on vanhemmuudella ja huoltajuudella?”, jotka toimivat johdatteluna seuraavaan aiheeseen siirryttäessä.

Materiaalin havainnollistamiseen on käytettävissä erilaisia työkaluja, joiden avulla käsiteltävän aiheen keskeisimmät asiat saadaan nostettua esiin. Käytettävät työkalut jaetaan karkeasti kolmeen kategoriaan: teknisiin, tietoteknisiin sekä havainnollistamisvälineisiin. (Kupias & Koski 2012, 83–84.) Tässä koulutuksessa on

käytetty teknisenä välineenä videota, jota hyödyntämällä aihetta on havainnollistettu kerronnallisesti.

Tavallisesti osallistujille jää parhaiten mieleen koulutuksen lopussa käsitellyt asiat. Tarkkaan mietitty ja hyvin suunniteltu lopetus vaikuttaa koulutuksesta saatuun kokonaiskuvaan. (Kupias & Koski 2012, 69–70.) Koulutuksen viimeisenä aiheena käsiteltiin konkreettisia keinoja tukea sateenkaariperheiden vanhemmuutta ja esiteltiin osallistujille esimerkein toimintatapojen muutoksia. Koulutuksessa käytettiin myös kysymysklinikkalopetusta, jossa osallistujien mahdollisia kysymyksiä käsiteltiin. Lisäksi käytettiin arviointilopetusta, joka oli kohdistettu koulutuksen onnistumiseen sekä siitä saadun uuden tiedon hyödyntämiseen. Osallistujilta toivottiin palautetta koulutuksesta verkossa olevan verkkokyselylomakkeen (Liite 2.) avulla.

4.5 Koulutuksen arviointi

Jotta arvioivaa palautetta saadaan annettua, tulee olla luotuna selkeät ja hyvät tavoitteet. Arvioinnin tulisi tapahtua tavoitteisiin nähden ja niiden avulla saadaan tehtyä loppuarviointi. (Kupias & Koski 2012, 167, 169.) Onnistumista arvioitiin suhteessa opinnäytetyön tarkoitukseen ja tavoitteisiin sekä yhteistyötahon toiveisiin.

Koulutukseen osallistujilta kerättiin palautetta verkkokyselylomakkeen avulla. Lomakkeen avulla osallistujat arvioivat tarjosiko koulutus uutta tietoa, ja miten he kokivat koulutuksen keston. Lisäksi kysyttiin avoimin kysymyksin osallistujien kokemusta opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista ja tiedusteltiin mahdollisia epäkohtia ja muutosehdotuksia. Lopuksi osallistujat saivat arvioida koulutuksen numeraalisesti 0–5 asteikolla. Kysymysten avulla pyrittiin saamaan kokonaiskuva koulutuksen onnistumisesta. Lomake pidettiin mahdollisimman lyhyenä, jotta vastaaminen olisi helppoa eikä työllistäisi vastaajia liiaksi.

Osallistujista 37 % vastasi palautekyselyyn. Vastaajista 92 % koki koulutuksen tarjonneen heille uutta tietoa aiheesta. Valtaosa vastaajista koki koulutuksen olleen sopivan pituinen. Vastaajat pitivät koulutusta selkeänä, kattavana ja hyvin

jäsenneltynä. Vastaajilta kysyttiin myös arviota opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisesta koulutuksessa. Kaikki vastaajat kokivat koulutuksen tukevan opinnäytetyön tavoitteita. Vastaajat antoivat koulutukselle numeraalisen arvosanan 4,3. Osa vastaajista olisi toivonut pidempää koulutusta. Pieni osa vastaajista oli kokenut myös haasteita pilvipalvelun käytössä ja olisi toivonut parempaa ohjeistusta tähän.

5 POHDINTA

5.1 Luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin sosiaali- ja terveysalan ohjeistusten ja sääntöjen mukaisesti sekä noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvä tieteellinen käytäntö pitää sisällään rehellisyyden, luotettavuuden, arvostuksen sekä vastuunkannon (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11). Työssä on toimittu näiden periaatteiden mukaisesti.

Luotettavuuden perustana toimi lähteiden kriittinen tarkastelu. Lähteiksi valittiin pääsääntöisesti korkeintaan kymmen vuotta vanhoja julkaisuja ja alkuperäisiä lähteitä käytettiin mahdollisimman paljon. Lähteistä Äitiysneuvolaopas sekä Hyvä kouluttaja –teokset eivät täyty tätä kriteeriä. Näiden julkaisujen kohdalla arvioitiin, että sisällöt ovat kestäneet aikaa ja ovat edelleen tänä päivänä luotettavia.

Tutkimusten luotettavuutta arvioitaessa on huomioitava, että tutkimuksen tekijä on antanut riittävät tiedot tutkimukseen osallistujista. Näin voidaan tehdä arvio siirrettävyydestä toisiin tilanteisiin ja kohderyhmiin. (Degtiar & Rose 2023, 518.) Tutkimuksia oli tehty Suomessa, Euroopassa, sekä Australiassa ja Uudessa-Seelannissa. Valituista tutkimuksista arvioitiin, että tiedot osallistujista oli annettu riittävän kattavasti. Kulttuurisilla eroilla ei näissä tutkimuksissa katsottu olevan suurta vaikutusta tuloksiin, vaan niiden arvioitiin olevan sovellettavissa kansainvälisesti. Doussa ym. (2015), Wells ja Lang (2016) sekä Power ym. (2015) raportoivat tuloksia vain naisparien osalta. Näistä tutkimuksista on hyödynnetty ne osuudet, joiden arvioitiin olevan sovellettavissa sateenkaariperheisiin laajemminkin.

Tutkimusten ja vertaisarvioitujen artikkeleiden lisäksi lähteinä käytettiin oppaita, yhdistysten verkkosivuja, lakitekstejä sekä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Yhdistykset ovat oman aihealueensa asiantuntijoita, jolloin heillä on parhain tietämys esimerkiksi terminologiasta. Tämän vuoksi yhdistysten, kuten Setan ja Sateenkaariperheet ry:n, arvioitiin olevan luotettavia tiedonlähteitä.

Tekijät vastaavat opinnäytetyön raportoinnista ja prosessi on kuvattu avoimesti ja läpinäkyvästi. Tekijöillä ei ole sidonnaisuuksia, eivätkä he ole esteellisiä. Lisäksi tekijät ovat hyödyntäneet Tampereen ammattikorkeakoulun lehtorin ja opponentin ohjausta sekä reflektoineet työtä itsenäisesti koko prosessin ajan. Tekijät ottavat vastuun työn luotettavuudesta ja eettisyydestä.

5.2 Eettisyys

Työn eettisyyttä arvioitiin terveydenhoitajan eettisten suositusten pohjalta, joissa määritellään muun muassa asiakkaiden tasa-arvoinen kohtaaminen ja yksilöllisyyden kunnioittaminen sekä ammattitaidon jatkuva kehittäminen (Terveydenhoitajaliitto 2017). Opinnäytetyöprosessin aikana tekijöiden ammattitaito kehittyi ja työelämävalmiudet lisääntyivät. Lisäksi prosessin aikana pidetty koulutus tarjosi osallistujilleen mahdollisuuden ammattitaidon lisäämiseen. Työllä pyrittiin vaikuttamaan yksilöiden ja perheiden terveyden edistämiseksi. Opinnäytetyö on toteutettu kohderyhmää arvostavasti ja kunnioittavasti. Opinnäytetyön raportti on kirjoitettu ihmisten ja perheiden moninaisuus huomioiden. Tämän takia yksittäisiä termejä on muutettu, kuitenkin huomioiden, ettei alkuperäinen merkitys muutu.

Ihmisiä tutkittaessa on tärkeää, että osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Tutkimukseen osallistuvalla ei saa tulla tunnetta osallistumisen pakosta eikä kieltäytyessään kielteisten seuraamusten pelkoa tutkimukseen osallistumisesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin sekä laadullisia että määrällisiä tutkimuksia. Laadullisten tutkimusten aineistoissa vastaajia oli 13–22. Kaikissa tutkimuksissa osallistujiksi oli valittu vapaaehtoisia, itsensä vähemmistöön määritteleviä, täysi-ikäisiä, biologisia sekä ei-biologisia vanhempia.

Tutkimusaineisojen avaaminen vähentää tarvetta kerätä samankaltaista aineistoa useaan kertaan. Näin voidaan vähentää esimerkiksi pieniin väestöryhmiin, kuten vähemmistöihin, kohdistuvaa tutkimuspainetta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13.) Kyselyt oli toteutettu haastatteluin, kasvotusten, puhelimitse tai sähköisesti. Haastatteluissa hyödynnettiin avointa kysymysten asettelua ja vältettiin johdattelemasta vastaajaa. Määrällisissä tutkimuksissa vastaajia oli 324–1129. Tutkimusprosessit ja tulokset oli kuvattu selkeästi ja läpinäkyvästi.

Opinnäytetyöprosessin aikana tulee toimia arvostavasti kollegoita ja aiempia tutkijoita kohtaan. Tieteellisessä toiminnassa vilpillä on kolme alaluokkaa; plagiointi, sepittäminen ja vääristely. Vilppi muuttaa tutkittua tietoa heikentäen työn ja sen tulosten arvoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 13, 16.) Opinnäytetyön lähdeviittaukset on tehty asianmukaisesti niin tekstiviitteissä kuin lähdeluettelosakin. Edellisiä tutkijoita referoidessa ei ole vääristelty tutkimustuloksia. Tutkimuksia valitessa on otettu mukaan kaikki ne tutkimukset, jotka ovat liittyneet tutkittavaan aiheeseen. Tutkimusten tulokset tai johtopäätökset eivät ole toimineet poissulkukriteereinä. Kaikki opinnäytetyön havainnot perustuvat aiempien tutkimusten tutkimustuloksiin. Tulokset on esitetty mahdollisimman tarkasti, kuitenkin suoraan plagioidmatta alkuperäisiä tekstejä.

Tekoälyä käytettiin työskentelyssä harkiten. Se toimi apuna lähteiden etsimisessä ja vieraskielisten lähteiden selaamisessa. Lopullinen kääntäminen on tehty itsenäisesti, huolehtien alkuperäisen merkityksen säilymisestä. Tekoälyä hyödynnettiin myös yksittäisten lauseiden rakentamisessa ja synonyymien valinnassa.

Opinnäytetyöllä oli kaksi tekijää. Työskentely oli tasapuolista ja työtä tehtiin yhdessä. Yhteistyö oli sujuvaa läpi prosessin. Prosessin aikana käytiin dialogia yhteistyötahon kanssa ja huomioitiin heidän toiveitaan. Työ toteutui opinnäytetyösopimuksen mukaisesti. Prosessi kehitti tekijöidensä yhteistyö- ja projektitaitoja. Eettisyyden kannalta huomioitavaa on, ettei kumpikaan tekijöistä kuulu sateenkaarivähemmistöön. Tekijät eivät myöskään itse ole työskennelleet tai olleet harjoittelujaksolla äitiys- ja lastenneuvoloissa. Tämä mahdollisti aiheen objektiivisen tarkastelun.

5.3 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tiedonhaun perusteella voidaan tehdä johtopäätös siitä, että sateenkaarivanhemmat eivät aina tule kohdatuiksi ja kohdelluiksi tasavertaisesti äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakkaina. Wellsin ja Langin (2016) mukaan perheet kokevat tulevansa syrjityiksi esimerkiksi heteronormatiivisen kielen takia. Lisäksi sosiaalisen vanhemman huomioimattomuus heikentää palvelukokemusta.

(Wells & Lang 2016, 3469.) Jotta sateenkaarivanhempien tarpeisiin voidaan vastata neuvoloissa, tulee ammattilaisten lisätä osaamistaan perheiden haasteista ja erityistarpeista (Kerppola ym. 2019).

Perheiden moninaisuus tulisi huomioida paremmin neuvoloissa. Neuvolan terveydenhoitajan tehtävänä on tukea vanhempia tunnistamaan oman vanhemmuutensa vahvuudet perhemuodosta riippumatta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 17). Perheille tulisi antaa mahdollisuus määritellä itse mitä vanhemmuusnimikkeitä he haluavat käyttää ja keitä heidän perheeseensä kuuluu (Lahti ym. 2020, 21; Hakulinen ym. 2022, 18). Perheen kaikkien vanhempien tunnistaminen on lähtökohtana onnistuneelle vanhemmuuden tuelle ja perheiden kohtaamiselle. Sosiaaliset vanhemmat haluavat tulla kohdatuiksi vanhempina, vaikka heillä ei olisi biologista sidettä lapseen. (Lahti ym. 2020, 96, 99). Huomioimalla sosiaaliset vanhemmat, voidaan tukea koko perheen hyvinvointia (Wells & Lang 2016, 3469).

Valmistuvat terveydenhoitajat saavat koulutuksensa puitteissa valmiudet tukea lasta odottavia ja lapsen saaneita perheitä äitiys- ja lastenneuvoloissa. Monimuotoisten perheiden määrä kuitenkin lisääntyy ja perheiden tarpeet ovat yksilöllisiä. Terveydenhoitajakoulutuksen tavoitteena on, että terveydenhoitajalla on kyky jatkuvaan oppimiseen valmistumisen jälkeen. Lisäksi terveydenhoitajan tulee tunnistaa ajankohtaiset haasteet yhteiskunnassa ja ymmärtää niiden merkitys omassa työssään. (Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus.) Tämän vuoksi terveydenhoitajakoulutuksen kehittäminen sekä terveydenhoitajien jatkuva kouluttautuminen työelämässä on tärkeää.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin sateenkaarivanhempien kokemuksia vanhemmuuden tuesta äitiys- ja lastenneuvoloissa. Jatkossa olisi hyvä kartoittaa terveydenhoitajien kokemuksia sateenkaariperheiden kanssa työskentelystä. Lakien, kuten tasa-arvoisen avioliittolain ja translain, hyväksyminen parantavat moninaisten perheiden asemaa yhteiskunnassa. Olisikin tärkeää kartoittaa näiden muutosten vaikutusta perheiden kokemuksiin saamistaan palveluista.

LÄHTEET

Aarnio, K., Kylmä, J., Solantaus, T. & Rotkirch, A. 2018. Sateenkaariperheiden vanhemmat. Kokemuksia lasten hyvinvoinnista, perhesuhteista ja tuen saannista. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 63/2018. Väestöliitto. Helsinki. 25. 136–137. <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/f263f1ff-sateenkaariperheiden-vanhemmat.pdf>

Adoptiolaki. 20.1.2012/22. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120022>

Degtiar, I. & Rose, S. 2023. A Review of Generalizability and Transportability. 501–524. <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-statistics-042522-103837;jsessionid=jA6G9p2Zgu76Rpy86a5sE-Exp3gw-O6e4sQoQL7x.annurevlive-10-241-10-91>

Doussa, H., Power, J., McNair, R., Brown, R., Schofield, M., Perlesz, A., Pitts, M. & Bickerdike, A. 2015. Building healthcare workers' confidence to work with same-sex parented families. <https://academic.oup.com/heapro/article/31/2/459/1750852>

Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J.(toim.) THL. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen –Teoriasta käytäntöön. 20–94. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf

Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Pulkkinen, P., Sandt, M. & Varsa, H. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä – Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. 24–33. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164268/STM_2022_9.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Harju, E., Palonen, M. & Sarell, N. 2021. Yhdessä perheen kanssa. Perheiden ja terveydenhuollon kohtaamisia. Gaudeamus. Tekijät & Gaudeamus. 128–129.

Helminen, J. 2017. Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Tekijät ja Edita Publishing Oy. 79–84.

Jaskari, O. & Keski-Rahkonen, A. 2021. Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. *Duodecim*; 137:1781–8. 1781–1787. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/dc22fd78-74d3-4981-aa7f-7e1c600a13da/content>

Kerppola, J. 2021. Parental empowerment in child and family services. *Publications of the University of Eastern Finland*. Kuopio. 73-81, 91. https://sateenkaariperheet.fi/wp-content/uploads/2021/09/UEF_Kerppola_Jenni_vaitos_final.pdf

Kerppola, J., Halme, N., Perälä, M. & Pietilä, A. 2019. Empowering LGBTQ parents: How to improve maternity services and child healthcare settings for this community. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2057158519865844>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 12–34. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Kumppanuusvanhemmaksi –hanke. n.d. Asiaa byrokratiasta, lasten oikeuksista ja vanhempainetuuksista. Verkkosivu. Luettu 29.5.2024. <https://kumppanuusvanhemmaksi.fi/tietoa/lainsaadantoasiat/>

Kupias, P. & Koski, M. 2012. Hyvä kouluttaja. Sanoma Pro. 17–167.

Lahti, A., Aarnio, K., Morig, A. & Kerppola, J. 2020. Perhe- ja läheissuhteet Sateenkaaren alla. Gaudeamus. 10–254.

Laki lapsen elatuksesta. 5.9.1975/704. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750704#L1P1>

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. 8.8.1986/609. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>

Laki sukupuolen vahvistamisesta. 295/2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230295>

Lammi, O. 2015. Viesti ja vaikuta: Käsikirja presentaatioiden pitäjälle. Docendo. 155.

Monimuotoiset perheet. n.d. Uusperheet. Verkkosivu. Luettu 23.5.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/uusperheet/>

Nikander, C., Salin, M & Hakovirta, M. 2016. Kelpaavatko samaa sukupuolta olevat parit vanhemmiksi. Tutkimus suomalaisten suhtautumisesta nais- ja miesparien vanhemmuuteen. Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):5. 516–527. 524. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131348/YP1605_Nikanderym.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Pietiläinen, M., Toivola, J. & Wallenius, M. 2023. Sateenkaariperheiden määrä on kasvanut tasaisesti - näkyvyys tilastoissa parantunut lakimuutosten myötä. Tieto & Trendit, Tilastokeskus. Verkkosivu. Luettu 5.2.2024. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2023/sateenkaariperheiden-maara-on-kasvanut-tasaisesti-nakyvyys-tilastoissa-parantunut-lakimuutosten-myota/>

Perintökaari 5.2.1965/40. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1965/19650040>

Polyamoria ja monisuhteisuus. n.d. Sanasto. Verkkosivu. Luettu 23.5.204. <https://polyamoria.fi/tietoa/sanasto/>

Power, J., Schofield, M., Farchione, D., Perlesz, A., McNair, R., Brown, R., Pitts, M. & Bickerdike, A. 2015. Psychological wellbeing among same-sex attracted and heterosexual parents: role of connectedness to family and friendship networks. *Australian and New-Zealand Journal of Family Therapy*, 36(3), 380–394. 385–386. https://www.researchgate.net/publication/281809080_Psychological_Wellbeing_Among_Same-sex_Attracted_and_Heterosexual_Parents_Role_of_Connectedness_to_Family_and_Friendship_Networks

Rainbow Rights. 2019. Tilaa moninaisuudelle!. Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen. 4–20. <https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/14323821/HLBTI-opas+viranomaisille/9175485d-682f-5b16-674e-4fe407024ade/HLBTI-opas+viranomaisille.pdf>

Riihonen, R., Hakulinen, T. & Luomala, S. 2021. Terveiden lasten tarkastamista - mitä hyötyä neuvolapalveluista on? *Duodecim. Verkkosivu*. 2567–2572. Luettu 4.12.2024. <https://www-duodecimlehti-fi.libproxy.tuni.fi/xmedia/duo/duo16562.pdf>

Santalahti, T. 2018. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus. Opettajan opas – Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. *Duodecimin terveyskirjasto*. https://www.dropbox.com/scl/fi/xgt0o1lluii0md10frwcz/Opas_kouluille_2016_NETTI.pdf?rlkey=1h3qlgv9dukzb238vs2lrre21&e=1&dl=0

Sateenkaariperheet ry. n.d. Mikä on sateenkaariperhe? *Verkkosivu*. Luettu 15.8.2024. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-on-sateenkaariperhe/>

Sateenkaariperheet ry. 2024. Miten lapsia tehdään? *Verkkosivu*. Luettu 8.5.2024. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/miten-lapsia-tehdään/>

Sateenkaarisanasto. 2023. Seta. *Verkkosivu*. Luettu 14.4.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

Seta ry. n.d-a. Aseksuaalisuus. *Verkkosivu*. Luettu 14.4.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/aseksuaalisuus/>

Seta ry. n.d-b. Intersukupuolisuus. *Verkkosivu*. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/intersukupuolisuus/>

Seta ry. n.d-c. Muunsukupuolisuus. *Verkkosivu*. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/>

Seta ry. n.d-d. Seksuaalinen suuntautuminen. *Verkkosivu*. Luettu 14.4.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Seta ry. 2012. Sukupuolen moninaisuus ja kehon kirjo. *Verkkosivu*. 28–38. Luettu 6.3.2024. <https://seta.fi/tue/sukupuolen-moninaisuus-ja-kehon-kirjo/>

Seta ry. n.d-e. Transsukupuolisuus. *Verkkosivu*. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/>

Tamk. n.d. Opinnäytetyö (ohje opiskelijalle, TAMK). Verkkosivu. Luettu 23.5.2024. <https://intra.tuni.fi/fi/opiskelu/opiskelu-0/opinnaytetyot/opinnaytetyo-ohje-opiskelijalle-tamk>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2017. Terveystieteen eettiset suositukset. Luettu 29.4.2024. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/wp-content/uploads/2023/09/Terveystieteen_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

Terveystieteen ammattilaisen osaamisen kuvaus. N.d. Metropolia. Luettu 12.12.2024. <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropoliassa/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattilaisen-osaamisen-kuvaus>

Terveystietolaki. 30.12.2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. Päivitetty 9.9.2024. Sukupuolen moninaisuus. Luettu 1.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>

THL. Päivitetty 7.12.2023. Lapsen huolto, tapaaminen ja asuminen. Verkkosivu. Luettu 28.5.2024. https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perheoikeudelliset-palvelut/lapsen-huolto-tapaaminen-ja-asuminen#oheishuolto_muu_kuin_vanhempi_huoltajana

Tilastokeskus 2022. Perheet.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/23. Helsinki. Luettu 26.4.2024. 11–16. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. 8–13. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

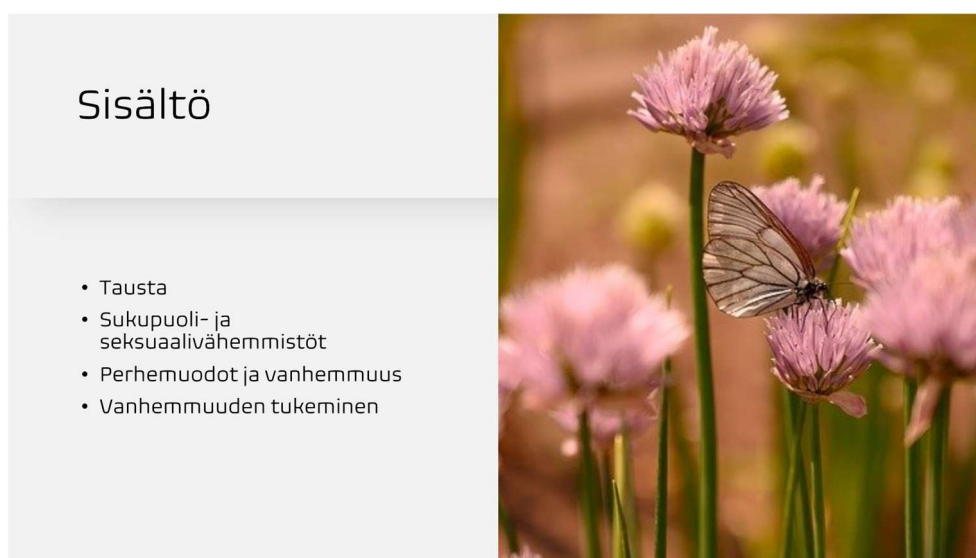
Vanhemmusslaki 775/2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220775>

Wells, M. & Lang, S. 2016. Supporting same-sex mothers in the Nordic child health field: a systematic literature review and meta-synthesis of the most gender equal countries. *Journal of Clinical Nursing* Volume 25, Issue 23-24. 3496, 3478-3481. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13340>

Yhdenvertaisuuslaki. 1325/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

LIITTEET

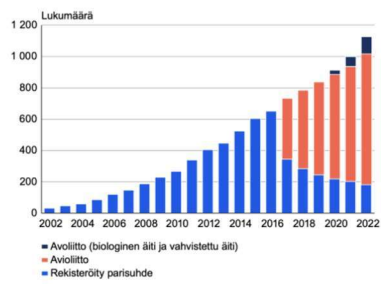
Liite 1. Koulutusmateriaali, PowerPoint-esitys



Mitä?

Sateenkaariperhe= lapsiperhe, lasta odottava perhe tai perheenlisäystä suunnitteleva perhe, jossa yksi tai useampi vanhempi kuuluu sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöön

- Suomessa arviolta sateenkaariperheiden lapsia n. 20 000 (Sateenkaariperheet ry)
- Määrä jatkuvasti kasvussa



Lähde: Tilastokeskus, perheet

*Rekisteröity parisuhde tuli mahdolliseksi 1.3.2002 ja samaa sukupuolta olevien avioliitto 1.3.2017. Äitiyslain (253/2018), joka tuli voimaan 1.4.2019, mukaan lapsella voi olla kaksi äitiä.

Miksi?

- Tutkimuksissa on havaittu tarvetta lisätä terveydenhuollon toimijoiden osaamista erilaisista perhemuodoista
- Tavoitteena on edistää perheiden tasavertaista kohtaamista



Miten?

- Terveydenhuollon ammattilaisten tulee tunnistaa ja kyetä tukemaan kaikkia perheen vanhempia
- Palveluiden tulee olla kaikille tasavertaisesti suunnattuja: käytetty kieli, lomakkeet
- Koulutus ja oman tiedon lisääminen, rohkeus kohdata erilaisia perheitä



Sukupuolen moninaisuus

Cis
Transsukupuolisuus
Intersukupuolisuus
Muunsukupuolisuus
Sukupuolettomuus
Queer



Seksuaalisuuden käsitteitä

- Heteroseksuaalisuus
- Homous ja lesbous
- Biseksuaalisuus
- Panseksuaalisuus
- Aseksuaalisuus
- Andro- ja femmeseksuaalisuus



Pohdinta

- Millaisia vanhemmuuden eri muotoja on?
- Mitä eroa on vanhemmuudella ja huoltajuudella?

Vanhemmuus ja huoltajuus

Juridinen vanhemmuus	Huoltajuus	Sosiaalinen vanhemmuus
Korkeintaan kaksi aikuista	Voi olla useita (Suomessa kuitenkin useimmiten max. 3)	Voi olla useita
Myönnetään syntymän yhteydessä	Syntymän yhteydessä tai haetaan hyvinvointialueelta	Ei virallinen vanhemmuuden muoto
Lapsella oikeus tapaamiseen	Ei suoraa tapaamisoikeutta	Ei suoraa tapaamisoikeutta
Elatusvelvollisuus (18-vuotiaaksi)	Ei elatusvelvollisuutta (kuitenkin tehtävänä vastata lapsen hyvinvoinnista)	Ei elatusvelvollisuutta
Lapsella oikeus perintöön	Lapsella ei oikeutta perintöön	Lapsella ei oikeutta perintöön
Ei pääty aikuisuuteen	Päättyy kun lapsi täyttää 18-vuotta	Ei varsinaista alkua ja loppua
Ei yksinään takaa oikeutta lasta koskeviin asiakirjoihin tai päätöksentekoon.	Antaa oikeuden lasta koskeviin asiakirjoihin ja päätöksentekoon.	Ei suoraa oikeutta lasta koskeviin asiakirjoihin.

Sateenkaariperhe voi olla

Ydinperhe
Lapseton perhe
Kumppanusperhe
Adoptioperhe
Maahanmuuttajaperhe



Uusperhe
Yksihuoltajaperhe
Polyamorinen perhe
Apilaperhe
Eroperhe

YDINPERHE

- Kahden vanhemman ja heidän yhteisten lastensa muodostamaa perhe
- Vanhemmat voivat olla keskenään samaa tai eri sukupuolta

UUSPERHE

- Perhe muodostuu aikuisten välille, joista ainakin yhdellä on entuudestaan alle 18-vuotias lapsi



APILAPERHE

- Vanhemmuus on lapsen syntymästä alkaen jaettu suunnitelmallisesti ja sopimuksellisesti
- Kahden tai useamman erillisen perheyksikön perhe

KUMPPANUUSPERHE

- Vanhemmuus on jaettu kahden aikuisen välillä ja heillä ei ole keskinäistä rakkaussuhdetta



POLYAMORINEN PERHE

- Perheessä vanhemmat, tai osa heistä, elää polyamorisisessa suhteessa jakaen lapsen tai lasten vanhemmuuden yhdessä



Perheiden
kohtaaminen



Tukemista haittaavat toimintamallit

- Ongelmien selittäminen sateenkaarevuudella
- Perhe asiantuntijan kouluttajana
- Pelko loukkaamisesta estää puheeksioton



Vanhemmuuden tukeminen

- Kaikkien vanhempien tunnistaminen
- Perheiden yksilöllisyys
- Moninaisuuden huomioiva kieli



- Perheen toivomien vanhemmuusnimikkeiden käyttö
- Vanhemmuuden vahvistaminen
- Vanhempien parisuhteen/suhteiden tukeminen
- Tietämys vertaistukiryhmistä sekä -järjestöistä

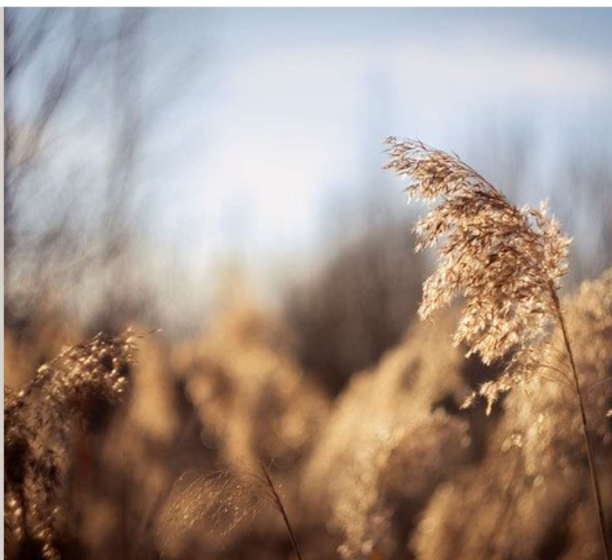
Toimintatapojen muutos

Vaihda nämä	Näihin
Perheessä on kaksi vanhempaa, äiti ja isä	"Keitä perheeseen kuuluu?"
Nainen=äiti ja mies=isä	"Millä nimikkeillä haluatte teitä kutsuttavan?"
"Isän tuki raskausaikana on tärkeää .."	"Toisen vanhemman tuki raskausaikana on tärkeää."
"Ei ihme että perheellä on ongelma x, koska he ovat sateenkaari-ihmisiä."	"Kuinka voisin tukea perhettä/vanhempaa asiassa?"
"Ei näissä pysy perässä, en ymmärrä näitä termejä"	"En tiedä kaikkea, mutta haluan ottaa selvää"
"En halua vahingossa loukata, en kysy mitään aiheesta"	"Otan puheeksi ja osoitan olevani kiinnostunut"

10/2024

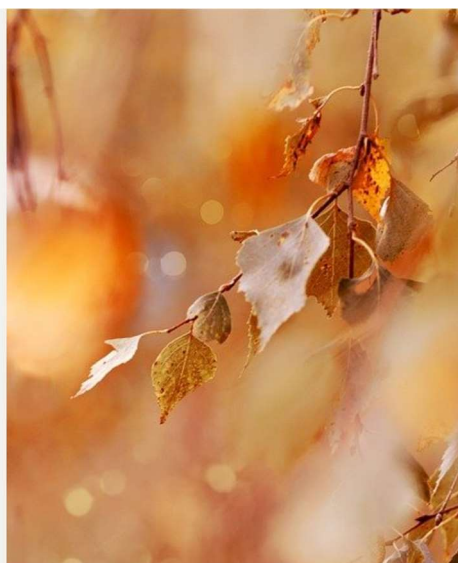
11

Kysymyksiä?



Kiitos

- <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=rORp-nzM2EyRVIMARMnmJElomgsrgMZcJOM6PLcJAjtUMIBPMVIWVfMzBzBTEpOU0cxNktMTUZEVY4u>



Lähteet

- Aseksuaalisuus. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 14.4.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sekuaalinen-suuntautuminen/aseksuaalisuus/>
- Lahti, A., Aarnio, K., Morig, A., Kerppola, J. 2020. Perhe- ja läheissuhteet Sateenkaaren alla. Gaudeamus. 10–254.
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361
- Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. (toim.) THL. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen –Teoriasta käytäntöön. 20–94. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf
- Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Pulkkinen, P., Sandt, M. & Varsa, H. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä-Opas vanhempien ja lasten tukemiseen sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. 24–33. Luettu 13.2.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164268/STM_2022_9.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Helminen, J. 2017. Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Keuruu: Tekijät ja Edita Publishing Oy. 79–84.
- Intersukupuolisuus. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/intersukupuolisuus/>
- Kerppola, J. 2021. Parental empowerment in child and family services. Publications of the University of Eastern Finland. Kuopio. 73-81, 91. Verkkosivu. Luettu 6.3.2024. https://sateenkaariperheet.fi/wp-content/uploads/2021/09/UEF_Kerppola_Jenni_vaitos_final.pdf

- Kumppanuusvanhemaksi –hanke. n.d. Asiaa byrokratiasta, lasten oikeuksista ja vanhempainetuksista. Verkkosivu. Luettu 29.5.2024. <https://kumppanuusvanhemaksi.fi/tietoa/lainsaadantoasiat/>
- Kuvat <https://pixabay.com/fi/>
- Laki lapsen elatuksesta. 5.9.1975/704. Luettu 28.5.2024. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1975/19750704#L_1P1
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361. Luettu 28.5.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. 8.8.1986/609. Luettu 15.8.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860609>
- Mikä on sateenkaariperhe? n.d. Sateenkaariperheet. Verkkosivu. Luettu 15.8.2024. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-on-sateenkaariperhe/>
- Miten lapsia tehdään? 2024. Sateenkaariperheet ry. Verkkosivu. Luettu 8.5.2024. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/miten-lapsia-tehdaan/>
- Monimuotoiset perheet. n.d. Uusperheet. Verkkosivu. Luettu 23.5.2024. <https://www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaisille/monimuotoisten-perheiden-kohtaaminen/uusperheet/>
- Muunsukupuolisuus. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/muunsukupuolisuus/>
- Pietiläinen, M., Toivola, J., Wallenius, M. 2023. Sateenkaariperheiden määrä on kasvanut tasaisesti - näkyvyys tilastoissa parantunut lakimuutosten myötä. Tieto & Trendit, Tilastokeskus. Verkkosivu. Luettu 5.2.2024. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2023/sateenkaariperheiden-maara-on-kasvanut-tasaisesti-nakyvyys-tilastoissa-parantunut-lakimuutosten-myota/>

- Polyamoriam ja monisuhteisuus. n.d. Sanasto. Verkkosivu. Luettu 23.5.2024. <https://polyamoriam.fi/tietoa/sanasto/>
- Rainbow Rights. 2019. Tilaa moninaisuudelle!. Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen. Verkkosivu. 4–20. Luettu 8.3.2024. <https://yhdenvertaisuus.fi/documents/5232670/14323821/HLBTI-opas+viranomaisille/9175485d-682f-5b16-674e-4fe407024ade/HLBTI-opas+viranomaisille.pdf>
- Seksuvaalinen suuntautuminen. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 14.4.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sekuaalinen-suuntautuminen/>
- Sukupuolen moninaisuus. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 15.3.2024 <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>
- Sukupuolen moninaisuus ja kehon kirjo. 2021. Seta. Verkkosivu. 28–38. Luettua 6.3.2024. <https://seta.fi/tue/sukupuolen-moninaisuus-ja-kehon-kirjo/>
- Supli ry. n.d. Oheishuoltajuus uusperheessä. Verkkosivu. Luettu 29.5.2024. <https://supli.fi/oheishuoltajuus-uusperheessa/>
- Transsukupuolisuus. n.d. Seta. Verkkosivu. Luettu 15.3.2024. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/transsukupuolisuus/>
- Tilastokeskus 2022. Perheet.

