

SATEENKAARIPERHEEN KOHTAAMINEN TERVEYDENHOITAJAN KOKEMANA

Riikka Väistö

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2011

Hoitotyö

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) VÄISTÖ, Riiikka	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 18042011
	Sivumäärä 55	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi SATEENKAARIPERHEEN KOHTAAMINEN TERVEYDENHOITAJAN KOKEMANA		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) POHJOLAINEN, Maritta PUNNA, Mari		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisena terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden kohtaamisen. Opinnäytetyössä kuvattiin, miten terveydenhoitajat kokevat hoitosuhteen sateenkaariperheiden kanssa, mitä erityistarpeita terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheillä olevan sekä mitä tiedollista ja taidollista tukea terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa ja saaneensa sateenkaariperheiden kanssa työskennellessä. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen kehittämiseksi sateenkaariperheiden kohtaamisessa.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyötä varten haastateltiin viisi terveydenhoitajaa teemahaastattelun avulla. Litteroitu aineisto analysoitiin induktiivisella sisälönanalyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat kokivat sateenkaariperheiden kohtaamisen luontevana ja positiivisena. He kokivat molemminpuolisen luottamuksen saamisen tärkeäksi hyvän yhteistyön saavuttamiseksi. Tulosten mukaan neuvolakäynneillä käsitellään samat asiat kuin muidenkin perheiden kanssa. Terveydenhoitajien mukaan sateenkaariperheet toivovatkin tulevansa kohdelluksi ja kohdatuksi kuten muutkin perheet. Tulosten mukaan terveydenhoitajat voivat kokea epävarmuutta, kuinka toimia erilaisissa tilanteissa, etteivät loukkaisi sateenkaariperhettä. Tietoa sateenkaariperheistä terveydenhoitajat saavat perheiltä itseltään heidän kanssa työskennellessä.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan terveydenhoitajat kaipaavat työnsä tueksi tutkimustietoa sateenkaariperheiden toiveista ja odotuksista neuvolalle. Esille nousi toive koulutuksesta, jos sateenkaariperheiltä nousee erityistarpeita. Koulutusta sateenkaariperheiden synnytyksen jälkeisen seksuaalisuuden ohjauksesta kaivattiin. Tulosten mukaan terveydenhoitajien tulisi käsitellä mahdolliset ennakoasenteet ennen sateenkaariperheen kohtaamista.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Sateenkaariperhe, vanhemmuus, äitiys- ja lastenneuvola, voimavara		
Muut tiedot		



Author(s) VÄISTÖ, Riikka	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 18042011
	Pages 55	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title MEETING RAINBOW FAMILIES AS EXPERIENCED BY PUBLIC HEALTH NURSES		
Degree Programme Degree Programme of Nursing		
Tutor(s) POHJOLAINEN, Maritta PUNNA, Mari		
Assigned by		
Abstract <p>The purpose of the study is to find out how public health nurses experienced working with the so called rainbow families. The thesis described how the nurses experienced their care relationship with the rainbow families, what special needs they felt that the families had and what support they felt they needed when working with rainbow families. The aim of the thesis was to produce information in order to develop nurses' know-how in meeting rainbow families.</p> <p>The research was qualitative in nature. Five nurses were interviewed for the study. The transcribed data was analyzed with inductive content analysis.</p> <p>According to the results, the nurses found meeting rainbow families natural and positive. They felt that creating trust was essential in order to establish good co-operation with the families. During the families' visits to the child health clinics the nurses had gone through the same basic issues as with other families. They also felt that the families wanted to be treated as any other family. The results also revealed that the nurses might feel insecurity regarding how to behave in different situations because they wished to avoid hurting the families' feelings. As regards information, the nurses reported that they received it from the families themselves when working with them.</p> <p>According to the results the public health nurses would need more research-based information on the families' wishes and expectations in order to better help them with their work. The public health nurses wished for training, if rainbow families have any special needs. They also wished for training related to postnatal sexual guidance. According to the results, the public health nurses should deal with their own prejudices between meeting a rainbow family.</p>		
Keywords Rainbow Family, Parenthood, Maternity clinic, Child health center, resource		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	5
2	SATEENKAARIPERHE.....	6
2.1	Seksuaalivähemmistöt	7
2.2	Vaihtoehtoinen lisääntyminen	8
2.3	Vanhemmuus sateenkaariperheessä.....	9
2.4	Lapset sateenkaariperheissä	12
3	SATEENKAARIPERHEET ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN ASIAKKAINA	14
3.1	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa	14
3.2	Perhe- ja voimavarakeskeisyys äitiys- ja lastenneuvolassa.....	16
3.3	Sateenkaariperheiden kokemukset ja odotukset neuvolalta	20
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT	23
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	23
5.1	Opinnäytetyön kohderyhmä ja aineistonkeruu	23
5.2	Aineiston analyysi	25
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	26
6.1	Hoitosuhde terveydenhoitajan kokemana.....	26
6.2	Terveydenhoitajan näkemykset sateenkaariperheiden erityistarpeista	29
6.3	Terveydenhoitajien sateenkaariperheisiin liittyvä osaaminen	34
7	POHDINTA.....	37
7.1	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	37
7.2	Tutkimustulosten tarkastelu	40
7.3	Jatkotutkimusaiheet.....	43
	LÄHTEET.....	44
	LIITTEET.....	50
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	50

Liite 2. Saatekirje	52
Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysistä	53

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Hoitosuhde terveydenhoitajan kokemana.....	26
TAULUKKO 2. Terveydenhoitajan näkemykset sateenkaariperheiden erityistarpeista.....	29
TAULUKKO 3. Terveydenhoitajien sateenkaariperheisiin liittyvän osaamisen tuki.....	34

1 JOHDANTO

Sateenkaariperheiden lukumäärän arvioidaan olevan viidensadan ja tuhannen perheen välillä. Odotettavissa on, että seuraavien vuosien aikana sateenkaariperheiden lukumäärää kasvaa nopeasti. Tulevaisuudessa lasten ja perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset tulevat kohtaamaan yhä useammin sateenkaariperheitä asiakkaina. (Jämsä&Kuosmanen 2007, 13-14.) Tässä opinnäytetyössä haastatellaan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajia, joilla oli kokemusta sateenkaariperheiden kanssa työskentelystä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaisena terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden kohtaamisen. Terveydenhoitajien perus- ja jatkokoulutuksessa käsitellään harvoin seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden kohtaamista (Lehtonen 2006, 57). Kuitenkin neuvolatyön moninaisuuden, laajojen tavoitteiden ja nopeasti tarkentuvan tiedon takia neuvolatyössä korostuu jatkuvan kouluttautumisen ja uusiin asioihin perehtymisen tarve. Sateenkaariperheiden kohtaamisessa harvoin erityistietoa tarvitsee, mutta joissain tilanteissa terveydenhoitajien saama lisätieto voi auttaa heitä sateenkaariperheiden kohtaamisessa ja heidän kanssa työskentelyssä. (Jämsä 2008c, 174-179.)

Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt ovat nykyisin usein esillä mediassa. Nais- ja miesparien oikeudesta rekisteröidä parisuhteensa ja yhteisen lapsen saamisesta on käyty vilkasta keskustelua niin kansanedustajien keskuudessa kuin lehtien yleisöosastonpalstoilla. Laki rekisteröidystä parisuhteesta (L 9.11.2001/950), hedelmöityshoidosta (L 22.12.2006/1237) ja lapseksi ottamisesta (L 13.3.2009/154) mahdollistavat nykyisin nais- ja miesparien virallisten perheiden muodostamisen. Nais- ja miesparien muodostamia perheitä alettiin kutsua sateenkaariperheeksi 1990-luvun puolivälissä. Sateenkaariperhe-määritelmä kuvastaa perheiden monenlaista kirjoja. Sillä tarkoitetaan lesbo-, homo-, bi-, ei-heteroseksuaalien ja transvanhempien lapsiperheitä. (Jämsä&Kuosmanen 2007, 13.)

Vuonna 2006 julkaistun Sateenkaariperheen-kyselyn mukaan sateenkaariperheet ovat yleisesti hyvin tyytyväisiä äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien työskentelyyn. Sateenkaariperheet kokivat kuitenkin, etteivät saaneet tarpeeksi tukea parisuhteel-

leen eikä vanhemmuudelleen. Selvitykset terveydenhoitajien kokemuksista sateenkaariperheiden kohtaamisesta ja heidän kanssa työskentelystä on jäänyt vähemmälle. Sateenkaariperhetyön projektin Internet-sivuilla onkin ehdotettu opinnäytetyön aiheeksi selvittää terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia ja tarpeita. Opinnäytetyön näkökulmaksi nousisi tällöin ammattilaisten kokema tiedontarve ja organisaatiolle kohdistuvat toiveet, jotta pystytään vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin ja toiveisiin tyydyttävällä tavalla. (Seta ry 2008.) Tämän opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen kehittämiseksi sateenkaariperheiden kohtaamisessa.

2 SATEENKAARIPERHE

Lähes kaikki ihmiset kuuluvat elämänsä aikana yhteen tai useampaan perheeseen. Ihmiset voivat mieltää perheensä eri tavalla eri aikoina ja eri kulttuureissa, mutta yleensä omaksi perheeksi katsotaan läheiset sukulaiset, joiden sukulaisuus perustuu syntymälle, adoptiolle tai yhteisen talouden muodostavalle avio- tai muulle liitolle. (Pitkänen&Jalovaara 2007, 115-116.) Tilastokeskuksen uusimassa määrittelyssä perheen muodostavat sekä avio- että avoliitossa ja rekisteröidyssä suhteessa elävät henkilöt ja heidän yhteiset tai toisen puolison lapset tai jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä lapsettomat avio- ja avoparit sekä rekisteröidyssä parisuhteessa elävät parit. (Paajanen 2007, 9.)

Sateenkaariperheillä tarkoitetaan lesbo-, homo-, bi-, ei-heteroseksuaalien ja transvanhempien lapsiperheitä. Puhuttaessa nais- ja miesparien lapsiperheistä korostetaan usein parisuhdetta, eikä sateenkaariperheiden perhemuotojen monenlaista kirjoa. (Jämsä & Kuosmanen 2007, 13.) Vuonna 1996 perustettiin Sateenkaariperheet ry, jolloin sana vakiintui suomen kieleen (Jämsä 2008a, 26–27). Kuitenkin jo 1990-luvulla yksittäiset naisparit olivat julkisten sosiaali- ja terveystalveluiden ensimmäisiä sateenkaariperhe-asiakkaita (Jämsä&Kuosmanen 2007, 13).

Nais- ja miesparit ovat voineet rekisteröidä parisuhteensa vuodesta 2002 lähtien, jolloin laki rekisteröidystä parisuhteesta astui voimaan (L 9.11.2001/950). Samaa sukupuolta olevien parisuhteen rekisteröiminen tuo samat oikeudet ja velvollisuudet kuin naisen ja miehen avioliiton solmiminen (Parisuhteen rekisteröinti 2003). Lain voimaan astumisen jälkeen rekisteröidyt nais- ja miesparien muodostamat perheet ovat näkyneet tilastokeskuksen tekemissä tilastoissa eri perhetyypeistä. Siitä lähtien rekisteröityjen sekä nais- että miesparien muodostamat perheet ovat olleet kasvussa. Vuonna 2009 rekisteröityjä naispareja oli tilaston mukaan 771 ja miespareja 625. Lapsia oli 240:ssä samaa sukupuolta olevien perheissä. (Tilastokeskus 2010.) Tilastoissa näkyvät ainoastaan ne lapset, jotka asuvat samassa taloudessa rekisteröityneiden parien kanssa. Itsellisten vanhempien, etävanhempien, rekisteröimättömässä parisuhteessa elävien ja heteroparien muotoisen trans- ja bi-vanhempien perheet jäävät tilastojen ulkopuolelle. Sateenkaarivanhempien määrän arvioidaan olevan tällä hetkellä tuhansia ja määrä on koko ajan kasvussa. (Jämsä 2008a, 44, 27.)

Sateenkaariperheet ovat keskenään hyvin erilaisia. Yhdistävänä tekijänä on usein perheiden tarkka suunnittelu ja voimakas sitoutuminen lapsen elämässä mukana olemiseen (Jämsä 2008a, 28.), koska sateenkaarivanhemmuus vaatii usein ulkopuolisen apua ja neuvoja perheenlisäyksen saamiseksi (Perheitä kaikissa sateenkaarenväreissä 2010). Kulttuuristen mallien puuttuminen antaa sateenkaarivanhemmille vapauden luoda omat toimintamallinsa. (Jämsä 2008a, 28.)

2.1 Seksuaalivähemmistöt

Heterokulttuuri elää vahvasti kaikkialla. Ihmisiä pidetään automaattisesti heteroseksuaaleina ottamatta huomioon, että seksuaalinen suuntautuminen ja identiteetti saattavat vaihdella. Hetero-olettamus ilmenee myös siten, että sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntijat olettavat automaattisesti heidän asiakkaiden olevan heteroseksuaaleja. Heteronormatiivisuutta rakennetaan usein tiedostamatta, sillä arkiset keskustelut ja käytännöt muodostavat sitä huomaamatta. (Lehto&Kovero 2010, 22-23.)

Seksuaalisen identiteetin avulla ihminen hahmottaa toteutuvan seksuaalisuutensa, joka voi olla heteroseksuaalinen, biseksuaalinen tai homoseksuaalinen. Kaikki eivät kuitenkaan halua määritellä omaa seksuaalista identiteettiään, koska he kokevat määrittämisen liian yksinkertaistavaksi edellä mainituilla kolmella sanalla. Seksuaalisen halun kohde voi myös muuttua eri elämänvaiheissa. (Lehto & Kovero 2010, 17–18.) Esimerkiksi ihmisen romanttinen mielenkiinto voi kohdistua molempiin sukupuoliin, seksifantasiat vain vastakkaiseen sukupuoleen ja seksuaalinen käyttäytyminen vain omaan sukupuoleen. Homoseksuaalisuudessa seksuaalinen, romanttinen ja emotionaalinen kiinnostus kohdistuu samaa sukupuolta oleviin ihmisiin ja biseksuaaleille kiinnostuksen kohteen sukupuolella ei ole merkitystä. (Jämsä 2008a, 31.)

Transvestiiteilla on tarve eläytyä vastakkaista sukupuolta olevan rooliin. Usein transvestiitit ovat heterosuhteessa eläviä miehiä, jotka ajoittain eläytyvät naisen rooliin. Transsukupuolisilla ihmisillä psyykinen ja fyysinen sukupuoli on ristiriidassa. He kokevat syntyneensä väärän sukupuolen ruumiiseen. Ristiriita on mahdollista korjata sukupuolen korjausprosessilla. (Jämsä 2008a, 35.)

2.2 Vaihtoehtoinen lisääntyminen

Vaihtoehtoiset lisääntymismenetelmät voidaan jakaa kahteen päämenetelmään: vaihtoehtoiseen siemennykseen eli keinosiemennykseen ja vaihtoehtoiseen hedelmöitykseen eli koeputkihedelmöitykseen. Keinosiemennys on mahdollista tehdä naisen miespuolisen ystävän siemennesteellä tai luovutetulla siemennesteellä. Koeputkihedelmöityksessä on mahdollista käyttää naisen omia tai luovutettuja munasoluja. (Hynnä 1997, 165.)

Lääkäriliiton hallituksen syntymättömän oikeuksia koskevan julistuksen mukaan jokaisella lapsella on oikeus syntyä toivottuna ja vastasyntyneellä on oikeus sekä äitiin että isään (Suomen Lääkäriliitto 2005). Kyseinen julistus on edelleen voimassa. Vuonna 2007 astui voimaan laki (L 22.12.2006/1237), jonka mukaan kaikki naiset parisuhteesta tai sen muodosta riippumatta voivat saada hedelmöityshoitoja. Hedelmöityslain mukaan hoitoa ei saa kuitenkaan antaa, jos syntyvälle lapselle ei voida

turvata tasapainoista kehitystä. Lääkäri ratkaisee hoitojen antamisen tapauskohtaisesti. Ennen hedelmöityshoitolaian voimaan astumista hedelmöityshoitoja antavia tahoja tai yksittäisiä lääkäreitä ei säädellyt mikään laki lääkärin etiikan lisäksi. Siten ennen vuotta 2007 naisparit ja itselliset naiset olivat satunnaisten hedelmöitysklini- koiden asiakkaita. (Jämsä 2008b, 137–138.)

Koti-inseminaatiolla tarkoitetaan kotioloissa tapahtuvaa keinosiemennystä. Siemen- nys tapahtuu ruiskun avulla, jolloin testaamaton ja puhdistamaton sperma ruiskute- taan emättimeen. Koti-inseminaatiota kutsutaan puhekielessä myös muumimukime- netelmäksi. Kohdunvuokraus on myös yksi vaihtoehto. Suomessa lääketieteellisenä lapsettomuushoitona sijaissynnyttäjää on käytetty ainoastaan niin, että synnyttäjän kohtuun on istutettu alkio, joka on rakennettu lapsen tulevien vanhempien su- kusoluista. Miehen toivoessa biologista lasta, jonka vanhemmuuden voisi jakaa mies- kumppaninsa kanssa, on hänen ainoa vaihtoehtonsa löytää sijaissynnyttäjä ja toteut- taa hedelmöitys koti-inseminaatioilla. (Aarnipuu 2005, 22–23,37.)

2.3 Vanhemmuus sateenkaariperheessä

Vanhemmuus voidaan määritellä monin eri tavoin. Sanotaan, että vanhemmuus syn- tyy lapsen myötä (Viljamaa 2003, 11). Vanhemmuus on ja pysyy, vaikka vanhemmat eivät edes tiedostaisi vastuutaan (Vuokila 2010, 10). Usein kuitenkin ajatellaan, että vanhemmuus ei toteudu itsestään vaan siihen on kasvettava. Kukaan ei voi etukäteen valmistautua täysin vanhemmuuteen. (Hyvärinen 2007, 354.) Vanhemmuus voidaan jakaa vanhempana olemiseksi sekä vanhempana toimimiseksi. Vanhempana olemi- nen on vanhemmaksi tuleminen myötä syntyvä ja kehittyvä psyykinen mielentila. Vanhempana toimimisella tarkoitetaan niitä konkreettisia käyttäytymistapoja, joilla hän suhtautuu lapseensa tämän kasvun ja kehityksen aikana. (Schmitt & Piha 2008, 6.)

Vanhemman oma persoonallisuus, lapsen yksilölliset ominaisuudet sekä sosiaalinen konteksti, johon kuuluvat parisuhde ja sosiaaliset verkostot, vaikuttavat vanhempana toimimiseen. (Viljamaa 2003, 15.) Vanhemmuudessa voidaan nähdä myös monta eri

puolta, kuten tunnesuhde, huolenpito, kasvattaminen ja taloudellinen vastuu (Kuronen 2003, 113–114). Lapsen syntymä ja täten vanhemmaksi tuleminen on suuri elämänmuutos koko perheelle, sillä se muuttaa vanhempien ajankäyttöä, parisuhdetta ja muutenkin ihmissuhteita. Osa muutoksista on myönteisiä, osa taas voi koetella perhettä ja sen jäsenten terveyttä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 80.)

Vuonna 2009 astui voimaan lainmuutos (L 13.3.2009/ 154), joka tekee mahdolliseksi perheen sisäisen adoption samaa sukupuolta oleville rekisteröidyille pareille. Lain tarkoituksena on parantaa lasten oikeudellista asemaa. Perheen sisäisessä adoptiossa on kyse vanhemmuuden vahvistamisesta koskien puolison juridista lasta. Näin adoption myötä lapsesta tulee rekisteröidyn parin yhteinen lapsi. Juridisesta vanhemmuudesta seuraa vanhemmalle elatusvelvollisuus sekä lapselle oikeus molempien vanhempien perintöön ja tapaamiseen. Suomen lain mukaan lapsella voi olla vain kaksi vanhempaa. Jos ennen perheen sisäistä adoptiota lapsella on kaksi juridista vanhempaa, tulee toisen luopua vanhemmuudestaan. (Seta 2010.)

Biologisilla vanhemmilla tarkoitetaan ihmisiä, joista lapsen geenit ovat peräisin. Lapsella voi siis olla kaksi biologista vanhempaa, joista toinen on biologisesti ottaen nainen ja toinen mies. Sateenkaariperheessä sosiaalisella vanhemmalla vanhemmuus ei välttämättä ole juridista eikä biologista, mutta joka käytännössä toimii ja nähdään perheen yhtenä vanhempana. Sosiaalisella vanhemmalla usein tarkoitetaan äidin naisystävää tai isän miesystävää. (Aarnipuu 2005, 10, 39.)

Osa sateenkaariperheistä on kolmi- ja neliapilaperheitä, joissa perhettä on alusta asti perustamassa useampi kuin kaksi aikuista. Apilaperheitä ovat mies- ja naisparin perustamat neljän vanhemman perheet sekä naisparin ja yksittäisen miehen että miesparin ja yksittäisen naisen perustamat kolmen vanhemman perheet. Perheissä vanhemmuuden ja asumisen ratkaisut ovat monenlaisia. (Jämsä&Kuosmanen 2007, 20.)

Vanhemmaksi kasvamiseen on koko perheen sisäinen prosessi, johon vaikuttavat kummankin vanhemman aikaisemmat kokemukset, oma lapsuus, vanhemmuutta koskevat mielikuvat ja yhteiskunnalliset odotukset. Prosessi alkaa jo ennen lapsen syntymää ja jatkuu koko elämän. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83.)

Vanhemman on nähtävä elämä sekä omasta, että lapsen näkökulmasta, ja kyettävä tasapainoilemaan niiden välillä molempien tarpeet huomioiden (Vuokila 2010, 86).

Itkosen (2005,18) tutkimuksen mukaan vanhemmuuteen ja lapsikeskeisyyteen kasvu on naisille luontevampaa. Äitiyteen kasvaminen alkaa jo odotusaikana. Nainen käy läpi syvällistä itsetutkiskelua sekä menetyksen ja yksinäisyyden tunteita ennen kuin tuntee olevansa äiti. Miesten kehitys kohti isyyttä tapahtuu hitaammin. Tutkimuksessa miehet kokevat lapsen syntymän jälkeen aluksi parisuhteesta irrallisena asiana, ja heidän oli vaikeampi asettua vanhemman rooliin. (Itkonen 2005, 73–74.) Naisen kasvussa äidiksi emotionaalisen muutoksen lisäksi on biologinen ja fyysinen muutos, kun taas miehen kasvussa isäksi painottuu emotionaalinen ja sosiaalinen prosessi. Isälle uusi elämänvaihe konkretisoituu vasta vauvan syntymän jälkeen. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83.) Miehet pystyvät kuitenkin näkemään ja kokemaan lapsen odotukseen ja syntymään liittyvät tilanteet ja tapahtumat. Esimerkiksi raskaustestin tekeminen, raskauden aikana tehty ultraäänitutkimus sekä synnytyksessä mukanaolo auttavat miestä pääsemään lähemmäs lasta, jolloin raskaus ja synnytys konkretisoituvat miehelle entistä paremmin. (Mykkänen&Huttunen 2008, 173-174.)

Jokainen varmasti haluaisi olla hyvä vanhempi lapselleen, mutta tehtävää ei aina koeta helpoksi eikä pelkästään kirjasta opittavaksi. Vanhempien päätehtävä on antaa lapselle turvaa ja kypsän aikuisuuden esikuva. (Lehtimaja 2007, 236.) Väestöliiton toteuttamassa Perhebarometri 2005 – tutkimuksessa tutkittiin 20–30-vuotiaiden vanhempien näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Perheen kanssa yhdessäolo, hyvänä äitinä/isänä oleminen ja hyvä parisuhde olivat tutkimukseen vastanneiden tärkeimpiä asioita elämässä.(Paajanen 2005, 33.)

Jaetulla vanhemmuudella tarkoitetaan yleensä isän vahvaa osallistumista ja sitoutumista lapsen hoitoon (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 83–84). Vuokila (2010,16) tuo tutkielmassaan esille, että jaetun vanhemmuuden määritelmän voidaan laajentaa määrittämään myös samaa sukupuolta olevien pariin tai useamman kuin kahden vanhemman vanhemmuuden jakamiseen. Erityisesti naispareilla lapsen synnyttäminen ja imettäminen asettavat puoliset erilaiseen asemaan suhteessa lapseen, monet naisparit pyrkivätkin vuorottelemaan synnyttämisessä. Miespareilla ei

vanhemmuuden jakamiseen liitty edellä mainittuja vanhempia eritteleviä tekijöitä. (Jämsä 2007, 169.) Kaikissa perheissä jaettu vanhemmuus toteutuu puolisoitten arvostuksessa ja tukiessa toisiaan lapsen vanhempina (Itkonen 2005, 19).

Puolisoiden keskinäinen suhde on vanhemmuuden perusta. Lapsen syntymän jälkeen puolisoitten tehtävänä on sopeuttaa oma toimintansa lapsen mukanaan tuomiin vaatimuksiin ja yhdistää uusi vanhemmuuden rooli parisuhderoolinsa rinnalle. Lapsen syntymä kokonaisuudessaan vahvistaa parisuhdetta. Syntymän jälkeen parisuhteen laatu aluksi usein kuitenkin heikkenee ja yhteenkuuluvuuden- ja läheisyydentunne voivat vähentyä. (Itkonen 2005, 17.) Lasten hankinta ja heidän kanssaan eläminen muuttaa parisuhteen luonnetta ja käytännön elämää paljon. Tämä voi heijastua eri tavoin suhteen laatuun ja sen onnellisuuteen. Jos lapsen hankinta ei tuota ennakoitua onnea, voi se aiheuttaa pettymystä ja syyllisyyttä. (Kontula 2009, 36, 130.)

2.4 Lapset sateenkaariperheissä

Nais- ja miesparien oikeudesta vanhemmuuteen on kiistelty aihe. Homoseksuaalien kyvystä vanhemmuuteen on tehty tutkimuksia jo melko paljon. Tutkimusaineistot ovat usein kuitenkin hyvin pieniä. Asenteiden muuttuminen avoimemmaksi ja keinohedelmöityksen laillistuminen on tuonut uudenlaisen mahdollisuuden tutkia lesboperheitä yhdessä muiden perheiden kanssa. Tähän mennessä tehtyjen tutkimusten tulokset ovat hyvin yhdensuuntaisia. Ne painottavat ihmissuhteiden ja vanhemmuuden merkitystä. Lasten kehitys edellyttää rakastavia ihmissuhteita ja vastuullista vanhemmuutta, mikä vaatii vanhemmalta paneutumista ja antautumista, oli hän sitten nainen tai mies. (Solantus 2003, 24.)

Pattersonin (2008, 8) mukaan lapsen kehityksen kannalta on haitallista asua nais- tai miesparin muodostamassa perheessä. Oletetaan, että lapsen kasvaessa lesbo- tai homovanhempien kanssa hänestä itsestään tulee homoseksuaali. Nais- ja miesparin lapsilla voi esiintyä myös esimerkiksi sopeutumisvaikeuksia ja hermoromahduksia. Lisäksi on olemassa pelkoa siitä, että nais- ja miesparien lapsilla on vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa ja että he joutuvat kiusatuiksi.

Homoseksuaalisten vanhempien vanhemmuutta on tutkittu monelta kannalta. Tutkimukset osoittavat, että homoseksuaalinen vanhempi on aivan yhtä kiinnostunut lapsestaan ja herkkä lapsen tarpeille sekä muodostaa yhtäläillä kiintymyssuhteen lapseen kuin heterovanhempikin. Arkirutiinit ovat myös hyvin samanlaisia lesbo- ja heteroperheissä. Ainut ero, mikä tutkimuksessa tuli esille, on vanhemmuuden ja lastenhoidon jakautuminen tasaisemmin lesboparin kuin heteroparin kesken. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta on myös tutkittu. Kaikki äidit, niin biologiset kuin sosiaaliset äidit, olivat lasten kanssa enemmän vuorovaikutuksessa kuin isät ja heidän vuorovaikutuksensa laatu oli myönteisempää. (Solantus 2003, 26.)

Vuokilan (2010, 56) tutkimuksessa sateenkaariperheen äiti uskoo, että hänen lapsensa on sinut isättömyyden kanssa. Toisen tutkimuksen mukaan lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen ei isän poissaolo vaikuta negatiivisesti. Perheissä, joissa ei ollut isää, pojilla oli enemmän feminiinisempiä, mutta ei vähemmän maskuliinisia piirteitä käyttäytymisessä. (MacCallum & Golombok 2004, 1415.) Tietyissä tilanteissa tutkimuksen mukaan isän poissaolo lisäsi kuitenkin vanhempien poikien aggressiivista käyttäytymistä (Solantus 2003, 31). Sinkkosen (2008, 68) mukaan isähahmon ollessa perheessä vaikuttaa se positiivisesti lasten kognitiiviseen kehitykseen. Isän myönteinen sitoutuminen ja läsnäolo vähentävät poikien käytösongelmia ja tyttöjen tunne-elämän ongelmia. Lapsen tulee ainakin saada mielikuva isästään, vaikka isä ei ole koskaan asunut perheessä (mts. 61).

Vanhemman seksuaalisella suuntautumisella ja sosiaalisella parinvalinnalla ei ole vaikutusta lapsen sukupuoli-identiteetin eikä sosiaalisen sukupuolen kehityksessä, lapsi kasvaa sosiaalisesti tytöksi ja pojaksi riippumatta vanhempiensa sukupuolesta. Perhetausta ei myöskään vaikuta nuoren seksuaaliseen suuntautumiseen eikä parinvalintaan. (Solantus 2003, 27-29.) Huttunen (2001, 183) kirjoittaa kuitenkin, että lapsi saa mahdollisuuden tutustua maskuliinisuuteen ja miehiseen tapaan tuntea, ilmaista tunteuksiaan sekä osoittaa hoivaa ja hellyyttä isän osallisuuden kautta. Tytöille sillä on merkitystä hänen kehittyessään tytöstä naiseksi ja pojat rakentavat isäkokemuksensa ja muistijälkiensä pohjalta omaa identiteettiään miehenä.

Ahola (2000,67) haastatteli tutkimuksessaan nuoria, joilla oli kaksi äitiä tai joiden äidillä oli naisystävä. Kukaan haastatteluista nuorista ei ollut joutunut kiusaamisen kohteeksi perhetaustansa takia. Nuoret ovat kuitenkin olleet tietoisia syrjinnän mahdollisuudesta, jonka takia he ovat harkinneet kenelle ja mitä kertovat perheestään. Golombokin, Perryn, Burstonin, Murrayn, Mooney-Somersin, Stevensin ja Goldingin (2003, 29) tutkimuksessa on saatu samansuuntaisia tutkimustuloksia. Tutkimuksen mukaan lapset eivät kokeneet tulleen kiusatuksi, vaikka heidän äitinsä on homo-seksuaali.

3 SATEENKAARIPERHEET ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLAN ASIAKKAINA

3.1 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta Suomessa

Tammikuusta 2011 lähtien kunta on velvollinen järjestämään valtioneuvoksen asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (A 1.7.2009/3809) määritetyt terveystarkastukset. Asetus vaikuttaa äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajien työhön. Asetuksen tarkoituksena on parantaa lasta odottavien, lasten ja heidän perheidensä terveysneuvonnan ja terveystarkastusten suunnitelmallista, tasoltaan yhtenäistä ja väestön tarpeet huomioon ottavaa toteuttamista koko maan neuvoloissa. Samalla pyritään tehostamaan lapsiperheiden terveyden edistämistä. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2008, 23.)

Äitiysneuvola on osa suomalaista äitiyshuoltojärjestelmää (Lindholm 2007,33). Äitiyshuollon, tärkein tehtävä on turvata odottavan äidin, sikiön, vastasyntyneen ja perheenjäsenten paras mahdollinen terveys. Laajemmin äitiyshuollon tavoitteina on edistää tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia sekä auttamaan heitä suhtautumaan myönteisesti perhe-elämään. Koko perheen tulee voida tuntea lapsen odo-

tus ja syntymä turvalliseksi ja perhe-elämää rikastuttavaksi kokemukseksi. (Viisainen 1999, 9, 79.)

Yleinen suositus on, että ensisynnyttäjillä on 13–17 neuvolatarkastuskäyntiä ja uudelleensynnyttäjillä 9-13 raskauden aikana. (Viisainen 1999, 9, 79.) Uusi asetus määrittää, että lasta odottavalle perheelle tulee järjestää ainakin yksi laajempi terveystarkastus. Laajemmalla terveystarkastuksella tarkoitetaan äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi koko perheen hyvinvoinnin selvittämistä haastatteluilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Laajassa terveystarkastuksessa selvitetään molempien vanhempien kanssa perheen voimavaroja ja erityistarpeita, joilla on vaikutusta vanhemmuuteen ja lapsesta huolehtimiseen. Neuvolassa on hyvä ennakoida lapsen syntymää ja sen vaikutusta parisuhteeseen sekä kaikkien perheenjäsenten elämään. Vanhemmuuteen kasvamisen tukeminen aloitetaan jo raskauden aikana. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2008, 28.)

Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettava perhevalmennus, johon sisältyy ryhmätoimintaa. Perhevalmennusten tavoitteena on vahvistaa vanhempien tietoja ja taitoja, jotta arki vauvan kanssa sujuisi hyvin. Yleensä perhevalmennuksissa teemoina ovat lapsivuodeaika, parisuhde, vanhemmuus, vauvaperheen arki sekä tuki- ja palveluverkosto. (Lindqvist, Manninen, Klen & Mäkinen 2006.)

Asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (2008, 34) mukaan lastenneuvolassa tulee järjestää lapselle vähintään 15 määräaikaista terveystarkastusta, joista kolme on laajaa terveystarkastusta. Ennen ensimmäistä ikävuotta terveydenhoitajan tulee tavata perhe minimissään yhdeksän kertaa. Lapsen määräaikaiset terveystarkastukset liittyvät lastenneuvolan perustehtävään eli lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun ja kehityksen seurantaan, tukemiseen sekä mahdollisten poikkeaminen mahdollisimman aikaiseen toteamiseen. Laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat lapsen terveyden lisäksi koko perheen hyvinvointia. Siihen sisältyy lapsen terveystarkastuksen lisäksi huoltajien haastattelu ja koko lapsiperheen

hyvinvoinnin selvittäminen. Lastenneuvolassa terveystarkastukseen voi sisältyä päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio lapsen hyvinvoinnista. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta 2008, 36–37.)

Lastenneuvolassa terveydenhoitajien työtä ohjaavat tietyt periaatteet. Perhekeskeisyys näkyy lastenneuvolassa; vanhempien tieto ja taito oman perheen asiantuntijoina on toiminnan perusta. Jokaisella tapaamisella perheen elämäntilanne ja vanhempien ilmaisemat tarpeet tai huolet otetaan tapaamisen lähtökohdaksi, jolloin kiinnitetään huomiota yksilöllisyyteen ja asiakaslähtöisyyteen. Terveysneuvojat kiinnittävät aktiivisesti huomiota myös vanhempien ja lapsen voimavaroihin, niitä suojaaviin ja vahvistaviin tekijöihin sekä perhettä kuormittaviin tekijöihin. Perheen on tunnettava itsensä kunnioitetuksi neuvolassa. Terveysneuvojien tulee etsiä suhtautumis- ja toimintatapoja, jotka eivät lähtökohtaisesti syyllistä, moiti tai hylkää asiakasta tunnetasolla. Tasa-arvon periaate ohjaa terveysneuvojia kohdentamaan neuvolan palveluja perheiden tarpeiden mukaan. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 23–24.)

3.2 Perhe- ja voimavarakeskeisyys äitiys- ja lastenneuvolassa

Äitiys- ja lastenneuvolassa pyritään **asiakaslähtöisyyteen** perheiden kanssa asioimisessa. Asiakaslähtöisessä yhteistyössä keskeistä on nähdä perhe ainutkertaisena yksilönä ja oman elämänsä asiantuntijana. Perheelle itselleen tulee antaa mahdollisuus tehdä sitä koskevia päätöksiä ja valintoja, ja näin toimia aktiivisena osallistujana. Asiakaslähtöisyyttä voidaan tarkastella yksilöllisyyden, valinnanvapauden, vuorovaikutuksen ja osallistumisen näkökulmasta. Koska jokaisella perheellä on oma menneisyytensä ja nykyisyytensä sekä näkemykset tulevaisuudesta, on jokainen perhe aina erilainen. Jos terveysneuvoja kohtaa perheen ainutkertaisena ja huomioi perheen kokemukset, tunteet ja odotukset, yksilöllinen hoito on mahdollista. (Niemi 2006, 24–26.)

Neuvolassa asiakaslähtöisyydellä voidaan tarkoittaa kaksisuuntaista vuorovaikutussuhdetta sekä neuvolapalvelua, joka vastaa vanhempien neuvolalle kohdistamiin odotuksiin ja haasteisiin. Asiakaslähtöisyydellä halutaan korostaa etenkin isyyden tukemista ja isän odotuksiin vastaamista. (Paavilainen 2007, 363.) Äitiyshuollon palveluissa usein korostuu toimenpidekeskeisyys, jolloin palvelut ovat työntekijä- eivätkä asiakaslähtöisiä (Hakulinen-Viitanen, Koponen, Julin, Perälä, Paunonen-Immonen, Luoto 2007, 327). Selvitysten mukaan perheet toivoivat neuvolalta yksilöidympiä palveluita, kiireettömyyttä ja tuen lisäämistä kasvatukseen sekä vanhempana jaksamiseen (Viljamaa 2003, 37). Vanhemmat kaipaavat myös tietoa konkreettisista kasvatuskäytännöistä kuin yleistä tietoa vanhemmuuden merkityksestä (Rönkä, Malinen, Sevon, Kinnunen, Poikonen & Lämsä 2009, 292).

Neuvolatoiminnassa **perhekeskeisen** työtavan tulisi olla normaalikäytäntö, jolloin työn kohteena ei ole vain äiti, vaan koko perheen terveyden edistäminen (Åstedt-Kurki, Jussila, Koponen, Lehto, Maijala, Paavilainen & Potinkara 2008, 61). Koska äitiys- ja lastenneuvola viittaa perheessä enemmän äitiin kuin isään (Kuorilehto 2006, 8), voi osa vanhemmista uskoa, että äitiysneuvolassa kuuluu puhua vain raskauteen liittyvistä asioista (Åstedt-Kurki ym. 2008, 61). Perheiden huomioiminen hoitotyössä on tärkeää, koska yksilön ja perheen hyvinvointi ja terveys liittyvät toisiinsa (Rantanen, Heikkilä, Asikainen, Paavilainen, Åstedt-Kurki 2010, 142). Hyvinvoiva ja elämänsä tyytyväinen äiti pystyy paremmin vastaamaan myös lapsen tarpeisiin ja järjestelmään arkeaan (Sundell 2009).

Voimavaranäkökulma sopii hyvin perhehoitotyöhön, koska siinä korostetaan perheen itsemääräämistä, sen omia vahvuuksia ja kykyä hyödyntää näitä vahvuuksia elämänkulussaan. Perheen omien voimavarojen vahvistaminen on perhehoitotyötä parhaimmillaan. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 203.) Terveystenhoitaja tukee perheen omaa voimavarojen vahvistumisprosessia luomalla luottamuksellisen ja kumppanuuteen perustuvan yhteistyösuhteen perheen kanssa (Kuorilehto 2006, 11). Dialoginen vuorovaikutussuhde mahdollistaa keskustelun tunteista ja voimavaroista, tarjoaa mahdollisuuksia vanhempien aktiiviseen osallistumiseen ja päätöksentekoon sekä antaa vanhemmille tunteen kiireettömyydestä ja kuulluksi tulemisesta (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 95). Vastavuoroisuus onkin dialogisuuden yksi tärkeä

elementti. Asiakassuhteissa tämä nähdään siten, että suhde on molemminpuolisen ymmärryksen rakentamista, jossa ei mennä joko työntekijän tai asiakkaan vaan molempien ehdoilla. (Mönkkönen 2007, 87.) Tammentien (2009, 63) tutkimus korostaa tältä: tutkimukseen osallistuneet perheet eivät halunneet tulla kohdeksi alustavasta ajasta vaan pitivät tärkeänä suhteen vuorovaikutuksellista luonnetta. Hyvän yhteistyösuhteen olennaisia piirteitä vastavuoroisuuden lisäksi ovat rehellisyys, sitoutuminen, reflektiivisyys ja vanhempien yksilöllisyyden kunnioittaminen (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 95).

Voimavaranäkökulman taustalla on englanninkielinen termi empowerment (Pelkonen & Hakulinen 2002, 203), joka voidaan kääntää voimaantumiseksi. Voimaantumisteorian mukaan ihmisen voimaantumisen prosessi lähtee ihmisestä itsestään, eikä sitä aiheuta tai tuota mikään ulkopuolinen tekijä. Voimaantuneisuus ei ole koskaan pysyvä tila, ihminen voi tuntea itsensä hyvinkin voimaantuneeksi tai voimaantumattomaksi eri tilanteissa. Tähän vaikuttaa osaprosessit, joita ovat päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot. Osaprosessit ovat yhteydessä tai merkityssuhteissa toisiinsa. (Hiltunen 2005, 29–30, 32.) Toivotut tulevaisuuden tilat, vapaus ja arvot sisältyvät päämääriin. Minäkäsitykseen, itseluottamukseen ja itsearvostukseen liittyviä tekijöitä kuuluu kykyuskomuksiin. Kontekstiuskomuksiin sisältyvät hyväksyntä, arvostus, luottamus, kunnioitus yhteisötoiminnallinen kollegiaalisuus ja tasa-arvoisuus. Emootioihin kuuluu säätelevä ja energinen toiminta, toiveikkaus, onnistuminen, epäonnistuminen sekä eettisyys. (Kuorilehto 2006, 9-10.)

Pelkonen ja Hakulinen (2002, 204) määrittelevät empowerment – käsitteen toisen voimavarojen vahvistamisena sekä yksilön omista lähtökohdista tapahtuvaan voimavarojen vahvistumisena. Voimavarojen vahvistaminen tarkoittaa yksilön tai perheen saamaa tukea, jonka ennakkoehtoina on vanhempien täysivaltainen osallistuminen, yhteiset tavoitteet ja kuulluksi tuleminen. Terveystoimittaja vahvistaa perheen voimavaroja aktiivisesti kuuntelemalla, tarjoamalla tukea sekä merkityksellistä tietoa vanhemmille. Jotta terveystoimittaja voi vahvistaa perheen voimavaroja, on hänellä itselläänkin oltava riittävästi voimavaroja. (Pelkonen 2002, 204,206.)

Voimavarojen vahvistumisprosessissa terveydenhoitaja käyttää menetelmiä, jotka lisäävät perheen tietoisuutta perhettä kuormittavista ja voimia antavista tekijöistä. Menetelmien käyttö edistää perheen voimavarojen vahvistumista. (Kuurilehto 2006, 11.) Voimavaraiseksi itsensä tuntevat vanhemmat ovat tyytyväisiä vanhemmuuteensa. Heillä on riittävä oman elämän hallinnan tunne ja heidän parisuhteensa toimivuus paranee. Voimavarojen vahvistamisen seurauksena vanhempien itsetunto, oman elämänhallinnan tunne sekä itsemäärääminen parantuvat. Myös terveydenhoitaja kehittyy ammatillisesti ja hänen omat voimavaransa vahvistuvat. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209, 206.)

Perheen voimavarat voidaan määritellä vanhemman näkökulmasta vanhempaan ja hänen ympäristöönsä liittyviksi tekijöiksi. Voimavarat auttavat yksilöä kehittymään vanhempaan, puolisona ja yhteisön jäsenenä sekä auttavat välttämään haitallisia kuormitustekijöitä ja selviytymään niistä menestyksellisesti. Pelkkien voimavarojen olemassa olo ei riitä, jos vanhempi ei itse usko niihin eikä kykene saamaan niitä käyttöönsä. Voimavaraisuus muodostuu voimia antavien ja kuormittavien tekijöiden välisestä suhteesta. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207–208.) Löthman- Kilpeläisen (2001, 76) tutkimuksen mukaan perheet kokivat neuvolasta olleen vähiten hyötyä perheen voimavarojen ja parisuhteen tukemisessa.

Hyvän ja toimivan parisuhteen sanotaan olevan koko perheen tärkein voimavara. Puolisoiden välinen hyvä suhde toimii voimavarana ennen ensimmäisen lapsen syntymää, mutta sen jälkeen yhteenkuuluvuuden ja läheisydentunne usein vähentyy. Ensimmäisen lapsen syntymän tuoma muutos on yksi merkittävimmistä vaiheista parisuhteen kehityksessä koettelemalla sen voimavaroja ja muuttamalla sen luonnetta. (Itkonen 2005, 6.)

Vanhempien persoonalliset sekä perheen sisäiset ja ulkoiset voimavarat ovat perheen voimavarojen perusta. Vanhempien persoonalliset voimavarat liittyvät fyysiseen kuntoon, koulutustasoon, toimivaan vanhemmuuteen, tietoihin, itsetuntoon, itsetuntemukseen ja hallinnan tunteeseen. Myös mielekkyyttä, motivaatiota ja iloa tuottavat asiat, riittävät virkistymis- ja uusiutumiskeinot sekä kyky tunnistaa omat mahdollisuudet ja käyttämättömät voimavarat ovat vanhempien persoonallisia voi-

mavaratekijöitä. Perheenjäsenten väliset suhteet, perheen ongelmaratkaisutaidot, elämäntavat, perheen taloudellinen tilanne ja asumistaso kuuluvat lapsiperheen sisäisiin voimavaroihin. Perheen ulkoisia voimavaroja ovat sosiaalinen verkosto perheen ympärillä sekä yhteiskunnallinen perhepoliittinen tilanne. (Kuurilehto 2006, 13.)

Perhe voi vahvistaa itse omia voimavarojaan esimerkiksi hakemalla tietoa, vahvistamalla perheen kiinteyttä, harjaantumalla avoimeen keskusteluun ja hoitamalla parisuhdetta aktiivisesti. Voimavaroja voidaan vahvistaa myös eri hoitotyömenetelmien avulla. Terveystenhoitajat voivat antaa vanhemmille lisää tietoa voimia antavista ja kuormittavista tekijöistä ja valmiuksien lisääminen toimia perheen voimia vahvistavasti ja kuormittavia tekijöitä vähentävästi. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209.) Terveystenhoitajan tulee uskoa perheestä löytyvän voimavaroja, mikä lisää myös perheen luottamusta omiin mahdollisuuksiin. Jos terveystenhoitaja lähestyy asioita ongelmien näkökulmasta, estää se osaltaan perheen omien voimavarojen hyödyntämistä. (Sirviö 2006, 37.)

3.3 Sateenkaariperheiden kokemukset ja odotukset neuvolalta

Viljamaan (2000,28) tekemässä Jyväskylän neuvoloiden asiakastyytyväisyyskyselyn vastanneiden perheiden mukaan neuvolassa pystyy puhumaan kaikesta. Kyseisessä julkaisussa ei ole eritelty vanhempien parisuhteita tarkemmin. Suoranta (2004, 60–62.) tuo tutkimuksessaan esille, että naisparit voivat pitää naissuhdettaan ja perhetilannetta muiden ihmisten silmissä outoina tai joillain lailla vaivaannuttavana. Tämän takia he joutuvat miettimään tarkkaan keille kertovat perheestään ja välttelemään tilanteita, joissa mahdollisesti syrjintää tapahtuu. Tämä ei kuitenkaan näy sateenkaariperheiden asiointissa neuvolassa. Lähes kaikki sateenkaariperheet käyttävät äitiysneuvolapalveluita Sateenkaariperhe-kyselyn mukaan. (Kuosmanen 2007, 52.) Käynnit äitiysneuvolassa on vapaaehtoisia, mutta äitiysavustuksen saaminen edellyttää lääkärissä tai neuvolassa käyntiä ennen neljännen raskauskuukauden päättymistä (Lindholm 2007, 33; Kela 2010).

Suurin osa Sateenkaariperhe-kyselyyn vastanneista piti asiakassuhdetta neuvolan terveydenhoitajaan kokonaisuudessaan myönteisenä. Sateenkaariperheiden vanhemmat myös arvostavat kunnan järjestämää neuvolatoimintaa ja pitävät sitä tärkeänä. (Jämsä 2008c, 176.) Kyselyn mukaan suurin osa sateenkaariperheistä olivat tyytymättömiä perhevalmennukseen. Sateenkaariperheet kokivat, että perhevalmennuksessa ei oteta huomioon perheiden ja synnyttäjien koko kirjoa. Kuitenkaan perhevalmennusta ei ole tarkoituksenmukaista pyrkiä järjestämään erillisenä. (Jämsä 2008e, 147–151.)

Osa sateenkaarivanhemmista koki, että terveydenhoitaja ei suhtautunut sateenkaariperhesuhteisiin voimavarana ja sateenkaariperheellisyyttä ei huomioitu laisinkaan. Jotta sateenkaariperheet saisivat tukea perheinä, tulisi neuvolan terveydenhoitajien pystyä tunnistamaan kaikki perheeseen kuuluvat jäsenet osaksi perhettä. (Kuosmanen 2007, 56, 53–54.) Sateenkaariperheet toivovat terveydenhoitajilta nykyistä avoimempaa ja realistisempaa suhtautumista perheisiinsä. Jotkut perheet toivoivat, että heidän perhemuotonsa otettaisiin aktiivisemmin esille ja keskusteltaisiin siihen liittyvistä asioista. (Jämsä 2008c, 179.) Sateenkaariperheet eivät kuitenkaan ole samanlaisia toistensa kanssa. Perheet eroavat toisistaan paitsi perhe muodoltaan myös arvoiltaan, tavoiltaan ja tottumuksiltaan. Myös perheiden asettamat odotukset neuvoloille ovat erilaisia. (Selänniemi 2006.)

Itkonen (2005, 76) tutkimus osoittaa, että neuvolassa asioivat lapsiperheet kaipaavat terveydenhoitajalta neljänlaista tukea: tiedollista tukea muutoksesta lapsen syntymän myötä, parisuhteen voimavarojen tunnistamista ja huomioimista, vanhemmuuden tukemista sekä isyyden tukemista. Tutkimukseen osallistuneet perheet olisivat toivoneet terveydenhoitajalta heidän omista tarpeistaan lähtevää tietoa ja epäselvien asioiden selvittämistä. Terveydenhoitajalta toivotaan myös aloitteellisuutta ja rohkeutta ottaa asioita puheeksi, jonka jälkeen asiakas saa itse päättää keskustelun jatkamisesta. (Itkonen 2005, 76–77.) Vanhemmuuden lisäksi seksuaalinen kanssakäyminen on yksi parisuhteen keskeisimpiä asioita. Ala-Luhtalan (2008 7,48,89) gradun mukaan synnytys ja lapsen tulo perheeseen heikentää seksuaalielämää. Lasta odottavat ja eri-ikäisten lasten vanhemmat kokivatkin neuvolan tärkeäksi paikaksi käsitellä ja saada neuvoa sekä tukea seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Sateen-

kaariperhe – kyselyn mukaan sateenkaarivanhemmat eivät kokeneet saavansa riittävästi tukea vanhemmuudelleen, eivätkä lainkaan tukea parisuhteelleen neuvolassa (Jämsä 2008c, 176). Terveystenhoitajat eivät tarvitse erityistietoa sateenkaarivanhempien vanhemmuuden tukemiseen. Terveystenhoitajan hämmennys ja ylivarovaisuus sateenkaariperheiden kohtaamisessa voivat vaikeuttaa sateenkaarivanhempien tuen saantia. (Jämsä 2008d, 89.) Synnytyksen jälkeisestä seksuaalielämästä ei myöskään välttämättä keskustella ollenkaan sateenkaarivanhempien kanssa (Jämsä 2008c, 176–177).

Terveystenhoitajilla voi olla hankaluutta kahden samaa sukupuolta olevan biologisen ja sosiaalisen vanhemman sijoittaminen neuvolassa käytettäviin lomakkeisiin (Kuosmanen, 2007, 55). Sateenkaariperheiden kannalta on kuitenkin hyvin tärkeää, että terveystenhoitajat pyrkivät mahdollisimman selkeään perheiden todellisen tilanteen taltiointiin ja merkitsevät itselleen muistiin nämä tiedot. Etenkin lastenneuvolan puolella terveystenhoitajat voivat kohdata sateenkaariperheiden miehiä ja miespareja ilman naisten läsnäoloa. Miehiä kohtaamisessa on tärkeää, että heitä ei ohiteta neuvonnassa, puhuttelemisessa tai keskustelussa. Usein miehet ja sosiaaliset äidit kokevat, että terveystenhoitajan huomio kiinnittyy vain biologiseen äitiin. (Jämsä 2008c, 178, 181.)

Terveystenhoitajat voivat valmistautua sateenkaariperheiden luontevaan kohtaamiseen hankkimalla tietoa sateenkaariperheistä ja ottamalla perheiden moninaisuus esille työyhteisössä (Selänniemi 2006). Avoimuus, huomaavaisuus, kuunteleminen ja kiinnostus perheestä auttavat perheiden kohtaamisessa (Vilkka 2010, 85). Epäselvissä tilanteissa terveystenhoitajan kannattaa kysyä asioista, jotka mietityttävät. Onnistunut kohtaaminen vaatii terveystenhoitajalta perhesuhteiden selvittämisen ja ymmärtämisen, mikä auttaa kohtelevaan kaikkia perheitä tasaveroisesti. (Selänniemi 2006.) Luottamuksen syntyminen terveystenhoitajan ja sateenkaariperheen välille on tärkeää, jotta perhe on halukas jakamaan asioitaan terveystenhoitajan kanssa. Sateenkaariperheen aiemmat negatiiviset kokemukset voivat vaikeuttaa luottamuksen rakentamista. (Jämsä 2008f, 99.) Sateenkaariperheen kohtaaminen voi hämmäntää terveystenhoitajan, mikä saattaa johtua sateenkaariperheiden elämää koskevan tiedon puutteesta tai omista arvoista ja arvostuksista (Vilkka 2010, 85).

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, millaisena terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden kohtaamisen. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen kehittämiseksi sateenkaariperheiden kohtaamisessa.

Tehtävät:

- Minkälaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on sateenkaariperheiden kohtaamisesta?
- Mitä erityistarpeita terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheillä olevan?
- Mitä tiedollista ja taidollista tukea terveydenhoitajat kokevat tarvitsevansa ja saaneensa sateenkaariperheiden kanssa työskennellessä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Opinnäytetyön kohderyhmä ja aineistonkeruu

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat, joilla on kokemusta sateenkaariperheiden kanssa työskentelystä. Tutkimuslupa saatiin terveydenhuollon organisaatiolta, jossa tutkimukseen osallistuneet terveydenhoitajat työskentelivät. Kvalitatiivisen tutkimuksen kohdejoukko valittiin tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen (vrt. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164). Osastonhoitaja välitti sähköpostiviestin kaikille organisaationsa terveydenhoitajille. Sateenkaariperheiden kanssa työskennelleitä terveydenhoitajia pyydettiin ottamaan yhteyttä opinnäytetyön tekijään (Liite 2). Sähköpostin välityksellä yhteyttä otti yksi terveydenhoitaja. Muut neljä terveydenhoitajaa tavoitettiin soittamalla eri neuvoloihin ja kysymällä heiltä henkilökohtaisesti halukkuutta osallistua tutkimukseen. Opinnäytetyötä varten haastateltiin kolmea lastenneuvolassa työskentele-

vää ja kahta äitiysneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa. Toinen äitiysneuvolan terveydenhoitajista oli koulutukseltaan kättilö.

Terveydenhoitajia haastateltiin puolistrukturoidulla haastattelumenetelmällä. Puolistrukturoidussa eli teemahaastattelussa haastattelukysymykset ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan haasteltavat voivat vastata omin sanoin (Hirsjärvi&Hurme 2009, 47). Haastattelurunko on opinnäytetyön liitteenä (Liite 3). Haastatteluissa käytetyt teemat perustuivat tutkimuksen viitekehykseen. Näin pyrittiin löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi&Sarajärvi 2009, 76-78.)

Neljä terveydenhoitajaa haastateltiin heidän työpaikallaan. Yksi terveydenhoitaja oli lomalla haastattelupäivänä, joten hänen kanssaan sovittiin rauhallinen ja suljettu tila, jossa haastattelu suoritettiin. Ennen haastattelun aloittamista terveydenhoitajille kerrottiin opinnäytetyöstä sen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Heitä muistutettiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että haastattelutilanne nauhoitetaan. Ennen haastattelun aloittamista haastattelutilannetta pyrittiin saamaan luonteviksi keskustelemalla hetki muista asioista.

Haastattelut olivat kestoiltaan erimittaisia, lyhin haastattelu oli pituudeltaan 15 minuuttia ja pisin 40 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin nauhurille. Teemahaastattelurunko oli haastattelujen ajan esillä. Terveydenhoitajilta kysyttiin ensin taustatietoja, minkä jälkeen haastattelukysymykset eteni jokaisen haastateltavan kohdalla erijärjestyksessä. Haastattelujen aikana terveydenhoitajia pyydettiin tarvittaessa tarkentamaan vastausta tai heille esitettiin jatkokysymys. Lopuksi tarkistettiin teemahaastattelurungosta, että kaikkiin kysymyksiin oli saatu vastaus.

Haastattelut litteroitiin eli purettiin sanasta sanaan. Ennen litteroinnin aloittamista haastattelut kuunneltiin kerran läpi. Haastattelut litteroitiin tietokoneelle. Litteroitua aineistoa kertyi 40 sivua 1.5 rivivälillä. Litteroinnin jälkeen aineistoon tutustuttiin lukemalla sitä läpi huolellisesti ennen aineiston analyysia. Näin aineistosta saatiin kokonaiskuva.

5.2 Aineiston analyysi

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on informaatioarvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta pyritään luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Analyysillä pyritään luomaan sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 108.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä pyritään tutkimuksen aineisto järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen informaatiota. Sisällönanalyysin avulla voidaan selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aluksi aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 108.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmevaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäisenä tulee aineiston redusointi eli pelkistäminen. Analysoiminen aloitettiin karsimalla aineistosta turha aines pois. Aineiston pelkistämässä aineistosta koodattiin ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtäviin. Analyysin toinen vaihe on aineiston klusterointi eli ryhmittely. Toisessa vaiheessa aineisto käytiin tarkasti läpi ja pelkistettyjen ilmausten erilaisuudet ja samanlaisuudet yhdistettiin kategorioiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 108-109.) Muodostettaessa kategorioita induktiivisesti tutkija käyttää tulkintaansa hyväkseen, mitkä asiat voidaan yhdistää samaan kategoriaan ja mitä ei voida yhdistää (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6).

Kolmas vaihe sisällönanalyysissä on aineiston abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2002, 111). Alakategorioista muodostui 11 yläkategoriaa. Yläkategorioita yhdistämällä lopulta muodostui kolme yhdistävää luokkaa. Yhdistäviksi luokiksi muodostuivat hoitosuhde terveydenhoitajan kokemana, sateenkaariperheen erityistarpeet terveydenhoitajan kokemana sekä terveydenhoita-

jan sateenkaariperheisiin liittyvän osaamisen kehittämiseen ja työssä tarvitsemaan tukeen. Yhdistävät luokat on valittu tutkimustehtäviä vastaaviksi. Opinnäytetyön liitteenä on esimerkki sisällönanalyysistä. (Liite 3)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tulokset on jaettu kolmeen keskeiseen yhdistävään luokkaan: hoitosuhteeseen terveydenhoitajan kokemana, sateenkaariperheen erityistarpeisiin terveydenhoitajan kokemana sekä terveydenhoitajan sateenkaariperheisiin liittyvän ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja työssä tarvitsemaan tukeen.

6.1 Hoitosuhde terveydenhoitajan kokemana

TAULUKKO 1. Hoitosuhde terveydenhoitajan kokemana

Kohtaamiseen valmistautuminen	Luottamuksen rakentaminen	Kokemukset hoitosuhdeista
-------------------------------	---------------------------	---------------------------

Kohtaamiseen valmistautuminen: Odotukset ja asenteet

Ennen sateenkaariperheen kohtaamista terveydenhoitajat suosittelivat tarkistamaan omia asenteita. Terveydenhoitajat olivat keskustelleet omista asenteistaan ja suhtautumisestaan sateenkaariperheitä kohtaan kollegoidensa kanssa. Yksi terveydenhoitajista toivoikin, että terveydenhuollon piirissä toimivat ihmiset pystyisivät siirtämään omat negatiiviset asenteensa sivuun ja kohtaamaan sateenkaariperheitä avoimin sydämin. Yhden terveydenhoitajan mukaan, jos terveydenhoitajalla on vaikeuksia suhtautua sateenkaariperheeseen normaalisti, tulisi perheellä olla vaihtoehto siirtyä toiselle terveydenhoitajalle.

”Jos sinul itelläs hoitajana on on todellakin jotakin asenteita niin silloin määhä kyl suosittelisin lämpimästi et hoitaja vaihtuis, haettas semmonen että pystyy hyväksymään todellakin hyväksymään oikeesti eikä vaan sanomaan...”

Sateenkaariperheiden kohtaaminen herättää myös erilaisia tuntemuksia terveydenhoitajissa. Yksi terveydenhoitajista muisteli ensimmäisten kohtaamisten sateenkaariperheiden kanssa olleen hämmentäviä, ja uskoo sen olevan monen muunkin terveydenhoitajan reaktio. Toinen terveydenhoitaja kertoi sateenkaariperheen kohtaamisen tuoneen hieman lisäjännitystä.

”Alkuvaiheessa uraa totta kai se oli aina sellanen oho. Totta kai. Ja mä luulen et on kaikilla aika normaali reaktio...”

Luottamuksen rakentaminen

Moni terveydenhoitaja näki luottamuksen rakentamisen tärkeänä työskennellessä sateenkaariperheiden kanssa. Yksi terveydenhoitaja painotti, että luottamuksen tulee olla molemminpuolinen. Hän koki, ettei pysty antamaan perheelle mitään, jos perhe ei luota häneen. Terveydenhoitajat kokivat, että sateenkaariperheille tulee luottamuksen myötä tunne, että ovat tervetulleita neuvolaan.

”Ainakin alussa saada se luottamus. Se on ihan ehdoton.”

Yksi terveydenhoitajista panosti suhteen alkuvaiheeseen, jotta luottamuksellinen suhde saisi mahdollisimman hyvän lähtökohdan heti alusta asti. Toinen terveydenhoitaja kertoi selvittäneensä perheen kanssa, onko heidän välillä jotain mikä voisi estää molemminpuolisen luottamuksen syntymisen.

”... me selvitettiin niin tavattoman aikasessa vaiheessa ne mitä me toisista mahdollisesti ajatellaan mitä me toisistamme pelätään onko meillä jotain semmosta toisiamme vastaan et tää yhteistyö ei lähde ja saadaanko me luottamus molemmin puolin...”

Kokemukset hoitosuhteista

Terveydenhoitajat kokivat yhteistyön sateenkaariperheiden kanssa hyväksi. Yhteistyö ei ollut ongelmallista, eivätkä terveydenhoitajat kokeneet sitä raskaaksi, eivätkä vaikeaksi. Suhdetta perheisiin kuvattiin luontevaksi. Terveydenhoitajat uskoivat, että perheet olivat myös tyytyväisiä yhteistyöhön terveydenhoitajan kanssa. Muutama terveydenhoitaja sai kiitosta perheeltä yhteistyön aikana tai sen loputtua. Perhe kiitti

sanoin terveydenhoitajaa normaalista kohtelusta. Yhteistyön loputtua perhe muisti pienellä lahjalla.

*”...mää sain aivan ihanan lahjan sit ku ne lähti kiitoksen...”
 ”... ilmeisesti hekin ovat olleet tyytyväisiä tai ainakin viime viikolla ku viimesen kerran tapasimme niin olivat minuakin muistaneet...”*

Sateenkaariperheiden kohtaamisen terveydenhoitajat kokivat positiivisena asiana. He olivat iloisia mahdollisuudesta päästä lähemmäksi seksuaalivähemmistöjen elämää.

*”... mä olin ikionnellinen koska mää toivoin et mulla ois mahdollisuus...”
 ”...sehän oli taas semmonen tilaisuus taas niin ku päästä lähemmäs meijä eri vähemmistöjä siis todellaki toivosin et et kaikilla ois se mahdollisuus...”*

Joissain tilanteissa sateenkaariperheiden kanssa terveydenhoitajat olivat olleet hie- man epävarmoja siitä, kuinka toimia ettei loukkaisi perhettä. Terveydenhoitajat voi- vat olla varovaisia sanoissansa ja siinä, kuinka esittävät asiansa. He toivoivat, etteivät sanoisi mitään ajattelematonta, mikä saattaisi loukata perhettä.

*”...mitähän mä nyt sanon ja hirveen varovainen oli miten sano asiansa ja miten esittää ettei loukkaa...”
 ”Ja ehkä vähän joo semmonen etten mee möläyttämään mitään tyh- mää silleen niin ku ajattelematta.”*

Yksi terveydenhoitaja ei ollut ottanut sateenkaariperheen kanssa puheeksi heidän perhemuotoa. Perhemuodosta puhuminen ei lähtenyt myöskään perheen puolelta. Myös sateenkaariperheiden erityistoiveiden kysymistä yksi terveydenhoitaja ajatteli loukkaavan perhettä. Hän koki sen loukkaavan perhettä. Hän myös varoi, että ei ko- rosta sateenkaarivanhempien suhdetta.

*”...jos sitä ruppee kyselemään et onks teillä jottain erityistoiveita niin musta se on semmonen leimaava että mistä saattas niin ku se asia- kasperhe jotenkin et onko tuola joku et ku he varmaan halua tulla sa- malla tavalla kohdatuksi ku mikä muukin perhe...”
 ”...ns. normaali et ei lähetä korostamaan sitä tai jos se ei ite tuota sitä et mites teillä nyt ku tässä onkin kahden naisen et et tee siitä semmos- ta kummajaista...”*

Yksi terveydenhoitaja koki heteropohjaisen materiaalin antamisen sateenkaariperheelle tahdittomana. Hän myös koki, että sosiaalisesta vanhemmasta puhumisen sateenkaariperhe kokisi leimaavaksi. Toinen terveydenhoitaja mietti, että pelkästään sateenkaariperheille suunnattu materiaali voitaisiin kokea leimaavaksi. Hänen mukaansa pitää miettiä tarkkaan kenelle materiaalia antaa.

”...neuvoloissa mitä annetaan parisuhteista ja seksuaalisuuteen liittyen niin niin on täysin semmonen heteropohjanen et et must tuntuu et semmosten jakaminen ei ois kovin tahdikasta.”

”...tämmönen erikoisryhmämateriaali myös leimaa ja se et siinä pitää olla kauheen hienotunteinen kenelle sitä antaa ja kenelle ei...”

”...just semmonen teoreettinen termi et minust itsestäni se kalskahtais sillai niin ku et et taas vähän niin ku yks kategoria mihin pistetään et et must tuntuu jos mä oisin jottain semmosta käyttänyt tai ainakin tän perheen kohalla niin mä voisin kuvitella et he ei ois välttämättä tykänny.”

6.2 Terveydenhoitajan näkemykset sateenkaariperheiden erityistarpeista

TAULUKKO 2. Terveydenhoitajan näkemykset sateenkaariperheiden erityistarpeista

Sateenkaariperheen ennakkoodotukset	Sateenkaariperhe perheenä muiden joukossa	Perhekeskeisyys

Sateenkaariperheen ennakkoodotukset

Terveydenhoitajien mukaan sateenkaariperheitä saattaa mietityttää, kuinka heihin suhtaudutaan. Jokaisen terveydenhoitajan mukaan sateenkaariperheisiin tulee suhtautua tavallisesti ja kohdata heidät kuten muutkin perheet. Terveydenhoitajat uskoivat, että sateenkaariperheet toivovat tulevansa kohdatuksi ja kohdelluksi kuin muutkin perheet. Terveydenhoitajat kokevatkin, että seksuaalisella suuntautumisella ei ole mitään merkitystä, silloin kun ihminen kohdataan ihmisenä. Sateenkaariperheille kuuluvat samat palvelut kuin muillekin.

”mä aattelen et ihan samat palvelut niin kun näille perheille ku mille tahansa muulle perheelle et en mä osaa sillä tavalla niin ku erotella et he olis jotenki poikkeuksellisia...”

”...mä voi ajatella sillo et että et nyt ku tässä on tämmöne perhe et mä jotenki niinku vois ajatella sen vauvan hyvinvointii eritavalla...”

Terveydenhoitajat selvittävät usein, onko sateenkaariperheellä odotuksia, toiveita tai jotain erityisempää mitä haluaisivat käsitellä neuvolakäynneillä. Osa terveydenhoitajista oli kysynyt odotuksista ja toiveista suoraan perheeltä. Yksi terveydenhoitaja oli kuulostellut tapaamisten aikana nouseeko perheeltä jotain erityistä esille. Toinen terveydenhoitaja koki, että sateenkaariperheellä ei ole mitään erityisiä asioita, jos perhe ei ota niitä itse puheeksi.

”Me alussa puhuttiin et mitkä on tän perheen toiveita sen suhteen et mitä asioita käydään lävitte, et mitä he tavallaan toivoo niiltä neuvolakäynneiltä.”

”...et pitää vähän kuulostella onko jotain semmosta erityisempää mihin he kokis tarvitsevansa tukea enempi...”

Terveydenhoitajat olivat havainneet, että sateenkaariperheiden tullessa neuvolaan he olivat kovin varovaisia ja jännittyneitä, kuinka heidät kohdataan. Yksi terveydenhoitaja pohti, että perhe voi kokea julkisensektorin väheksyvänä ja syrjivänä. Neuvolaan tullessa sateenkaariperheillä voi olla myös aiempia huonoja kokemuksia terveydenhuollosta, joilla voi olla vaikutusta neuvolaan tullessa.

”Tuntu niin et siinä oli niinku ne ne tuntosarvet heillä oli hirveen pystys silloin ku he tuli tähän et et heit jännitti ihan tavattomasti mitä tääl on vastassa täällä julkiselsektoril et hyväksytäänkö heidät...”

”...ekasta raskaudesta jäänyt huonot fiilikset tän terveydenhoitajan toiminnasta niin niin tuota he pyysivät ja toivoivat ettei tarvitsis sen oman alueen hoitajalle tavallaan mennä...”

Sateenkaariperhe perheenä muiden joukossa

Osa terveydenhoitajista kiinnitti huomiota perheen tutustumiseen enemmän kuin toiset ja kysyi tarkemmin perheen historiasta ja taustasta ensimmäisellä neuvolakäynnillä. Myös raskauteen ja vauvaan syntymään liittyvistä tuntemuksista oli keskusteltu. Terveydenhoitajat olivat antaneet sateenkaariperheille mahdollisuuden valita, haluavatko he kertoa perheensä taustoista tarkemmin vai eivät, ja kunnioittivat perheen tekemää päätöstä. Yksi terveydenhoitaja piti tärkeänä, että terveydenhoitajan työhön ei kuulu asioiden uteleminen ilman tarkoitusta.

”Ensimmäisellä käynnillä käyvään ihan jokaisen perheen kans tavallaan vähä taustaa ja ylipäätään niitä tuntemuksia...”

”...mä en koskaan aja asiakasta selkä seinää vastaan että hänen on pakko (vastata) et kukas tuo tuossa vieressä on...”

Neuvolakäynneillä käsitellään tietyt asiat jokaisen perheen kanssa läpi. Terveystoimijat kokivat sateenkaariperheiden käyntien olevan peruskäyntejä, joilla käsitellään normaaliasiat kuten perheen kuulumiset, lapsen perushoito, vuorokausirytmii ja imetystä. Sateenkaariperheissä arki pyörii samaan tapaan kuin muissakin perheissä ja samantyyppiset kysymykset askarruttavat vauvan hoidossa, seksuaalisuudessa ja parisuhteessa.

”...käsiteltiin arkisia asioita kun perinteisen perheen kanssa...”

”...kyl se on iha samanlainen vauva se sieltä putkahtaa ja ihan samantavalla putkahtaa et siin ei voi olla mitään eroja...”

Perhekeskeisyys

Perhekeskeisyys sateenkaariperheen kanssa toimiessa poikkeaa jonkin verran heteroperheiden kanssa koetusta. Vaikka suuri osa käsitellyistä asioista on yhteisiä muiden perheiden kanssa käsiteltyjen teemojen kanssa, tunsivat terveydenhoitajat kuitenkin, että sateenkaariperheillä oli myös osittain erilaisia tarpeita. Näitä olivat esimerkiksi tarve keskustella lapsen oikeudesta tuntea biologiset vanhempansa sekä ympäristön asenteista perhettä kohtaan.

Neuvolassa perhekeskeisyys näkyi vahvasti terveydenhoitajien työssä. Perhekeskeisyys on lähtökohtana kaikkien asiakkaiden kohdalla. Terveystoimijat kokivat, että ei ole käyntiä, jolloin ei tulisi huomioitua koko perhettä. Lasta ei voi erottaa omaksi kokonaisuudeksi, sillä lapsen hyvinvointi lähtee vanhemmista.

”... sehän on hirvittävän perhekeskeistä ja jos aattelee koko raskausmatkaa mikä äitiysneuvolassa ollaan niin niin joku ois pahasti pilalla jos vaan keskityttäs pelkkään äitin verenpaineisiin...”

”Se on kuitenkin se perhe sen lapsen paras kasvualusta...”

Eräs terveydenhoitaja korosti sateenkaariperheiden kanssa perhekeskeisyyttä puhuessa lapsen oikeudesta tietää biologiset vanhemmat. Terveystoimijat keskustelivat sateenkaariperheiden kanssa myös miehenmallista ja siitä, onko lapsella sellaista. Usein perheellä on tukiverkostossa miehiä, jotka toimivat lapselle miehenmallina.

”...perhekeskeisyyttä sen puolen korostan sitten myös tästä biologisen äidin ja isän tietoisuudesta sillä ku lapsen oikeuksistakin täytyy pitää huoli...”

”...äärettömän hedelmällisiä keskusteluja että kuinka tämä tuleva lapsi joka on poika niin äiti on tai tämän naisen kanssa ollaan mietitty sitä että ns miehen mallia niin että miten tämä sitten tulee niin ku mistä verkostoista hän sitä niin ku saa.”

Suurin osa terveydenhoitajista oli tukenut sateenkaariperheitä keskustelemalla heidän kanssaan muiden ihmisten suhtautumisesta ja asenteista perhettä kohtaan sekä ympäristön mahdollisesti asettamista paineista. Lastenneuvolassa esille nousee ympäristön suhtautuminen lapsen mennessä päiväkotiin ja se, millaisia kommentteja perhe mahdollisesti saa osakseen. Terveydenhoitajat ovat myös keskustelleet perheiden kanssa siitä, kuinka lapselle voi kertoa, että hänellä on kaksi äitiä äidin ja isän sijaan.

”...me kerettiin puhumaan heidän kans et ku vie tuota kerhoon päiväkotiin kaks naista... et mimmosii on tullu mimmosii kommenttei on tullu hämmennyksiä kenties.”

”...et miten tää esikoislapsi on tai miten huomaako et on kaks äitiä.”

Äitiysneuvolan terveydenhoitaja kokee perhevalmennuksen hieman ongelmalliseksi sateenkaariperheiden kohdalla. Perhevalmennus on rakennettu siten, että siihen osallistuu mies ja nainen. Usein tapaamisissa puhutaan äidin- ja isänrooleista. Perhevalmennuksessa on työntekijöitä kolmannelta sektorilta, joilla ei välttämättä ole kokemusta sateenkaariperheiden kohtaamisesta. Työntekijät ovat toivoneetkin, että tietäisivät etukäteen sateenkaariperheen osallistumisesta perhevalmennukseen. Terveydenhoitaja on pohtinut perhevalmennuksen kehittämistä ainoastaan sateenkaariperheille.

”... että siellä tulee monta kertaa et siellä puhutaan isänroolista ja äidinroolista...”

Terveydenhoitajat kokevat sateenkaarivanhempien vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen samanlaisena kuin muidenkin perheiden. Terveydenhoitajat kohtasivat koko perheen tai toisen vanhemman yksin äitiysneuvolassa tai lapsen kanssa lastenneuvolassa. Muutama terveydenhoitaja piti sosiaalista äitiä biologisen äidin puolisona ja lapsen vanhempana. Muut terveydenhoitajat kokivat hänet tukihenkilönä tai biologisen äidin kumppanina.

”Mä itse mietin sen enemmänkin sit tietyllä tavalla tukihenkilönä koska mä en oikeesti aattele niin ku se et jos mul on kaks naista niin se ei voi olla mies se ei voilla miesrooli...”

”...kyllä siinä siinä oli kumppani äiti ja kumppani niin ku.”

Lastenneuvolan terveydenhoitajien mielestä vanhemmilla oli tasavertaiset roolit lapsen suhteen. Molemmat vanhemmat ovat hyvin läheisiä lapsen kanssa ja vanhemmat vuorottelivat vauvan hoitoa neuvolassa.

”Ja nyt kyl täs oli mun mielest silti nähtävissä semmonen että molemmilla oli hoiva ihan kauhian tärkeä.”

Vanhemmuuden tukemisessa terveydenhoitajat eivät nähneet eroja sateenkaariperheiden kohdalla verrattuna muihin perheisiin. Perheet painivat samanlaisten kasvatusongelmien kanssa ja vanhemmat väsyvät samalla tavalla kuin muissa perheissä. Vanhemmuuden tukemisessa terveydenhoitajat olivat kartoittaneet perheen tukiverkostoa ja heidän voimavarojaan sekä vahvistaneet vanhempien omaa identiteettiä. Yksi terveydenhoitajista oli kertonut perheille sateenkaariperheyhdistyksen tapaamisista, perheet saavat sieltä mahdollisesti vertaistukea vanhemmuuteen.

”...jos he tuovat esille sen että he on sateenkaariperhe niin myös totta kai minä tarjoan sitten niin kun tietoo heille siitä onko heillä tietoo näistä sateenkaariperheyhdistyksestä ja niistä tapaamisista...”

Terveydenhoitajat eivät kokeneet parisuhteesta puhumista sateenkaariperheiden kanssa hankalaksi. He olivat antaneet perheille käytännön apuja, millä tavalla toinen vanhempi voi auttaa toista ja miten kodinhoito jakautuu vanhempien kesken. Vanhempia oli muistutettu toisen huomioimisesta ja yhteisen ajan tärkeydestä.

”...ei eroa parisuhteen puhumisessa oli sitten mies ja nainen tai nainen ja mies...”

”Missä ihan konkreettisesti voi auttaa et toinen sais levätä.”

Seksuaalisesta kanssakäymisestä terveydenhoitajat puhuivat perheiden kanssa hyvin vähän tai ei ollenkaan. Muutama terveydenhoitaja ei ollut kysynyt suoraan seksuaalisesta kanssakäymisestä vaan kertoivat sivuttaneensa aihetta puhuessaan parisuhteesta. Yksi terveydenhoitaja kunnioitti perheen antamaa sanatonta viestiä, että heidän parisuhteeseen ei tarvitse puuttua. Yksi terveydenhoitajista koki, että tapaamiskertoja ei ollut riittävästi, jotta vanhempien seksuaalinen kanssakäyminen olisi tullut puheeksi.

”...lupa tavallaan annetaan ku otetaan nää parisuhde asiat puheeks että jos perhe tuo näitä asioita esille perheen tarpeiden perhelähtöses-ti ettei niin ku suoraan välttämättä tuu kysyttyä et miten teidän sek-suaalielämä...”

”...niin ku suoraan sitä ei varmaan oo tullu puhuttua mut enemmänkin vähän niin ku siitä tai siis parisuhde et et ehkä suoria sanoja ei oo siitä käytetty.”

6.3 Terveydenhoitajien sateenkaariperheisiin liittyvä osaaminen

TAULUKKO 3. Terveydenhoitajan sateenkaariperheisiin liittyvä osaaminen

Terveydenhoitajien tie-donlähteet	Työtä tukeva materiaali ja kirjaaminen	Terveydenhoitajan kokema tuen tarve
-----------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------------

Terveydenhoitajien tiedonlähteet

Osa terveydenhoitajista muisti, että sateenkaariperheitä on käsitelty koulutuksen aikana. Opinnoissa oli käsitelty eri perhemuotoja, jolloin sateenkaariperheetkin olivat tulleet esille, sekä keskusteltu sateenkaariperheen kohtaamisesta perhevalmennuk-sissa, että isästä puhumisen sijaan puhutaan tukihenkilöstä tai puolisoista. Toinen terveydenhoitaja muisti kouluajoilta, että oli kehoitettu käsittelemään omat ajatukset ennen sateenkaariperheen kohtaamista.

”...ylipäättään sateenkaariperheistä ja eri perheitten muodoista ja sit-ten no sit oli näistä kohtaamisista miten mitä sanoja myös käyte-tään...”

”Mää olen niin aikasiin siin niin monta kymmentä vuotta käyny koulun opiskellu et ei puhettakaa.”

Muutama terveydenhoitaja kertoi hakeneensa tietoa ja ottaneensa selvää sateenka-riperheistä omasta mielenkiinnosta. Sateenkaariperheisiin eräs terveydenhoitaja ker-toi käyneensä tutustumassa ammattipäivillä.

”...minuu on kiinnostanu elämässä muute ja lueskellu ja ottanu sel-vää...”

”...käyny tutustumassa oisko se ollu terveydenhoitajapäivät vai neuvo-lapäivät ihan sateenkaariperheiden.”

Terveydenhoitajat kertovat, että saavat paljon tietoa sateenkaariperheiltä itseltään. Terveydenhoitajat eivät olleet hakeneet teoreettista tietoa, vaan kertovat oppivan sateenkaariperheitä kohdatessa. Eräs terveydenhoitaja oli pyytänyt perhettä neuvomaan ja opastamaan häntä, koska hänellä ei ollut aiempaa kokemusta sateenkaariperheiden kohtaamisesta.

”...en oo semmosta teoreettista tietoa asiaan hakenu että se enemänki se mitä tulee käytännöstä...”

”...te ootte nyt minun ensimmäinen sateenkaariperheeni että mä olen ihan alkutekijöissä tässä asiassa. Neuvokaa ja opastakaa minua mä oon seuraavan parin kans vanhempien kans nii kokeneempi.”

Muutaman terveydenhoitajan mielestä epäselvissä tilanteissa sateenkaariperheeltä tulee kysyä asiaa suoraan. Yhden terveydenhoitajan mielestä sateenkaariperhe oli hyvin avoin suorien kysymysten edessä eivätkä kokeneet niitä hankalaksi. Toinen terveydenhoitaja oli saanut perheeltä positiivista palautetta suorista kysymyksistä. Terveydenhoitajat painottavat myös avoimuutta ja rehellisyyttä etenkin sellaisissa tilanteissa, joissa tulee esille heille aikaisemmin tuntemattomia käsitteitä. Terveydenhoitajien tulisi myös rohkeasti ottaa asioita puheeksi. Yhden terveydenhoitajan kollegat olivat olleet kiinnostuneita, voiko asioista puhua sateenkaariperheiden kanssa suoraan.

”...jos ei tiedä niitä termejä tai näitä muumimukijuttuja niin sitten siinä vaiheessa niin ku kysyy se ja mun mielestä se menee siihen avoimuteen. Koska sit taas siinä tulee hirveen helposti väärinkäsityksiä koska ne asita on kuitenkin sellasia joita ei arkipäivässä ole hirveen usein...”

”...ja se et voiko suoraan puhua se oli varmaan niin ku semmonen isoin kysymys.”

Työtä tukeva materiaali ja kirjaaminen

Neuvolassa perheille jaetaan paljon erilaista materiaalia. Materiaaleissa korostuu vahvasti äiti ja isä lapsen vanhempina. Terveydenhoitajilla ei ole sateenkaariperheille suunnattua materiaalia, joka olisi ottanut huomioon perheen moninaisuuden. Osa terveydenhoitajista ei edes muista nähneensä sellaista materiaalia.

”...ei oo mitään neuvoloissa materiaalia mikä ois niin ku sateenkaariperheitä aatellen. Et et kaikki kun puhutaan jos on parisuhteesta tai

mikä tahansa opas niin se on kyllä tällä heteropohjalla menevää materiaalia.”

Kirjaamista terveydenhoitajat eivät olleet kokeneet hankalaksi. Äitiysneuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja oli kirjannut raskausseurantalomakkeelle ensimmäisellä käynnillä, että kyseessä on naispari. Saman tiedon hän laittoi myös raskauslähetteen esitietoihin. Raskauslähetteessä kysytään myös isän tietoja. Yksi mahdollisuus naisparin kohdalla on kirjata isän tietoihin, että ei tiedetä mitään erityistä. Lastenneuvolan puolella lapsen papereissa olevalle perhelehdelle kirjataan molemmat vanhemmat sekä heidän suhteensa. Odottavan äidin tai lapsen papereihin kirjatessa terveydenhoitajat olivat kertoneet kirjaamistyylistään sateenkaariperheelle ja kysyneet oliko se heidän mielestä sopiva.

”...oikeestaan jos miettii vaikka kirjaamistakin asiakkaan papereihin niin mä muistaakseni sinne kirjasin että silleen niin ku alusta että on naispari ja tulossa toinen lapsi...”

”Mut mä kysyn aina sen niiltä ihmisiltä sen takia miten he haluavat laittaa.”

Terveydenhoitajien kokema tuen tarve

Terveydenhoitajat eivät kokeneet tarvitsevansa mitään erityistä tukea sateenkaariperheiden kohtaamiseen. Muiden kollegoiden kanssa he keskustelivat ja vaihtoivat ajatuksia sateenkaariperheiden kohtaamisesta samalla tavalla kuin muistakin asiakasperheistä. Kollegoiden kanssa vaihdetaan myös vinkkejä ja hyväksi todettuja toimintamuotoja.

”...ylipäättäänkin keskustellaan työasioista ja niin ku saa niitä ajatuksia purettua työkavereiden kanssa...en mää koe sitä että mä oisin eritoten tän perheen kohalla pitäny jotenki päästä purkamaan tai muuta.”

Yksi terveydenhoitaja uskoi tarvitsevansa tukea työnohjauksen muodossa, jos kohtaa homoparin muodostaman sateenkaariperheen neuvolassa.

”...ehkä tietyllä tavalla sit työnohjauksellinen tuki tulis tämmönen eteen tämmönen jota en oo koskaan kokenu tämmönen homopari...”

Muutama terveydenhoitaja kaipaisi työnsä tueksi tutkimustietoa sateenkaariperheiden toiveista kohdatuksi tulemiseen ja onko mitään erityistä, mitä he toivovat neuvolalta.

”...joku tutkimus perheitten toiveista et miten he toivoo niin ku tulevansa kohdatuks et toivooko he et se asia otettas puheeks vai onko se sitä ne mitä he tuottaa.”

”...tutkimusaihe et miten nää perheet itse kokee et onko jotain semmosta erityistä mitä he toivois että nostettas esimerkiks neuvolakäynneillä esille et löytyykö jotain semmosta yleistä et minkälaisia toivomuksia vai onko nekin sit vaan semmosia perhekohtasia.”

Yksi terveydenhoitaja koki tarvitsevansa koulutusta synnytyksen jälkeisen seksuaalisuuden ohjaukseen. Toinen terveydenhoitaja uskoi, että koulutusta tarvittaisiin tulevaisuudessa, jos sateenkaariperheiltä rupeaisi nousemaan erityistarpeita.

”...ei mulla sellasta tarvetta oo että erityisesti tällä hetkellä tietysti jos näitä perheitä kohtais enemmän ja sieltä rupeis nousemaan sellasia erityistarpeita niin sitten varmaan.”

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksella pyritään tuottamaan mahdollisimman **luotettavaa** tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Luotettavuuden arvioinnin kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja refleksiivisyys. (Kylmä&Juvakka 2007, 128.)

Luotettavuutta lisää tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta, mikä koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Tutkimuksen uskottavuutta lisää tulosten ja tulosten analyysin selkeä kuvaus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159–160). Tutkimuksessa on tultava esille, kuinka tulosten analyysissa luokittelu on suoritettu (Hirsjärvi ym. 2009, 232). Opinnäytetyössä tutkimuksen toteuttamisessa jokainen vaihe on pyritty tuomaan esille mahdollisimman tarkasti ja huolellisesti. Opinnäytetyössä on tuotu selkeästi esille tutkimuksen tulokset sekä tu-

lostien analysoiminen. Liitteenä on esimerkki, kuinka aineiston luokittelu on suoritettu.

Opinnäytetyön luotettavuutta on lisätty kertomalla tarkasti tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä. Näin lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Opinnäytetyössä tutkimusprosessi on kuvattu niin, että lukija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin. Vahvistettavuus on osin ongelmallinen luotettavuuden kriteeri, koska laadullisessa tutkimuksessa lukija ei päädy aineiston perusteella samaan tulkintaan. (Kylmä&Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyys edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdista tutkimuksen tekijänä (Kylmä& Juvakka 2007, 129). Jotta tutkimuksen tuloksia voidaan pitää pätevinä ja tosina, ei tutkija voi käsitellä niitä oman ajattelumallinsa mukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009,232). Opinnäytetyön tekijä on ollut tietoinen omasta ajattelumallistansa ja on kiinnittänyt huomiota, ettei se ole vaikuttanut tulosten käsittelyssä.

Opinnäytetyön luotettavuuteen voi vaikuttaa terveydenhoitajien valikoituminen tutkimukseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkkunen 2009, 158). Kukaan terveydenhoitajista eivät kokeneet sateenkaariperheen kohtaamista haasteellisena eivätkä negatiivisena. Opinnäytetyön kannalta olisi ollut mielenkiintoista, jos osallistujien joukossa olisi ollut terveydenhoitaja, joka kokee sateenkaariperheiden kohtaamisen haasteelliseksi. Se olisi lisännyt myös opinnäytetyön luotettavuutta. Terveydenhoitajien historia voi vaikuttaa myös opinnäytetyön luotettavuuteen, esimerkiksi he ovat lukeet tutkittavasta aiheesta ja vastaavat kyselyyn saamansa tiedon perusteella (Kankkunen&Vehviläinen 2009, 158). Terveydenhoitajia haastatellessa ei kuitenkaan tullut epäilystä, että terveydenhoitajat eivät vastaisi kysymyksiin rehellisesti.

Tutkimuksen **eettisyyttä** voidaan tarkastella tutkimuksen aiheen, tutkimuksen suorittajan ja tutkimuksen osallistujan kannalta. Eettisyys on otettava huomioon kaikissa tutkimuksen vaiheissa. (Hirsjärvi 2009, 23.25.) Tutkimuksen valinta on jo tutkijan tekemä eettinen ratkaisu. Tutkijan on pohdittava, mitä aiheen valinta merkitsee yhteis-

kunnallisesti ja miten tutkimus vaikuttaa siihen osallistuviin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176.)

Tutkimusaineiston keruussa on kiinnitettävä huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun. Tutkimukseen suostuminen vaatii, että tutkittavia informoidaan tutkimuksesta mahdollisimman monipuolisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 367.) Pyyntö tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajille. Terveydenhoitajat saivat tietoa tutkimuksen tavoitteesta sekä tarkoituksesta. Heille kerrottiin, miten tutkimus toteutetaan ja taattiin tutkimukseen osallistujille, että heidän henkilöllisyytensä ei paljastu. Terveydenhoitajien saatua viestin, neuvoloihin soitettiin ja kysyttiin terveydenhoitajien halukuutta osallistua tutkimukseen. Puhelimessa kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuudesta kieltäytyä. Ketään terveydenhoitajaa ei painostettu osallistumaan tutkimukseen. (vrt. Eskola & Suoranta 2005, 56; Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 367.)

Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa on huolehdittava siitä, että tutkittavien henkilöllisyys ei paljastu. Mitä arkaluontoisemmasta aiheesta on kysymys, sitä tiukemmin anonymiteettia on suojattava. Periaatteena on, että henkilöllisyyden paljastuminen tehdään mahdollisimman vaikeaksi (Eskola & Suoranta 2005, 57.) Opinnäytetyössä tuloksista raportoinnissa on pyritty suojaamaan tutkimukseen osallistujien anonymiteettiä.

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoihin, kuten rehellisyyteen, yleiseen huolellisuuteen ja tarkkuuteen tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen arvioinnissa, on kiinnitetty huomiota opinnäytetyötä tehdessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.)

7.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisena terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden kohtaamisen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen kehittämiseksi sateenkaariperheiden kohtaamisessa.

Terveydenhoitajat eivät kokeneet tarvetta **valmistautua sateenkaariperheiden kohtaamiseen** etukäteen. Ainoastaan mahdollisten ennakoasenteiden käsittelemistä he suosittelivat. Terveydenhoitajat pitivät sateenkaariperheiden kohtaamista samanlaisena kuin muidenkin perheiden ja perustelivat, että neuvolassa käydään perusasiat läpi jokaisen perheen kohdalla. Selänniemen (2006) mukaan terveydenhoitajat voisivat valmistautua sateenkaariperheiden luontevaan kohtaamiseen hankkimalla etukäteen tietoa sateenkaariperheistä. Vaikka terveydenhoitajat eivät näin tehneetkään, pitivät he kohtaamisia luontevina.

Terveydenhoitajien koulutuksessa perheestä puhuttaessa useimmiten tarkoitetaan äidin ja isän muodostamaa perhettä. Muutama terveydenhoitaja muisti, että opiskeluissa oli käsitelty sateenkaariperheitä. Terveydenhoitajien mukaan ensimmäinen kohtaaminen sateenkaariperheen kanssa lisäsi hieman jännitystä ja herätti hämmennystä, koska tilanne oli heille uusi. Vilkan (2010, 85) mukaan hämmennys voi johtua sateenkaariperheiden elämää koskevan tiedon puutteesta. Välttyisivätkö terveydenhoitajat hämmennykseltä, jos he olisivat etsineet tietoa sateenkaariperheistä etukäteen ja näin valmistautuneet perheen kohtaamiseen?

Jokainen terveydenhoitaja koki **yhteistyön** perheiden kanssa hyväksi, vaikka eivät olleet sitä enempää etukäteen miettineetkään. Osa sateenkaariperheistä kiitti terveydenhoitajia hyvästä yhteistyöstä joko sanoin tai pienellä muistamisella. Terveydenhoitajia, jotka perheiltä kiitosta olivat saaneet, yhdisti neljä asiaa. He kaikki pitivät luottamuksen saamista tärkeänä. Jämsän (2008f, 99) mukaan sateenkaariperheet pitävät myös luottamusta tärkeänä. He ovat avoimempia kertomaan asioistaan terveydenhoitajalle, jos heidän välillä on luottamus. Toinen yhdistävä asia oli sateenkaariperheiden odotusten ja toiveiden kysyminen. Tutkimusten mukaan perheet odotta-

vatkin terveydenhoitajalta yksilöidympää ja heidän omista tarpeista lähtevää tietoa (Viljamaa 2003, 37; Itkonen 2005, 76).

Kolmas yhdistävä asia oli sateenkaariperheellisyyden huomioiminen. Jokainen kiitosta saaneista terveydenhoitajista oli keskustellut sateenkaariperheiden kanssa heidän perhemuodosta sekä siihen liittyvistä kysymyksistä. Sateenkaariperheet toivovatkin, että heidän perhemuotonsa otettaisiin esille aktiivisesti ja keskusteltaisiin siihen liittyvistä asioista (Jämsä 2008c, 179). Neljäs yhdistävä tekijä terveydenhoitajien kesken oli tietämättömyyden myöntäminen. Jos he eivät jotain asiaa tienneet, kysyivät he rohkeasti sitä sateenkaariperheiltä. (vrt. Selänniemi 2006.)

Osa terveydenhoitajista ei kysynyt perheen odotuksia eikä toiveita. He kertoivat kuulostalleensa nousisiko käynneillä mitään erityistä tai odottivat, että perhe ottaa itse heitä mietityttävät asiat puheeksi. Suorannan (2004, 61) tutkimuksen mukaan sateenkaariperheet voivat pitää perhetilannettaan muiden silmissä outoina tai jollain tavalla vaivaannuttavana. Jos terveydenhoitajat eivät sateenkaariperheiden toiveita kysy suoraan, voi sateenkaariperheille olla vaikea niitä tuoda esille. Terveydenhoitajat kertoivatkin, että mitään erityistoiveita ei ollut sateenkaariperheiltä noussut esille. Kyseiset terveydenhoitajat kaipasivat myös tutkimustietoa sateenkaariperheiden toiveista, odotuksista ja siitä, kuinka sateenkaariperheet haluavat tulla kohdatuksi.

Terveydenhoitajien työssä näkyi **perhekeskeisyys**, mikä onkin terveydenhoitajan työn yksi periaatteista (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 23). Itkosen (2005, 76) tutkimuksen mukaan lapsiperheet kaipaavat terveydenhoitajalta tukea vanhemmuuteen liittyvissä asioissa sekä parisuhteen voimavarojen tunnistamisessa ja huomioimisessa. Terveydenhoitajat eivät kokeneet sateenkaarivanhempien vanhemmuuden ja parisuhteen tukemista hankalaksi. Sateenkaariperhe- kyselyn mukaan sosiaaliset äidit kuitenkin kokevat, että terveydenhoitajan huomio kiinnittyy usein vain biologiseen äitiin (Jämsä 2008c, 181). Joillekin terveydenhoitajille myös isän huomioiminen voi olla haasteellista. Silloin heillä on kuitenkin perheille annettava materiaali tukena, joissa isät on otettu hyvin huomioon. Sateenkaariperheille suunnattua materiaalia ei terveydenhoitajien mukaan ole neuvoloissa, joista voisi olla apua sosiaalisen vanhemman vanhemmuuden tukemisessa. Terveydenhoitajilta ky-

syttiin myös, kuinka he näkevät sosiaalisen äidin roolin sateenkaariperheessä. Muutama terveydenhoitaja kertoi miettineensä häntä biologisen äidin kumppanina tai tukihenkilönä. Sosiaalisen äidin vanhemmuuden tukeminen voi olla haasteellista terveydenhoitajalle, jos hänet mielletään tukihenkilöksi.

Ala-Luhtalan (2008) tutkimuksen mukaan vanhemmat kokevat neuvolan tärkeäksi paikaksi käsitellä, saada neuvoa ja tukea seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyöhön osallistuneet terveydenhoitajat kertoivat, etteivät olleet keskustelleet seksuaalisesta kanssakäymisestä sateenkaariperheiden kanssa (vrt. Jämsä 2008c, 176). Voi kuitenkin olla, että syy puhumattomuuteen ei ole sateenkaariperheellisyys vaan seksuaaliseen kanssakäymiseen kiinnitetään neuvolassa liian vähän huomiota kaikkien perheiden kohdalla.

Pelkosen ja Hakulisen mukaan (2002, 203,204) perheen omien voimavarojen vahvistaminen on perhehoitotyötä parhaimmillaan. Voimavarojen vahvistaminen tarkoittaa perheen saamaa tukea, jonka ennakkoehtona on vanhempien täysivaltainen osallistuminen, yhteiset tavoitteet ja kuulluksi tuleminen. Yhteisten tavoitteiden määrittäminen vaatii terveydenhoitajalta sateenkaariperheiden toiveiden ja odotusten kysymistä. Terveydenhoitajien täytyy kiinnittää huomiota koko perheeseen ja muistaa, että lapsen hyvinvointi lähtee vanhemmista. Perheiden voimavarojen vahvistamiseen voi vaikuttaa terveydenhoitajien työmäärä, heillä ei ole riittävästi voimavaroja vahvistaa perheen voimavaroja. Uskallus rohkeaan puheeksi ottamiseen voi olla myös yksi syy olla kysymättä sateenkaariperheiden odotuksia.

Perhevalmennus sateenkaariperheiden kohdalla koettiin hieman haasteelliseksi. Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettava perhevalmennus (Lindqvist, Manninen, Klen & Mäkinen 2006). Terveydenhoitaja on miettinyt sateenkaariperheille oman perhevalmennuksen järjestämistä. Jämsän (2008e, 151) mukaan sateenkaariperheiden perhevalmennusta ei pitäisi järjestää erillisenä. Olisiko kaikkien kannalta helpointa, että nykyinen perhevalmennus ottaisi perhemuotojen erilaisen kirjon huomioon korvaamalla isä-sanalla tukihenkilö- tai puoliso-sanalla. Välttämättä se ei kuitenkaan riitä, sillä perhevalmennus on rakennettu vahvasti äidin- ja isänroolin mukaan.

Useampi terveydenhoitaja kertoi kiinnittäneensä huomiota työskentelyyn, jotta ei vahingossa **loukkaisi** sateenkaariperhettä. Sateenkaariperheellisyyttä ei välttämättä huomioitu ollenkaan neuvolakäynneillä. Terveydenhoitaja ajatteli, että perhe voi loukkaantua, jos hän kiinnittää huomiota sateenkaariperheen perhemuotoon tai vanhempien väliseen suhteeseen. Sateenkaariperhe-kyselyn mukaan sateenkaariperheet voivat pitää sitä kuitenkin loukkaavana, että heidän perhemuotoansa ei huomioida neuvolakäynneillä (Jämsä 2008c, 179). Terveydenhoitajien epävarmuus omissa työmenetelmissä voi loukata perhettä, vaikka sitä terveydenhoitaja pyrkii toiminnallaan välttämään.

Riittääkö terveydenhoitajille mahdollinen valmistautuminen ennen sateenkaariperheiden kohtaamista vai tarvitsevatko he jonkinlaista **tukea** perheiden kohtaamiseksi? Yksi terveydenhoitajista uskoi työnohjauksen olevan tarpeellinen hänelle uusissa tilanteissa, esimerkkinä hän sanoi homoparin kohtaamisen neuvolassa. Hänellä on kokemusta jo naisparien muodostamista sateenkaariperheistä. Läheskään kaikilla terveydenhoitajilla ei ole kokemusta naisparien eikä miesparien muodostamista sateenkaariperheistä. Heille nais- tai miesparin muodostaman sateenkaariperheen kohtaaminen neuvolassa olisi uusi tilanne, johon hekin voivat kokea tarvitsevansa työnohjauksellista tukea.

7.3 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyötä tehdessä esiin nousi muutama jatkotutkimusaihe. Eräs terveydenhoitaja koki tarvitsevansa tukea työnohjauksen muodossa homoparin kohtaamisessa. Tilanne olisi hänelle uusi. Mielenkiintoista olisi selvittää, millaisena terveydenhoitajat, joilla ei ole kokemusta sateenkaariperheistä, kokevat mahdollisen sateenkaariperheen kohtaamisen ja kokevatko he tarvitsevansa työnohjauksellista tukea siihen. Toinen jatkotutkimusaihe olisi kehittää sateenkaariperheille suunnattua materiaalia terveydenhoitajan työn tueksi. Opinnäytetyöstä käy ilmi, että materiaalia neuvolassa ei ole.

LÄHTEET

A 1.7.2009/3809. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Viitattu 9.3.2011. Valtion säädöstietopankki. Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Aarnipuu, T. 2005. Sateenkaariperheen ABC-kirja. Seta-julkaisuja 17. Seksuaalinen tasavertaisuus SETA ry.

Ahola, M. 2000. "Ihan perhe vaan" Lesboperheissä elävien nuorten perhekäsityksiä. Seksuaalinen tasavertaisuus SETA ry.

Ala-Luhtala, R. 2008. Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista sekä seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveyskasvatus. Terveystieteiden laitos.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 2008. Helsinki; Sosiaali- ja terveysministeriö.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä; Gummerus.

Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M. & Golding, J. 2003. Children With Lesbian Parents: A Community Study. *Developmental Psychology*. 39, 1. 20-33.

Hakulinen-Viitanen, T., Koponen, P., Julin, A-M., Perälä, M-L., Paunonen-Ilmonen, M. & Luoto, R. 2007. Asiakasnäkökulma äitiyshuollon palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen. *Hoitotiede* 6, 326-337.

Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M. & Haapakorva, A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Helsinki; Sosiaali- ja terveysministeriö.

Hiltunen, T. 2005. Äitien voimaantuminen lasten huostaanoton jälkeen. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Aikuiskasvatus. Kasvatustieteen laitos.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki; Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p. Jyväskylä; Tammi.

Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet suunnat. Juva; PS-kustannus.

- Hynnä, M. 1997. Lesbojen vaihtoehtoinen lisääntyminen. Teoksessa: Lehtonen, J., Nissinen, J. & Socada, M. 1997. (toim.) Hetero-olettamuksesta moninaisuuteen. Helsinki; Edita. 165-174.
- Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa: Armento, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna; Tammi.
- Itkonen, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Hoitotieteen laitos.
- Jämsä, J. & Kuosmanen, P. 2007. Sateenkaariperhe-kysely 2006. Teoksessa: Kuosmanen, P. & Jämsä, J.(toim.) 2007. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja koulussa. Helsinki; Edita.
- Jämsä, J. 2007. Näkymättömistä perheistä sateenkaariperheiksi – Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen lapsiperheet. Teoksessa: Mustola, K. & Pakkanen, J. (toim.) 2007. Sateenkaari-Suomi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen historia. Keuruu; LIKE. 163-173.
- Jämsä, J. 2008a. Suomalaiset sateenkaariperheet. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Toim. J. Jämsä. Juva: PS-kustannus. 26-47.
- Jämsä, J. 2008b. Hedelmöityshoidot. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Juva; PS-kustannus. 136-145
- Jämsä, J. 2008c. Äitiys ja lastenneuvola. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Juva; PS-kustannus. 172-181.
- Jämsä, J. 2008d. Sateenkaariperheiden kokemuksia palveluista. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Toim. J. Jämsä. Juva: PS-kustannus. 86-97.
- Jämsä, J. 2008e. Perhevalmennus. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Toim. J. Jämsä. Juva: PS-kustannus. 146-154.
- Jämsä, J. 2008f. Ammatillista työkaluja moninaisuuden kohtaamiseen. Teoksessa: Jämsä, J. (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Toim. J. Jämsä. Juva: PS-kustannus. 98-116.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol. 11. 1. 3-12.
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki; WSOY-pro Oy.
- Kela.2010. Äitiysavustus. Viitattu 4.12.2010.
<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/120701141115EH?OpenDocument>
- Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Helsinki; Väestöliitto.

- Kuorilehto, R. 2006. Terveystieteiden ja lapsiperheiden käsityksiä voimavaroja vahvistavan neuvolatyön vaikuttavuudesta. Pro gradu. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnonlaitos.
- Kuosmanen, P. 2007. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut. Teoksessa: Kuosmanen, P. & Jämsä, J. (toim.) 2007. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa ja kouluissa. Helsinki; Edita.
- Kuronen, M. 2003. Eronnut perhe? Teoksessa: Forsberg, H. & Nätkin, R. (toim.) 2003. Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki; Gaudeamus. 103-120.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki; Edita.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 3-12.
- L 9.11.2001/950. Laki rekisteröidystä parisuhteesta. Viitattu 5.12.2010. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.
- L 22.12.2006/1237. Laki hedelmöityshoidosta. Viitattu 5.12.2010. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.
- L 13.3.2009/ 154. Laki lapseksiottamisesta. Viitattu 5.12.2010. <http://www.finlex.fi>, lainsäädäntö, ajantasainen lainsäädäntö.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004. Helsinki; Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatus. Teoksessa: Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna; Tammi. 235-240.
- Lehto, J. & Kovero, C. 2010. Homoseksuaalisuus tieteen näkökulmasta ja miesten kertomana. Helsinki; Lilith.
- Lehtonen, J. 2006. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa. Tutkimuksen ja selvitykset 8/06. Helsinki; Työministeriö.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki; WSOY Oppimateriaalit.
- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa: Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna; Tammi. 33-54.
- Lindqvist, U., Manninen, S., Klen, I. & Mäkinen, A. 2006. Tiivistelmä perhevalmennuksen kehittämisestä. Viitattu 9.3.2011. www.sosiaaliportti.fi/.../Perhevalmennus%20tiivistelmä_lapaset1.12.06.pdf

- Löthman-Kilpeläinen, L. 2001. Lapsiperheen voimavarat ja voimavarojen vahvistaminen neuvolassa. Pro gradu- tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotiede. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- MacCallum, F.& Golombok, S. 2004.Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *Journal of Child and Psychology and Psychiatry*. 45:5. 1407-1419.
- Mykkänen & Huttunen, 2008. Isäksi tulon tunteet. Teoksessa: Sevon, E. & Notko, M. (toim.) 2008. Perhesuhteet puntarissa. Tampere; Tammer. 169-187.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus: dialoginen asiakastyö. Helsinki; Edita.
- Niemi, A. 2006. Asiakaslähtöisyys sosiaali- ja terveystaloudessa. Yksityisen ja julkisen kotihoidon työntekijöiden käsityksiä asiakaslähtöisyydestä. Pro gradu. Kuopion yliopisto. Terveystaloudetieteen pääaine. Terveystalouden ja -talouden laitos.
- Paajanen, P. 2005. Eri teitä vanhemmuuteen. Perhebarometri 2005. Helsinki; Väestöliitto
- Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. Perhebarometri 2007. Helsinki; Väestöliitto.
- Paavilainen, R. 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa: Armanto, A.& Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna; Tammi. 362-368.
- Parisuhteen rekisteröinti. 2003. Viitattu 4.10.2010.
<http://www.seta.fi/fi/setafi642.htm>
- Patterson, C. 2005. Lesbian and gay parents and their children. Summary of research findings. *Lesbian and gay parenting*. American Psychological Association. 5-22.
- Pelkonen, M., Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede*, 5, 202-210.
- Perheitä kaikissa Sateenkaaren väreissä. 2010. Viitattu 4.10.2010.
<http://www.seta.fi/fi/setafi49.htm>
- Rantanen, A., Heikkilä, A., Asikainen, P., Paavilainen, E. & Åstedt-Kurki, P. 2010. Perheiden tuen saanti terveydenhuollossa –pilottitutkimus. *Hoitotiede* 22, 141-152.
- Rönkä, A., Malinen, K., Sevon, ?, Kinnunen, ?, Poikonen, ?.&Lämsä, T.2009. Arki elämän alueiden leikkauspisteessä: johtopäätökset ja ehdotuksia perheiden arjen tukemiseksi. Teoksessa: Rönkä, A., Malinen, K.& Lämsä, T. (toim.) Perhe-elämän paletti vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa.
- Schmitt, F. & Piha, J. 2008. Vanhemmuudesta- vanhempana oleminen ja vanhempana toimiminen. *Perheterapia* 2/08. 6-11.

Selänniemi, M. 2006. Sateenkaariperheiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolasta. Sateenkaariperheetr ry. Viitattu 3.12.2010.

<http://www.seta.fi/perheprojekti/ammattilaiset/lastenneuvola.html>

Seta ry. 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Terveysalan opiskelijat. Viitattu 28.12.2010.

http://www.seta.fi/perheprojekti/opiskelijat/terveysalan_opiskelijat.html

Seta. 2010. Perheen sisäinen adoptio. Viitattu 5.10.2010.

<http://www.seta.fi/index.php?k=16908>

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Juva; WSOY.

Sirviö, K. 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämässä – mukanaolosta vastuunottoon. Kuopio: Kopijyvä.

Solantus, T. 2003. Tutkimuskatsaus sateenkaariperheissä elävien lasten kehityksestä ja hyvinvoinnista. Teoksessa: Sosiaali- ja terveysministeriö. (toim.) 2003. Lapset ja rekisteröity parisuhde. Helsinki; Edita Prima oy. 24.-35.

Sundell, C. 2009. Pro gradu –tutkielma: Jaettu vanhemmuus tukee äitiyttä ja koituu perheen hyväksi. Teologia.fi. Viitattu 4.12.2010.

<http://www.teologia.fi/opinnaytteet/pro-gradut/432-sosiaalieettinen-tarkastelu-osoittaa-ettaettu-vanhemmuus-tukee-iytta-koituu-perheen-hyv>

Suomen Lääkäriliitto. 2005. Lääkärin etiikka. 6. p. Viitattu 5.10.2010.

<http://www.terveysportti.fi/dtk/let/koti>

Suoranta, K. 2004. Veriside on eriside? Sukulaisuuden ja ydinperheen rakentuminen lastensa kanssa elävien naisparien sosiaalisissa verkostoissa ja puhetoissa. Pro gradu. Helsingin yliopisto. Sosiologia.

Tammentie, T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Tilastokeskus. 2010. Perhetyypit. Viitattu 5.10.2010.

http://www.tilastokeskus.fi/til/perh/2009/perh_2009_2010-05-28_tau_001_fi.html

Viisainen, K. 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Jyväskylä; Gummerus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna, vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Lievestuore: Jyväskylä and ER-Paino Ky.

Viljamaa, M-L. 2000. Neuvolan palvelukyky. Äitien ja isien tyytyväisyys, palveluiden käyttö ja odotukset. Jyväskylän sosiaali- ja terveyspalveluksen julkaisu 8/2000.

Vilkka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Juva; PS-kustannus.

Vuokila, R. 2010. Millaista on hyvä vanhemmuus. Pro gradu. Hämeenlinnan yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Opettajankoulutus.

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R., Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki; WSOY Oppimateriaalit Oy

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

1. Taustatiedot

- Sukupuoli, ikä
- Milloin olet valmistunut
- Työkokemus
- Kuinka usein olet kohdannut sateenkaariperheen
- Onko sinulle sateenkaariperheisiin liittyvät käsitteet tuttuja, esimerkiksi sosiaalinen vanhempi ja koti-inseminaatio

2. Kokemus

- Millaisia kokemuksia sinulla on sateenkaariperheiden kohtaamisesta ja heidän kanssa työskentelystä
- Millaisia tuntemuksia kohtaaminen herätti sinussa
- Kuvaile omin sanoin yksi tapaamiskerta sateenkaariperheen kanssa

3. Osaaminen

- Mitä mielestäsi on tärkeää huomioida työskennellessäsi sateenkaariperheiden kanssa. Millaisia eroja näet työskentelyssä verrattuna heteroperheiden kanssa työskentelyyn
- Miten sateenkaariperheiden kohtaamiseen pystyy valmistautumaan etukäteen
- Millaiset asiat helpottaisivat sateenkaariperheiden kanssa työskentelyä
Mitä nämä olisivat

- Koetko tarvitsevasi tukea sateenkaariperheen kanssa työskentelyyn, Millaista tukea sait sateenkaariperheen kanssa työskentelyyn, Mistä tukea sait? Jos et saanut, mistä ja minkälaista tukea olisit toivonut saavasi
- Oletko saanut koulutusta sateenkaariperheiden kohtaamiseen, Jos et, niin millaista koulutusta toivoisit
- Minkälaisia taitoja olet oppinut sateenkaariperheiden kanssa työskentelystä

4. Perhekeskeisyys ja perheen sisäiset voimavarat

- Millaisena näet perhekeskeisen hoitotyön työssäsi
- Miten perhekeskeinen hoitotyö näkyy sateenkaariperheiden kanssa työskennellessä
- Miten koet sosiaalisen vanhemman roolin sateenkaariperheessä
- Kuinka sateenkaariperheiden vanhempien vanhemmuutta voisi tukea
- Miten koet parisuhteesta keskustelun sateenkaariperheen kanssa ja kuinka vanhempien parisuhdetta voisi tukea
- Onko mielestäsi sateenkaariperheille suunnattua materiaalia tarpeeksi, Miten sateenkaariperheille suunnattua materiaalia pitäisi kehittää

Liite 2. Saatekirje

Hei,

Onko sinulla ollut työssäsi kokemusta sateenkaariperheen kohtaamisesta ja heidän kanssa toimimisesta? Jos on, olisin erittäin iloinen, jos voisit osallistua tutkimukseeni. Olen terveydenhoitajaopiskelija Jyväskylän ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötäni sateenkaariperheistä äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaina. Tutkimuksen tarkoitus on selvittää, millaisena terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden kohtaamisen.

Tutkimuksen taustaa

Sateenkaariperheiden määrän uskotaan kasvavan nopeasti seuraavien vuosien aikana. Terveydenhoitajien kokemuksia sateenkaariperheiden kohtaamisesta ja heidän kanssa työskentelystä on tutkittu hyvin vähän. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena ei ole selvittää terveydenhoitajien henkilökohtaisia mielipiteitä sateenkaariperheistä vaan tavoitteena on tuottaa tietoa terveydenhoitajien osaamisen kehittämiseksi sateenkaariperheiden kohtaamisessa.

Tutkimuksen toteutus

Jos pystyt osallistumaan tutkimukseen, tulisin haastattelemaan sinua työpaikallesi etukäteen sovittuna ajankohtana. Haastatteluun menee aikaa noin yksi tunti. Haastattelun analysointia varten nauhoitan haastattelun. Kaikki antamanne tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia. Tiedot raportoidaan siten, ettei kenenkään henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa.

Tutkimukseen osallistumalla annatte arvokasta tietoa sateenkaariperheiden kanssa työskentelystä! Voitte ottaa minuun yhteyttä puhelimitse (puh. xxx xxxxxxx) tai sähköpostilla (riikka.vaisto.sho@jamk.fi). Vastaan mielelläni kysymyksiin!

Ystävällisin terveisin,

Riikka Väistö

Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Liite 3. Esimerkki sisällönanalyysistä

Pelkistetyt ilmaukset	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä luokka
<p>"...opiskelun aikana ei käsitelty..."</p> <p>"...koulutuksen aikana ei puhuttu..."</p> <p>"...en muista koulutuksessa olleen..."</p>	Ei käsitelty opiskelun aikana	Terveystieteiden tiedonlähteet	Terveystieteiden sateenkaariperheisiin liittyvän osaamisen tuki
<p>"...opiskelussa sivutettiin..."</p> <p>"...koulutuksessa käsiteltiin sateenkaariperheitä..."</p>	Opiskelun aikana on käsitelty sateenkaariperheitä		
<p>"...muuten lueskellut ja ottanut selvää..."</p> <p>"...ammattipäivillä käynyt tutustumassa..."</p>	Itse kouluttautunut		
<p>"...erityisemmin en tietoa ole hakenut..."</p> <p>"...en hakenut teoreettista tietoa..."</p>	Ei tarvetta tiedon etsimiselle		
<p>"...perhe opasti..."</p> <p>"...termeihin tutustunut perheiden kautta..."</p> <p>"...tieto tuli perheeltä..."</p>	Uutta tietoa perheiltä		
<p>"...neuvokaa ja opastakaa..."</p> <p>"...perheeltä kysyä jos ei tiedä..."</p> <p>"...suoraan kysyminen epävarmoissa tilanteissa..."</p>	Pyysi perhettä kertomaan		
<p>"...kysyn miten haluaa, että kirjaan..."</p> <p>"...kysyy miten kirjaan..."</p> <p>"...kirjasi alusta asti</p>	Kirjaaminen	Työtä tukeva materiaali ja kirjaaminen	

<p>naisparina...”</p> <p>”...kirjaa tukihenkilö- nä...”</p> <p>”...raskaustietteen esitietoihin naispari...”</p>			
<p>”...materiaalia ei ole ilmestynyt...”</p> <p>”...ei meillä neuvolassa mitään...”</p> <p>”...ei mitään jaettavaa materiaalia...”</p> <p>”...materiaali hetero- pohjalla menevää...”</p> <p>”...en muista nähneeni sellaista materiaalia...”</p> <p>”...materiaali ottaisi huomioon kaikki...”</p>	Materiaali		
<p>”...kollegoiden kanssa jaetaan</p> <p>vinkit ja hyvät käytän- teet...”</p> <p>”...purkanut ajatuksia kollegoiden kanssa...”</p> <p>”...kollegoiden kanssa puhunut...”</p> <p>”...kollegoiden kanssa samankaltaisia ajatuksia vaihdettu...”</p>	Kollegoiden kanssa keskustelu	Terveydenhoitajan kokeman tuen tarve	
<p>”...työnohjauksellinen tuki...”</p>	Työnohjaus		
<p>”...tutkimus perheitten toiveista ja odotuksista...”</p> <p>”...tutkimus miten perhe toivoo tulevansa kohdatuk- si...”</p>	Tutkimustietoa		
<p>”...koulutusta seksuaa- lisen kanssakäymisen ohja-</p>			

ukseen...” ”...koulutusta, jos perheillä erityistarpeita...”	Työpaikan järjestämisen koulutuksen tarve		
-----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	--	--