



KUINKA TERVEYDENHOITAJA TUKEE PARISUHDETTA ÄITIYS- JA LASTENNEUVOLASSA

Kokemuksia sateenkaariperheiden vanhemmilta

TEKIJÄT: Eerika Heikkinen
Emmi Korhonen
Tiina Nousiainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma	
Työn tekijät Eerika Heikkinen, Emmi Korhonen ja Tiina Nousiainen	
Työn nimi Kuinka terveydenhoitaja tukee parisuhdetta äitiys- ja lastenneuvolassa- kokemuksia sateenkaariperheiden vanhemmilta	
Päiväys 01.10.2015	Sivumäärä/Liitteet 59/7
Ohjaaja Eeva Berg	
Yhteistyökumppani Sateenkaariperheet ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksia siitä, tuetaanko heidän parisuhdettaan neuvolassa riittävästi ja millä tavoin. Hyvä parisuhde tukee hyvää vanhemmuutta ja heijastuu näin ollen koko perheen hyvinvointiin. Tutkimuksessa selvitettiin, oliko terveydenhoitajien ammattitaito kehittynyt sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukemisessa, vai oliko parisuhde edelleen arka aihe ottaa puheeksi neuvolakäynnillä. Tavoitteena oli oppia sateenkaariperheiden vanhempien kokemusten kautta, kuinka terveydenhoitaja voi tulevaisuudessa tukea heidän parisuhdettaan paremmin.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, joka toteutettiin verkkokyselyä. Kohderyhmänä olivat Sateenkaariperheet ry:n Facebook-sivuja, sekä sateenkaariperheiden uutiskirjettä (3/15) lukeneet sateenkaariperheiden vanhemmat. Verkkokyselyllä saatiin 18 luotettavaa vastausta, joita tutkimuksessa analysoitin sisällönanalyysin menetelmällä.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset olivat niin positiivisia kuin negatiivisia kokemuksia terveydenhoitajasta parisuhteen tukijana. Tutkimustuloksissa oli havaittavissa, että parisuhteen tukeminen neuvolassa oli kokonaisuus, joka muodostui monista yksilöllisistä kokemuksista. Kuitenkin jokaisessa vastauksessa kävi ilmi, että terveydenhoitajan on hyvä kehittää ammattitaitojaan parisuhteen tukijana.</p> <p>Tutkimus avasi tutkijoiden silmät, kuinka kohderyhmä piti parisuhteen puheeksi ottamista neuvolassa erityisen tärkeänä. Tärkeimpänä korostui terveydenhoitajan avoimuus, luottamus ja ajattelevaisuus työskentelyssä. Monilla pienillä asioilla, kuten sanavalinnoilla oli suuri merkitys kohderyhmälle. Jatkotutkimus tästä tutkimuksesta voi olla, kuinka terveydenhoitajat kokevat sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukemisen neuvolassa. Näin tutkimuksesta saisi kokonaisvaltaisen käsityksen siitä, mitä mieltä terveydenhoitajat ovat omasta ammattitaidosta tukea sateenkaariperheiden vanhempia parisuhteessa tai osaako ottaa aihetta neuvolakäynnillä edes puheeksi. Vastauksia voi verrata tähän tutkimukseen ja pohtia, kuinka vastaukset kohtaavat toisensa.</p>	
Avainsanat sateenkaariperhe, terveydenhoitaja, neuvola, parisuhde	

Field of Study Social services, Health and Sports	
Degree Program Degree Program of Nursing	
Author Eerika Heikkinen, Emmi Korhonen and Tiina Nousiainen	
Title of Thesis How does a public health nurse support a relationship at a maternity clinic – experiences from rainbow families parents	
Date 01.10.2015	Pages/Appendices 59/7
Supervisor Eeva Berg	
Client Organisation /Partners Sateenkaariperheet ry	
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to represent the experiences from parents of rainbow families, if their relationship has been supported enough at the maternity clinic and how it is done. A good relationship supports good parenthood and therefore it reflects as a well-being on the whole family. The research examined if the workmanship of health nurses had developed in supporting parents of rainbow families, or if the relationship was still a sensitive topic to speak of at a maternity clinic. The target was to learn from rainbow family parents how public health nurses could support these relationships better in the future.</p> <p>This thesis was made by the help of a qualitative research method which was carried out by a web survey. As the target group were rainbow family parents who read the Facebook page of Sateenkaariperheet ry and also those parents who read the rainbow families newsletter (3/15). The web survey got 18 reliable answers which were analyzed in the research by the content analysis.</p> <p>The answers of this research were positive and negative according to public health nurses supporting relationships. The results showed that supporting a relationship at a maternity clinic is an entirety, which forms out of many individual experiences. However it turned out in every answer that it is good for public health nurses to improve their workmanship as a supporter of a relationship.</p> <p>The research opened the researchers' eyes by telling how important it is for the target group to talk about their relationships at a maternity clinic. The most important features of a public health nurse were openness, trust and thoughtfulness at work. Many small things like the choice of words had a large meaning for the target group. A further research subject of this thesis could be how public health nurses experience supporting parents of a rainbow family at a maternity clinic. This would provide a bigger picture of what public health nurses think of their own workmanship in supporting the relationships of parents of rainbow families or if can they even speak of the subject at a maternity clinic. The results could then be compared to this research and also crosschecked how the answers encounter each other.</p>	
<p>Keywords rainbow family, public health nurse, maternity clinic, relationship</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	7
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT	9
2.1	Aiheen valinta ja aikataulu	9
2.2	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	10
2.3	Riskit ja niihin varautuminen.....	11
2.4	Aikaisemmat tutkimukset aiheesta	12
3	SATEENKAARIPERHEIDEN VANHEMPIEN PARISUHTEEN TUKEMINEN NEUVOLASSA.....	14
3.1	Sateenkaariperheet Suomessa	14
3.1.1	Seksuaalinen suuntautuminen.....	15
3.1.2	Seksuaalivähemmistöt ja sukupuolen moninaisuus	16
3.1.3	Erilaiset sateenkaariperheet ja vanhemmuus.....	16
3.2	Parisuhde – tärkein ihmissuhde.....	19
3.2.1	Parisuhteen kehitysvaiheet	20
3.2.2	Parisuhteen toimivuus ja haasteet	20
3.2.3	Parisuhde lapsiperheessä.....	22
3.3	Neuvolatyö perheen hyvinvoinnin tukena.....	23
3.3.1	Neuvolatyö Suomessa	23
3.3.2	Terveystyöntekijä parisuhteen tukijana	23
3.3.3	Neuvolapalvelut sateenkaariperheiden vanhempien kokemana.....	26
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	28
4.1	Tutkimusmenetelmä.....	28
4.2	Kohderyhmä ja aineistonkeruu.....	28
4.3	Aineiston analyysi	29
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	32
5.1	Kuinka sateenkaariperheiden vanhempien parisuhde on huomioitu neuvolassa?.....	32
5.2	Terveystyöntekijän hyvät ominaisuudet parisuhteen tukijana	33
5.3	Terveystyöntekijän heikkoudet parisuhteen tukijana	34
5.4	Kuinka terveystyöntekijän tulee kehittää ammattitaitoa parisuhteen tukijana?	35
6	POHDINTA.....	38
6.1	Luotettavuus ja eettisyys.....	38
6.2	Pohdintaa aiheesta ja opinnäyteprosessista	38

6.3	Johtopäätökset tutkimuksen tuloksista	39
6.4	Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	41
	LÄHTEET	42
	LIITE 1 YHTEYDENOTTO YHTEYSHENKILÖÖN	
	LIITE 2 SAATEKIRJE JA KYSELY	
	LIITE 3 VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA	
	LIITE 4 SAATEENKAARIPERHE RY:N UUTISKIRJE 2/15	
	LIITE 5 AINEISTON PELKISTÄMINEN	
	LIITE 6 AINEISTON ALAKATEGORIAT	
	LIITE 7 AINEISTON PÄÄLUOKKA	

1 JOHDANTO

Sateenkaariperheitä on Suomessa ollut aina, viime vuosina perheistä on kuitenkin tullut näkyvämpi osa yhteiskuntaamme (Jämsä 2008, 26). Sateenkaariperheiden määrä on kasvanut, mikä näkyy vahvasti mediassa ja politiikassa (Telington & Patterson 2008, 1364). Tällä hetkellä käydään paljon keskustelua seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksista ja heihin kohdistuvista asenteista. Monesti sateenkaariperheillä tarkoitetaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen perheitä. (Jämsä 2008, 26.) Opinnäytetyön aihetta on rajattu niin, että sateenkaariperheillä tarkoitetaan tässä työssä seksuaalivähemmistöihin kuuluvien homojen, lesbojen ja biseksuaalien lapsiperheitä.

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä ja heidän perheitään työskentelee ja asuu kaikissa Suomen kunnissa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluu noin joka kymmenes suomalainen. Heitä on lukumäärältään enemmän kuin muita Suomessa asuvia vähemmistöjä, kuten suomenruotsalaisia tai maahanmuuttajia. Seksuaalivähemmistöt ovat jakautuneet ympäri Suomea toisin kuin muut vähemmistöt, joita esiintyy useimmiten alueittain. Usein ilmapiiritekijät, kuten yleinen suvaitsevaisuus ja asenteet vaikuttavat seksuaalivähemmistöjen asuinpaikkakunnan valintaan, pääkaupunkiseudulla ja suuremmissa kaupungeissa seksuaalivähemmistöjä tapaa enemmän. (Lehtonen 2006, 9.) Suomessa lastenneuvolapalveluissa työskentelevät terveydenhoitajat kohtaavat 99,6 % kaikista Suomessa asuvista lapsiperheistä (THL 2014). Tämä tarkoittaa, että terveydenhoitajat tapaavat työssään sateenkaariperheitä koko perheenä muita ammattiryhmiä enemmän.

Seksuaalivähemmistöt, jotka kuuluvat kuntien palveluiden asiakkaisiin eivät aina saa tasapuolista ja heidän erityistilannetta huomioivaa palvelua. Tämä johtuu osin työntekijöiden puuttuvasta osaamisesta ja taidosta kohdata seksuaalivähemmistöjä heidän tarpeistaan ja lähtökohdistaan käsin, vaikka halu oikeudenmukaiseen toimintaan on. (Lehtonen 2006, 9.) Viranomaisille on kirjattu yhdenvertaisuuslakiin seksuaalivähemmistöjen syrjintäsuoja, sekä yhdenvertaisuuden edistämismääräys, joka edistää ja turvaa seksuaalivähemmistöjen tasa-arvoisen kohtelun (Finlex 2004, 6§). Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden periaatteisiin kuuluu yhtenä osana puolisoitten parisuhteen tukeminen (Finlex 2011, 15§).

Sateenkaariperheille on vuonna 2006 tehty kysely liittyen sateenkaariperheiden kokemuksiin sosiaali- ja terveyspalveluista. Paula Kuismanen ja Juha Jämsä ovat koonneet tutkimuksesta kirjan ”Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kouluissa”. Kirjassa on koottuna kaikki tutkimuksen tulokset. Tuloksissa käy ilmi, että sateenkaariperheet ovat suhteellisen tyytyväisiä äitiys- ja lastenneuvolapalveluihin, mutta parisuhteen tukeminen neuvolassa ei ole ollut riittävää. Useista kyselyn vastauksista käy ilmi, ettei terveydenhoitaja ole ottanut puheeksi parisuhteeseen liittyviä asioita. Tutkimuksesta on kulunut aikaa yhdeksän vuotta, joten on hyvä tutkia uudestaan onko kehitystä parisuhteen tukemisessa tapahtunut.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksia siitä, tuetaanko heidän parisuhdetta neuvolassa riittävästi ja millä tavoin. Hyvä parisuhde tukee hyvää vanhemmuutta ja heijastuu näin ollen koko perheen hyvinvointiin. Tutkimuksessa selvitetään, onko terveydenhoitajien ammattitaito kehittynyt sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukemisessa yhdeksän vuoden aikana, vai onko parisuhde aiheena vieläkin arka ottaa puheeksi. Työn tavoitteena on saada tietoa ja oppia sateenkaariperheiden vanhempien kokemusten kautta kuinka terveydenhoitajan tulee tulevaisuudessa tukea heidän parisuhdettaan paremmin.

Tutkimus tehtiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, joka toteutettiin verkkokyselynä. Kohderyhmä tavoitettiin Sateenkaariperheet ry:n edustajan kautta. Tutkimukseen osallistui 19 perhettä, joista yksi ei kuulunut tutkimuksen kohderyhmään. Vastanneiden perhemuodoista yleisin oli naisparin ydinperhe, lisäksi joukossa oli sateenkaari uusperheitä ja yksi apilaperhe eli perhe, johon kuuluu kolme tai useampi vanhempi. Aineisto koottiin ja käsiteltiin sisällönanalyysin menetelmällä pelkistämällä, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalysointimenetelmä. Tutkimuksen vastauksissa välittyi niin positiivinen kuin negatiivinen kokemus terveydenhoitajasta parisuhteen tukijana. Terveydenhoitajan työskentelyyn parisuhteen tukijana vastauksista nousi paljon kehitettävää, kuten tietämättömyys ja ajattelemattomuus, jotka loivat ohjaustilanteista epämurkavia kokemuksia neuvolakäynniltä.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Aiheen valinta ja aikataulu

Aiheen valinta on tutkimuksen tärkein ja samalla haastavin tehtävä. Hyvä tutkimusaihe on hyvän tutkimuksen alku. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 66.)



Kuvio 1. Aiheen valinnan prosessi. Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 68. Soveltanut Heikkinen E., Korhonen E. & Nousiainen T.

Ensimmäisenä pohdittiin laajasti kohderyhmää, jolle haluttiin tutkimus toteuttaa. Sateenkaariperheet kohderyhmänä herättivät mielenkiintoa ajankohtaisuuden ja tutkijoiden kiinnostuksen kautta. Otettiin selvää, kuinka paljon sateenkaariperheistä on tehty tutkimuksia, sekä tutustuttiin Sateenkaariperheet yhdistyksen internet- sivuistoon, josta huomattiin aiheen tarpeellisuus. Otettiin yhteyttä Sateenkaariperheet yhdistyksen koulutussuunnittelija Tiia Forrströmiin, jonka mielestä tutkimuksen tekeminen sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksista on tarpeellinen. Aiheesta keskusteltiin ohjaavan opettajan kanssa, ja hän antoi vahvistuksen tutkimukselle, mutta myöhemmin aihe rajautui Sateenkaariperheiden kohtaaminen- koulutuksen jälkeen. Koulutuksessa sateenkaariperheitä oli kertomassa omista kokemuksistaan ja keskustelussa nousi ilmi puutteet parisuhteen tukemisesta neuvolassa. Rajattu aihe esitettiin Sateenkaariperheet ry:n edustajalle, joka jäi mielenkiinnolla odottamaan tutkimuksen etenemistä (Liite 1).

Opinnäytetyöprosessi käynnistyi joulukuussa 2013. Maaliskuussa 2014 esitettiin aihekuvaus, jonka jälkeen vielä opinnäytetyön aihe ja kohderyhmä vaihtuivat. Lopullinen aihe selkeytyi elokuussa 2014. Syksyn aikana tutkimuksen aihetta vielä rajattiin yhdessä Sateenkaariperhet ry:n edustaja kanssa. Keväällä 2015 esitettiin työsuunnitelma, toteutettiin verkkokysely (Liite 2) kohderyhmälle ja aineisto

koottiin yhteen. Kesällä ja alkusyksystä 2015 aineisto analysoitiin ja opinnäytetyöraportti kirjoitettiin valmiiksi, sekä lokakuussa tutkimus esitettiin opinnäytetyöseminaarissa.

2.2 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksia siitä, tuetaanko heidän parisuhdetta neuvolassa riittävästi ja millä tavoin. Tutkimuksessa selvitetään, onko terveydenhoitajien ammattitaito kehittynyt sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukemisessa yhdeksän vuoden aikana, vai onko parisuhde aiheena vieläkin arka ottaa puheeksi. Työn tavoitteena on saada tietoa ja oppia sateenkaariperheiden vanhempien kokemusten kautta, kuinka terveydenhoitaja voi tulevaisuudessa tukea heidän parisuhdetta paremmin, sillä sateenkaariperheet yleistyvät äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaina.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista tukea sateenkaariperheiden vanhemmat ovat saaneet parisuhteeseen neuvolassa?
2. Millaisia ominaisuuksia on terveydenhoitajalla, joka tukee parisuhdetta ammattitaitoisesti? Missä asioissa terveydenhoitajan tulee kehittyä parisuhteen tukijana?
3. Millä tavalla terveydenhoitajan tulee kiinnittää huomioita sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukemiseen neuvolassa?

2.3 Riskit ja niihin varautuminen

Opinnäytetyöprosessin alussa kartoitettiin riskejä, eli heikkouksia ja uhkia, sekä voimavaroja, eli mahdollisuuksia ja vahvuuksia SWOT-analyysin muodossa. SWOT- analyysi tarkoittaa sisäisten tekijöiden eli vahvuuksien (strengths) ja heikkouksien (weaknesses), sekä ulkoisten tekijöiden eli mahdollisuuksien (opportunities) ja uhkien (threats) analysointia tutkimuksen suunnitteluvaiheessa. Analyysin avulla tutkija voi tarkastella tutkimuksen sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä samanaikaisesti. SWOT- analyysissa arvioidaan tutkimuksen voimavaroja ja kehitystarpeita. SWOT- analyysi auttaa kohdistamaan huomion tutkimuksissa oikeisiin asioihin, esimerkiksi heikkouksiin, jolloin tutkijat pystyvät varautumaan mahdollisiin uhkiin. (Viitala & Jylhä 2008, 59.)



Kuvio 2. SWOT-analyysi

Vahvuutena opinnäytetyössä on, että tutkijat ovat kiinnostuneita aiheesta, koska terveydenhoitajat kohtaavat sateenkaariperheitä työssään yhä useammin ja tutkijat haluavat kehittää omaa ammatitaitoa parisuhteen tukemisessa äitiys- ja lastenneuvolassa. Aihe on ajankohtainen ja seksuaalivähemmistöjen asiat ovat olleet viimeaikoina paljon mediassa. Tutkimuksen kautta saadun tiedon hyödynnettävyys tulevassa ammatissa terveydenhoitajana on tärkeää ja tutkimuksella halutaan, että muu terveydenhuollonhenkilökunta myös kiinnittää huomiota sateenkaariperheiden parisuhteiden tukemiseen neuvolassa. Opinnäytetyön tekijöillä on hyvä ryhmähenki ja he tuntevat toisensa hyvin, mikä auttaa työskentelyä ryhmänä. Ryhmätyöskentely tuo aiheeseen laajempaa näkemystä, sekä kirjoittamiselle ja aiheen tarkastelulle ei sokeudu niin helposti kuin yksin työskennellessä. Ryhmä on kiinnostunut aiheeseen liittyvistä koulutuksista, sekä innokas hakemaan teorian tietoa muutenkin kuin kirjoista tai internetistä.

Mahdollisuuksina opinnäytetyössä on, että tutkijat ovat kiinnostuneet aiheesta ja haluavat syventää tietoa siitä. Sateenkaariperheet ry:n edustaja on helposti tavoitettavissa ja itsekin innostunut aiheesta, sekä näkee, että tutkimuksella on tarvetta. Kohderyhmä on aktiivinen, ja sillä on halua vaikuttaa ja tulla kuulluksi, joten tutkimuksen aineistosta tulee varmasti kattava. Sateenkaariperheet ry:n edustajan kautta kysely saadaan esille sosiaaliseen mediaan, mikä tavoittaa hyvin kohderyhmän. Teoriatiedon etsinnässä ja tiedonhaussa hyödynnetään koulun tarjoamaa informaattikkoa.

Aikataulujen yhteensovittaminen ryhmässä voi tuottaa hankaluuksia, sillä ryhmän jäsenet asuvat eri paikkakunnilla ja he käyvät töissä koulun ohella. Jokainen ryhmäläinen tuo esille omia näkemyksiään opinnäytetyöprosessissa, joka voi hidastaa myös työskentelyä. Kaikilla ryhmän jäsenillä on rento ote työskentelyyn, joten välillä voi olla vaikeuksia tarttua työntekoon ja pysyä aiheessa. Opinnäytetyön tekemiseen ei ole varattu erillistä aikaa, vaan työtä tehdään harjoitteluiden ja muun opiskelun ohessa, joten välillä päivät voivat venyä pitkiksi.

Uhkana on aiheeseen liittyvän tiedon vähäisyys sekä seksuaalivähemmistöjä oikeuksia koskevat muutokset. Haasteena on myös, että kohderyhmää ei kiinnosta aihe, sosiaalinen media ei tavoita kohderyhmää, tai aineistoa tutkimukseen tulee liian vähän, jolloin tutkimuksen luotettavuus kärsii. Koska opinnäytetyön aihe vaihtui prosessin aikana, tutkijat ovat suunnitellusta aikataulusta jäljessä. Tärkeämpää kuitenkin on, että aihe kiinnostaa tutkijoita, se on ajankohtainen ja edistää ammatillista kehittymistä.

2.4 Aikaisemmat tutkimukset aiheesta

Varsinaisia tutkimuksia sateenkaariperheiden parisuhteiden tukemisesta äitiys- ja lastenneuvoloissa ei ole aiemmin tehty. Lähimpänä tutkimusaihetta olivat tutkimukset, jotka käsittelivät sateenkaariperheiden kokemuksia kohtaamisesta eri sosiaali- ja terveystalveissa, heteroparien parisuhteen tukemista, sekä terveydenhoitajan työtä neuvolapalveluissa. Näistä tutkimuksista löydettiin myös paljon lisää lähdekirjallisuutta, joihin tutustuttiin tutkimuksen edetessä. Tutkimuksen pääaiheita, sateenkaariperhe, parisuhde ja neuvolatyö, on tutkittu paljon omina osa-alueinaan, mutta tässä tutkimuksessa osa-alueet yhdistyvät kokonaisuudeksi, joka tekee aiheesta ainutlaatuisen.

Sateenkaariperheille on vuonna 2006 tehty kysely liittyen sateenkaariperheiden kokemuksiin sosiaali- ja terveystalveista. Paula Kuismanen ja Juha Jämsä ovat koonneet tutkimuksesta kirjan ”Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveystalveissa ja kouluissa”. Kirjassa on koottuna kaikki tutkimuksen tulokset. Tuloksessa käy ilmi, että sateenkaariperheet olivat suhteellisen tyytyväisiä neuvolapalveluihin, mutta parisuhteen tukeminen neuvolassa ei ollut riittävää. Useista kyselyn vastauksista käy ilmi, ettei terveydenhoitaja ottanut lainkaan puheeksi parisuhteeseen liittyviä asioita. Tutkimuksesta on kulunut aikaa yhdeksän vuotta, joten on hyvä tutkia uudestaan, onko kehitystä parisuhteen tukemisessa tapahtunut.

Pauliina Asikaisen, Suvi Hietasen ja Mira Silvast´n vuonna 2012 julkaistu opinnäytetyö ”Kättilön ja terveydenhoitajan kohtaaminen neuvolapalveluissa sateenkaariperheiden kokemana” on melko lähellä tämän tutkimuksen aihetta. Opinnäytetyössä on tutkittu, kuinka sateenkaariperheet kokevat kättilöiden ja terveydenhoitajan kohtaamisen, sekä millainen on hyvä kohtamistilanne. Parisuhteen tukemisesta on tehty monia mielenkiintoisia tutkimuksia. Emilia Lammisen vuonna 2014 julkaistu opinnäytetyö ”Terveystenhoitaja parisuhteen tukijana lastenneuvolassa.” oli yksi niistä. Lammisen työssä oli hyvää ja monipuolista lähdekirjallisuutta tätä tutkimusta varten.

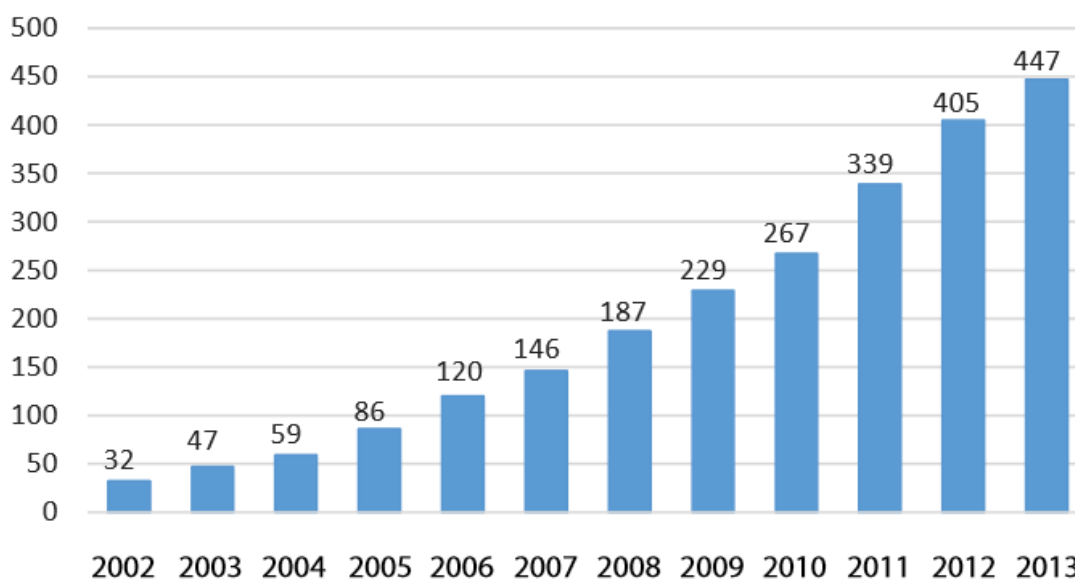
3 SATEENKAARIPERHEIDEN VANHEMPIEN PARISUHTEN TUKEMINEN NEUVOLASSA

3.1 Sateenkaariperheet Suomessa

Suomessa sateenkaariperheitä on ollut aina, mutta lähivuosina sateenkaariperheistä on tullut näkyvämpi osa suomalaista yhteiskuntaa. Sateenkaariperheillä tarkoitetaan seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen perheitä, jotka opinnäytetyössä rajataan homojen, lesbojen ja biseksuaalien lapsiperheiksi. (Jämsä 2008, 26.) Seksuaalivähemmistöjen kasvu näkyy myös paljon mediassa ja politiikassa puhuttavana aiheena.

Suomessa parisuhteiden rekisteröinti on tullut mahdolliseksi 1.3.2002, jonka jälkeen vuonna 2003 parisuhteensa on rekisteröinyt noin 450 homoparia. Samana vuonna parisuhteiden rekisteröinti on ollut korkeimmillaan eli 1,7 % kaikista uusista liitoista. Rekisteröityjä parisuhteita solmii noin 200–300 paria vuodessa. Kymmenen vuoden aikana noin 3000 mies- ja naisparia ovat saaneet juridisen statuksen parisuhteelleen. (Tilastokeskus 2013.)

Rekisteröidyt parisuhteet



Kuvio 3. Rekisteröidyn parisuhteen ympärille rakentuneet perheet, joissa elää alle 18-vuotiaita lapsia vuosina 2002-2013. Väestö- ja kuolemansyytilastot. Tilastokeskus, 2014

Rekisteröidyssä parisuhteessa on ollut vuonna 2012 yli 4500 ihmistä, joista 90 prosenttia eli noin 4000 ihmistä on asunut yhdessä puolisonsa kanssa. Perheen sisäinen adoptio on tullut voimaan vuonna 2009, joka on näkynyt vuonna 2010 yli 30 prosentin nousuna uusissa parisuhteissa ja perhetilastoissa. Suomessa vuonna 2012 sateenkaariperheissä on elänyt noin 600 lasta ja nuorta, joista 405 perheessä vanhemmat ovat olleet rekisteröidyssä parisuhteessa. (Tilastokeskus 2013.) Näissä tilastoissa on huomioitu vain ne alaikäiset lapset, jotka asuvat rekisteröityneiden parien kanssa samassa taloudessa, jolloin tilastoissa eivät ole itsellisten vanhempien, etävanhempien, rekisteröimättömässä parisuhteessa elävien ja heteroparien muodostamien trans- ja bi- vanhempien

perheet. Lisäksi lähes kaikki homo- ja bi-miesten vanhemmuudet jäävät tässä huomiotta. Näiden syiden takia tilastoidaan vain pieni osa sateenkaariperheiden lapsista. (Jämsä 2008, 43–44.)

Vuonna 2013 kansalaiset ovat laittaneet aloitteen tasa-arvoisesta avioliittolaista eduskuntaan, sillä nykyinen avioliittolaki asettaa ihmiset eriarvoiseen asemaan avioliiton solmimisessa, koska tällä hetkellä vain nainen ja mies voivat solmia avioliiton keskenään. Avioliittolain nojalla rekisteröidyssä parisuhteessa olevat eivät voi sitoa avioliittoa, eikä heillä ole samoja oikeuksia, vaikka heillä on samat velvollisuudet muiden kanssa. Tämän kansalaisaloitteen tavoitteena on, että jokainen ihminen on tasa-arvoinen lain edessä. (Kansalaisaloite 2013.) Eduskunta hyväksyi kansalaisaloitteessa ehdotetun 1. lain avioliittolain muuttamisesta 28.11.2014, äänin 105–92 (Eduskunta 2014).

3.1.1 Seksuaalinen suuntautuminen

Seksuaalinen suuntautuminen kattaa kiinnostuksen toisiin ihmisiin muutenkin kuin seksuaalisesti (Jämsä 2008, 30). Se tarkoittaa ominaisuutta, joka kertoo kehen ihminen ihastuu, rakastuu, tuntee emotionaalista tai eroottista vetovoimaa. Seksuaalinen suuntautuminen määritellään tunteiden kohteen ja oman sukupuolen pohjalta, mikä tekee siitä joskus vaikean määrittää. (Seta ry.)

Seksuaalinen suuntautuminen hahmottuu eri-ikäisinä, mutta yleisimmin kuitenkin murrosiässä. Seksuaalinen suuntautuminen voi muuttua elämänkaaren aikana, esimerkiksi ikäihmiset voivat havaita itsessään ennen tuntemattomia tunteita samaa sukupuolta olevaa henkilöä kohtaan. Seksuaalinen suuntautuminen identiteettinä ei ole suoraan verrannollinen seksikäyttäytymiseen. Monet määrittelevät itsensä kuuluvaksi seksuaalivähemmistöön paljon ennen kuin heillä on edes seksikäyttäytymistä. Seksuaalinen suuntautuminen ei ole valinta tai tahdonalainen asia, eikä se tarkoita seksuaali-identiteettiä, vaan esimerkiksi homous voi olla sosiaalinen identiteetti. On väärin ajatella, että se, mikä erottaa seksuaalivähemmistöt heteroista on seksi ja seksuaalisuus. Seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta rakastuminen, ihastuminen ja seksikäyttäytyminen ovat samanlaista kaikilla, erona on ihmisten suhtautuminen samaa sukupuolta olevien suhteisiin, koska yhteiskuntamme on lähtökohtaisesti heteronormatiivinen. (Seta ry.)

Yhteiskunnassamme on hetero-oletamus, joka tarkoittaa, että kaikki ihmiset ovat heteroita, ellei muuta tule ilmi. Tietynlainen seksuaalisuus on norminmukainen eli tavallinen, se on kulttuurin tuotos, jota eivät ohjaa lait. Normi antaa muotin, joka määrittelee, millainen ihmisen tulisi olla. Heteronormi määrittää, että eri sukupuolta olevien parisuhde on parempi, luonnollisempi ja toivotumpi kuin seksuaalivähemmistöihin kuuluminen. Siksi käytössä on käsitteitä, kuten seksuaalivähemmistö. Vähemmistö, käsitettä ei tarvittaisi, jos ei olisi suurta merkitystä, onko ihminen kiinnostunut samaa sukupuolta olevasta ihmisestä. Kuitenkin vähemmistötermiä tarvitaan vielä, koska se auttaa ymmärtämään ja puhumaan vähemmistöön kuuluvista asioista ja ottamaan ne eritavalla huomioon esimerkiksi asiakaspalvelutilanteissa. (Seta ry 2014.)

3.1.2 Seksuaalivähemmistöt ja sukupuolen moninaisuus

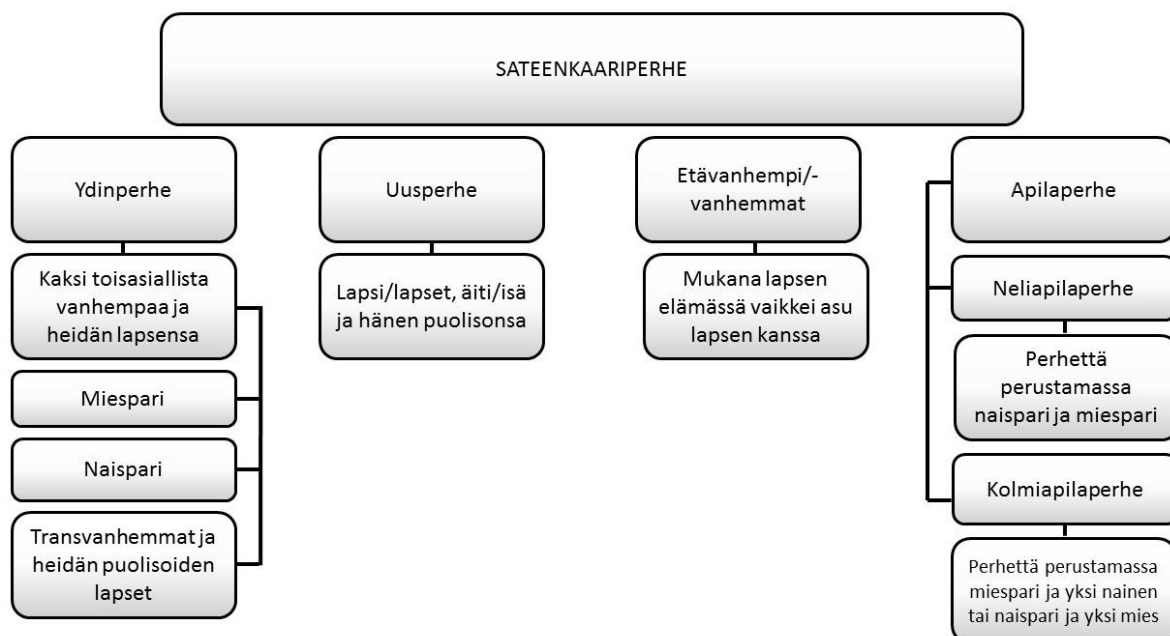
Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat homo- ja biseksuaalit, sekä ne muut henkilöt, jotka eivät nimeä itseään näillä käsitteillä, mutta ovat rakkaus- tai seksisuhteessa saman sukupuolen kanssa. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvia ihmisiä on vaikea arvioida, koska vähemmistöön kuulumisen määrittely on vaikeaa. Ei ole varmaan tilastoa siitä, kuinka paljon homo- tai biseksuaaleja Suomessa asuu, kuitenkin voidaan arvioida että seksuaalivähemmistöihin kuuluvia olisi 5 – 15 % väestöstä. (Lehtonen 2006,12–14.)

Homoseksuaalisuus tarkoittaa ihmistä, jonka romanttinen, seksuaalinen tai emotionaalinen kiinnostus kohdistuu samaa sukupuolta olevaan. Miehistä, jotka ovat kiinnostuneet samasta sukupuolesta, käytetään nimitystä homo, kun taas naisista, jotka ovat kiinnostuneet naisista, käytetään nimityksiä lesbo tai homo. Arkipuheessa vältetään homoseksuaalisuus sanaa, koska se korostaa liikaa seksuaalisuutta. (Jämsä 2008, 31 & Seta ry 2014.)

Biseksuaali on henkilö, jolla on romanttisia, seksuaalisia ja emotionaalisia kiinnostuksen tunteita ihmisiin sukupuolesta riippumatta. Oletetaan, että biseksuaalit ovat seksuaalikäyttäytymiseltään aktiivisempia kuin muut ihmiset, mutta tosiasiaa seksuaalikäyttäytyminen vaihtelee yhtä laajasti seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta. (Jämsä 2008, 31.) Koemme biseksuaalisuuden määrittelyn haastavaksi, koska mielestämme biseksuaalisuus on hetero- ja homoseksuaalisuuden välimuoto. Esimerkiksi nainen on parisuhteessa miehen kanssa, mutta harrastaa irtosuhteita naisten kanssa. Biseksuaalisuus on itsemäärittelykysymys, koska ihminen voi määritellä itsensä esimerkiksi heteroksi, vaikka seksikäyttäytyminen on biseksuaalista. (Jämsä 2008, 31).

3.1.3 Erilaiset sateenkaariperheet ja vanhemmuus

Sateenkaariperheet voivat muodostua monenlaisista perherakenteista (Kuvio 4). He ovat lapsiperheitä, jossa yksi tai useampi vanhempi kuuluu seksuaalivähemmistöön. Sateenkaariperhe terminä on elävä ja niin sanotusti perheen itsemäärittämiskysymys, koska esimerkiksi moni perhe ei luokittele itseään sateenkaariperheeksi vaikka heidät kirjallisuudessa määriteltäisiinkin niin. (Sateenkaariperheet ry 2014.)



Kuvio 4. Sateenkaariperheiden muodot (Jämsä & Kuosmanen 2007, 13)

Osalla sateenkaariperheistä lapset ovat vähintään toisen vanhemman biologisia lapsia tai lapsen voi synnyttää vanhempien ystävä, joka ei kuitenkaan halua toimia lapsen vanhempana. Mikäli samaa sukupuolta olevien parisuhteessa toisella henkilöllä on lapsi, voidaan tehdä perheen sisäinen adoptio, jolloin molemmista aikuisista tulee lapsen huoltajia. Adoption myötä adoptiovanhempi on oikeutettu useimpiin samoihin juridisiin oikeuksiin kuin lapsen biologinen vanhempi. Perheen sisäinen adoptio samaa sukupuolta olevien välillä hyväksyttiin vuonna 2009. (Seta ry.) Toinen puoliso voi myös hakea ulkoista adoptiota, jolloin lapsi adoptoidaan kotimaisen tai kansainvälisen adoptioprosessin kautta. Tällöin toisesta vanhemmasta tulee sijaisvanhempi, koska yhteinen adoptio ei ole vielä Suomessa mahdollista. (Sateenkaariperheet ry.) Samaa sukupuolta oleva pariskunta voi hakeutua hedelmöityshoitoihin samoin oikeuksin kuin heteroparit. Hedelmöityshoitojen myötä lapsen isä voi olla vapaaehtoinen, tuntematon tai tunnettu sukusoluluovuttaja. Sateenkaariperheiden sijaissynnyttämisen hyödyntämisestä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa. Suomessa niin sanottua sijaissynnyttämistä kutsutaan etävanhemmuudeksi, jolloin kyseessä on vanhemmuuden jakaminen, jossa juridiset vanhemmat voivat sopia huoltajuudesta ja vanhemmuudesta. (Jämsä 2008, 36–37.)

Juridinen vanhemmuus syntyy joko synnyttämisen, avioliitossa vahvistetun isyyden, isyyden tunnustamisen tai adoptioprosessin kautta. Juridisilla vanhemmilla on lapsen elatusvelvollisuus, sekä lapsella on oikeus perintöön ja vanhemman tapaamiseen. Lapsen juridinen huoltaja taas voi olla kuka tahansa, siitä päätetään yhdessä juridisen vanhemman kanssa tai tuomioistuimessa. Juridisella huoltajalla on oikeus olla mukana päättämässä lapsen liittyvistä asioista, mutta hänellä ei ole elatusvelvollisuutta, eikä lapsella ole oikeutta saada huoltajalta perintöä. Lapsella voi olla useita huoltajia, joilla on yhteiset huoltajan oikeudet ja velvollisuudet. Tällaisia huoltajia sateenkaariperheissä ovat usein myös sosiaaliset eli tosiasialiset vanhemmat. (Jämsä 2008, 37). Sosiaalisella vanhemmuudella tarkoitetaan vanhempaa, joka ei ole lapsen biologinen tai juridinen vanhempi, mutta silti toimii vanhempana lapsen arjessa. Tällainen voi olla sateenkaariperheessä esimerkiksi äidin uusi naisystävä. (Aarnipuu 2005, 39.) Sosiaalinen vanhemmuus on lapsen elämässä

kasvatuksellisesti tärkeässä roolissa, koska tämä vanhemmuuden muoto on lapselle arjessa näkyvintä ja siksi tärkeintä vanhemmuutta. Vanhemmuuden roolit näkyvät eri tavalla eri perhemuodoissa.

Osa sateenkaariperheistä on ydinperheitä, jotka koostuvat ainoastaan kahdesta sosiaalisesta vanhemmasta ja heidän yhteisistä lapsistaan. Tällöin lapsella ei ole välttämättä isää tai äitiä, vaan kaksi samaa sukupuolta olevaa vanhempaa. Tällaiset sateenkaariperheet tulevat helpommin tunnistetuiksi yhteiskuntamme palvelujärjestelmässä, koska vanhemmat eivät riko sukupuolioletuksen lisäksi oletuksia vanhempien lukumäärästä tai lapsien alkuperästä. (Jämsä 2008, 37.)

Yksi yleinen sateenkaariperheen muoto on erilaiset mies- ja naisparien uusperheet, joissa lapset ovat syntyneet toisen tai molempien puolisoitten aiemmissa heterosuhteissa. Merkittävä osa uusperheitä ovat homo- ja bi-mies perheet, koska miesparin ydinperhemalli ei toteudu niin helposti kuin naisparin ydinperhemalli. Suurimpia haasteita, joita sateenkaariperheiden uusperhemalli aiheuttaa, on lasten suhtautuminen uuteen perhemalliin, sekä vanhemman seksuaalisuuden muuttumiseen. Lapset päätyvät uusiin tilanteisiin, jotka voivat tuntua heistä kiusallisilta, kuten kertomaan kuulumisesta sateenkaariperheeseen. Myös mustasukkaisuus ja vanhempien erosta puhuminen luovat omat haasteensa. (Jämsä 2008, 38.)

Sateenkaariperheiksi luokitellaan myös yhden vanhemman perheet, joista vanhemman seksuaalinen suuntautuminen ei tule konkreettisesti esille perhemuodosta. Tällaisia yhden vanhemman perheitä ovat eron ja puolison kuoleman kautta syntyneet perheet, sekä itsellisten naisten yksin perustamat perheet, jolloin lapsi saa alkunsa luovutetuista sukusoluista hedelmöitysklinikalla. Yhden vanhemman perheet usein tulkitaan heteron yksinhuoltajaperheiksi. Voidaan siis ajatella, että perhemuoto ei kerro vanhemman identiteettiä ja tämä kannattaa ottaa huomioon asiakaspalvelutyössä. (Jämsä 2008, 38–39.)

Huomattava osa homo- ja bi-miehistä toimivat lapsen etävanhempana sateenkaariperheissä. Osa vanhemmista toimii eron takia etävanhempina, kun taas osa vanhemmista on toiminut tietoisesti etävanhempina lapsen syntymästä asti. Tietoisesti toimineita etävanhempia on monissa apilaperheissä. Etävanhempi on lapselle samanlainen vanhempi kuin muut vanhemmat hänen elämässään. (Jämsä 2008, 39.)

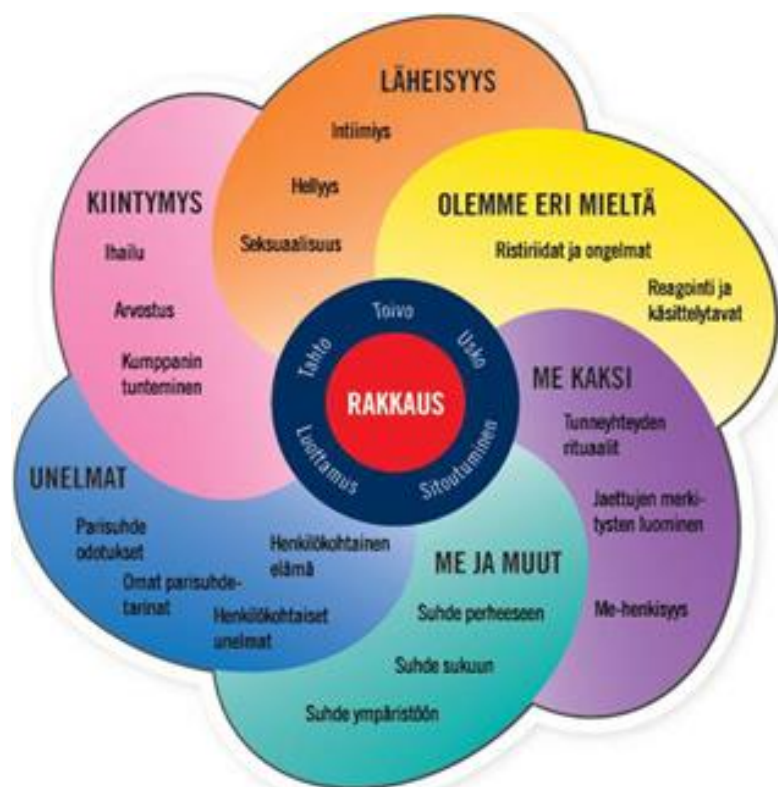
Sateenkaariperheistä kasvava osa on niin sanottuja kolmi- ja neliapilaperheitä. Näissä perheissä alusta asti on ollut useampia kuin kaksi aikuista, esimerkiksi naisparien ja miesparien yhteinen perhe on neliapilaperhe, kun taas kolmiapilaperheeksi luetaan perhe jossa on kolme vanhempaa. Monelle homo- ja bi-miehelle apilaperheellisyys on hyvä väylä tulla vanhemmaksi. Apilaperhe rikastuttaa aikuisten ja lasten elämää, sekä tuo uudenlaista näkökulmaa ja kokemuksia mitä muut perhemuodot eivät tarjoa. Suomessa suurin osa apilaperheistä on sellaisia joissa naispuoliset vanhemmat toimivat lähivanhempina, kun taas perheen mies tai miehet etävanhempina. Perhesuunnittelussa apilaperheet pohtivat rooli- ja vastuunjakoja, jo ennen lapsen syntymää, etukäteen on myös hyvä

sopia asumisjärjestelyistä ja huoltajuudesta. Apilaperheissä voi juridisesti olla vain kaksi vanhempaa, mutta perheet voivat tehdä kirjallisen sopimuksen joka sitoo kaikkia vanhempia lapseen. Kaikki vanhemmat toimivat lasten sosiaalisina vanhempina, mutta riitatilanteissa juridinen vanhemmuus korostuu, jolloin sitä voidaan käyttää toisia vanhempia vastaan. Tämä voi luoda lapselle turvattomuutta ja saattaa vaikeuttaa vanhempien keskinäisiä välejä. Kuitenkin apilaperheissä vanhemmuus ja parisuhde pysyvät usein erillään lasta koskevista riitatilanteista, koska kaikkien vanhempien välillä ei ole romanttista rakkaussuhdetta. (Jämsä 2008, 40–41.)

3.2 Parisuhde – tärkein ihmissuhde

Neuvolassa yleensä asiakkaana on koko perhe, jolloin perheen hyvinvointiin liittyvät asiat heijastuvat parisuhteen hyvinvointiin ja toisin päin. Parin muuttuessa perheeksi lapsen syntymän myötä, on olennaisessa osassa muistaa huolehtia parisuhteesta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 79.)

Väestöliitto on kehittänyt vuonna 2009 psykologien ja pariterapeuttien Sinikka Kumpulan, Vuokko Malisen ja Arto Koskisen toimesta Parisuhteen kehrän (Kuvio 5). Kehrä auttaa havainnoimaan parisuhteen eri osa-alueita. Parisuhteen kehrää voidaan käyttää niin kotioloissa, kuin töissä esimerkiksi neuvolassa. Tämän avulla terveydenhoitaja voi auttaa parisuhteessa olevia heräämään miettimään kaikkia osa-alueita ja näin esiin voi tulla asioita, joita ei ehkä aiemmin ole tullut ajatelleeksi. (Kumpula, Malinen & Koskinen 2009.)



Kuvio 5. Parisuhteen kehrä. Kumpula S., Malinen V. & Koskinen A. 2009

Parisuhteen kehrässä kuvataan liikkeessä olevaa, kehittyvää ja toimivaa parisuhdetta. Mikäli kehrä on liikkeessä, on sen siivekkeitä ja keski-osaa vaikea erottaa, mutta kun kehrä pysäytetään, pystyy siitä tarkkailemaan yhteyden säilyttämiseen ja vuorovaikutuksen toimivuuteen liittyviä asioita. Kehran siivekkeisiin on kerätty parisuhteen eri puolia ja ne kuvaavat myös näiden kaikkien kuulumista parisuhteeseen. Jos jotkut tai joku siivekkeen osista ei ole tarpeeksi toimiva, parisuhteessa on työstettävää, jotta siitä saadaan toimiva. (Kumpula ym. 2009.) Kehrässä on myös asioita, joita ei välttämättä ajattele suoranaisesti liittyvän parisuhteeseen, kuten suhde sukuun. Parisuhteen kehrän avulla voi tutkia oman parisuhteen toimivuutta tai saada uusia näkökulmia parisuhteen toimimattomuuden ja ongelmia tuottaviin asioihin.

3.2.1 Parisuhteen kehitysvaiheet

Elämän eri vaiheissa, jokaisella tapahtumalla on tärkeä sija, niin myös parisuhteen kehitymisessä. Useammat parisuhdeteoriat jakavat parisuhteen kehitysvaiheet symbioottiseen, irtautumis- sekä liittoutumisvaiheeseen. Tätä parisuhdeteoriaa kutsutaan kolmivaiheiseksi malliksi. (Airikka 2003, 16.) Kehitysvaiheet eivät välttämättä noudata tarkkaa kaavaa, vaan jokainen yksilö etenee parisuhteessaan omalla tavalla (MLL 2014).

Symbioosivaihdetta kuvaa hyvin puolisoiden ”me-tunne”, jolloin puolisoa rakastetaan niin paljon, että muu maailma on sillä hetkellä toissijainen (MLL 2014). Tätä vaihetta kutsutaan myös rakastumiseksi ja se voi kestää ½-2 vuoteen (Kumpula & Malinen 2007, 27). Usein nähdään vain puolison positiiviset puolet, jolloin negatiiviset puolet voidaan antaa helposti anteeksi tai jopa sivuttaa. Parisuhteen ”me-tunne” antaa myös lupaavaa jatkoa tulevaisuuteen. Tässä vaiheessa myös seksikäyttäytyminen on onnistunutta ja riittävää. (MLL 2014.)

Toisessa vaiheessa eli irtautumisvaiheessa nähdään jo puolison tarpeiden lisäksi omia tarpeita. Tässä suhteen vaiheessa suhde ei perustu enää pelkästään rakastumiseen, vaan suhde tarvitsee uutta ja erilaista sisältöä. (Airikka 2003, 16.) Tämä vaihe voi olla kovakin koettelemus parisuhteelle, mutta yleensä puhumalla ja selvittelemällä tästä vaiheesta päästään etenemään (MLL 2014). Tällöin rakastuminen muuttuu rakkaudeksi (Airikka 2003,17).

Viimeisessä vaiheessa parisuhde toimii kumppanuussuhteena, jota kutsutaan sitoutumisvaiheeksi (Airikka 2003, 17). Silloin puoliset arvostavat toisiaan sellaisinaan kuin ovat, sekä heidän välillään toimii ajatus ”kaveria ei jätetä!”. Yhteiset hyvät ja huonot kokemukset vahvistavat suhdetta, sekä antavat tulevaisuudelle vahvaa pohjaa. Tässä vaiheessa parisuhteessa on yleensä keskinäistä luottamuksellisuutta ja vapautta. (MLL 2014.)

3.2.2 Parisuhteen toimivuus ja haasteet

Parisuhde perustuu ystävytyteen ja molemminpuoliseen kunnioitukseen, jossa kumppanit pitävät kiinni yhteisistä hetkistä. Heidän välillään on luottamusta, huolenpitoa, sekä päivittäistä hellyyttä. Hyvän ystävyysuhteen lisäksi parisuhteeseen kuuluvat olennaisena myös seksi, romantiikka ja

intohimo. (Kumpula ym. 2007, 13–14.) Toimivan ja kestävän parisuhteen ylläpito vaatii paljon työtä molemmilta osapuolilta. Omassa lapsuudessa koetut tunteet, kuten empatia, rakkaus, hyväksyntä ja turvallisuus vaikuttavat omaan parisuhteeseen. (Vuohelainen & Koskimies 2002, 160.) Tutkimusten mukaan tämän turvallisen kiintymyssuhteen ja parisuhteen välillä on selkeitä yhteyksiä. On todettu, että turvallisesti kiintyneillä henkilöillä on pitkäaikaisempia ja pysyvämpiä parisuhteita, sekä suhteessa on vähemmän vaikeuksia kuin turvattomasti kiintyneillä henkilöillä. Turvallinen kiintymyssuhde liitetään myönteiseen käsitykseen parisuhteesta, pysyvämpien parisuhteiden muodostamiseen, tyytyväisyyteen seurustelusuhteissa ja avioliitossa, suhteen korkean intiimiyden, sitoutumisen ja tunnenerkityksen asteeseen, positiivisiin kommunikaatio- ja vuorovaikutusmalleihin, sekä seurustelu- ja aviosuhteissa. (Kumpula ym. 2007, 69.)

Toimivan parisuhteen rakentaminen ei tule luonnostaan, vaan sitä voi opetella. Tärkeintä toimivan parisuhteen kannalta on avoin keskustelu, jolloin pystytään huomioimaan molempien toiveet ja tarpeet suhteessa. Tärkeänä piirteenä kestävässä parisuhteessa on myös ongelmienratkaisutaidot, jolloin ongelmista pystytään puhumaan ja ne selvitetään. Parisuhteessa on hyvä sopia tietyistä säännöistä, kuten ajan ja rahan käytöstä, jotta kumpikin osapuoli osaisi toimia tasa-arvoisesti parisuhteessa. Parisuhteen yleisimmät säännöt liittyvät uskollisuuteen, kotitöiden jakamiseen, ystävien parissa vietettyyn aikaan ja rahankäyttöön. Parisuhteeseen kuuluu myös paljon sanomattomia oletuksia, jotka eivät välttämättä ole molemmille puolisoille selviä, kuten uskollisuusvaatimus, sen vuoksi säännöistä on hyvä sopia jo parisuhteen alkuaikoina ennen vakavampaan suhteeseen siirtymistä. Parisuhde ei toimi, ellei sitä hoida. Laadukkaaseen yhdessäoloon kannattaa järjestää aikaa, sillä ilman vaivannäköä mikään parisuhde ei pysy toimivana. (Nissinen 2002, 160, 187.)

Kun parisuhteessa ilmenee ongelmia, niitä on hyvä tarkastella laajempänä kokonaisuutena, eikä ongelmia tule nähdä vain itsessä tai kumppanissa (Nissinen 2002, 165). Yleisimpiä parisuhteiden haasteita ovat kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitojen puute, jolloin puolisoista tuntuu, että keskusteluyhteys ei toimi, jolloin keskustelu turhauttaa ja syntyy riitoja. Luottamuksen järkkäminen on suurimpia haasteita parisuhteessa, joka voi johtua uskottomuudesta tai mustasukkaisuudesta. Myös tärkeiden asioiden puheeksi ottaminen vaikeutuu luottamussuhteen muututtua. Kumppanien välinen läheisyys ja intohimo voivat myös kadota suhteen aikana erinäisistä syistä, joka myös voi koetella parisuhteen kestävyyttä. (Kiiänmaa 2008, 237.)

Lesbo-, homo- ja heterosuhteissa ilmenevät ongelmat ovat samantyyliisiä, mutta toki samaa sukupuolta olevien parisuhteessa tulee myös erityisongelmia. Merkittävin haaste samaa sukupuolta olevien parisuhteessa on usein se, että he jäävät ilman lähiympäristön ja yhteiskunnan tukea. Mikäli parisuhde rakennetaan ilman yhteiskunnan tukea, tuo se parisuhteeseen haasteita, mutta myös vahvuuksia, kuten syvempää yhteenkuuluvuudentunnetta. Ystäväpiirillä ja vertaistuella on suuri merkitys homoparien suhteiden onnistumiselle. Vertaistuki mahdollistaa kokemusten jakamisen samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kesken. Haasteita suhteelle voi aiheuttaa myös kumppanusten erilainen avoimuus suuntautumisesta. (Nissinen 2002, 165; Aarnipuu 2005, 43–44.)

3.2.3 Parisuhde lapsiperheessä

Lapsen saaminen muuttaa parisuhdetta, jolloin parisuhteen rinnalle tulee vanhemmuussuhde, joka on myös yksi parisuhteen kehitysvaihe. Parisuhteen toimivuuteen vaikuttaa merkittävästi se, kuinka vanhemmuus perheessä toteutuu. Vanhemman ja puolison roolit perheessä tulee toimia samanaikaisesti vuorovaikutuksessa. (Aarikka 2003, 20.) Parisuhde on koko perheen tukipilari, joka pitää perheen yhdessä tai voi hajottaa sen. Toimiva parisuhde on tärkeässä roolissa elämän muutosvaiheessa, kun perheeseen tulee lapsi. (Haapio, Koski, Koski ja Paavilainen 2009, 142). Tutkimukset ovat osoittaneet lapsen saannin vaikuttavan vanhempien parisuhteeseen niin negatiivisesti kuin positiivisesti. Tutkimuksissa todetaan, että 67 prosentilla parisuhdetyytyväisyys laskee lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana, jolloin parisuhteessa esiintyy vihamielisyyttä enemmän. (Kumpula ym. 2007, 29–30). Lapsen saanti hämmentää ja sillä on vaikutusta vanhempien voimavaroihin, sekä puolison tukemiseen ja huomioimiseen ja puolisoilla jää vähemmän aikaa omien ja puolison tarpeiden täyttämiseen (Twenge, Campbell & Foster 2003). Lapsen saanti vaikuttaa parisuhteen laatuun myös positiivisella tavalla, kuten lähentämällä puolisoita, joka taas vahvistaa vanhemmuuden voimavaroja, sekä vanhempien yhteenkuuluvuuden tunnetta (Itkonen 2005, 9-13). Parisuhteen laatua ja muuttumista ei kuitenkaan tule tarkastella yksiuotteisesti, vaan parisuhteessa voi olla lapsen syntymän myötä molempia, niin positiivisia kuin negatiivisia tunteita ja kokemuksia samanaikaisesti (Malinen 2012).

Vanhempien roolit rakastajana muuttuvat vanhemmuuden myötä, jolloin lapsiperhe-arjen tuomat haasteet vaikuttavat luonnollisesti vanhempien parisuhteen seksikäyttäytymiseen. Mahdolliset yöheräämiset ja lapsen hoito vievät voimavaroja, synnytykseen liittyvät kokemukset, tunteet ja asiat, sekä imetys voivat lisätä haluttomuutta parisuhteessa, tai yhteistä aikaa on vaan niin vähän, jolloin seksikäyttäytyminen jää vähemmälle. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 120-121.) Usein vanhemmat hakevat toimivaa suhdetta lapsiperhevaiheessa pitkäänkin, sillä parisuhteen ja vanhemmuuden erottaminen unohtuu. Toisen rakastamisen tilalle tulee vertailua velvollisuuksista ja hoitovuoroista sopimista. (Malinen ja Sevon 2009, 154). Parisuhdetta ei saisi jättää hoitamatta ja odottaa lapsien kasvua, koska tunneyhteys voi kadota ja parisuhde muuttua vain vanhemmuussuhteeksi. Lapset tuovat kuitenkin usein parisuhteeseen yhteenkuuluvuuden tunteen, jolloin parisuhteen eteen ollaan valmiita tekemään enemmän töitä, kuin lapsettomassa suhteessa. (Hyvärinen 2007, 358).

Lapsen myötä menot usein kasvavat, mutta tulot vähenevät. Tämä voi myös aiheuttaa ristiriitoja parisuhteelle. Kotona oleva vanhempi kokee olevansa tilanteessa yksin ja kontaktit toisiin aikuisiin voi vähentyä. Kun taas töissä käyvä puoliso voi kokea riittämättömyyden tunnetta, koska työ ja kotona oleminen vaativat panostusta. (Hyvärinen 2007, 358). Asioista avoimesti keskusteleminen lisää tutkimusten mukaan parisuhde tyytyväisyyttä, joka heijastuu hyvään vanhemmuuteen ja lapsiperhe-elämään. Parisuhdetta ja vanhemmuutta tukee Suomessa myös neuvolatyö, jonka toiminta heijastuu koko perheen hyvinvointiin. (Kumpula ym. 2007, 29–30).

3.3 Neuvolatyö perheen hyvinvoinnin tukena

3.3.1 Neuvolatyö Suomessa

Suomen neuvolatyö on keskeisessä roolissa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Kunnat ovat velvollisia järjestämään valtioneuvoston asetuksen 338/2011 sekä terveydenhuoltolain mukaan äitiys- ja lastenneuvolapalveluja, jotka ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia, sekä suunnitelmallisia ja tasoltaan yhteneväisiä kaikkialla Suomessa. Neuvolatyötä säätelee myös lastensuojelulaki, mikä turvaa lapselle oikeuden tasapainoiseen, turvalliseen ja monipuoliseen kasvu ympäristöön ja antaa erityisen lapsen kohdistuvan suojelun (THL 2015). Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut koostuvat määrääkäsistä terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta, joissa toteutetaan huolellisesti yksilöiden ja perheiden tarpeiden mukaista toimintaa. (Finlex 2011, 4§; THL 2015). Kuntien on myös huolehdittava yhdessä terveyskeskuksen kanssa henkilöstön ammattitaidon ylläpitämisestä. Neuvoloissa työskentelee terveydenhoitajien lisäksi kättilöitä ja lääkäreitä. (STM 2012.)

Äitiysneuvolan tavoitteena on tukea raskaana olevan naisen ja sikiön, sekä tulevien vanhempien ja perheen hyvinvointia ja terveyttä kokonaisvaltaisesti. Yksi tärkeä tavoite on myös turvata tulevan lapsen kehitysympäristön turvallisuus ja terveellisyys, johon vaikuttaa vanhempien parisuhteen toimivuus. Äitiysneuvola toiminnalle on asetettu myös tavoitteita vanhempien näkökulmasta, kuten että he saavat tietoa raskaudesta, tulevasta synnytyksestä, sekä tulevan lapsen hoidosta ja huolenpidosta, vanhemmat voivat keskustella mahdollisista epävarmuuksista ja tuen tarpeista, sekä kokevat saavansa vahvistusta ja tukea vanhemmiksi kasvamiseen ja parisuhteen hoitamiseen. (Finlex 2011, 15§; THL 2014.)

Lastenneuvolan tavoitteena on alle kouluikäisten lasten ja heidän perheiden hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen kokonaisvaltaisesti. Tärkeimpiä tavoitteita ovat perheiden välisten terveyserojen kaventuminen, lapsen fyysisen-, sosiaalisen- ja psyykkisen toimintakyvyn ja kasvun kehityksen seuraaminen ja tukeminen, vanhempien tukeminen lapsilähtöiseen kasvatukseen, hoivaan ja huolenpitoon, sekä vanhempien parisuhteen hoitamiseen. Lastenneuvolasta lapsen kuuluu saada rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. (THL 2014.)

3.3.2 Terveydenhoitaja parisuhteen tukijana

Raskausaikana ja lapsen synnyttyä vanhempien on tärkeä hoitaa parisuhdettaan. Parisuhdetyytyväisyys voi lapsen synnyttyä vähentyä, kasvaa tai pysyä ennallaan. Lapsenhoidosta ja kotitöistä sopiminen tuo suhteeseen uusia haasteita ja jopa stressiä. (Ahlborg, Misvaer & Möller 2009, 237–263.) Toisaalta taas lapsen syntymä voi parantaa suhdetta, jolloin yhteenkuuluvuuden tunne kasvaa ja vanhempien on mahdollista saada tukea parisuhteelle myös perheen ulkopuolelta. Raskausaikana puoliset kasvavat vanhemmuuteen, ja vanhemmuuden vuorovaikutussuhde laajenee vuorovaikutukseksi lapseen. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 31–32.)

Vanhemmuus on itsestään jo kuormittavaa, vaikka lapsi olisikin hyväntuulinen ja tyytyväinen. Roolit perheessä tuo paljon ristiriitoja, jolloin neuvolalla on tärkeä tehtävä tukea vanhempien ja perheen voimavaroja, sekä tarjota mahdollisuuksien mukaan ulkopuolista apua. Neuvolan asiakkaana on usein koko perhe, jolloin parisuhteen tukeminen liittyy myös neuvolan työnkuvaan. Hyvä parisuhde tukee hyvää vanhemmuutta ja heijastuu koko perheen hyvinvointiin. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32–34.) Tärkein terveydenhoitajan työ parisuhteen tukemisessa on asiakaslähtöisyys. Terveydenhoitajan tulee huomioida asiakkaiden parisuhteen voimavarat, vahvistaa ja tukea niissä. Kuitenkin lähtökohtana terveydenhoitajan työssä on, että asiakkaat kokevat tulleen kuulluksi neuvolakäynnillään. Asiakkaiden parisuhteen voimavarojen tunnistamisessa, tukemisessa ja vahvistamisessa korostuu terveydenhoitajan vuorovaikutustaidot, luottamuksellisuus, sekä yksilölliset ominaisuudet. (THL 2012.)

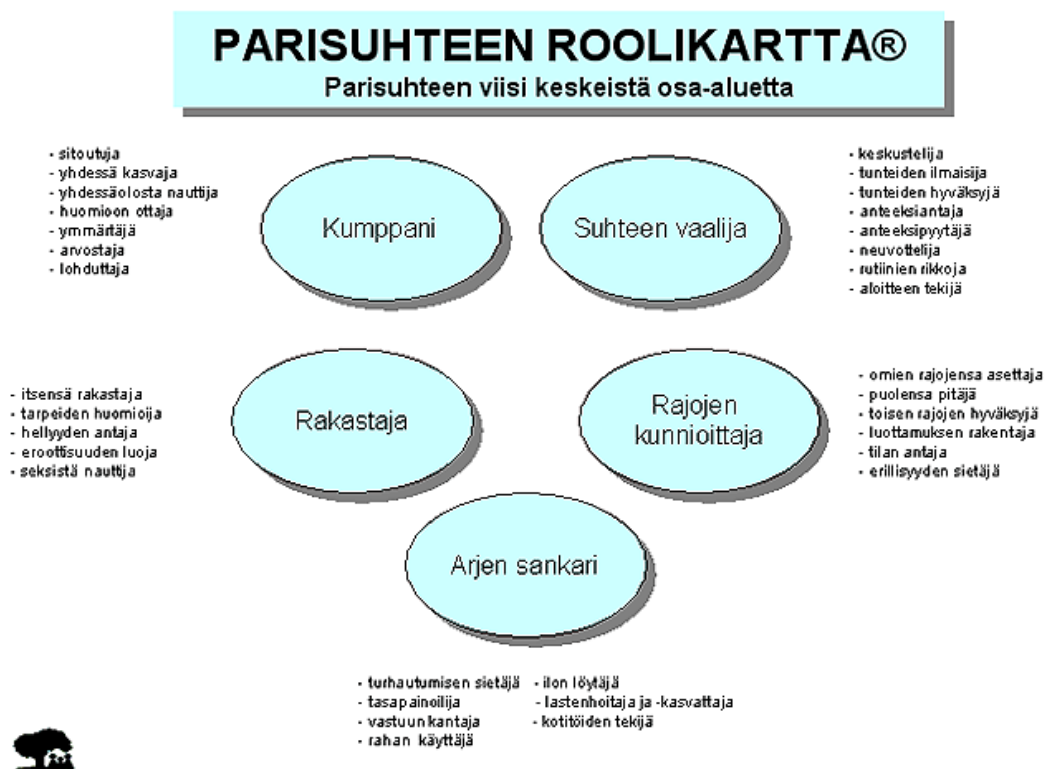
Puheeksi ottaminen vaatii terveydenhoitajalta ammattitaitoa ja rohkeutta. Terveydenhoitajat voivat ajatella, että parisuhteen tukemisen taidot ovat puutteelliset. Tämä voi vaikuttaa parisuhteen puheeksi ottoon, koska ajatellaan, ettei osaa tukea asiakasta riittävästi heidän parisuhdeongelmissaan. Näin ollen puheeksi ottamattomuus koetaan huonontavan asiakassuhdetta. Välillä ajatellaan, että ajanpuutteen takia neuvolakäynneillä hoidetaan vain akuuteimmat asiat ja sen takia asiakkaat jättävät parisuhteeseen liittyvät ongelmat kertomatta. Ristiriitoja myös aiheuttaa se, että terveydenhoitajat odottavat vanhempien aloittavan keskustelun parisuhteestaan, kun taas vanhemmat odottavat terveydenhoitajan kysyvän siitä. (Heimo 2002, 113–131.)

Neuvoloissa on erilaisia lomakkeita, joiden avulla on helppo ottaa puheeksi vanhemmuuden voimavaroja. Lomakkeet sisältävät kysymyksiä muun muassa vanhempien omista lapsuuden kokemuksista, vanhemmuuteen kasvusta, parisuhteesta, sekä tulevaisuuden näkymistä. Voimavaralomakkeet saavat vanhempien välille keskustelua asioista, jotka voivat olla hankalia ottaa muuten puheeksi. Tärkeää lomakkeiden käytössä kuitenkin on, että vanhemmat pysähtyvät pohtimaan omia voimavaroja ja keskustelemaan asioista keskenään. Mikäli lomakkeen käyttö ei herätä keskustelua puolisoiden välillä, on sen käyttö turhaa. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32–34.)

Terveydenhoitajan työn keskeinen työskentelytapa on keskustelu parisuhteesta. Neuvolakäynneillä korostuu neuvonta ja ohjaus, niin myös parisuhteen tukemisessa. Terveydenhoitajan tulee antaa tilaa parisuhdeasioista keskustelulle, sekä kannustaa ja antaa tunnustusta, kun parisuhde on kunnossa. Keskustelun työnvälineenä terveydenhoitaja käyttää avoimia kysymyksiä, jolloin asiakasta edellytetään vastaamaan kattavammin. (STM 2004; THL 2012.)

Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä on kehittänyt parisuhteen roolikartan, joka toimii parisuhteen tukemisen apuvälineenä. Parisuhteen roolikarttaa käyttävät ammattihenkilöt, jotka kokevat roolikartan hyväksi apuvälineeksi tukeakseen asiakkaidensa parisuhdetta, ja näkevät roolikartasta olevan hyötyä asiakkaiden suhteessa. Parisuhteen roolikartta (Kuvio 6) kehitettiin vanhemmuuden roolikartan (Liite 3) jälkeen, koska tutkijat huomasivat, että pelkkä vanhemmuuden

tukeminen ei ollut riittävä ratkaisu perheiden hyvinvoinnin tukemiseen. Parisuhteen ja vanhemmuuden roolikarttojen avulla parisuhteen ja vanhemmuuden roolien erottaminen ja niiden tukeminen on helpompaa niin perheiden kuin ammattilaisten näkökulmasta. (Airikka 2003, 5-6.)



Kuvio 6. Parisuhteen roolikartta. Airikka 2003

Parisuhteen päärooleja on viisi, niitä kutsutaan niin sanotusti motiivirooleiksi. Motiivi saa ihmisen toimimaan jollakin tavalla, roolikartassa tähdätään parisuhteen ylläpitämiseen, kehittämiseen ja vaalimiseen. Parisuhteen roolikartan pääroolit ovat rakastaja, arjensankari, rajojen kunnioittaja, kumppani ja suhteen vaalija. Jokainen päärooli jakautuu tavoiterooleiksi, niillä kuvataan tavoitteita joihin parisuhteessa pyritään. Esimerkiksi rakastajan roolissa puoliso asettaa tavoitteekseen huolehtia itsestä ja omasta jaksamisesta, toisen tarpeiden huomioimisesta ja hellyyden antamisesta. Tavoitteiden saavuttaminen vaatii puolisolta tekoja parisuhteen eteen. Roolikartassa ei näy tekoroolit, jotka ovat parisuhteen ylläpitämisessä olennaisessa osassa. Tekoroolit vastaavat kysymyksiin, mitä puoliso tietyssä parisuhteen roolissa tekee tai toimii. Parisuhteen alussa rooleja voi olla vähemmän, mutta suhteen kehittyessä roolit muuttuvat ja niitä tulee lisää. (Airikka 2003, 24–29.)

Neuvolassa roolikarttaa käyttäessä on hyvä saada kumpikin puoliso arvioimaan millaista hänen oma toiminta on parisuhteessa. Molemmat puoliset tekevät itsearviointin missä parisuhteen roolissa he ovat itse kehittyneet ja missä roolissa on vielä kehitettävää. Roolikartan tavoitteena on saada puoliset puhumaan keskenään roolikartan esillä olevista teemoista, tämän onnistuessa työntekijällä on keskustelussa suhteellisen passiivinen rooli. Jos suhde on kuitenkin jo kriisissä, vaaditaan työntekijältä aktiivisempaa otetta keskusteluun. Parisuhteen ajautuessa kriisiin terveydenhoitajat usein ohjaavat puoliset kuitenkin parisuhdeasiantuntijalle. (Airikka 2003, 24–29.)

Terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluvat kotikäynti perheeseen odotusaikana, sekä lapsen juuri synnyttyä. Kotikäynnillä terveydenhoitajan on mahdollisuus havainnoida asiakkaan tilannetta kotiolosuhteissa. Kotioloissa ilmenee niin perheen kuin parisuhteen keskinäinen vuorovaikutus luonnollisemmin, jolloin myös asiakkaiden on helpompi tuoda itsekin asioita esille, joista haluavat keskustella terveydenhoitajan kanssa. Myös kotikäynnin etuna on se, että perheen ilmapiiri ja ihmissuhteet näkyvät selkeämmin kotona kuin neuvolakäynnillä. (Honkanen 2008, 306.)

Perhevalmennus on tarkoitettu koko perheelle, pääsääntöisesti ensimmäistä lastaan odottaville. Perhevalmennuksessa käsitellään muun muassa vanhemmuutta ja parisuhdetta. Tavoitteena on myös, että käsiteltävät asiat lähtevät perheen omista tarpeista. Perhevalmennuksessa käydään kuitenkin parisuhdetta hyvin pintapuolisesti, kuitenkin tärkeimpinä asioina nousee parisuhteen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. (Honkanen 2008, 311–313.)

3.3.3 Neuvolapalvelut sateenkaariperheiden vanhempien kokemana

Sateenkaariperheiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalveluista on selvitetty sateenkaariperheille tehdyllä kyselyllä vuonna 2006, tämä on toteutettu internetissä ja Sateenkaariperheet- yhdistyksen jäsenkyselynä. Kyselystä Paula Kuosmanen ja Juha Jämsä ovat koonneet vuonna 2007 kirjan ”Suomalaiset Sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja kouluissa”. Kirjassa käydään läpi kyselyn keskeiset tulokset. Kyselyyn yleisellä lomakkeella vastanneista 84 % oli asioinut äitiysneuvolassa raskauden seurannassa tai ollut mukana käyneillä. Vastanneiden joukossa oli myös heterosuhteessa eläviä, jotka kuuluivat siitä huolimatta sateenkaariperheisiin tavalla tai toisella, esimerkiksi toimimalla sosiaalisena vanhempana. (Kuosmanen 2007, 52.)

Tutkimuksen mukaan sateenkaariperheiden perhemuodon tunnistaminen on tuottanut hankaluuksia terveydenhoitajille, sillä synnyttävistä äideistä tunnistettiin vain 61 % sateenkaariperheellisiksi. Parhaiten tunnistettavana ryhmänä oli nais- ja miesparista koostuvat neliapilaperheet (60 %), kun taas itsellisistä äideistä tunnistettiin vain 40 %, monimuotoisten perheiden vanhemmista 30 % ja naisparien uusperheiden äideistä 29 %. Sateenkaariperheet kertoivat tutkimuksissa perhemuodon hahmottamisen olleen haasteellinen tehtävä terveydenhoitajalle. Usein äitiysneuvoloihin oli varattu istumapaikat maksimissaan kahdelle henkilölle, jolloin esimerkiksi kolmiapilaperheen jäsenille ei riittänyt istumapaikkoja. Toiseksi haasteeksi tutkimukseen osallistuneet kertoivat raskauteen liittyvien lomakkeiden täytön, sillä niissä kysyttiin tietoja raskaana olevan äidin ja biologisen isän terveydestä sairauksien kartoittamiseksi, eikä muita perhemuotoja kaavioissa huomioitu. Esimerkiksi naisparit käyttivät tuntemattomia sukusolujen luovuttajia, jolloin lapsen isää ja perinnöllisiä sairauksia ei tiedetty. Tämä oli aiheuttanut ongelmia myös terveydenhoitajille mietittäessä, mihin lomakkeessa täytettäisiin sosiaalisen vanhemman tiedot. Sateenkaariperheellisyyteen ei vastaajien mielestä kiinnitetty huomiota ja osalla äitiysneuvolakäynneillä aihe oli jopa sivutettu kokonaan. Syyksi tähän oli arveltu terveydenhoitajan osaamattomuutta ja tietämättömyyttä sateenkaariperheitä kohtaan. (Kuosmanen 2007, 54–55.)

Sateenkaariperheen parisuhteen tukeminen terveyspalveluissa oli koettu puutteellisemmaksi kuin muissa parisuhteissa. Neuvolaan mentäessä olivat parit odottaneet saavansa tukea parisuhteeseen ja kriiseihin, mutta eivät olleet sitä saaneet, myös synnytyksen jälkeisestä seksikäyttäytymisestä ei neuvola käynnillä juuri puhuttu. Syyksi tähän epäiltiin aiheen arkuutta ja tietämättömyyttä, sekä terveydenhoitajan pelkoa loukata asiakkaita, mikäli valitsee sanansa väärin. Niin heteropareille, kuin sateenkaaripareille parisuhteen tukeminen on kuitenkin yhtä tärkeää, sillä hyvä parisuhde tukee myös hyvää vanhemmuutta. Koska parisuhteen tukeminen kuuluu neuvolapalveluiden päämääriin, tulee kaikkien saada tukea tasavertaisesti. (Jämsä 2006, 89–90.) Tutkimuksesta on kulunut aikaa jo yhdeksän vuotta, jonka aikana asenteet ja sateenkaariperheiden määrä ovat Suomessa kasvaneet huomattavasti.

Sateenkaariperheiltä kerättyjen palautteiden mukaan oli terveydenhoitajilla neuvolapalvelussa paljon parannettavaa heidän kohtaamisessa. On toivottavaa, että terveydenhoitajat saisivat työnohella koulutusta kohtaamaan erilaisia perheitä ja näin ollen osaisivat valmistautua vastaanottoihin ja asioista puhuminen olisi luontevampaa. Terveydenhoitajilta on myös toivottu rohkeutta kysyä asioista ja uskallusta myöntää, että asiat ovat heille mahdollisesti uusia. Sateenkaariperheen, kuten muidenkaan perheiden vastaanottoa ei kuitenkaan tule pitää terveydenhoitajan oppi- ja kyselytuntina, vaan pysyä sovitussa aiheessa. (Kuosmanen 2007, 52–57.)

Neuvolan terveydenhoitajan tulee tunnistaa kaikki perheenjäsenet äidin ympärillä, jotta esimerkiksi heidän voimavarojaan osataan hyödyntää yhdessä raskausaikana. Terveydenhoitaja voi hämmentyä kohdatessaan työssä ensimmäistä kertaa esimerkiksi neliapilaperheen, mutta hänen ei tule sivuuttaa aihetta, vaan ottaa asioista selvää esimerkiksi ennen seuraavaa vastaanottoa.

Sateenkaariperheet toivovat, että terveydenhoitajan uskaltavat puhua rohkeasti, vaikka aihe onkin heille vieras, sillä se lisää myös ammattitaitoa ja auttaa jatkossa samankaltaisissa tilanteissa. Koska tutkimuksessa huomattiin, että neuvolassa käytössä olevat lomakkeet ovat heteronormatiivisia, on terveydenhoitajan hyvä miettiä jo ennen vastaanottoa, kuinka lomaketta käytetään sateenkaariperheiden kanssa, jottei vastaanotolla tule kiusallisia tilanteita. Tärkeintä terveydenhoitajan on välttää oletuksia ja kysyä asioista avoimesti kaikilta perheiltä. (Kuosmanen 2007, 53–57.) Eräässä kansainvälisessä tutkimuksessa on todettu myös sateenkaariperheiden vanhemmat kohtaavat syrjintää ja ennakoasenteita vaikka perheet haluavat tasavertaista ja kunnioittavaa palvelua, erityiskohtelua ei tarvita (Irwin 2015, 75).

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus tehtiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, joka toteutettiin verkkokyselynä (Liite 2). Verkkokyselyä pidetään hyvänä tutkimusaineistonkeruumenetelmänä, koska näin tutkimukseen saadaan paljon henkilöitä ja asioita pystyy kysymään laajasti. Toki verkkokyselyssä on omat haasteensa, esim. tarkentavien kysymysten mahdollisuutta epäselvissä vastauksissa harvoin on. Varmaa ei myöskään ole tavoittaako kysely varmasti kohderyhmän, kuinka vastaajat kyselyyn suhtautuvat ja oliko kyselylomake selkeä ja helposti vastattava. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Verkkokysely tutkimusmuotona on kuitenkin helppo toteuttaa, ja se säästää valtavasti tutkijoiden aikaa. Koska tutkimuksessa tutkittiin sateenkaariperheiden kokemuksia, laadullinen tutkimusmenetelmä sopi tutkimukseen hyvin. Vastauksista saatiin moniulotteisempia verrattuna määrälliseen tutkimukseen (Tuomi & Sajajärvi 2009, 28).

Laadullisen tutkimuksen tyypillisenä piirteenä on, että tutkimus on kokonaisvaltaista tiedonhankintaa. Tutkimus perustui tiedonkeruumenetelmään, jossa välineenä oli ihminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161–164.) Työssä otetaan selvää, onko sateenkaariperheiden vanhempien kokemukset parisuhteen tukemisesta neuvolassa muuttunut ja avoimet kysymykset tutkimuksessa antoi mahdollisuuden vastata siihen minkä vastaajat kokivat tärkeäksi asiaksi nostaa esille. Kohderyhmä valittiin tarkoituksenmukaisesti, kysely kohdennettiin vain niille, joiden toivottiin tutkimukseen osallistuvan. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tilastollisten yleistysten löytäminen, joten aineiston laatu on määrää tärkeämpi (Eskola & Suoranta 2008, 18). Yksilöitä tutkittaessa saadaan kuitenkin selville se mitkä asiat toistuvat ja ovat aiheessa merkittävimpiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 85–87, 182.) Tutkimus- ja opinnäytetyöprosessi etenivät joustavasti ja suunnitelmien mukaisesti. Tutkimuksessa saatua aineistoa verrattiin aiempaan tutkimukseen, joka oli tehty vuonna 2006. Näin saatiin selville ottavatko terveydenhoitajat parisuhteen puheeksi vai vieläkö sateenkaariperheet kokevat, ettei heidän parisuhdeasioista neuvolassa puhuta.

4.2 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Kohderyhmänä olivat Suomessa asuvat sateenkaariperheet, jotka ovat tai ovat olleet äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaita. Kohderyhmä tavoitettiin Sateenkaariperheet ry:n kautta. Edustaja, koulutussuunnittelija Tiia Forrström ehdotti, että linkki verkkokyselyyn julkaistaisiin Sateenkaariperheet ry:n internet – sivujen uutiskirjeessä 02/2015, sekä sateenkaariperheiden Facebook-ryhmässä. Sateenkaariperheet ry:n järjestösihteeri Kaisa Niittynen toimi kyselyn julkaisijana. Kysely tehtiin Webropol-ohjelmalla. Kyselyn yhteydessä oli saatekirje (Liite 2), jossa kerroimme tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet. Saatekirjeessä oli meidän sähköpostiosoite, johon kyselyyn vastaajat ja aiheesta kiinnostuneet pystyivät ottamaan tarvittaessa yhteyttä.

Kyselyn Internet- linkki oli auki 2.-15.3.2015. Linkki julkaistiin Facebook-sivuilla 2.3.2015 ja uutiskirje Sateenkaariperheet ry:n internet-sivuilla 6.3.2015 (Liite 4). Tutkimus toteutettiin avoimina

kysymyksinä, jolloin vastauksista saatiin kattavia ja vastaajille annettiin mahdollisuus vapaammin kertoa ajatuksistaan. Ensimmäisenä kyselyssä kartoitettiin vastaajien taustatiedot. Kyselyssä oli neljä avointa kysymystä, jotka pohjautuivat työn tutkimuskysymyksiin. Kysymykset liittyivät sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksiin, kuinka heidän parisuhdettaan tuetaan neuvolassa ja kuinka terveydenhoitaja voisi kehittää omaa ammattitaitoaan sateenkaariperheen vanhempien parisuhteen tukijana. Verkkokysely toimi hyvänä aineistonkeruumenetelmänä, koska näin saatiin laajasti vastauksia tutkimukseen ympäri Suomea. Vastaajilla oli itsemääräämisoikeus, sillä he saivat itse päättää osallistumisesta tutkimukseen. Kyselyyn oli mahdollista vastata yksin tai yhdessä perheenä. Sosiaalinen media tavoittaa suurimman osan väestöstä, joten kyselyn julkaiseminen sosiaalisessa mediassa oli nykyaikainen ja luonteva tapa lähestyä kohderyhmää.

Oletuksena oli, että kohderyhmä on aktiivinen ja haluaa vaikuttaa ja kehittää vähemmistönsä asemaa yhteiskunnassa. Ajateltiin, että 8-12 vastausta kyselyyn on riittävä vastausten laajuudesta ja monipuolisuudesta riippuen. Koska tilastollisiin yleistyksiin ei laadullisessa tutkimuksessa pyritä, vastausten määrällä ei ole suurta merkitystä (Eskola & Suoranta 2008, 18). Toki laaja vastausten määrä tuo tutkimukseen luotettavuutta. Aineisto on kuitenkin riittävä kun kyselyn vastauksissa samat asiat alkavat kertautua.

Kyselyyn saatiin 19 vastausta. Yksi vastaaja ei kuulunut tutkimuksen kohderyhmään, koska sateenkaariperheillä tarkoitetaan tässä työssä seksuaalivähemmistöihin kuuluvien homojen, lesbojen ja biseksuaalien lapsiperheitä, joten siksi tämä yksi vastaus jätettiin pois tutkimuksesta. Muutoin kyselyyn vastattiin laajasti ja huolellisesti. Vastaajat olivat ympäri Suomea, kuitenkin suurin osa pääkaupunkiseudulta. Iältään vastaajat olivat 20–39 –vuotiaita lesboja ja biseksuaaleja. Perhemuotona yleisin oli naisparin ydinperhe, lisäksi vastaajissa oli myös sateenkaariuusperheitä ja yksi apilaperhe.

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimuskyselyn jälkeen aineisto koottiin ja luotiin käsiteltävään muotoon, jolloin tutkijoiden oli helpompi käydä analysoimaan aineistoa. Ensimmäisenä vaiheena oli tietojen tarkistaminen, jolloin käytiin läpi selvät virheellisyydet ja puutteelliset tiedot. Tässä vaiheessa hylättiin yksi tutkimusvastaus, koska vastaaja ei kuulunut kohderyhmään. Tämän jälkeen ryhdyttiin järjestämään aineistoa saatujen vastausten pohjalta analysointia ja tallennusta varten. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 221–222.)

Opinnäytetyön tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysi- menetelmällä, joka on laadullisen tutkimuksen perusanalysointimenetelmä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–105.) Aineistonanalyysi jaettiin kolmivaiheiseksi prosessiksi, aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luokittelu. Aineistosta nostettiin tutkimuksessa esiin vain ne asiat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin, joten epäolennaiset asiat jäivät pois. Tässä vaiheessa vastaukset tiivistettiin ja pilkottiin osiin. Pelkistäminen tapahtui niin, että aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiin vastauksia (Kuvio 7 & Liite 5). Tämän jälkeen vastaukset ryhmiteltiin samoihin teemoihin, jotka muodostivat

samaa aihetta käsittelevän alakategorian (Kuvio 8 & Liite 6). Alakategoriat nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Alaluokat ryhmiteltiin vielä suurempiin kokonaisuuksiin, joita kuvattiin nimillä ylä- ja pääluokka (Kuvio 9 & Liite 7). Ryhmittelyn jälkeen aineisto käsitteellistettiin, joka tarkoittaa olennaisen tiedon muodostamia teoreettisia käsitteitä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään kohti konkreettisempaa näkemystä tutkittavasta ilmiöstä. Teoria ja johtopäätöksiä verrataan alkuperäisaineistoon uutta teoriaa muodostettaessa, jolloin tutkijat pyrkivät ymmärtämään mitä asiat kohderyhmälle merkitsevät. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 108–113.)

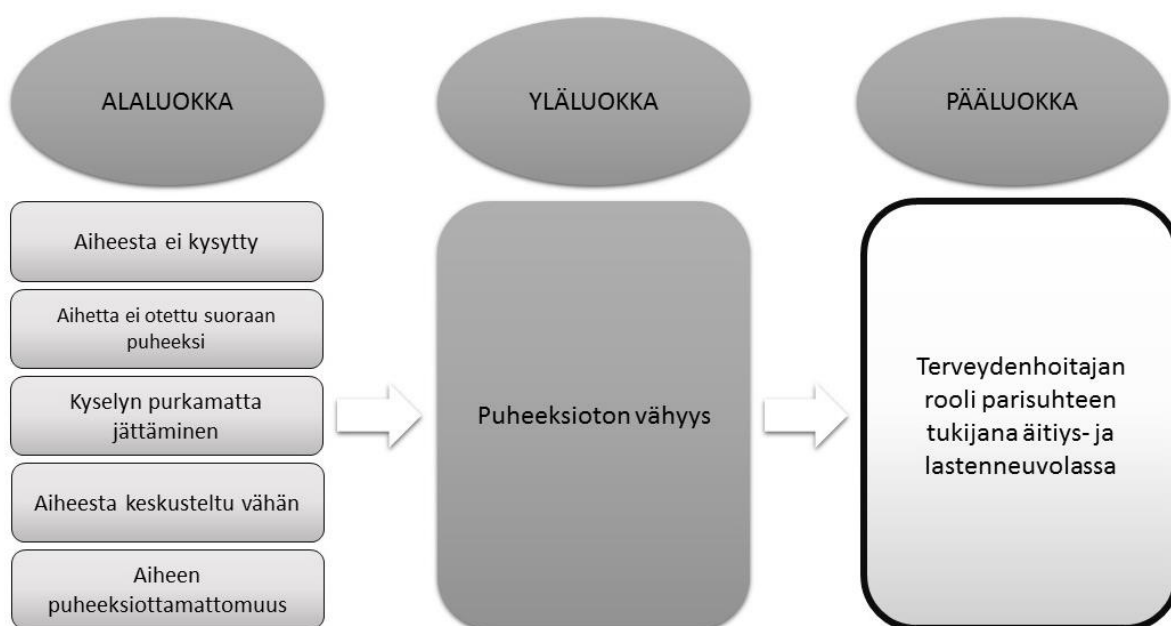
ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
<p>”Terveydenhoitaja oli hyvä siinä mielessä, että hän piti meitä molempia (äitejä) automaattisesti lapsen vanhempina, tasaveroisina sellaisina.”</p>	<p>Tasavertaisuus vanhemmuudessa.</p>
<p>”Meillä hyvä terveydenhoitaja, lämmin ja ystävällinen.”</p>	<p>Terveydenhoitaja ammattitaitoinen.</p>
<p>”Äitiysneuvolassa puijonlaaksossa saimme hienoa kohtelua ja siellä tarjottiin vertaistukea ym vaihtoehtoja, jos koimme olevamme ”yksin” sateenkaariperheenä. Lisäksi siellä myös minua kohdeltiin tasavertaisena vanhempana.”</p>	<p>Tyytyväinen vertaistuen tarjoamiseen ja kohteluun neuvolassa.</p>
<p>”Muutama on suhtautunut meihin erittäin hienosti, tukenut ja rohkaissut ja kysellyt kuulumisia kuin keltä tahansa pariskunnalta.”</p>	<p>Kohdeltu kuin muitakin perheitä.</p>
<p>”Ammattitaito loistava.”</p>	<p>Ammattitaitoinen terveydenhoitaja.</p>
<p>”Tärkeintä on ollut, että neuvolassa ollaan voitu jutella tosi helposti sellaisista asioista, joista ei olla esim. ystävien kanssa kovin helposti puhumaan.”</p>	<p>Neuvolassa on voitu puhua asioista, joista ei muualla ole pystynyt puhumaan.</p>

KUVIO 7. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA
Tasavertaisuus vanhemmuudessa. Tyytyväinen vertaistuen tarjoamiseen ja kohteluun neuvolassa, kohdeltu kuin muitakin perheitä.	Kohtelu tasa-arvoista.
Neuvolassa on voitu puhua asioista, joista ei muualla ole pystynyt puhumaan.	Kommunikointi helppoa.
Ammattitaitoinen terveydenhoitaja. Terveydenhoitaja ammattitaitoinen.	Ammattitaito.

KUVIO 8. Esimerkki aineiston ryhmittelystä

Tutkimuksen aineiston kategorioihin luokittelu on yksi analyysin kriittisin vaihe, koska se mahdollistaa tutkijoita omiin tulkintoihin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101). Luokittelua tehdessä oli mietittävä tarkkaan mitkä vastauksista kuuluivat samoihin kategorioihin. Samalla mietittiin myös millä nimityksillä ja käsitteillä eri kategorioita voi kuvata.

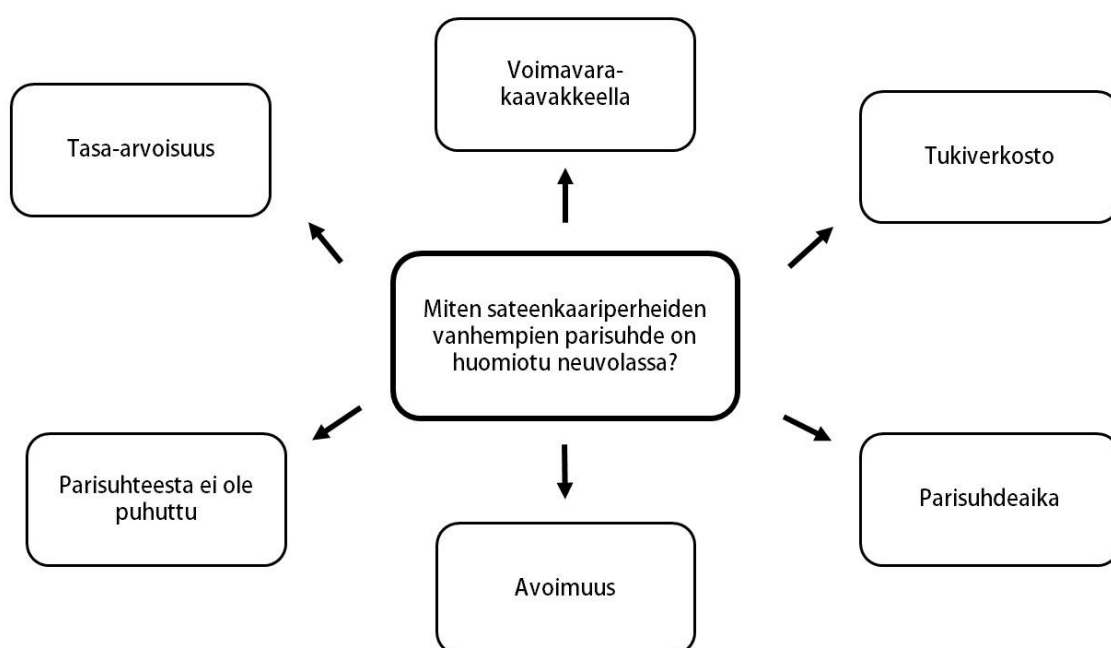


KUVIO 9. Esimerkki luokkien muodostamisesta

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

5.1 Kuinka sateenkaariperheiden vanhempien parisuhde on huomioitu neuvolassa?

Kyselyssä aluksi selvitettiin millaista tukea parisuhteelle sateenkaariperheiden vanhemmat ovat äitiys- ja lastenneuvolassa saaneet. Vastaukset kyselyyn olivat monipuolisia, kokemukset olivat niin positiivia kuin negatiivisiakin. Parisuhteen huomiointi neivolakäynnillä oli tasa-arvoista ja avointa. Keskustelussa oli tullut esiin parisuhdeaika ja tukiverkoston tärkeys. Työvälineenä terveydenhoitaja oli käyttänyt aktiivisesti voimavaralomaketta, mutta usein tuloksia ei ollut käsitelty yhdessä. Yllättävän useasta vastauksesta kävi kuitenkin ilmi, ettei parisuhteesta oltu neuvolassa keskusteltu lainkaan (Kuvio 10).



Kuvio 10. Ajatuskartta ensimmäisestä kysymyksestä

Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei neuvolassa tuettu parisuhdetta riittävästi, koska neivolakäynnillä parisuhteesta ei suoraan puhuttu, vaan kyseltiin yleisellä tasolla voinnista ja jaksamisesta. Usein terveydenhoitajat käyttivät työvälineenään voimavaralomaketta, jossa kysytään parisuhde-asioista, mutta parisuhde-asioista puhuminen sivuutettiin kokonaan käynnin aikana.

“Ei minkäänlaista. Pahimmillaan toisen vanhemman läsnäolo on jäänyt huomiotta...”

“Ihan totta puhuen en muista, että parisuhteesta olisi koskaan varsinaisesti puhuttu neuvolassa käydessä. Arjesta ja yleisesti jaksamisesta on puhuttu, mutta parisuhde ei ole noussut esiin...”

Osa vastaajista sai neuvolassa tasavertaista ja asiantuntevaa kohtelua pariskuntana. Terveydenhoitaja ovat tukeneet perhettä kyselemällä heidän tukiverkoston riittävydestä, jolloin parisuhdeaikea on enemmän. Terveydenhoitajalla on myös ollut ammattitaitoa ohjata tarvittaessa

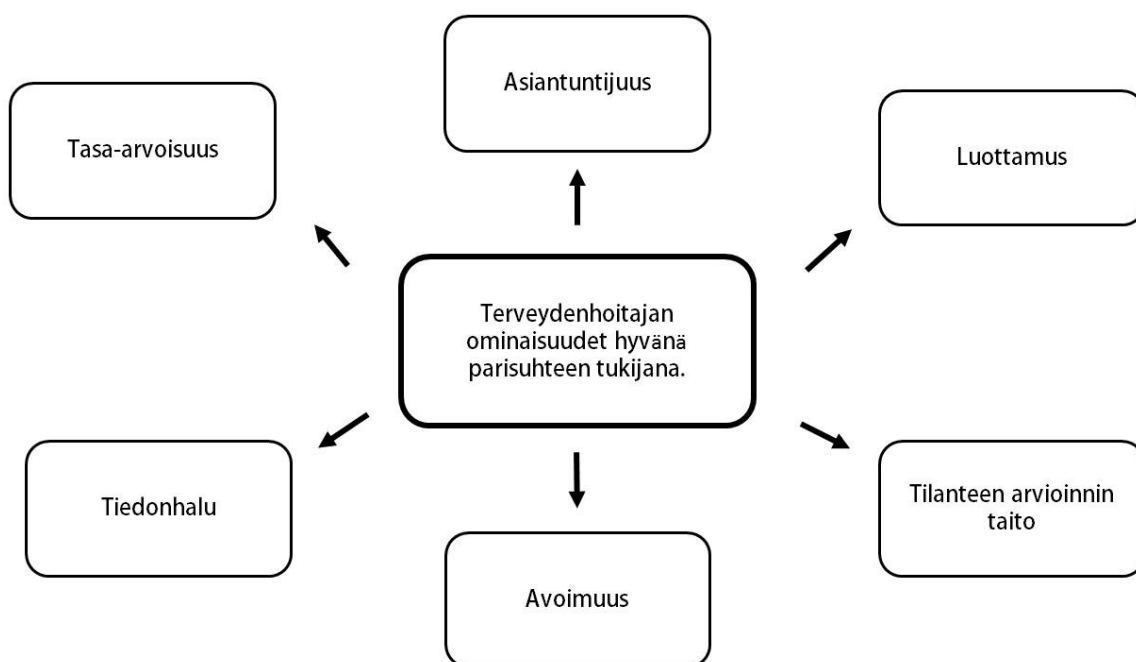
muiden palveluiden piiriin. Avoin keskustelu parisuhteesta ja sen voimavaroista on joidenkin vastaajien mielestä ollut hyvää.

”Käyty yhdessä parisuhteen voimavaroja läpi ja puhuttu niistä avoimesti. Puolisoni o huomiotu kaikessa hienosti ja hänen jaksamistaan on seurattu myös...”

”Neuvolan täti on kysellyt meidän tukiverkoston riittävydestä. Saammeko omaa aikaa ja parisuhde-aikaa. Myös neuvolasta ehdotettu perheneuvola käyntejä kun tarvitsimme apua pojalle. Sieltä kautta saimme perhetyöntekijän joka myös antaa parisuhde-aikaa.”

5.2 Terveydenhoitajan hyvät ominaisuudet parisuhteen tukijana

Seuraavaksi kyselyssä otettiin selvää sateenkaariperheiden vanhempien mielestä hyvistä terveydenhoitajan ominaisuuksista parisuhteen tukijana. Esille nousivat avoimuus, luottamus, asiantuntijuus, tiedon halu, tasa-arvoisuus ja tilanteen arviointi (Kuvio 11).



Kuvio 11. Ajatuskartta toisen kysymyksen vastauksista.

Tärkeimpänä ominaisuutena terveydenhoitajassa parisuhteen tukijana on avoimuus, luottamus ja tiedon halu. Neuvola on ollut monille paikka, jossa on pysytty keskustelemaan sellaisista asioista, joita ei ole voinut käsitellä muualla. Terveydenhoitajat ovat myös hienosti ymmärtäneet puhuttujen asioiden vaikeuden esimerkiksi juuri parisuhde-asioissa. Neuvolasta on myös hienosti ohjattu vanhemmat muiden palveluiden piiriin, mikäli tällaiseen on ollut tarve. Useimmat arvostavat rohkeaa kysymistä esimerkiksi perhesuhteesta ja – muodoista sateenkaariperheissä.

”Tärkeintä on ollut, että neuvolassa on voitu puhua sellaisista asioista, joista ei olla esim. ystävien kanssa kovin helposti puhumaan...neuvolassa asian vaikeus on ymmärretty paremmin kuin kaveripiirissä.”

”Muutama on suhtautunut meihin erittäin hienosti, tukenut ja rohkaissut ja kysellyt kuulumisia kuin keltä tahansa pariskunnalta. ”

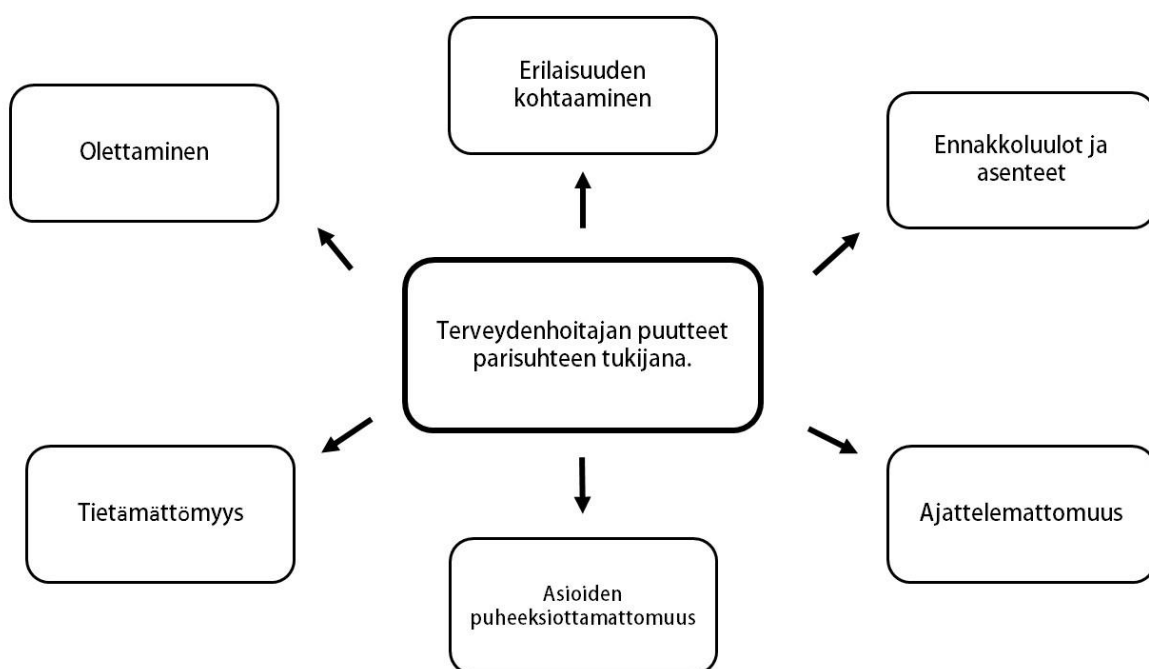
”Äitiysneuvolassa saimme hienoa kohtelua ja siellä tarjottiin vertaistukea ym. vaihtoehtoja, jos koimme olevamme ”yksin” sateenkaariperheenä.”

Moni terveydenhoitaja kohteli vastanneita tasa-arvoisina vanhempina. Puoliso osattiin ottaa huomioon raskausaikana esimerkiksi kertomalla miten odottavaa äitiä voisi tukea raskausaikana ja synnytyksessä. Terveydenhoitajat, jotka käyttivät kumppanista puoliso-nimitystä, eikä isä-nimitystä, koettiin vastaajien keskuudessa positiiviseksi asiakksi.

”Ensimmäinen terveydenhoitaja oli, hyvä siinä mielessä, että hän piti meitä molempia (äitejä) automaattisena lapsen vanhempina, tasaveroisina sellaisina.”

5.3 Terveydenhoitajan heikkoudet parisuhteen tukijana

Kolmantena tutkimuksen avoimena kysymyksenä kysyttiin terveydenhoitajan heikkouksista parisuhteen tukijana. Terveydenhoitajilla on vielä vähän tietoa ja taitoa kohdata sateenkaariperheitä, heteronormatiivinen asenne tuli monessa vastauksessa esille. Vastaajien mielestä terveydenhoitajat eivät välttämättä ajatelleet sanomisia loppuun asti, mikä osittain suututti, mutta myös huvitti, sateenkaariperheiden vanhempia. Vastauksista kävi ilmi, että suurin puute parisuhteen tukemisessa oli aiheen pois jättäminen tai sivuttaminen keskusteluissa (Kuvio 12).



Kuvio 12. Toisen kysymyksen vastaukset ajatuskartassa

Joidenkin vastaajien mielestä suurin puute terveydenhoitajan työssä parisuhteen tukijana on aiheen arkuus, jolloin siitä ei käynnillä puhuta tai aihe kierretään esimerkiksi vetoamalla kiireeseen. Osa kuitenkin ei kokenut tarpeelliseksi puhua parisuhde-asioista neuvolakäynnillä, koska se ei heidän mielestä kuulunut neuvolan työnkuvaan.

”Terveydenhoitajamme on asiantunteva ja mukava, mutta parisuhdeasiat kiertää. On kommentoinut voimavara-lomakkeen parisuhdekohtia (aikaa ei tarpeeksi, kuormistusta jne)...”

”Emme kyllä oikeastaan ole kaivanneet tukea parisuhteeseemme mutta jos tilanne olisi, että tukea tarvitsisi niin ei välttämättä terveydenhoitaja ole ensimmäinen kenen kanssa asiasta keskustelisi. Tähän vaikuttaa myös se, että ei voi tietää kuinka terveydenhoitaja suhtautuu meidän parisuhteeseen.”

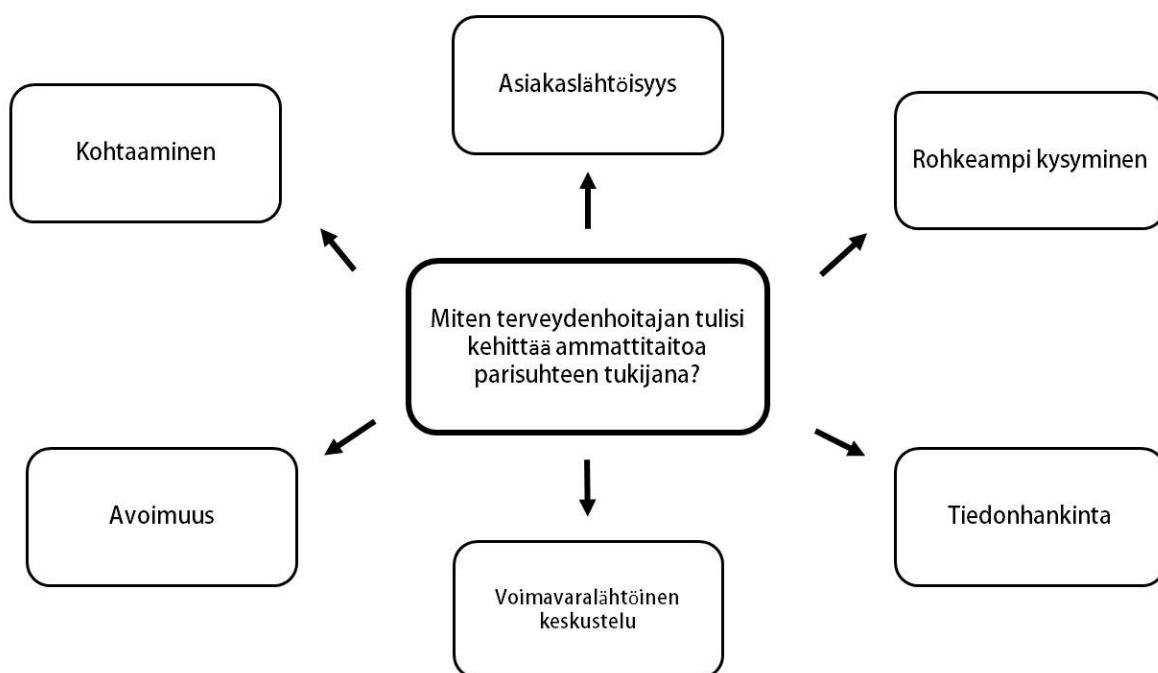
Tiedon puute kuinka sateenkaariperhe tulee kohdata, heijastui useissa vastauksissa. Lisäksi ajatteleamattomuus hämmensi vastaajia, jolloin huomasi myös että neuvolakäynneistä puuttui yksilöllisyys. asiat tehtiin rutiinin omaisesti.

”Ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen kerran eräs terveydenhoitaja kysyi, että tarvitsemmeko ehkäisyä! :D Se kyllä pisti naurattamaan meitä, mutta hoitaja oli kyllä aika nolona. Ei ehkä kannattaisi kuitenkaan mennä tietyn kaavan mukaan, kun kyseessä ei ole heteropari. :) ”

”Terveydenhoitajat eivät selvästikkään tiedä miten puhutella samaa sukupuolta olevia vanhempia ja olenkin havainnut, että tämä aiheuttaa kiusallisia tilanteita neuvolakäynneillä. Mielestäni terveydenhoitaja saa ja voi kysyä miten kotona ketäkin puhutellaan, niin asionti oli heti alussa rennompaa ja helpompaa.”

5.4 Kuinka terveydenhoitajan tulee kehittää ammattitaitoa parisuhteen tukijana?

Viimeisenä kyselyssä haluttiin tietää, kuinka sateenkariperheiden vanhemmat haluavat terveydenhoitajien kehittyvän parisuhteen tukemisessa. Parisuhteen muuttumisesta lapsen saannin myötä olisi hyvä keskustella voimavaralähtöisesti neuvolassa, jo ennen lapsen syntymää. Tärkeänä pidettiin asiakaslähtöistä keskustelua, jolloin keskustelu lähtisi liikkeelle asiakkaan esille tuomista asioista. Erilaisen perheen kohtaaminen vaatii monien vastaajien mielestä parantamista. Avoimuus, rohkeampi kysyminen ja tiedon hankinta nousivat selvästi kehitettäviksi kohteiksi useissa vastauksissa. Osa vastaajista on kuitenkin sitä mieltä, että heidän terveydenhoitaja on jo hyvä monissa osa-alueissa ja asiakassuhde toimi moitteettomasti (Kuvio 13).



Kuvio 13. Kolmannen avoimenkysymyksen vastaukset ajatuskartassa

Tiedon puutteeseen ja kohtaamistaitojen kehittämiseen osa sateenkaariperheiden vanhemmista ehdotti vastauksissaan henkilökunnan koulutusta, kuinka kohdata sateenkaariperhe asiakastyössä. Monissa vastauksissa toivottiin kuitenkin, ettei kohtaamista korostettaisi liikaa, vaan se olisi samanlaista kuin heteropareilla.

”Sateenkaariperheitä alkaa olla hurja määrä suomessa, joten olisi varmasti hyvä, jos terveydenhuollon ammattilaiset lääkäreistä lähtien saisivat koulutusta, kuinka kohdata tällaisia aivan tavallisia perheitä pienellä lisämausteella. :)”

Hyvänä kehittämiskohteena mainittiin myös terveydenhoitajan rohkaistuminen asioista suoraan puhumiseen, ilman oletuksia ja ennakkoluuloja. Terveydenhoitajan on hyvä toimia keskustelun herättäjän roolissa ja saada asiakkaat pohtimaan parisuhdeasioita, joista ei välttämättä muuten keskustella. Vastajat olivat myös sitä mieltä, että keskustelu tehtäviä on neuvolasta hyvä saada kotiin enemmän, koska esimerkiksi yli kolme vuotiaiden lasten neivolakäynneillä parisuhteesta puhuminen lapsen kuullen voi olla hankalaa. Parisuhteen puheeksi otto neuvolassa nousi sateenkaariperheiden vanhemmille erityisen tärkeäksi myös siksi, että yhteiskunnassa heidän parisuhdetta kyseenalaistetaan ja sen vuoksi täytyy yrittää näyttää, että parisuhteessa on kaikki hyvin.

”Than ensimmäisenä pitäisi olla selvillä asiakkaan perhemuodosta, sen verran voisi tietoja vilkaista etukäteen. Tervehdys ”ai sä olet ottanut siskosi mukaan, täällä on kyllä vähän ahdasta” ei oikein auta luomaan luottamuksellisia välejä.”

"Monessa sateenkaarevassa perheessä saatetaan lisäksi yrittää piilotella tai vähätellä mahdollisia ongelmia, koska parisuhde kohtaa jo valmiiksikin kyseinalaistamista päivittäin. Terveystenhoitajan pitäisi siis olla melko herkkä tällaisissa tilanteissa."

Vastauksista selviää, että voimavarakyselyiden purkaminen jää usein tekemättä tai parisuhde osio sivuutetaan. Toivotaankin siis, että kysely puretaan yhdessä neuvolakäynnillä, jolloin siitä saadaan luontevasti käyntiin keskustelua parisuhdeasioista. Tällöin terveydenhoitajan ei tarvitse miettiä miten saa parisuhteesta keskustelun nostettua esille, koska moni asiakasperhe ei itse välttämättä uskalla ottaa sitä puheenaiheeksi. Toivotaan myös, että terveydenhoitajat käyttäisivät työssään annettuja apuvälineitä, koska muuten niistä ei ole hyötyä.

"Luontevin kohta keskustella parisuhteesta olisi ollut voimavarat kyselyn aikana. Silloin asiasta ei olisi tarvinnut tehdä erillistä numeroa, vaan siitä olisi sillä kertaa luonnostaan puhuttu."

"Uskaltamalla puhua koko asiasta. Ei meidän parisuhde ole heterosuhdetta erilaisempi."

6 POHDINTA

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkijat kunnioittavat vastaajien yksityisyyttä, jolloin henkilötietoja ei tule esiin. Tutkimus tehtiin Internet-kyselynä ja linkki kyselyyn julkaistiin Sateenkaariperheet ry:n Internet -sivuilla, sekä Facebook-ryhmän sivuilla. Toteutimme tutkimuksen sateenkaariperheiden vanhemmille valtakunnallisesti, jotta saimme mahdollisimman laajan aineiston kerättyä. Aineisto on tarpeeksi kattava ja laaja, kun vastaukset alkavat toistaa itseään, joka tutkimuksessamme toteutui (Hirsjärvi ym. 2009). Laajan otoksen ja anonyyminä vastaamisen vuoksi kyselyyn vastanneita oli mahdoton tunnistaa. Opinnäytetyössä käytettäviä lainauksia mietimme tarkkaan, jottei vastaajien henkilöllisyys paljastu.

Tutkimuksen alustuksessa ja aineiston käsittelyssä toimimme eettisesti. Kyselyn alustuksessa kerrottiin tutkimuksemme tavoitteet ja tarkoitus, sekä kuinka aineistoa käsitellään. Tutkimukseen kerätty aineisto hävitettiin opinnäytetyön analysoinnin jälkeen. Kysymysten muotoa ja ymmärrettävyyttä pohdimme yhdessä opinnäytetyön ohjaavan opettajan kanssa, jotta kysymyksiin oli mahdollisimman helppo vastata. Annoimme myös vastaajille mahdollisuuden kysyä jatkokysymyksiä epäselvissä tilanteissa sähköpostitse. Kysymysten muotoilussa onnistuimme hyvin, koska jokainen vastaus oli käyttökelpoinen tutkimukseen, sekä vastaukset olivat toivotun laajoja aineiston kokoamiseen. Tutkimuksen vastauksia käsitelimme mahdollisimman objektiivisesti välttäen tutkijoiden omaa tulkintaa, tässä meitä auttoi sisällönanalyysin käyttö tutkimusmenetelmänä, jonka avulla vastauksia oli mietittävä tarkkaan.

Internet-kysely tutkimusmuotona toi kyselyyn heikkouden, koska Internet-sivuille pääsee kuka vain täyttämään kyselyn, jolloin tutkijat eivät voi olla varmoja kuuluvatko kaikki vastaajat oikeasti kohderyhmään. Vastauksien laajuus ja sisältö kertoi kuitenkin sen, ettei kyselyä ole käytetty väärin, vaan se on tavoittanut oikeat henkilöt. Luottamus ja eettisyys säilyivät koko opinnäytetyöprosessin ajan.

6.2 Pohdintaa aiheesta ja opinnäyteprosessista

Opinnäytetyöprosessin aikana kehityimme monissa osa-alueissa. Tieteellinen kirjoittaminen muuttui huomattavasti selkeämmäksi, sillä kahdella meistä ei juuri ollut tällaisen tutkimuksellisen tekstin kirjoittamisesta kokemusta tutkimusta aloittaessa. Verratessa opinnäytetyöprosessin alussa kirjoitettuja teorialtekstejä lopulliseen työhön, on kehitys mielestämme helposti huomattavissa. Erilaisten tiedonhakuvälineiden, sekä monien kuva- ja tekstinkäsittelyohjelmien käyttö on tullut tutuksi työn myötä.

Ajanhallintaa on täytynyt opetella, sillä työharjoitteluiden ja opintojen ohella opinnäytetyön tekoon on tarvinnut varata runsaasti aikaa. Tähän on tuonut omat haasteensa myös tekijöiden asuminen ja harjoitteluiden tekeminen eri paikkakunnilla. Välimatkoista huolimatta meidän ryhmässä työskentely

on ollut helppoa, sillä pidimme tiiviisti yhteyttä ja näimme toisiamme mahdollisuuksien mukaan myös vapaa-ajalla. Lisäksi tapaamiset opinnäytetyön merkeissä sovittiin jo hyvissä ajoin aikataulujen yhteensovittamisen vuoksi. Ryhmätyöskentelyssä on korostunut yhteinen tavoite työnllemme. Työskentelyn ryhmänä olemme mieltäneet positiiviseksi voimavaraksi, sillä se on tuonut laajoja näkökulmia asioihin niitä tarkasteltaessa. Työn rakenteellista ja sisällöllistä pohdintaa on tehty runsaasti koko prosessin ajan ja vaihtoehtoja on mietitty tarkkaan huomioiden kaikkien mielipiteet.

Paineensietokyky on parantunut huomattavasti prosessin aikana. Paineita on luonut muun muassa aikataulussa pysyminen, odotukset muilta henkilöiltä, sekä itseltä työn laatua kohtaan ja halu onnistua tutkimuksessa. Prosessi on ollut todella pitkä, joka on tuonut työskentelyyn paljon haastetta, koska opinnäytetyön pariin palaaminen pitkän tauon jälkeen vaatii työotteen löytämistä ja aiheeseen perehtymistä. Ryhmänä työskentely on kuitenkin auttanut tässäkin haasteessa.

Opinnäytetyöprosessin aikana työharjoitteluissa kiinnitimme huomiota asiakkaiden kohtaamistilanteisiin, terveydenhoitajan käyttämiin termeihin, sekä kuinka hän toimii parisuhteen tukijana äitiys- ja lastenneurolassa. Kiinnitimme huomiota, että moni terveydenhoitaja työskentelee todella heteronormatiivisesti muun muassa olettamalla asiakkaan puolison mieheksi ja nimittämällä tätä esimerkiksi lapsen isäksi. Opinnäytetyön innoittamana harjoitteluissa otimme rohkeasti puheeksi parisuhteen asiakkaan sekä terveydenhoitajan kanssa.

Tutkimuksen aikana asiantuntijuutemme sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukijana kehittyivät. Tutkimuksesta saimme hyvää tietoa kohderyhmän kokemuksista, jotka olemme jo ottaneet työskentelytavoissamme käytäntöön äitiys- ja lastenneurolatyössä. Olemme saaneet rohkeutta vanhempien parisuhteesta puhumiseen omassa työssämme tutkimuksen myötä, koska tulokset vahvistivat parisuhteesta kysymisen tärkeyttä. Olemme myös oppineet, että meidän heteronormatiivinen ajattelutapa on vähentynyt asiakastyössä ja ennako-oletuksissa.

6.3 Johtopäätökset tutkimuksen tuloksista

Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli selvittää, saavatko sateenkaariperheiden vanhemmat tukea parisuhteeseen terveydenhoitajalta äitiys- ja lastenneurolassa. Verkkokyselyllä kartoitimme aluksi kyselyyn vastanneiden taustatietoja; asuinkuntaa, ikää, seksuaalisuutta sekä perhemuotoa. Tämä lähinnä siksi, että saimme selville vastaajien kuulumisen kohderyhmään, jolloin tutkimuksesta pystyttiin karsimaan kohderyhmän ulkopuolella olevat vastaajat. Avoimilla kysymyksillä kysyimme, millaista tukea vastaajat ovat parisuhteeseensa saaneet neuvolassa, missä asioissa terveydenhoitaja on onnistunut parisuhteen tukijana, sekä missä asioissa on ollut puutteita. Tutkimuksessa halusimme myös selvittää, miten terveydenhoitajat voivat kehittyä sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteen tukijana.

Jokaisella vastaajalla oli runsaasti kokemuksia neuvolan toiminnasta ja terveydenhoitajan kohtaamisesta. Vastaukset kyselyyn olivat kattavia ja vastaajien näkemykset erosivat runsaasti toisistaan, sekä monissa vastauksissa oli sekä hyviä, että huonoja puolia. Moni vastaajista oli sitä

mieltä, että parisuhteesta puhuminen kuuluu neuvolaan, mutta yllätyimme siitä, että muutama vastaajista ei ollut ajatellut parisuhteen tukemisen olevan osa terveydenhoitajan työnkuvaa neuvolassa. Tuloksista käy ilmi, että moni vastaajista toivoo heitä kohdeltavan kuin aivan tavallista lapsiperhettä, koska sateenkaariperheillä on tavallisen lapsiperheen arki ja haasteet. Vastauksista kuitenkin voi huomata, että tukiverkostosta, jaksamisesta ja voinnista kysytään vanhemmilla yleisellä tasolla, mutta parisuhde itsessään on arka aihe ottaa puheeksi. Terveydenhoitajalla on työssään käytössä paljon apuvälineitä, kuten voimavaralomake. Tämän oikeanlainen käyttö mahdollistaa sen, että parisuhteen puheeksi otto on neuvolakäynnillä luontevaa eikä aiheesta unohdettaisi keskustella. Täytyy myös muistaa, että parisuhteesta puhuminen on säädetty asetuksissa ja näin ollen kuuluu terveydenhoitajan työnkuvaan. Terveydenhoitaja ei toimi neuvolassa parisuhdeterapeuttina, vaan aiheen puheeksi ottajana, kuuntelijana ja hoidon tarpeen arvioijana ja hän voi ohjata perheen vanhemmat tarvittaessa muun hoidon piiriin parisuhdeasioissa.

Sateenkaariperheet ovat Suomessa yhä vähemmistö ja meidän mielestämme vastauksista välittyi yhteiskunnan asenteet ja ennakkoluulot sateenkaariperheitä kohtaan. Nämä asiat saivat vastaajat ajattelemaan, että heidän tulee onnistua parisuhteessa ja perhe-elämässä ongelmitta, eikä ongelmia uskallettu neuvolassa tämän vuoksi ottaa puheeksi. Moni vastaaja kuitenkin korosti, ettei tätä ajatusta heihin luonut terveydenhoitaja, vaan yhteiskunnan asenteet. Sateenkaariperheet olivat kohdanneet neuvoloissa perhemuodon takia erilaisia suhtautumistapoja perheen hyväksymättömyydestä tasa-arvoiseen kohteluun.

Kyselyn viimeisenä kysymyksenä kysyttiin miten terveydenhoitajan tulee kehittää ammattitaitoa sateenkaariperheen parisuhteen tukijana neuvolassa. Vastaajat pitivät selkeästi terveydenhoitajan parhaimpana ominaisuutena rohkeaa puheeksi ottoa ja avoimuutta, joiden myötä luottamussuhteen luominen on helpompaa. Sateenkaariperheiden vanhemmat toivovat, että terveydenhoitajat tutustuisivat heidän taustatietoihinsa ennen neuvolakäyntiä, jotta välttyttäisiin hankalista ja kiusallisista tilanteista. Mielestämme vastauksissa kuvataan hyvin sitä, kuinka jotkut terveydenhoitajat eivät kohtaa asiakkaita yksilöinä, vaan rutiininomaisesti. Tällöin työskentelyssä ja sanomisissa voi olla paljon ajattelemattomuutta, kuten vastauksista esille tulleenä esimerkkinä ehkäisyn tarjoaminen lesboparille. Sateenkaariperheiden vanhempien mielestä käytännön vinkkien saaminen esimerkiksi vauva-arjen pyörittämiseen ja parisuhdeajan järjestämiseen olivat erityisen tärkeitä, sillä hyvä vanhemmuus tukee parisuhdetta edistävästi ja toisin päin. Terveydenhoitajalta toivottiin erityisesti kannustavaa asennetta parisuhteeseen pikkulapsiperheaikana, koska tämä on suurta muutoksen aikaa myös parisuhteelle.

Tutkimuksesta päällimmäiseksi tunteeksi meille jäi ajatus, että terveydenhoitajalla on enemmän kehitettävää kuin taitoa ja tietoa sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteiden tukijana. Johtopäätöksenä tästä voimme ajatella, että terveydenhoitajan ammattitaito sateenkaariperheiden tukijana ei ole kehittynyt yhdeksän vuoden aikana kovinkaan paljoa. Kouluttautuminen erilaisuuden kohtaamiseen työssään on siis terveydenhoitajille tarpeellista.

6.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksen tulokset eivät anna selviä toimintaohjeita kenellekään, mutta tuloksista saa hyviä vinkkejä ja neuvoja terveydenhoitajille sateenkaariperheiden vanhempien parisuhteesta keskusteluun neuvolassa, sekä erilaisten perheiden kohtaamiseen ja arkojen aiheiden puheeksi otto tapoihin. Terveydenhoitajien lisäksi tutkimuksen tuloksia voivat hyödyntää muut sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, kuten sosionomit ja sairaanhoitajat, jos sateenkaariperheiden kanssa työskentelyssä on epävarmuutta ja parannettavaa. Työn aiheen ajankohtaisuus voi edistää tutkimuksesta aiheutuvaa jatkokeskustelua ja mahdollisesti tuottaa lukijoille ideoita uuden aiheeseen liittyvän tutkimuksen tekoon.

Jatkotutkimusehdotuksia löytyy varmasti useita. Muutaman vuoden päästä aiheesta olisi tarpeellista tehdä samankaltainen tutkimus, jossa nähtäisiin asioiden ja asenteiden kehittyminen, koska yhteiskunta muuttuu vauhdilla. Tutkimuksessa tuli ilmi useita kokemuksia sateenkaariperheen kohtaamisesta, joten kohtaamistapoja olisi myös hyvä tutkia ja kehittää sen myötä. Uskomme, että sateenkaariperheet kohderyhmänä ovat tällä hetkellä tutkittu aihe, mutta sateenkaariperheiden yleistyessä ja tiedon lisääntyessä tutkimusten määrä luultavasti vähenee.

LÄHTEET

AARNIPUU, T. 2005. Sateenkaariperheen ABC-kirja. 2.painos. SETA-julkaisuja.

AHLBORG, T., MISVAER, N. & MÖLLER, A. 2009. Perception of marital quality by parents with small children. A follow-up study when the firstborn is 4 years old. Journal of Family Nursing 15/2.

AIRIKKA, S. 2003. Parisuhteen roolikartta: käyttäjän opas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

ASIKAINEN, P. HIETANEN, S. & SILVAST, M. 2012. Kättilön ja terveydenhoitajan kohtaaminen neuvolapalveluissa sateenkaariperheiden kokemana. Jyväskylän ammattikorkeakoulu sosiaali-,terveys- ja liikunta-ala. Opinnäytetyö. [viitattu 2015-08-31]. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/54235/Asikainen_Pauliina.pdf?sequence=1

EDUSKUNTA. 2014. M 10/2013 vp. Kansalaisaloite eduskunnalle avioliittolain, rekisteröidystä parisuhteesta annetun lain ja transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain muuttamisesta (KAA 3/2013 vp). [viitattu 2014-12-17.] Saatavissa: <http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/vex3000.sh?kieli=su&kanta=veps8999&KAIKKIHAKU=%28%20KAA%203/2013%20vp%29&PALUUHAKU=/thwfakta/vpasia/vex/vex.htm>

ESKOLA, J. & SUORANTA, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8.painos. Jyväskylä: Gummerus.

FINLEX. 2004. Yhdenvertaisuuslaki. 6§ Syrjinnän kielto. [viitattu 2014-11-17.] Saatavissa: <http://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20040021?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhd%20envertaisuuslaki>

FINLEX. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 4§ Palvelujen järjestäminen. [viitattu 2015-01-14.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp62560>

FINLEX. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 15§ Täydentävä terveysneuvonta. [viitattu 2015-01-14.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338#Pidp62560>

HAAPIO, S. KOSKI, K. KOSKI,P. & PAAVILAINEN, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.

HEIMO, E. 2002. Erytistuen tarpeessa olevan lapsiperheen tunnistaminen ja psykososiaalinen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. Seurantatutkimus vuosina 1997-2000. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Turku: Turun yliopisto.

HIRSJÄRVI, S. REMES, P. & SAJAVAARA, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

HONKANEN, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa: HAARALA, P., HONKANEN, H., MELLIN, O-K. & TERVASKANTO-MÄENTAUSTA, T. (toim.) Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

HYVÄRINEN, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa: ARMANTO, A. & KOISTINEN, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

IRWIN, L. Homophobia and heterosexism: implications for nursing and nursing practice. Australian journal of advanced nursing 25:1. [viitattu 2015-10-01]. Saatavissa:

<http://www.ajan.com.au/Vol25/Vol25.1-10.pdf>

ITKONEN, A. 2005. Parisuhteen muutosvaiheen tukeminen terveydenhoitajan työssä. Haastattelututkimus puolisoille ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. Pro gradu – tutkielma.

JÄMSÄ, J. 2008. Suomalaiset sateenkaariperheet. Teoksessa: AARNIPUU, T., HULDEN, A., HUUSKA, M., JÄMSÄ, J. (toim.), KARANKI, A., KARVINEN, N., MÄKELÄ J., PAKKANEN, J. & SOLANTAUS, T. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Juva: WS Bookwell Oy.

JÄRVINEN, R., LANKINEN, A., TAAJAMO, T., VEISTILÄ, M. & VIROLAINEN, A. 2012. Perheen parhaaksi. Porvoo: Edita.

KANSALAISALOITE. 2013. [viitattu 2014-12-17]. Saatavissa:

<https://www.kansalaisaloite.fi/fi/aloite/192>

KANSALLINEN ÄITTYSHUOLLON ASIANTUNTIJARYHMÄ. 2013. Äitiysneuvolan tavoitteet ja toiminta ohjaavat periaatteet. Teoksessa: KLEMETTI, R. & HAKULINEN-VIITANEN, T. (toim.) Äitiysneuvolaopas- Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.

KIIANMAA, K. 2008. OY parisuhde enemmän kuin yritys. Lahti: Tietosykli Oy.

KUMPULA, S & MALINEN, V. 2007. Unelma paremmasta parisuhteesta- Navigointiopas aikuissuhteeseen. Jyväskylä: Gummerrus.

KUMPULA, S., MALINEN, V. & KOSKINEN, A. 2009. Parisuhteen kehä. Väestöliitto. [viitattu 2015-08-11]. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kehra/

KUOSMANEN, P. 2007. Sateenkaarivanhempien kokemuksia äitiysneuvolakäynneistä. Teoksessa: AARNIPUU, T., JÄMSÄ, J. (toim.), KUOSMANEN, P. (toim.) & SELÄNNIEMI, M. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja koulussa. Helsinki: Edita.

LAMMINEN, E. 2014. Terveystoimittaja parisuhteen tukijana lastenneuvolassa. Satakunnan ammattikorkeakoulu sosiaali-terveys- ja liikunta-ala. Hoitotyönkoulutusohjelma. Opinnäytetyö. [viitattu 2015-08-31]. Saatavissa:

<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/77556/oppari%20.pdf?sequence=1>

LEHTONEN, J. 2006. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa – keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi. Helsinki: Työministeriö Euroopan sosiaalirahasto 2000-2006.

MALINEN, K. 2012. Parisuhteen laatu ja hoitaminen sekä vanhemmuus pikkulapsiperheissä. Psykologia. 47 (03).

MALINEN, K. & SEVON, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen: Suhteiden arkea vai irtiottoja arjesta?. Teoksessa: RÖNKÄ, A., MALINEN, K. & LÄMSÄ, T. (toim.) Perhe-elämän paletti vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus.

MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO. Parisuhteen vaiheet. [viitattu 2014-12-09]. Saatavissa:

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen_vaiheet/

NISSINEN, J. 2002. Parisuhteen ongelmia. Teoksessa: MATTILA, A. (toim.) Kodin psykologia- Henkiseen hyvään oloon. Juva: WS Bookwell Oy.

SATEENKAARIPERHEET ry. Mikä sateenkaariperhe?. [viitattu 2014-11-17]. Saatavissa:

<http://sateenkaariperheet.fi/index.php?item=68>

SETA ry. Perheen sisäinen adoptio. [viitattu 2014-11-11]. Saatavissa: <http://seta.fi/perheen-sisainen-adoptio/>

SETA ry. Tietoa ja tukea - seksuaalinen suuntautuminen. [viitattu 2014-11-11]. Saatavissa:

<http://seta.fi/seksuaalinen-suuntautuminen/>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen

kehittämishjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1, 22. [viitattu 2015-01-11]. Saatavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf

TELINGATOR, C. & PATTERSON, C. 2008. Children and Adolescents of Lesbian and Gay Parents. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 47:12. [viitattu 2015-10-01].

Saatavissa: <http://people.virginia.edu/~cjp/articles/tp08.pdf>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. 2014. Lastenneuvola. [viitattu 2015-01-11]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. 2014. Äitiysneuvola. [viitattu 2015-01-11]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. 2015. Äitiys- ja lastenneuvola. [viitattu 2015-01-11]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolaa koskeva lainsäädäntö. [viitattu 2014-11-23]. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_ja_oppaat/neuvola/neurolatyon_lainsaadanto

TILASTOKESKUS. 2013. Sateenkaariperheet tuovat väriä tilastoihin. [viitattu 2014-12-17]. Saatavissa: http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art_2013-09-23_001.html

VUOHELAINEN, R. & KOSKIMIES, S. 2002. Parisuhteen rakentaminen. Teoksessa: MATTILA, A. (toim.) Kodin psykologia- Henkiseen hyvään oloon. Juva: WS Bookwell Oy.

TUOMI, J. & SARAJÄRVI, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kir-japaino Oy.

TWENGE, J.M. CAMPBELL, WK. & FOSTER, CA. 2003. Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*. 65.

VIITALA, R. & JYLHÄ, J. 2008. Liiketoimintaosaaminen – menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki: Edita Publishing Oy.

LIITE 1

Vastaanottaja: Tiia Forsström <tiia.forsstrom@sateenkaariperheet.fi>;

Hei Tiia!

Olimme sinuun yhteydessä opinnäytetyö-asioissa viime kevään loppupuolella ja olitkin meihin yhteydessä kesän jälkeen. Nyt aiheemme on täsmentynyt ja tarkoituksenamme olisi tutkia sateenkaariperheiden kokemuksia parisuhteen tukemisesta. Mitä olisitte mieltä tästä aiheesta ja haluaisitteko ryhtyä opinnäytetyöllemme toimeksiantajaksi? Ajatuksena olisi tehdä kysely sateenkaariperheille heidän omista kokemuksista, kuinka ja missä heidän parisuhdetta tuetaan. Olisiko kysely mahdollista saada sateenkaariperheet.fi sivustolle, josta perheet sen löytäisivät?

Pikaista yhteydenottoa toivoen,
Eerika Määttä,
Emmi Korhonen ja
Tiina Nousiainen
Savonia AMK, Kuopio
Terveystieteiden tutkimuskeskus, TT12K

Vastaanottaja: Tiina R Nousiainen;

● Vastasi 5.12.2014 6:54.

Heissan,
aihe on hyvä ja tarpeellinen, ja autamme mielellämme.

Nettisivuilta kysely ei välttämättä löydy, mutta jos tiedotamme siitä facebookin ja uutiskirjeen kautta, niin ehkä tärppää paremmin. Missä muodossa kysely on tarkoitus toteuttaa?

Tiia

Vastaanottaja: Tiia Forsström <tiia.forsstrom@sateenkaariperheet.fi>;

- > Heippa,
- > anteeksi kun vastaamisessa on kestänyt.
- >
- > Kysely on tarkoitus toteuttaa avoimilla kysymyksillä jonkin
- > internetissä olevan kyselysovelluksen avulla. Nettisivun linkin voi
- > siis liittää Facebookiin sivuillenne, mikä olisi hyvä idea.
- > Työstämme nyt työsuunnitelmaa, joka on tarkoitus esittää tammikuussa.
- > Olemme sitten yhteyksissä sinuun.
- > Miltä tällainen suunnitelma kuullostaa?
- >
- > Terveisin,
- > Emmi, Eerika ja Tiina

Hei, kuulostaa oikein hyvältä. :)

Ystävällisin terveisin,

Tiia

LIITE 2

Hei sateenkaariperheiden vanhemmat!

Nyt teillä on mahdollisuus osallistua tärkeään tutkimukseen. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksia siitä tuetaanko heidän parisuhdetta neuvolassa riittävästi. Tutkimuksessa pyrimme kartoittamaan miten terveydenhoitajat voivat tukea entistä paremmin sateenkaariperheiden vanhempien parisuhdetta.

Tutkimus on osa opinnäytetyötämme ja sen on määrä valmistua syksyllä 2015, jonka jälkeen opinnäytetyö julkaistaan ammattikorkeakoulujen Theseus- julkaisuarkistossa. Tutkimus toteutetaan anonyymisti.

Kyselyn vastaamiseen menee noin 5- 20 minuuttia. Toivomme aktiivista osallistumista, jotta saamme laajan aineiston tutkimukseen.

Yhteistyösi on meille arvokasta!

Kiitos vastauksestanne,

Emmi Korhonen, Tiina Nousiainen ja Eerika Määttä

Savonia ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat

Lisätietoja tutkimukseen liittyen voi kysyä sähköpostitse, opinnaytetyo15@gmail.com.

1. Ikä *

- alle 20
- 20 - 29
- 30 - 39
- 40 - 49
- yli 50

2. Asuinpaikkakunta *

3. Mihin seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuulut? *

- biseksuaali
- homo
- lesbo
- intersukupuolisuus
- transvestiitti
- transsukupuolinen
- transgender
- muu, mikä?

4. Perhemuoto *

- naisparin ydinperhe
- miesparin ydinperhe
- sateenkaariuusperhe
- apilaperhe
- yhden vanhemman perhe
- transvanhempien perhe
- poly- tai polyamorinen perhe
- ystäväperhe
- muu, mikä?

5. Millaista tukea olette saaneet parisuhteeseen neuvolassa? *

6. Missä asioissa terveydenhoitaja on ollut mielestänne hyvä parisuhteen tukijana? Missä asioissa on ollut puutteita? *

orakulmion muotoinen leike

7. Millä tavalla terveydenhoitajan tulee mielestänne kiinnittää huomiota parisuhteen tukemiseen neuvolassa? *

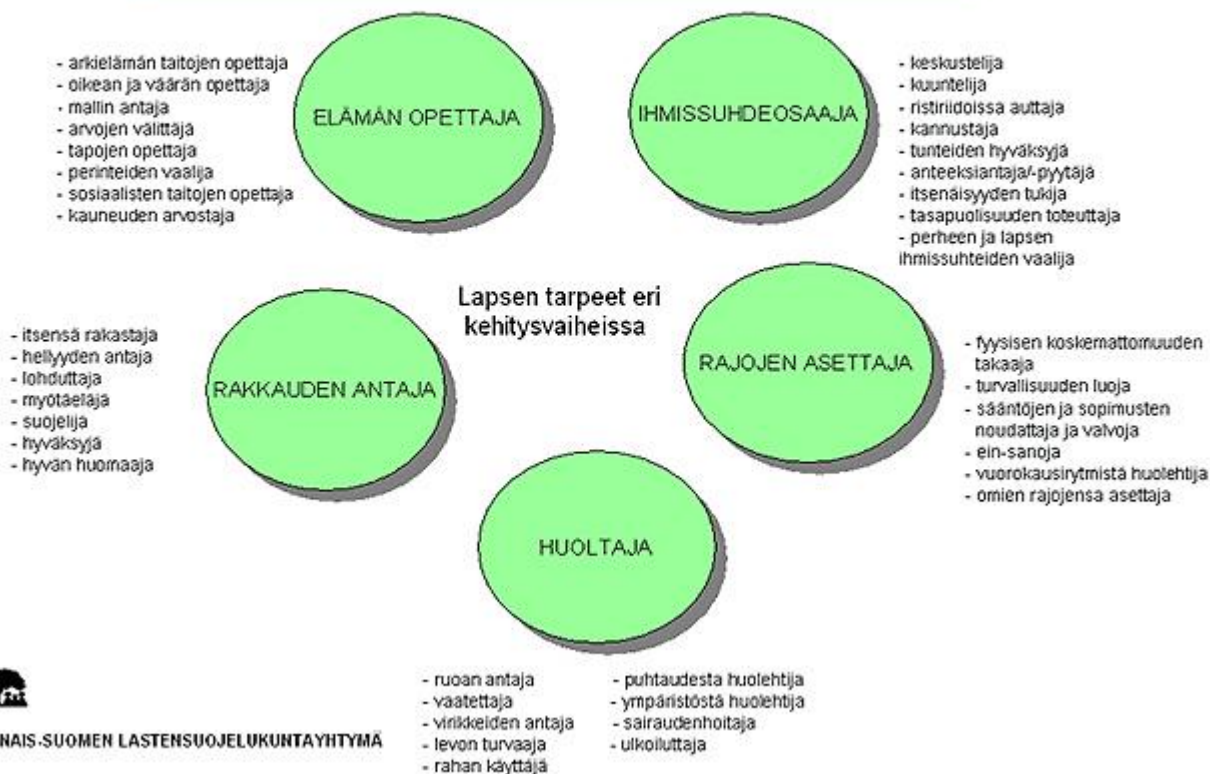
Lähetä

Kiitos vastauksestanne!

LIITE 3

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-alueetta



LIITE 4

Sateenkaariperheet ry:n ilmoitus tutkimuksesta uutiskirjeessä 2-2015..

Sateenkaarivanhempien parisuhteen tukemista neuvolassa tutkitaan – osallistu!

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sateenkaariperheiden vanhempien kokemuksia siitä tuetaanko heidän parisuhdetta neuvolassa riittävästi. Tutkimuksessa pyrimme kartoittamaan miten terveydenhoitajat voivat tukea entistä paremmin sateenkaariperheiden vanhempien parisuhdetta. Tutkimus on osa opinnäytetyötämme. Savonia ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat. Vastaa kyselyy [täällä>>](#)

LIITE 5

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS
<p><i>"Etupäässä tuntunut, että meidät otetaan huomioon kuin mikä tahansa perhe/pariskunta, mutta meiltä ei ole koskaan kysytty (ei edellisessä kahden äidin perheessä eikä nykyisessäkään) neuvolassa mitään meidän parisuhteesta, sen toimivuudesta saatika intiimielämästä."</i></p>	<p>Parisuhteesta ei ole kysytty.</p>
<p><i>"Eipä oikeastaan mitään. Vähän on kyselty miten jaksetaan ja siinä kaikki."</i></p>	<p>Kysytty yleensä jaksamisesta, mutta ei varsinaisesti parisuhteesta.</p>
<p><i>"Käyty yhdessä parisuhteen voimavaroja läpi ja puhuttu niistä avoimesti. Puolisoni on huomiota kaikessa hienosti ja hänen jaksamista on seurattu myös."</i></p>	<p>Avoin keskustelu ja puolison huomiointi.</p>
<p><i>"Yhden kerran on kysytty heti syntymän jälkeen, että kuinka me voidaan. Ja kun vastattiin, että hyvin niin ei siitä keskusteltu enempää."</i></p>	<p>Kerran kysytty, asiaa ei käsitelty enää.</p>
<p><i>"Emme minkäänlaista. Olisimme sitä kyllä kipeästi kaivanneet, koska perheessämme on kaksi lasta, joista toinen on erityislapsi."</i></p>	<p>Terveystenhoitaja ei ottanut parisuhdeasioita puheeksi.</p>
<p><i>"Ei minkäänlaista. Pahimmillaan toisen vanhemman läsnäolo on jätetty lähes huomiotta."</i></p>	<p>Puoliso jätetty huomioimatta, eikä parisuhteesta ole kysytty.</p>
<p><i>"Jonkin verran myös keskustelua jaksamisesta ja parisuhteen hoidosta pikkvauva-aikana."</i></p>	<p>Parisuhteesta keskusteltu jonkin verran.</p>
<p><i>"Emme minkäänlaista."</i></p>	<p>Parisuhteesta ei kysytty.</p>
<p><i>"Neuvoloissa tehty kysely perheen voimavaroista kohdassa oli parisuhde, mutta se sivuutettiin kokonaan neuvolakäynnin aikana."</i></p>	<p>Tehty kysely, mutta asiaa ei käsitelty.</p>
<p><i>"Neurolatäti on kysellyt meidän tukiverkoston</i></p>	<p>Tukiverkoston ja parisuhdeajasta keskusteltu.</p>

<p><i>riittävydestä. Saammeko omaa aikaa ja parisuhde aikaa.”</i></p> <p><i>”Parishteesta ei ole ollut puhetta neuvolassa, mutta en ole kokenut siihen tarvettakaan.”</i></p> <p><i>”Ei mitään poikkeavaa perus neuvola juttujen lisäksi.”</i></p> <p><i>”Kysely miten menee ja miten voimme. Ollaan täytelty parisuhde voimara kysely, jota ei kuitenkaan olla käyty läpi.”</i></p> <p><i>”Arjesta ja yleisesti jaksamisesta on puhuttu, mutta parisuhde ei ole noussut esiin, eikä meille olisi tullut mieleenkään itse nostaa sitä esiin neuvolassa. Suhtautuminen meihin perheenä on ollut kaikin puolin asiallista.”</i></p> <p><i>”En ole kokenut tarvetta parisuhteen tukemiseen tai aiheen käsittelyyn neuvolassa. ”</i></p> <p><i>”Tietty ehdittiin monta kertaa täyttää ne voimavarakyselylaput ja niihin aina aina ruksailimme, että parishde on kunnossa eli senkään takia varmaan siitä ei niin kovasti tarvinnut puhua.”</i></p>	<p>Parisuhteesta keskustelulle ei ole ollut tarvetta.</p> <p>Parisuhteesta ei juuri puhuttu.</p> <p>Vointia kysyty, voimavara-kyselyn parisuhde-osiota ei käsitelty.</p> <p>Parisuhde puheenaiheena ei ole noussut esiin, eikä asiaa otettu itse puheeksi.</p> <p>Parisuhteesta keskustelulle ei ole koettu tarvetta.</p> <p>Tehty kysely ja vastauksista ei ole ollut tarvetta keskustella.</p>
--	--

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
<p><i>”Terveydenhoitaja oli hyvä siinä mielessä, että hän piti meitä molempia (äitejä) automaattisesti lapsen vanhempina, tasaveroisina sellaisina.”</i></p> <p><i>”Meillä hyvä terveydenhoitaja, lämmin ja ystävällinen.”</i></p> <p><i>”Äitiysneuvolassa puijonlaaksossa saimme hienoa kohtelua ja siellä tarjottiin vertaistukea ym</i></p>	<p>Tasavertaisuus vanhemmuudessa.</p> <p>Terveydenhoitaja ammattitaitoinen.</p> <p>Tyytyväinen vertaistuen tarjoamiseen ja kohteluun neuvolassa.</p>

<p>vaihtoehtoja, jos koimme olevamme ”yksin” sateenkaariperheenä. Lisäksi siellä myös minua kohdeltiin tasavertaisena vanhempana.”</p> <p>”Muutama on suhtautunut meihin erittäin hienosti, tukenut ja rohkaissut ja kysellyt kuulumisia kuin keltä tahansa pariskunnalta.”</p> <p>”Ammattitaito loistava.”</p> <p>”Tärkeintä on ollut, että neuvolassa ollaan voitu jutella tosi helposti sellaisista asioista, joista ei olla esim. ystävien kanssa kovin helposti puhumaan.”</p>	<p>Kohdeltu kuin muitakin perheitä.</p> <p>Ammattitaitoinen terveydenhoitaja.</p> <p>Neuvolassa on voitu puhua asioista, joista ei muualla ole pystynyt puhumaan.</p>
---	---

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
<p>”Oliko oma tietämättömyys vai mikä esteenä sille, ettei asiaa otettu puheeksi. Joskus sijainen/vuorotteluvapaan toista puolta tekevä terveydenhoitaja kyseli minulta jopa miehestäni., Olisi luullut, että terveydenhoitaja olisi edes sen verran perehtynyt vastaanotolle tulevan perheen tilanteesta.”</p> <p>”Jos tilanne olisi, että tukea tarvitsisi niin ei välttämättä terveydenhoitaja ole ensimmäinen kenen kanssa asiasta keskustelisi. Tähän vaikuttaa myös se, että ei voi tietää kuinka terveydenhoitaja suhtautuu meidän parisuhteeseen... Tai kuinka reagoi, useimmiten terveydenhoitohenkilö kunta menee aika sanattomaksi kun kokevat, että eivät osaa auttaa taivaihtavat puheen aiheen toiseen.”</p> <p>”Minulla on ollut sellainen olo ettei terveydenhoitajat ole pitäneet meitä perheenä. Mielestäni terveydenhoitaja saa ja pitää kysyä miten kotona ketäkin puhutellaan, niin asiointi olisi heti alussa helpompaa ja rennonpaa. ”</p> <p>”Sateenkaariperheitä alkaa olla hurja määrä</p>	<p>Puheeksiottamisen vaikeus terveydenhoitajan tietämättömyyden takia, perheen asioihin perehtymisen puuttuminen.</p> <p>Ennakkoluulot ja terveydenhoitajan suhtautuminen erilaiseen parisuhteeseen.</p> <p>Terveydenhoitaja ei ota asioita puheeksi, eikä kysy niistä suoraan.</p>

<p>suomessa, joten olisi varmasti hyvä, jos terveydenhuollon ammattilaiset lääkäreistä lähtien saisivat koulutusta, kuinka kohdata tällaisia aivan tavallisia perheitä pienellä lisämausteella. ☺”</p> <p>”Tukea ei ole saat missään vaiheessa, joten mitään hyvää sanottavaa ei ole.”</p> <p>”Paljon on riippunut terveydenhoitajasta, onko hän osannut tukea parisuhdettamme... Muutama taas on suhtautunut puolisooni kuin ilmaan...”</p> <p>”On kommentoinut voimavara-lomakkeen parisuhde kohtia (aikaa ei tarpeeksi, kuormitusta jne), toteamalla kertaalleen, että näin te nyt sen olette valinneet.”</p> <p>”Perhevalmennuksessa toinen terveydenhoitaja puhui puolisoista, toinen käytti jatkuvasti sanaa isä.”</p> <p>”Ei tiedetä paljoa sateenkaari perheistä.”</p> <p>”Ei olla keskusteltu parisuhteesta millään tavalla.”</p> <p>”...Perhevalmennuksessa käsiteltiin parisuhdetta ja lapsen vaikutusta siihen. Aihe käsiteltiin todella heteronormatiivisesti...”</p>	<p>Koulutus sateenkaariperheiden kohtaamiseen olisi tarpeeseen.</p> <p>Tukea parisuhteeseen ei ole saatu.</p> <p>Terveydenhoitajien ammattitaidoissa eroja.</p> <p>Terveydenhoitaja kiertää asiasta puhumisen verukkeilla.</p> <p>Heteronormatiivinen puhuttelutapa.</p> <p>Terveydenhoitaja ei tiedä paljoa sateenkaariperheistä.</p> <p>Parisuhteesta ei keskustella.</p> <p>Parishdetta käsitelty ryhmässä heteronormatiivisesti.</p>
--	--

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
<p>”Voisi puhua siitä, kuinka lapsi saattaa muuttaa parisuhdetta ja keskustella siitä kuinka parisuhdetta aiotaan huomioida lapsen synnyttyä ja ehkä ensikertalaisille antaa vinkkejä kuinka järjestää parisuhdeaikaa ja huomioida toista uudessa elämänvaiheessakin... Tehtävä on herättää vanhemmat pohtimaan omaa parisuhdettaan, antaa tietoa lapsiperheen parisuhdeasioista ja luoda</p>	<p>Tarvetta keskustella parisuhteen muuttumisesta lapsen syntymän myötä, herättää pohtimaan parisuhteen voimavaroja.</p>

<p>uskoa siihen, että parisuhde kestää ja kehittyy koko ajan...”</p> <p>”Terveydenhoitajan on parasta luoda lämmin ja avoin suhde, jotta asioista olisi helppo puhua.”</p> <p>”Terveydenhoitajan olisi hyvä kysyä edes silloin tällöin vanhempien suhteen vointia. ☺”</p> <p>”Hänen tulisi rohkesti kysyä miten perheessä jaketaan ja onko parisuhdeasiat kunnossa. Hirveästi tuntuvat arkailevan koko asiaa.”</p> <p>”Ihan ensimmäisenä pitäisi olla selvillä asiakkaan perhemuodosta, sen verran voisi tietoja vilkaista etukäteen.”</p> <p>”Terveydenhoitajan pitäisi ottaa aktiivisesti selvää erilaisista parisuhdemuodoista ja suhtautua neuvolavastaanotolle tuleviin vanhempiin avoimin mielin: kysyä suoraan parisuhteesta ja rooleista, jos esim. sateenkaariperheys on hänelle uusi tai epäselvä asia.”</p> <p>”Kysyä neutraalisti tilanteesta ja mahdollisesta tuen tarpeesta, tarvittaessa jatkaa tarkemmin...”</p> <p>”Uskaltamalla puhua koko asiasta. Ei meidän parisuhde ole heterosuhdetta erilaisempi.”</p> <p>”Kaikkein eniten parisuhteen pitämiseen kasassa ovat varmaan auttaneet käytännön neuvot esim. lapsen nukkumiseen liittyen-unen puute ym. on varmaan se suurin rasite suhteelle pikkulapsiaikana.”</p> <p>”...Ettei sateenkaariperhettä olla pidetty minään kovin ihmeellisenä juttuna, vaan ihan tavallisena asian.”</p>	<p>Luottamussuhteen luominen asiakkaaseen</p> <p>Parisuhteesta pitäisi kysyä useammin.</p> <p>Parisuhdeasioita ei saisi arkailla, rohkea puheeksiotto.</p> <p>Asiakkaan tietoihin olisi hyvä tutustua jo etukäteen.</p> <p>Terveydenhoitajalla tulisi olla enemmän tietoa ja avoin suhtautuminen asiakkaisiin.</p> <p>Rohkea kysyminen asioista.</p> <p>Tasa-arvoinen asioiden puheeksiotto.</p> <p>Parisuhteeseen vaikuttavat asiat käsiteltävä laaja-alaisesti, käytännönvinkkien antaminen.</p> <p>Terveydenhoitajan tulisi kohdata sateenkaariperhe ihan tavallisena perheenä.</p>
--	--

LIITE 6

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
<p>Parisuhteesta ei ole kysytty. Parisuhdeesta ei ole kysytty. Parisuhdeesta ei juuri puhuttu. Terveystoimittaja ei ottanut parisuhdeasioita puheeksi. Parisuhde puheenaiheena ei ole noussut esiin, eikä asiaa otettu itse puheeksi. Puoliso jätetty huomiotta, eikä parisuhdeesta ole kysytty.</p> <p>Kysytty yleensä jaksamisesta, mutta ei varsinaisesti parisuhdeesta. Vointia kysytty, voimavarakyselyn parisuhde-osiota ei kysytty.</p> <p>Avoin keskustelu ja puolison huomiointi. Tukiverskostosta ja parisuhdeajasta keskusteltu.</p> <p>Parisuhteesta keskustelulle ei ole ollut tarvetta. Parisuhdeesta keskustelulle ei ole koettu tarvetta.</p> <p>Tehty kysely, mutta asiaa ei ole käsitelty. Tehty kysely, vastauksista ei ole ollut tarvetta keskustella.</p> <p>Kerran kysytty, asiaa ei käsitelty enää. Parisuhdeesta keskusteltu jonkin verran.</p>	<p>Aiheesta ei kysytty.</p> <p>Aihetta ei otettu suoraan puheeksi.</p> <p>Avoin keskustelu.</p> <p>Ei tarvetta aiheesta puhumiselle.</p> <p>Kyselyiden purkamatta jättäminen.</p> <p>Aiheesta keskusteltu vähän.</p>

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
<p>Tasavertaisuus vanhemmuudessa. Tyytyväinen vertaistuen tarjoamiseen ja kohteluun neuvolassa, kohdeltu kin muitakin perheitä.</p> <p>Neuvolassa on voitu puhua asioista, joista ei</p>	<p>Kohtelu tasa-arvoista.</p> <p>Kommunikointi helppoa.</p>

<p>muualla ole pystynyt puhumaan.</p> <p>Ammattitaitoinen terveydenhoitaja. Terveydenhoitaja ammattitaitoinen.</p>	<p>Ammattitaito.</p>
--	----------------------

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
<p>Puheeksiottamisen vaikeus terveydenhoitajan tietämättömyyden takia, perheen asioihin perhetymisen puuttuminen.</p> <p>Terveydenhoitaja ei ota asioita puheeksi, eikä kysy niistä suoraan.</p> <p>Terveydenhoitaja kiertää asioista puhumisen verukkeilla.</p> <p>Terveydenhoitaja ei tiedä paljoa sateenkaariperheistä.</p> <p>Terveydenhoitajan ammattitaidoissa eroja.</p> <p>Koulutus sateenkaariperheiden kohtaamiseen olisi tarpeeseen.</p> <p>Heteronormatiivinen puhuttelutapa.</p> <p>Ennakkoluulot ja terveydenhoitajan suhtautuminen erilaiseen parisuhteeseen.</p> <p>Parisuhdetta käsitelty ryhmässä heteronormatiivisesti.</p> <p>Tukea parisuhteeseen ei ole saatu.</p> <p>Parisuhteesta ei keskustella.</p>	<p>Aiheen puheeksiottamattomuus.</p> <p>Tiedonpuute.</p> <p>Ennakkoluulot ja heteronormatiivisuus.</p> <p>Tuen puute.</p>

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
<p>Tarvetta keskustella parisuhteen muuttumisesta lapsen syntymän myötä, herättää pohtimaan parisuhteen voimavaroja.</p> <p>Parisuhteeseen vaikuttavat asiat käsiteltävä laaja-alaisesti, käytännön vinkkien antaminen.</p> <p>Luottamussuhteen luominen asiakkaaseen.</p>	<p>Käytännön vinkit ja parisuhteen muutoksista puhuminen.</p> <p>Luottamussuhteen luominen.</p>

<p>Asiakkaan tietoihin olisi hyvä tutustua jo etukäteen.</p> <p>Parisuhteesta pitäisi kysyä useammin.</p> <p>Parisuhdeasioita ei saa arkailla, rohkea puheeksiotto.</p> <p>Rohkea kysyminen asioista.</p> <p>Terveystenhoitajalla tulisi olla enemmän tietoa ja avoin suhtautuminen asioihin.</p> <p>Tasa-arvoinen asioiden puheeksiotto.</p> <p>Terveystenhoitajan tulisi kohdata sateenkaariperhe ihan tavallisena perheenä.</p>	<p>Puheeksiotto.</p> <p>Tasavertainen kohtelu.</p>
--	--

LIITE 7

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Aiheesta ei kysytty.	Puheeksioton vähyys.	Terveystieteiden rooli parisuhteen tukijana neuvolassa.
Aihetta ei otettu suoraan puheeksi.		
Kyselyiden purkamatta jättäminen.		
Aiheesta keskusteltu vähän.		
Aiheeseen puheeksiottamattomuus.		
Tiedonpuute.	Terveystietäjän tiedot ja taidot.	
Ammattitaito.		
Tuen puute.		
Ei tarvetta aiheesta puhumiselle.	Puhumiseen ei tarvetta neuvolassa.	
Käytännön vinkit ja parisuhteen muutoksista puhuminen.	Parisuhteesta puhumisen tärkeys.	
Avoin keskustelu.		
Kommunikointi helppoa.		
Rohkea puheeksiotto.	Terveystietäjän suhtautuminen sateenkaariperheellisyteen.	
Tasavertainen kohtelu.		
Kohtelu tasa-arvoista.		
Ennakkoluulot ja heteronormatiivisuus.		
Luottamussuhteen luominen.		