

Emmi Hautakangas ja Miia Kamsula

Monisuhteisuus: Monisuhteisuuden muodot ja kohtaaminen -ohjeistus terveydenhuollon ammattilaisille

Tutkintonimike:

Sairaanhoitaja (AMK)

Koulutus:

Sairaanhoitajakoulutus

Kevät 2023



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijät: Hautakangas Emmi & Kamsula Miia

Työn nimi: Monisuhteisuus: Monisuhteisuuden muodot ja kohtaaminen -ohjeistus terveydenhuollon ammattilaisille

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK)

Asiasanat: Monisuhteisuus, kohtaaminen, ohjeistus

Terveydenhuollon ammattilaisen olisi hyvä osata kohdata asiakas ilman ennakkoluuloja. Heiltä odotetaan nopeaa sopeutumista jatkuvaan muutokseen ja itsensä kehittämistä. Opinnäytetyösämme pyrimme osaltamme auttamaan toimimaan asiakkaiden kanssa myötätuntoisesti, vaikka emme eläisi samalla tavalla.

Opinnäytetyömme tavoite on tiedon ja ymmärryksen lisääminen monisuhteisuudesta niin, että asian puheeksi otto on kohtaamistilanteissa luonnollista. Opinnäytetyön tarkoitus on selittää ja kuvailla monisuhteisuutta ilmiönä.

Opinnäytetyössämme vastaamme seuraaviin kysymyksiin: mitä monisuhteisuus tarkoittaa, miten monisuhteisuus otetaan puheeksi kohtaamistilanteessa ja millainen ohjeistus tukee puheeksi ottoa.

Monisuhteisuuteen liittyviä näkökulmia käymme läpi seuraavien aiheiden avulla: yksiavioisuuden asema yhteiskunnassa, monisuhteisuuden piirteet, monisuhteisuuden- ja seksuaalisuuden yhteys.

Menetelmänä on tuotteistettu toiminnallinen opinnäytetyö ja tuotteena on ohjeistus. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Ohjeistuksen tarkoituksena on tukea terveydenhuollon ammattilaista kohtaamistilanteessa sekä auttaa häntä ymmärtämään monisuhteisuutta paremmin. Ohjeistus sisältää sanaston monisuhteisuudesta, kohtaamisen polun sekä PLISSIT-mallin.

Monisuhteisuus on kattokäsite kaikille erilaisille suhdemuodoille. Kohtaamistilanteessa terveydenhuollon ammattilaisen olisi hyvä ottaa huomioon omat arvot ja asenteet, puhetyyli sekä sanamuodot. Ennen kohtaamistilannetta on tärkeä perehtyä aiheeseen etukäteen. Puheeksi ottoa tukeva ohjeistus on selkeä, informatiivinen ja kohderyhmälle sopiva.

Jatkotutkimusaihe: Miten paljon monisuhteisuutta esiintyy korkeakouluopiskelijoilla Suomessa?

Abstract

Authors: Hautakangas Emmi & Kamsula Miia

Title of the Publication: Non-Monogamous Relationships and Encountering Non-Monogamous Clients – instructions for healthcare professionals

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: non-monogamy, encountering, instructions

It would be good for healthcare professionals to meet clients without prejudices. They are expected to quickly adapt to constant changes and to develop their professional competence. This thesis aims to help healthcare professionals work with clients with compassion, even if they do not live in the same way.

The goal of this thesis was to increase healthcare professionals' knowledge and understanding of non-monogamy so that broaching non-monogamy would be natural in client encounters. The research questions that guided this thesis were the following: what was meant by non-monogamy, how non-monogamy should be broached and what kind of guidance would support broaching.

The theoretical starting points for this thesis were the position of monogamy in society, features of non-monogamy and connection between non-monogamy and sexuality.

The product of this functional thesis, commissioned by the Finnish student health service (FSHS), is a set of instructions. The purpose of the instructions is to support healthcare professionals in client encounters and help them better understand non-monogamy. The instructions include a non-monogamy glossary and a pathway for good client encounters, and a description of the PLISSIT model which is a framework for introducing sexual issues into a clinical conversation.

Non-monogamy is an umbrella term for different forms of relationships. Healthcare professionals should consider their own values and attitudes, communication style and word choices when encountering non-monogamous clients. It is important to familiarize oneself with the topic before meeting a client. The instructions to support broaching are clear, informative, and appropriate for the target group.

In future it would be important to study how common non-monogamy is among university students in Finland.

Sisällysluettelo

1.	JOHDANTO	1
2.	YKSIAVIOISUUDESTA SUHTEIDEN MONIMUOTOISUUTEEN	3
2.1	YKSIAVIOISUUDEN ASEMA YHTEISKUNNASSA	3
2.2	MONISUHTEISUUDEN PIIRTEET	4
2.3	MONISUHTEISUUDEN JA SEKSUAALISUUDEN YHTEYS	5
3.	KOHTAAMINEN	7
3.1	MONISUHTEISUUS ASIAKASTYÖSSÄ	7
3.2	KEINOJA LUODA HYVÄ KOHTAAMINEN.....	8
3.3	PLISSIT-MALLI PUHEEKSI OTTAMISEN TUEKSI.....	10
3.4	SEKSITAUDIT JA EHKÄISY.....	12
4.	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA KYSYMYKSET	13
5.	OHJEISTUKSEN TUOTTEISTAMISPROSESSI	14
5.1	ONGELMIEN TAI KEHITYSTARPEIDEN TUNNISTAMINEN	14
5.2	IDEAVAIHE	14
5.3	LUONNOSTELUVAIHE.....	16
5.4	TUOTTEEN KEHITTELY JA VIIMEISTELYVAIHE	17
6.	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	19
6.1	POHDINTAA TUOTTEESTA	19
6.2	EETTISYYS	21
6.3	LUOTETTAVUUS	22
6.4	AMMATILLINEN KEHITYMINEN	24
6.5	OMA KEHITYMINEN	25
	LÄHTEET.....	27

LIITTEET

1. Johdanto

Mikä sinulle tulee ensimmäisenä mieleen monisuhteisuudesta? Mies, jolla on monta vaimoa, on yleinen oletus asiasta. Tässä ilmiössä on kuitenkin kyseessä polygyniasta eli moniavioisuudesta. Tällä on usein monisuhteisuuden näkökulmasta eettisesti väärät lähtökohdat. Pettäminen ja riittämättömyden tunne nykyaikaisessa suhteessa on tavallista. Puolison odotetaan yltävän kaikkeen, perheen perustaminen, seksuaalisten halujen tyydyttäminen, kuuntelu ja juttuseura. Tällainen ajattelu luo kovia paineita suhteeseen. Mitä, jos emme odottaisi yhdeltä ihmiseltä kaikkea?

Terveydenhuollon ammattilaisen olisi hyvä osata kohdata asiakas ilman ennakkoluuloja. Emme ole koskaan valmiita ammatissamme ja maailma ympärillämme muuttuu jatkuvasti. Terveydenhuollon ammattilaisilta odotetaan nopeaa sopeutumista jatkuvaan muutokseen ja itsensä kehittämistä. Opinnäytetyössämme pyrimme osaltamme auttamaan toimimaan asiakkaiden kanssa myötätuntoisesti, vaikka emme eläisi samalla tavalla. Omat arvot ja oletukset olisi hyvä osata pistää syrjään asiakaskohtauksissa. Onnistuuko se sinulta? Annatko omien ajatusten vaikuttaa hoitotyöhön? Käsittelemme tulevaisuudessa myös näitä osa-alueita ja käymme läpi erilaisia vinkkejä ja harjoituksia, miten omia arvoja ja asenteita voi muuttaa.

Olemme saaneet mahdollisuuden tehdä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle (jatkossa YTHS) ohjeistuksen monisuhteisuudesta. Menetelmänämme on tuotteistettu toiminnallinen opinnäytetyö. YTHS on toivonut lisätietoa etenkin monisuhteisuutta käsitteleviin kohtaamistilanteisiin opiskelijoiden kanssa.

Opinnäytetyömme tavoite on tiedon ja ymmärryksen lisääminen monisuhteisuudesta niin, että asian puheeksi otto on kohtaamistilanteissa luonnollista. Opinnäytetyön tarkoitus on selittää ja kuvailla monisuhteisuutta ilmiönä.

Opinnäytetyössämme vastaamme kysymykseen: Mitä monisuhteisyys tarkoittaa? Tämä on teoreettisen lähtökohdan perusta, jonka päälle rakentuu tieto monisuhteisuudesta. Selitämme monisuhteisuuden käsitteenä sekä esittelemme sen eri muotoja. Monisuhteisuuteen liittyy monia eri termejä, joita olemme koonneet monisuhteisyys sanastoon. Lukemista ja aiheen ymmärtämistä voi helpottaa sanastoon tutustuminen etukäteen. On kuitenkin tärkeä muistaa, että jokainen ihminen määrittelee tai on määrittelemättä itse omat terminsä liittyen monisuhteisuuteen.

Syvennymme myös kohtaamis- ja viestintä tilanteisiin ja pohdimmekin, miten monisuhteisuus voidaan ottaa näissä tilanteissa luontevasti puheeksi vastaanotolla. Käymme vastaanotolla huomioitavia asioita läpi niin asiakkaan kuin terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta. Kohtaamistilanteisiin perehdymme konkreettisin esimerkein esim. avoimia kysymyksiä ja PLISSIT-mallia hyödyntäen.

2. Yksiavioisuudesta suhteiden monimuotoisuuteen

Yhteiskunnallinen asenneilmapiiri on 2000-luvulla muuttunut aikaisempaa avoimempaan suuntaan, vaikka yhdenvertaisuuden edistäminen Suomessa on yleisesti ollut hidasta, on viime vuosien aikana ryhdytty kiinnittämään aktiivisesti huomiota erilaisten vähemmistöjen ihmisoikeuksien toteuttamiseen. (Taivaloja 2018, 1.) Pohtiessamme opinnäytetyön aihetta olemme huomanneet, että yhteiskunnassa yksiavioisuus on enemmän sääntö kuin poikkeus. Yksiavioisuuden yhteydessä nousee usein esille käsitteet ei-monogaamisuus, monogaamisuus ja mononormatiivisuus. Olemme koonneet keskeiset opinnäytetyömme ilmiöön liittyvät käsitteet sanastoksi. Sanasto löytyy liitteestä 1.

Monisuhteisuus (ks. Liite 1) on yleinen määritelmä vaihtoehtoisille suhdemuodoille, jotka poikkeavat monogaamisesta, kahden henkilön muodostamasta parisuhdemallista. Monisuhteisudessa kaikki suhteessa olevat osapuolet päättävät yhteisymmärryksessä suhteen muodosta ja siihen liittyvistä sopimuksista. (Taivaloja 2018, 1.)

Monisuhteisuuteen liittyy paljon käsitteitä ja sanastoa, jotka auttavat ymmärtämään suhteen piirteitä, esimerkiksi polyamorinen suhde, suljettu/avoin suhde, metamuru, suhteen avaaminen, polykaappi, ensisijainen kumppani, monogamia, myös erilaiset suhde mallit, kuten v-malli. On kuitenkin tärkeä tiedostaa, että jokainen määrittelee tai on määrittelemättä suhteensa ja siihen liittyvät käsitteet itse. Monisuhteisuuteen liittyy myös vahvasti seksuaalisuus ja seksuaalinen suuntautuminen. Käsittelemme tätä luvussa 2.3.

2.1 Yksiavioisuuden asema yhteiskunnassa

Yksiavioisuus on ihmissuhteen muoto, jossa yksilöllä on vain yksi puoliso kerrallaan. Monogamialla tarkoitetaan samaa kuin yksiavioisuus eli yhdellä ihmisellä on vain yksi kumppani ja jossa romanttisesti ja seksuaalisesti intiimi kanssakäyminen muiden kuin oman kumppanin kanssa on poissuljettu. Avioliittolaissa säädetään, että avioliitto määritellään kahden henkilön väliseksi liitoksi, joka vahvistetaan vihkimällä. Vihkiminen voi olla kirkollinen vihkiminen tai siviilivihkiminen. Avioliitossa puoliset ovat keskenään yhdenvertaiset. Heidän tulee osoittaa keskinäistä luottamusta sekä yhteisesti toimia perheen hyväksi. (Avioliittolaki 234/1987 § 2.) Maaliskuussa 2017

muutettu avioliittolaki mahdollistaa samaa sukupuolta olevien liitot. Suomen evankelisluterilaisessa kirkossa käsitys avioliitosta on miehen ja naisen välinen liitto. Osa papeista on valmiita vihkimään myös samaa sukupuolta olevia pareja huolimatta kirkon kannasta. (Kallatsa 2020, 163.)

Sosiaaliantropologi Edvard Westermarckin mukaan avioliittoinstituutio on pitkän kehityksen tulosta ja itse asiassa biologisen evoluution sosiaalinen jatke tai ilmentymä. Hän esitti yksityiskohdaisesti moraalien suhteellisuutta eli eettistä relativismia koskevan teoriansa. Siveelliset arvostelmat ovat vain suhteellisesti tosia; toisin sanoen ne pätevät vain kunkin sosiaalisen yhteisön kehittämien sääntöjen piirissä. Yksilö oppii pitämään jotakin tekoa hyvänä tai pahana sen mukaan, minkälaisia rangaistuksia tai palkintoja, mielipahaa ja mielihyvää hän saa muilta ihmisiltä. Yhteisön säännöt ovat puolestaan kehittyneet pitkän evoluution varrella sellaisiksi, että ne ylläpitävät parhaiten sen olemassaoloa. Useimmat ihmiset menettelevät hyvin yksinkertaisesti arvostellessaan jotakin tekoa. Eri toimintatavoilla on ihmisten mielissä jaettu oikeaan ja väärään. Nämä jaot opimme usein samalla kun opimme puhumaan. Siveyskäsitteet viime kädessä perustuvat joko paheksumisen tai hyväksymisen tunteisiin. Ihmisten tunne-elämä ei ole yhtä yhdenmukainen kuin järki. Jotkin asiat pelottavat ihmisiä, mutta maailmassa on rohkeita ja pelkureita riippumatta siitä, miten he käsittävät uhkaavan vaaran. Sama on siveellisten tunteiden laita. (Westermarck 1933, 10–19.)

2.2 Monisuhteisuuden piirteet

Monisuhteisuudesta puhuttaessa tarkoitetaan yhteisymmärrykseen perustuvaa ei-monogamista suhdetta. (Taivaloja 2018, 4). Opinnäytetyössämme käytämme edellä mainittua määritelmää monisuhteisuudesta.

Monisuhteisuuteen viitataan usein yhteisymmärrykseen perustuvana ei-monogamiana. Termi ”ei-monogamia” on ongelmallinen sen rakentuessa negaation kautta sanasta monogamia. Tämä vahvistaa monogamian asemaa normaalina suhdemuotona ja monisuhteisuutta normaalista poikkeavana. Suomessa asia on kuitenkin toisin. Täällä monisuhteisuuden eteen liitetään yleensä sanat ”vastuullinen ja eettinen”. Tällä halutaan korostaa osapuolten avointa vuorovaikutusta ja yhdessä laadittuja sopimuksia. On kuitenkin huomattava, että monisuhteisuus ei aina takaa vastuullisuutta, sillä myös niissä esiintyy epäeettistä käytöstä esimerkiksi pettämistä ja haaremin keruuta (ks. Liite 1). (Taivaloja 2018, 4.)

Monisuhteisuuden ymmärretään usein tarkoittavan vain polyamoriaa, vaikka tarkoitukseltaan sen pitäisi kattaa kaikki sellaiset suhteet, jotka eivät asetu mononormatiivisten oletusten sisälle (Taivaloja 2022, 28). Polyamoriassa yksilöt solmivat pitkäkestoisia ja rakkaudellisia suhteita samanaikaisesti useisiin eri henkilöihin, kun taas esimerkiksi swingauksen ja avoimien suhteiden (ks. Liite 1) keskiössä on tyypillisesti parisuhde, josta käsin osapuolet sovitus hakevat seksiseuraa (Taivaloja 2022, 28). Polyamoria ei kuitenkaan ole näin yksiselitteistä. Polyamoriset ihmissuhteet voidaan helposti sekoittaa esim. ystävyys tai romanttiseksi seksuaalisten lähisuhteisiin. Näiden rajoite voi olla myös haasteellista (Tikkanen 2016, 18.)

Käytännön elämässä monisuhteisuus saa lukuisia eri muotoja. Suhteet ovat usein eri näköisiä, niissä olevilla yksilöillä on vaihtelevia tarpeita ja niissä toimitaan hyvin eri tavoin. Suhteet voivat olla esimerkiksi hierarkkisia (ks. Liite 1), silloin yksi kumppani asetetaan aina muiden kumppanien edelle. Suhde voi olla myös tasa-arvoinen (ks. Liite 1). Se voi olla myös avoin (ks. Liite 1), jolloin yksilöllä on mahdollisuus hankkia uusia kumppaneita, tai suljettu (ks. Liite 1), jolloin suhteeseen ei oteta uusia kumppaneita. Monisuhteisuuteen voi sisältyä vain seksin harrastaminen tai siihen voi sisältyä enemmän kuin yhden pitkäaikaisen merkityksellisen suhteen solmiminen. (Taivaloja 2022, 28.)

2.3 Monisuhteisuuden ja seksuaalisuuden yhteys

Seksuaalisuuteen sisältyy muun muassa sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, henkilökohtainen sukupuoli-identiteetti ja seksuaalinen kehitys. Bi- ja panseksuaalisuudessa mielenkiinto kohdistuu henkilöön tämän sukupuolesta tai sukupuolettomuudesta riippumatta, ovat hyvin yleisiä seksuaalisuuden muotoja monisuhteisuudessa. Monisuhteisuus ei siis välttämättä muodostu aina miesten ja naisten välille, näin suhteet rikkovat heteronormatiivisuutta (ks. Liite 1). (Tikkanen 2016, 9.)

Tikkasen mukaan transsukupuolisuus (ks. Liite 1) helpottaa monisuhteisuuden ilmaisemista ja päinvastoin. On siis selvää, että seksuaalivähemmistöjen keskuudessa esiintyy enemmän avoimuutta, joka mahdollistaa mm. monisuhteisuuden. Monisuhteisuus mahdollistaa identiteettien liukuvuuden ja se rikkoo selkeää määritelmää, samoin kuin suurimmassa osassa seksuaalivähemmistöjä. (Tikkanen 2018, 9.)

Monisuhteisuus ja seksuaalinen suuntautuminen ovat molemmat dynaamisia ja muuttuvia. Suhteen identiteetti, toiminta tai suhteille annetut määritelmät voivat vaihdella elämäntilanteen mukaan. (Taivaloja 2022, 28.)

3. Kohtaaminen

”Jokaisella on oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveyden ja hyvinvoinnin tasoon liittyen seksuaalisuuteen sisältäen mahdollisuuden nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin. Tämä edellyttää laadukkaiden seksuaaliterveyspalveluiden saatavuutta, esteettömyyttä ja hyväksyttävyyttä, sekä olosuhteita, jotka määräävät terveyttä ja vaikuttavat siihen sisältäen seksuaaliterveyden.” (Seksuaalioikeuksien julistus 2014.)

Suomessa sosiaali- ja terveysalan palvelut koetaan pääosin normatiivisina eikä työntekijöillä ole tarpeeksi tietoa ihmissuhteiden moninaisuudesta, jotta he voisivat tarjota asiakkailleen tarvittavaa apua (Taivaloja 2022, 27). Liian vähäinen tieto ja koulutus aiheesta voi johtaa haastaviin tilanteisiin asiakastyössä. Palveluiden esitietolomakkeet voivat olla heteronormatiivisia, jolloin asiakas ei voi valita omaa tilannettaan kuvaava vaihtoehtoa. Tämä olisi myös hyvä huomioida asiakaskohtaamisessa.

3.1 Monisuhteisuus asiakastyössä

Suurin osa terveydenhuollon ammattilaisille suunnatuista ohjeista, työkaluista ja terapeuttisista viitekehyksistä nojaavat edelleen vahvasti binääriin ja essentiaalisiin (ks. Liite 1) olettamuksiin seksuaalisuudesta, sukupuolesta ja läheissuhteista. Ammattilaisen, joka kohtaa työssään monisuhteisuutta, onkin hyvä reflektoida aktiivisesti omaa toimintaansa ja tarkastella omia työväliteitä. Ammattilaisella tulee olla ajantasainen tieto ja työväliteet monisuhteisuutta kohtaan. Näin ammattilainen voi toimia eettisesti ja tarjota asiakkaalle mahdollisimman inklusiivista ja laadukasta tukea. (Taivaloja 2022, 27.)

Niin kuin aiemmin kerroimme monisuhteisuuden piirteistä, voimme todeta, ettei monisuhteisuus ole yksiselitteistä. Taivalojan mukaan monisuhteisuutta olisikin hyvä tarkastella aina tapauskohtaisesti, asiakkaan yksilölliset elämäntilanteet ja tarpeet huomioon ottaen (Taivaloja 2022, 29).

Vaikka asiakas määritteli itsensä tai suhteensa monisuhteiseksi, ei se vielä kerro hänen subjektiivisesta kokemusmaailmastaan tai suhteen eri jäsenyksistä (Taivaloja 2022, 28). Ammatillaisen olisikin hyvä kysyä asiakkaalta, mitä monisuhteisuus tarkoittaa hänelle ja miten asiakas toivoo monisuhteisuudesta puhuttavat vastaanotolla.

On hyvä tiedostaa, että valtaosa monisuhteista asiakkaista ei hakeudu neuvontaan tai terapiaan monisuhteisuuden vuoksi. Yleensä asiakkaat etsivät ratkaisuja yleisiin seksuaalineuvontaa tai -terapiaa vaativiin ongelmiin. (Taivaloja 2022, 29.) Meidän mielestämme tämä saattaa johtaa siihen, että monisuhteisuudesta ei uskalleta kertoa vastaanotolla tai sitä yritetään piilotella.

3.2 Keinoja luoda hyvä kohtaaminen

Asiakastyötä haittaavia tekijöitä ovat mm. ajatus siitä, että asiakkaan muut ongelmat aiheutuvat monisuhteisuudesta, monisuhteisuutta käsittelevästä tiedonkeruusta kieltäytyminen sekä yleinen ennakkoluuloisuus monisuhteisuudesta. Myös omat asenteet ja arvot voivat haitata asiakastyötä. Tiedon puute on yksi keskeisimmistä ongelmista. (Taivaloja 2022, 27.)

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeä tiedostaa, ettei vastaanotto ole oikea paikka monisuhteisuuden opiskelulle eikä omaa uteliaisuutta tule tyydyttää asiakkaan ajan ja jaksamisen kustannuksella. Ennen vastaanottoa olisikin hyvä tutustua ihmissuhteiden moninaisuutta käsitteleviin teoksiin. (Taivaloja 2022, 30.) Meidän mielestämme myös polyamoria.fi verkkosivut ovat todella hyödylliset aiheen perustumiseen.

Omia arvoja ja asenteita olisikin hyvä haasta säännöllisin väliajoin. Reflektointi on tähän yksi keino. Sen tavoitteena on käsitellä ja tunnistaa omat asenteet erilaisia seksologiaa ilmiöitä kohtaan sekä vähentää ennakkoluuloja, pelkoja ja vääristyneitä mielikuvia. Myös tietyistä oletuksista on hyvä pyrkiä irrottautumaan. Omia arvoja ja asenteita tutkiessa hyviä kysymyksiä ovat muun muassa seuraavat: Millainen on hyvä suhde? Millainen on hyvä kumppani? Mitä mieltä olen erilaisista suhteista? Mitä rakkaus tarkoittaa ja mitä siihen pitää kuulua? (Taivaloja 2022, 29.)

Terveydenhuollon ammattilaisen tulee olla avoin ja ennakkoluuloton. Suora kysyminen suhteesta/suhteista voi avata keskustelun. Henkilö, joka on monisuhteessa ei oletta, että terveydenhuollon ammattilainen tuntee kaikki polyamorian tai monisuhteisuuden muodot. Kysyminen ja

kuunteleminen osoittaa, että terveydenhuollon ammattilainen ymmärtää ja yrittää löytää keinoon auttaa oikealla tavalla. Suhdeverkoston kartoittaminen ja tarvittaessa piirtäminen on hyvä tapa hahmottaa kenestä, milloinkin puhutaan ja millainen ihmissuhde osallisella on henkilöön. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 16.)

Monisuhteisuutta tulee välttää helppona selityksenä asiakkaan ongelmille ja olla ajattelematta monisuhteisuutta seksin kautta. Polyamoriassa fokus on yleensä suhteen romanttisessa osassa, ja ihmiset saavat suhteista usein muutakin, kuin seksiä. Ongelmatilanteissa erityisesti, jos suhteessa on ongelmia, voi asiakkaan kanssa keskustella mahdollisuudesta puhua kaikkien osapuolten kanssa asiasta. Monisuhteisuuteen ei tarvitse koko ajan kiinnittää huomiota, aivan kuten ei seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuolen moninaisuuteenkaan. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 16.)

Teoreettisia taitoja merkityksellisempää on kuitenkin tunneyhteys asiakkaan ja työntekijän välillä sekä ilmapiiri, joka kohtaamistilanteessa luodaan. Inklusiivisellä kielenkäytön omaksumisella on hyötyä työskennellessä. Esimerkiksi kysymystä ”Onko sinulla miestä/vaimoa?” ei kannata esittää. Asiakkaalta voisi kysyä esimerkiksi ”Minkälainen ihmissuhdetilanteesi on?” tai ”Millaisia lähisuhteesi ovat”. (Taivaloja 2022, 31.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n mukaan olisi myös hyvä sopia, millaisia nimityksiä asiakas haluaa käyttää kumppanistaan (Seksuaalisuus puheeksi 2021).

Terveydenhuollon ammattilaisen on helpompi ottaa monisuhteisuus esille, jos keskustelussa ei lähtökohtaisesti oleteta puhuttavan monogaamisen heteroseksuaalin (ks. Liite 1) kanssa. Esimerkiksi vertaa, miten teillä menee miehen/vaimon kanssa ja miten teillä menee kumppanin/puolison kanssa. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 16.)

Asiakkaat puhuvat suhteen avaamiseen liittyvistä kysymyksistä, mustasukkaisuuden kohtaamisesta, rajoista neuvottelemisesta, stigmasta sekä vähemmistöstressin kanssa kamppailusta. Tärkeää on olla avoimen kiinnostunut asiakkaasta sekä kunnioittaa tämän kokemusmaailmaa ja elämäntilannetta. (Taivaloja 2022, 32.)

Monisuhteisuus koettelee suhteita tavalla, jolla monogaamiset suhteet eivät. Monisuhteisuus kannustaa ihmisiä kasvamaan ja kehittämään itseään. Ongelmatilanteissa terveydenalan ammattilainen voi muistuttaa omien rajojen tunnistamisesta ja niistä huolehtimisesta. Ilman hyviä ja hyvin tiedostettuja rajoja voidaan liikkua liian nopeasti suhde muotoon, johon ei vielä olla valmiita. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 10.)

Mustasukkaisuutta voi myös esiintyä. Sen tunnistaminen ja myöntäminen voi auttaa. Asiakkaan kanssa voi keskustella mustasukkaisuuden alle kätkeytyistä tunteista, kuten peloista ja mistä tällaiset tunteen kumpuavat. Voiko menneisyydessä olla huonoja kokemuksia. Mustasukkaisuuden tunteen tunnistamisen jälkeen voi olla helpompaa keskustella asiasta kumppaneiden kanssa rakentavasti. Omien tunteiden kuuntelu ja käsittely on välttämätön taito monisuhteisuudessa. It-selleen auki mietityt tunteet on helpompi kommunikoida muille suhteen osapuolille, jolloin haasteita kokevaa kumppania on helpompi tukea. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 10.)

Ihmissuhteiden muutokset ovat mahdollisia, jolloin joustavuudesta ja avoimuudesta voi olla apua. Näillä työkaluilla suhde voi muuttua ja jatkua erilaisena tilanteissa, joissa monogaaminen suhde päättyisi. Monisuhteisuudesta kiinnostuneelle tai sitä jo pitkään harjoittaneen voi ohjata aiheeseen liittyvään kirjallisuuden, podcastien tai aihetta käsittelevien ohjelmien pariin. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 10).

3.3 PLISSIT-malli puheeksi ottamisen tueksi

Terveystieteiden ammattilaisille on olemassa useita puheeksi ottamisen malleja. Suomessa käytetyin on PLISSIT-malli, joka määrittää puheeksi ottamisen tasoja ja terveystieteiden ammattilaisilta edellytettävää osaamista. Vähemmän käytetty BETTER-malli tukee ohjaustilanteen rakenteen jäsentämistä ja ohjaustilanteen systemaattista etenemistä. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, Tervo & Väisälä 2016, 286.) Tulemme keskittymään PLISSIT-malliin, koska se on yleisesti käytetty.

PLISSIT-malli sisältää neljä eri tasoa, jotka ovat: P= Permission, LI= Limited information, SS= Specific suggestions ja IT= Intensive therapy. Malli on todettu erittäin tehokkaaksi ja toimivaksi puheeksi ottamisen välineeksi, koska se jäsentää seksuaalisuuden puheeksi otossa tarvittavaa ammattilaisen osaamisen tasoa suhteessa asiakkaiden ongelmiin. On kuitenkin tärkeä muistaa, että malli ei aina anna välineitä ohjaustilanteen rakenteelliseen suunnitteluun, kuten puheeksi ottamisen kulkuun ja vaiheisiin. Onkin siis hyvä, että ammattilaisella olisi selkeä jäsenitys ohjaustilanteessa, kuinka seksuaalisuus otetaan puheeksi ja kuinka ohjaus etenee. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 288–289.)

Pohtiessamme kohtaamista olemme huomanneet, miten tärkeää on, että ammattilaisella on jokin selkeä ohje tai malli puheeksi ottamiseen ja kohtaamiseen. Tilanne on luonteva, kun työntekijällä on malli käytössä. Asiakas ja ammattilainen voivat yhdessä rakentaa todellisuutta asiakkaan

tilanteesta ja asiakas saa omin sanoin kertoa elämäntilanteestaan. Mielestämme seksuaalisuuteen liittyviä puheeksi ottamisen malleja voi helposti hyödyntää myös monisuhteisuudesta puhuttaessa.

PLISSIT-mallin ajatuksena on, että kaikki hyötyvät luvan antamisesta, hyvin monet tiedon jakamisesta ja että harvempi tarvitsee kohdennettuja ehdotuksia ja hyvin harva varsinaista terapiaa. (Vuola 2003)

Työskentelyn lähtökohtana on sensitiivisyys, joka perustuu dialogisuudelle ja hyväksyväälle vuorovaikutukselle. Nämä ovat keskeisiä käsitteitä PLISSIT-mallissa. PLISSIT-mallin ensimmäinen askel on luvananto: asiakkaalle annetaan mahdollisuus puhua omista haluistaan, tunteistaan, mieltymyksistään ja seksuaalisuudestaan ilman tuomitsemista. Mallin avulla on hyvä lähestyä monisuhteisuutta ikään kuin tyhjänä tauluna ja rakentaa yhdessä asiakkaan kanssa sitä todellisuutta, josta käsin ongelmaa tarkastellaan. (Taivaloja 2022, 30–31.)

Luvan antaminen (P) voi tapahtua suoraan tai epäsuorasti ilmaistuna. Terveystieteiden ammattilaisen suorat sukupuolineutraalit ja asialliset kysymykset potilaan seksuaalisuudesta luovat tilanteeseen luottamuksellisen ja sallivan sävyn. Kysymys ”mitä vaimosi ajattelee tästä” sisältää jo oletuksen potilaan sukupuolielämästä ja voi estää potilasta kertomasta elämänsä keskeisistä asioista. (Vuola 2003.)

Rajatun tiedon antaminen (LI) on päivittäin jokaisen terveydenhuollossa työskentelevän käytössä. Ihmisillä on paljon sellaisia ennakkoluuloja ja vääriä tietoja seksuaalisuudesta, jotka haittaavat seksuaalisen tyydytyksen saamista. Asiallisella, myönteiseen sävyyn kerrotulla tiedolla voi olla huomattava merkitys sukupuolielämän tyydyttävyyden kannalta. Usein asiakkaan mielessä on kysymys ”onko tämä tavallista” tai ”olenko normaali”. (Vuola 2003.)

Erytysohjeet (SS) voivat olla käytännön neuvoja esim. treffien solmimisesta mutta myös harjoitusten ohjaamista ja apuvälineiden käytön neuvomista. Oma koulutustausta, ammatillinen kokemus ja terve järki ovat avuksi yksinkertaisten neuvojen antamisessa. Monimutkaisemmat neuvot lähenevät varsinaista seksuaaliterapiaa ja tasot menevätkin helposti lomittain.

Intensiivinen terapia (IT) on seksuaaliterapeutin järjestämää, jossa hän ohjaa erilaisiin harjoituksiin, joiden tarkoituksena on rikkoa syntyneitä noidankehiä. Tätä tarvitsevat vain harvat ihmiset. (Vuola 2003.)

Luvan antaminen ja rajattu tieto kuuluvat jokapäiväiseen hoitotyöhön ja potilaan kohtaamiseen. Suurinta osaa asiakkaista voidaan auttaa jo näillä. Valmiudet toimia eritysohjeiden tasolla saadaan täydennyskoulutuksessa ja intensiivinen terapia edellyttää terapeutilta seksuaaliterapeutin tai kliinisen seksologin osaamista. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, 228.)

3.4 Seksitaudit ja ehkäisy

Monisuhteisuudessa voi olla useita eri seksikumppaneita, jolloin seksitautien riski voi kasvaa. Riskeihin vaikuttaa muun muassa kumppanien ja suojaamattoman seksin määrä. Riski vaihtelee myös eri seksuaalisten tekojen välillä. Seksitautien riskiä hallitaan ensisijaisesti tiedostamalla riski, päättämällä, millaisia riskejä haluaa ottaa omassa seksuaalikäyttäytymisessä ja käymällä säännöllisesti seksitautitestissä. Uuden kumppani kanssa tulisi keskustella avoimesti omasta sukupuolitautihistoriasta ja seksuaalikäyttäytymisestä ennen seksin aloittamista. Terveystieteiden ammattilaisen olisi hyvä neuvoa asiakasta tekemään sopimus kumppaniensa kanssa, millaista ehkäisyä ja suojausta he käyttävät. (Polyamoria – monisuhteisuusyhdistys ry. 2021.)

Seksitautitestit ja tulosten jakaminen on oleellinen tapa varmistaa polyverkoston (ks. Liite 1) terveys ja ylläpitää luottamusta osallisten välillä. (Polyamoria sote-alojen ammattilaisille opas 2018, 15.) Meidän mielestämme Terveystieteiden alan ammattilainen voisi kysyä asiakkaan tarpeesta seksitautitesti-lähetteelle. Tämä kysymys oikeaan aikaan esitettynä, voi luoda hyvän pohjan keskustelulle muun muassa seksuaalisuudesta.

4. Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja kysymykset

Opinnäytetyömme tavoite on tiedon ja ymmärryksen lisääminen monisuhteisuudesta niin, että asian puheeksi otto on kohtaamistilanteissa luonnollista. Opinnäytetyön tarkoitus on selittää ja kuvailla monisuhteisuutta ilmiönä.

Kysymykset ovat seuraavia:

1. Mitä monisuhteisuus tarkoittaa?
2. Miten monisuhteisuus otetaan puheeksi kohtaamistilanteessa?
3. Millainen ohjeistus tukee puheeksi ottoa?

5. Ohjeistuksen tuotteistamisprosessi

Opinnäytetyömme on tuotteistettu toiminnallinen opinnäytetyö. Tuotteistamisprosessissa käytämme Jämsä & Mannisen osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla.

5.1 Ongelmien tai kehitystarpeiden tunnistaminen

Ongelmalähtöisten lähestymistapojen tavoitteena on yleensä jo käytössä olevan palvelumuodon parantaminen, tuotteen uudelleen kehittäminen, kun se ja sen laatu eivät enää vastaa tarkoitustaan (Jämsä & Manninen 2000, 29). Ongelmien ja kehittämistarpeiden täsmentämisessä keskeistä on selvittää ongelman laajuus eli keitä asiakasryhmiä ongelma koskee ja kuinka yleinen se on (Jämsä & Manninen 2000, 31).

Yleensä tavoitteena on parantaa jo käytössä olevaa palvelumuotoa tai kehittää tuotetta, kun se ei enää vastaa tarkoitustaan. Tavoitteeksi voidaan asettaa myös kehitettäväksi täysin uusi materiaallinen tuote, palvelutuote tai näiden yhdistelmä. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä käytetään erilaisia menetelmiä. (Jämsä & Manninen 2000, 29–30.) Meidän tavoitteenamme on kehittää täysin uusi tuote. Tämän työn kehittämistarve on tullut YTHS:ltä.

YTHS kokee hyödyllisenä saada lisää tietoa suhteiden monimuotoisuuteen liittyen, etenkin kohtaamiseen ja puheeksi ottoon, joten he ehdottivat, että tuottaisimme heille kyseisestä aiheesta opinnäytetyön. Tuotteistamisprosessin tavoitteena on luoda materiaallinen tuote eli ohjeistus. Ohjeistus sisältää sanaston, kohtaamisen polun sekä PLISSIT-mallin (kts. liite 3). Ohjeistuksen tarkoituksena on lisätä tietoa monisuhteisuudesta ja auttaa terveydenhuollon ammattilaista kohtaamislanteissa. Jokaisella kohtaamisella voi olla positiivinen vaikutus asiakkaaseen ja sen vuoksi on tärkeää, että tieto on ajantasaista.

5.2 Ideavaihe

Ideointiprosessin eri vaihtoehtojen löytäminen käynnistyy, kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu ja aletaan miettimään ratkaisukeinoja. Ratkaisua etsitään erilaisia lähestymistapoja hyö-

dyntäen, joista yleisimmät ongelmanratkaisun ja luovan toiminnan menetelmät. Luovassa ongelmanratkaisumenetelmässä etsitään vastausta millainen tuote auttaa ongelmanratkaisussa ja vastaa eri tahojen tarpeeseen. (Jämsä & Manninen 2000, 35–37.)

Ideoimme YTHS:n kanssa, mikä olisi paras muoto tuoda informaatio monisuhteisuuden kohtaamisesta terveydenhuollon ammattilaisten tietouteen. Päätimme valita infograafin ohjeistuksen malliksi, koska monisuhteisuus on asiakokonaisuutena laaja. Kohde yleisönä YTHS terveydenhuollon asiantuntijoille halusimme tuoda informaation helposti ja ymmärrettävästi esille.

Infograafi on yhdistelmä kuvia ja tekstiä, jonka tavoitteena on tiedon välittäminen. Infograafin avulla voidaan sisäistää laajoja asiakokonaisuuksia, kun tieto on helpommin ymmärrettävässä muodossa. Visualisoinnin avulla tarjotaan päätelmiä ja kehotuksia, joiden pohjalta on helpompi toimia. (Krum 2013, 6.)

Hyvä infograafi sisältää vain tarpeellisen tiedon, jonka sisältö on tarkkaan valittua ja suunniteltua. Visuaalisesti erottuvan infograafin tieto jää paremmin mieleen. Infograafia tehdessä tulee välttää toistuvia elementtejä, koska lukija ei muista eroa asioiden välillä. (Krum 2013, 24.) Tietosisällön tulee olla mielenkiintoista ja kohdennettua yleisölle.

Pidimme aluksi Teams -palaverin tuotteen suunnittelusta ja lopullisesta tuotteesta, johon osallistui toimeksiantaja ja ohjaava opettaja. Teimme aluksi muutamia koeversioita, jotka lähetimme toimeksiantajalla ja ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi. Näitä palautteita hyödyntäen rupesimme suunnittelemaan ja toteuttamaan lopullista versiota.

Interaktiivinen infograafi lisää mielenkiintoa, mutta staattinen infograafin lukeminen ei vaadi erillistä teknologian käyttämistä, jonka vuoksi se on monikäyttöinen. Staattisen infograafin voi tulostaa paperisen tai jakamaan kuvatiedostona sähköpostitse. (Krum 2013, 31.) Mikä nousikin keskustelussa YTHS kanssa tärkeäksi yksityiskohdaksi.

Ensimmäisessä osassa on sanasto. Monisuhteisuuteen liittyy paljon keskeisiä käsitteitä, joiden ymmärtäminen on tärkeää työskennellessä. Toisessa osiossa on ns. kohtaamisen polku, jossa edetään vaiheittain hyvän kohtaamisen luomiseen. Kolmannessa osiossa kerromme PLISSIT-mallista, jota käytetään puheeksi ottamisen työkaluna.

Kävimme paljon keskustelua infograafin värimaailmasta niin toimeksiantajan kuin ohjaavan opettajan kanssa. Etsimme myös paljon tietoa väreistä eri lähteitä apuna käyttäen. Värien valinnassa tuli ottaa huomioon se, miten teksti erottuisi ja mitkä värit sopisivat parhaiten yhteen. Pyrimme

siihen, että infograafi on selkeästi ja nopeasti luettava, värivalinnoilla haluamme tehdä siitä mielenkiintoisen. Värien valinnassa otimme huomioon myös toimeksiantajan toiveet, he ehdottivat sinistä ja vaalean ruskeaa.

Sininen väri herättää mielikuvaa virallisuudesta, reippaudesta ja raikkaudesta (Nieminen 2003, 193). Se herättää mielikuvaa myös luotettavuudesta ja parantaa asiakasuskollisuutta (Forsberg 2013). Infograafin sisältö perustuu luotettavuuteen, jonka haluamme tuoda ilmi myös ulkoasussa. Tämän takia valitsimme yhdeksi väriksi sinisen.

Ruskea väri on hyvin neutraali ja se saa aikaseksi hyvän olon tunteen, luo hyvää perustaa sekä saa aikaseksi varmuutta. Vaalean ruskea yhdistetään yleensä tavanomaisuuteen sekä maanläheisyyteen (Rihlma 1999, 109.) Vaalean ruskealla haluamme saada aikaseksi juuri tavanomaisuutta sekä maanläheisyyttä, joten valitsimme sen toiseksi väriksi.

Yksinkertaisin tapa käyttää värejä on käyttää vain yhtä väriä. Yhden värin käyttö ei kuitenkaan ole mielenkiintoista, jolloin mielenkiinto on rakennettava muiden kuvasomittelun keinojen avulla. (Huovila 2006, 118–119.) Tämän takia päädyimme siihen, että haluamme käyttää kahta väriä, jotta infograafissa säilyy mielenkiintoisuus.

5.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe alkaa, kun päätös tulevasta tuotteesta on tehty. Luonnostelu perustuu asiakasprofiilin laadintaan ja asiakasanalyysiin, missä selvitetään asiakkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät odotukset ja tarpeet. Tavoitteena on täsmentää, ketkä ovat tuotteen ensisijaiset hyödynsaajat ja miten he käyttävät tuotetta. Tuote, joka ottaa huomioon käyttäjien kyvyt, tarpeet ja muut ominaisuudet palvelee käyttäjää parhaiten. On selvitettävä palvelun tarjoajien näkemykset ja tarpeet, jotta varmistetaan että tuote ja sen asiasisältö vastaa tarkoitustaan. (Jämsä & Manninen 2000, 42–45.)

Luonnosteluvaiheessa on tärkeä kuulla sidosryhmiä eli tässä tapauksessa toimeksiantajaa. On hyödyllistä siis selvittää eri ammattiryhmien ja yhteistyötahojen ehdotuksia ja näkemyksiä. On myös tärkeä tuntee organisaation ohjeet ja suunnitelma, jotta ne voi ottaa huomioon tuotteen tyylin ja asiasisällön valinnassa. (Jämsä & Manninen 2000, 48–49.) Meidät kutsuttiin YTHS järjestämään koulutustilaisuuteen 26.1.2023, jossa pääsimme kertomaan opinnäytetyöstämme ja siitä

millainen ohjeistus on tulossa. Koulutukseen osallistui moniammatillinenjoukko ja saimme todella innokasta ja positiivista palautetta. Koulutuksesta jäi tunne, että ohjeistuksellemme on tarvetta.

Meidän opinnäytetyömme luonnosteluvaihe alkoi, sillä että sovimme toimeksiantajan kanssa mitä ohjeistus sisältää ja kenelle se on suunnattu. Se sisältää sanaston monisuhteisuudesta, kohtaamisen polun, joka sisältää konkreettisia keinoja kohtaamisen tueksi sekä PLISSIT-mallin ja se on suunnattu terveydenhuollon ammattilaisille. Tämän jälkeen lähdimme tarkastelemaan erilaisia ohjeistuksia infograafin muodossa. Luonnostelimme toimeksiantajalle useamman eri tyyllisen vaihtoehdon ohjeistuksesta.

5.4 Tuotteen kehittäminen ja viimeistelyvaihe

Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Tuotteen kehittäminen on informaation välittämistä ja asiasisällön jäsentelyä. Monet terveys- ja sosiaalialan tuotteet on tarkoitettu informaation välitykseen asiakkaille, organisaation henkilökunnalle tai yhteistyötahoille. Informaation välittämisen periaatteita voidaan soveltaa laadittaessa hoito-ohjeita asiakkaiden ja heidän omaistensa käyttöön, toimintaohjeita henkilökunnalle sekä esittely ja tiedotus materiaalia yhteistyötahoille. (Jämsä & Manninen 2000, 54.) Saimme toimeksiantajalta palautetta lähettämistämme ohjeistuksien tyylistä ja niiden sisällöstä. Tämän jälkeen palautteen pohjalta valitsimme mieluisimman vaihtoehdon ja lähdimme sitä kehittämään.

Lisäksi informaation kohderyhmä saattaa olla varsin heterogeeninen, jolloin on vaikeuksia tuottaa kaikille sopivan asiasisältöä. Kun sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset laativat informaatiota sisältävää materiaalia asiakkaiden tai heidän omaistensa käyttöön on pyrittävä eläytymään tiedon vastaanottajan asemaan henkilökohtaisten ja ammatillisten tiedon tarpeiden sijasta. (Jämsä & Manninen 2000, 54–55.)

Kaikkien tuotemuotojen kehittelyn eri vaiheissa tarvitaan palautetta ja arviointia. Parhaita keinoja on koekäyttää tai esitellä tuotetta sen valmisteluvaiheessa. Koekäyttäjinä voi olla tuotekehitysprosessiin osallistuvat tuotteen tilaajat ja asiakkaat. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Tuotettamme arvioidaan prosessin eri vaiheissa niin koulun, kuin toimeksiantajan puolelta. Palautetta on tarpeen hankkia sellaisilta tuotteen loppukäyttäjiltä, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Tästä syystä ohjeistuksen esitestaajina toimii YTHS:n

Kajaanin toimipisteen sairaan- ja terveydenhoitajat. Heille on lähetetty viimeisin versio ohjeistuksesta ja siihen liittyvä palaute kyselylomake. Tämän palautteen pohjalta viimeistelimme ohjeistuksen, jonka jälkeen se on valmis.

6. Johtopäätökset ja pohdinta

Olemme tehneet ohjeistuksen YTHS:lle monisuhteisuudesta, jonka tarkoituksena on lisätä tietoa ja ymmärrystä aiheesta. Monisuhteisuus on yleistynyt, jonka vuoksi YTHS kaipasi ohjeistusta kohtaamistilanteisiin. Ohjeistukseen kuuluu sanasto, kohtaamisen polku ja PLISSIT- malli esiteltyinä.

6.1 Pohdintaa tuotteesta

Koko opinnäytetyöprosessi alkoi ideavaiheella. Otimme yhteyttä YTHS:n, jonka kautta saimme aiheeksi monisuhteisuuden. Alussa ajattelimme, että ongelmaksi voi muodostua lähteiden löytäminen. Aiheanalyysiin rajasimme tätä aihetta ja loimme tutkimuskysymykset. Tässä vaiheessa huomasimme, että lähteiden löytyminen ei tule olemaan ongelma opinnäytetyötä tehdessä. Aiheenrajaus oli meille melko helppoa. Prosessin aikana esille nousi aiheita, jotka voivat liittyä monisuhteisuuden kohtaamiseen, kuten seksuaalisuus ja sukupuoli. Päätimme kuitenkin rajat nämä aiheet pois opinnäytetyöstämme. Aiheanalyysin saimme helmikuussa 2022 valmiiksi. Aiheanalyysin pohjalta aloitimme kirjoittamaan opinnäytetyösuunnitelmaan. Suunnitelmaan etsimme lisää teoretietoa, vastasimme tutkimuskysymyksiimme ja hahmottelimme tulevaa ohjeistusta. Teoreettinen kirjoittaminen oli meille molemmille uutta. Kirjoittamisen aloittaminen oli monesti haastavaa, mutta kun saimme aloitettua, tekstiä tuli helposti. Pääsimme tähän flow -tilaan ja ymmärsimme, kuinka tämä syventää meidän ammatillisuuttamme. Saimme tutkimusluvan elokuussa 2022. Opinnäytetyön aloitimme 2023 tammikuussa. Opinnäytetyösuunnitelmaan aloimme kirjoittamaan opinnäytetyötä. Meillä oli hyvä pohja ja siihen lisäsimme vaadittavia asioita, kuten johtopäätökset ja pohdinta. Seuraavissa kappaleissa vastaamme tutkimuskysymyksiimme.

Monisuhteisuus on kattokäsite kaikille niille ihmissuhde muodoille, joihin liittyy romanttinen ja/tai seksuaalinen suhde enemmän kuin yhden ihmisen kanssa. Monisuhteisuuteen liittyy paljon käsitteitä, jotka voivat auttaa ymmärtämään monisuhteisuutta. Ihmiset voivat kuitenkin itse määrittellä omat suhteensa omalla tavalla ja eivät välttämättä halua lokeroitua annettuihin käsitteisiin.

Monisuhteisuuden puheeksi otto vastaanotolla tai muualla sosiaali- ja terveyspalveluissa on hyvä aloittaa perehtymällä aiheeseen, reflektoida ja haastaa omia asenteita. Tapaamisessa tulee huo-

mioida, että monisuhteisuutta ei ajattele vain seksin kautta, helppona selityksenä asiakkaan ongelmille ja välttää puhumasta siitä ohi menevänä vaiheena. Suorat kysymykset ovat usein hyvä keskustelun avaus monisuhteisuudesta, kuten millainen on ihmissuhdetilanteesi? Ketkä ihmiset ovat sinulle lähimpiä? On hyvä kuitenkin huomioida sanavalinnat, joilla teemme oletuksen heteronormatiivisuudesta tai monogamiasta. Tärkeää asiakkaalle on kuuntelu ja kysyminen. Asioiden ei tarvitse ratketa vastaanotolla vaan tärkeää on osoittaa, että asiakkaan valinnat ovat hyväksytyjä ja arvokkaita.

Mielestämme hyvä ohjeistus on selkeä ja tiivis. Siihen on helppo palata ja asiat löytyvät nopeasti. Hyvässä ohjeistuksessa on esitetty selkeästi tärkeimmät asiat. Ohjeistuksemme sanasto antaa pohjaa ja maadoittaa lukijan aiheeseen ja kohtaamisen polku antaa ammattilaiselle tietoperustan kohtaamisesta. Ohjeistuksen avulla viemme tietoperustan työelämään ja luomaan ammatillisen kohtaamistilanteen. Ohjeistus on sähköisessä muodossa ja sen voi myös halutessaan tulostaa.

Hyvässä ohjeistuksessa myös värit ovat tärkeässä roolissa. Eri värit viestittävät eri asioita. Olemme huomioineet nämä ohjeistusta laatiessamme. Sininen väri viestii virallisuutta, reippautta ja raikautta. Se kertoo myös luotettavuudesta ja parantaa asiakasuskollisuutta. Ruskea väri on taas neutraali ja saa aikaan varmuutta. Se on maanläheinen ja tavanomainen.

Palautetta ohjeistuksesta keräsimme palautekyselyn avulla, jonka teimme Google formsin avulla. (kts. Liite 2). Palautetta antoivat Kajaanin YTHS toimipisteen sairaan- ja terveydenhoitajat. Aluksi saimme palautetta lähteiden puuttumisesta, jotka lisäsimme ohjeistukseen QR-koodin muodossa. QR-koodin luominen tuotti hankaluuksia, mutta loppujen lopuksi saimme koodin luotua ja nyt lähteet ovat ohjeistuksessa helposti saatavilla. Positiivista palautetta saimme ohjeistuksen selkeydestä sekä siitä, miten hyvin asiat oli tiivistetty ja tärkeimmät asiat oli kerrottu selkeästi ja lyhyesti mm. mitä kohtaamisessa olisi hyvä huomioida. Ohjeistus auttoi ymmärtämään monisuhteisuutta enemmän. Ohjeistuksen ulkoasussa värien neutraalisuus sai myös positiivista palautetta. Sanastosta esille nousi se, että sanojen merkitystä oli avattu ja se koettiin hyödylliseksi työssä. PLISSIT-mallissa hyödylliseksi koettiin se, että oli vedetty selkeä raja, mitkä asiat kuuluvat asiantuntijoille ja mitkä kaikille terveydenhuollon alan ammattilaisille. PLISSIT-mallin hyödyllisyyttä ohjeistuksessa mietimme ajoittain, mutta tämän palautteen myötä saimme vahvistusta sen tarpeellisuudesta. Tärkeää on osata rajata omaa työtään ja ohjata potilas eteenpäin, jolloin moniammatillisuus tapahtuu. Koettiin myös, että ohjeistuksessa on tarpeeksi konkreettisia neuvoja, joilla pääsee kohtaamistilanteessa alkuun.

Jatkotutkimusideoita voisi olla esimerkiksi: Kuinka monisuhteisuus otetaan huomioon lapsiperheissä? Onko terveydenhuollon ammattilaiset/asiakkaat hyötynet ohjeistuksesta? Miten paljon monisuhteisuutta esiintyy korkeakouluopiskelijoilla/Suomessa?

6.2 Eettisyys

Etiikan peruskysymys rakentuu hyvän ja pahan, oikean ja väärän pohdintaan. Arkisessa elämässä ihmiset ovat usein eri mieltä, mikä on hyvää ja pahaa, mitä tehdä ja mitä ei saa tehdä, mikä on sallittua ja mikä suorastaan velvollisuus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 23.)

Historia ja yhteiskunta ohjaa ihmisiä eettisissä kysymyksissä. Meidän aiheeseemme nimenomaan liittyy sallittavuus ja erimielisyys. Monogamia on pitkään ollut kirkon ja yhteiskunnan käsitys oikeasta suhdemuodosta ja monisuhteisuutta saatetaan nähdä syntinä tai ei normaalina. Monisuhteisuudessa kuitenkin nimenomaan pyritään eettiseen ja kunnioittavaan käyttäytymiseen. Ihmisten asenteet johtuvat usein tiedon puutteesta, väärinkäsityksistä tai asia ei ole ennestään tuttua. Tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkimuskohteen tai ongelman valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Tulisiko valita vai välttää muodin mukaisia aiheita. (Hirsjärvi ym. 1997, 24–25.)

Monisuhteisuus on yleistynyt 2000-luvun jälkeen. Mielestämme ei voida puhua muodinmukaisesta aiheesta, koska monisuhteisuus on pitkään ollut läsnä yleisessä tietoudessa. Mietimme ovatko kaikki ilmiöt ja tutkimuskohteet jossain vaiheessa muodinmukaisia ja se jääkö ne elämään yhteiskuntaa, ei voida tietää lyhyellä aikavälillä.

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimuksenteossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi ym. 1997, 23). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön eettisiin sääntöihin kuuluu: hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissa, tieteellisen käytännön vastuu, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet ja eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely (ETENE 2020, 5.) Hyvä tieteellinen käytäntö -toimintaa ohjaavat mm. tietosuoja laki, tekijänoikeus laki ja hallintolaki. (ETENE 2020, 11).

Opinnäytetyössä sovellamme eettisiä kriteereitä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointi menetelmiä. Tiedonhankinnassa on kiinnitetty huomiota tiedon alkuperään, ajankohtaisuuteen ja luotet-

tavuuteen. Lähteen luotettavuus ja ajantasaisuus on tärkeää ammatillista tietoa hankkiessa. Keskeistä on, että tieto pitää paikkaansa. Tätä tukee se, että tekstissä ei ole virheitä kieliopissa tai yksityiskohdissa. Lähdetietojen kertominen on helppoa eli tekijä- ja julkaisutiedot löytyvät helposti. (Haasio, 2009.) Julkaisuihin tulee viitata asian mukaisesti, jotta heidän tekemälleen työlle ja saavutuksille annetaan kunnioitusta. Ennen kuin aloitimme kirjoittamaan opinnäytetyötä, teimme tutkimuslupahakemuksen. Olemme arvioineet lähteidemme tekstien käyttötarkoitusta, mikä on tekijän motivaatio kyseiseen sisältöön.

6.3 Luotettavuus

Meidän tutkimuksemme on toiminnallinen, tuotteistettu prosessi ja luotettavuuden arvioinnissa käytämme laadullisen tutkimuksen kriteereitä.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. Aineiston tuottamisen olosuhteet olisi kerrottava selvästi ja totuuden mukaisesti. Luotettavuus merkitsee kuvauksen ja siihen liittyvien selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta. Kysymys on: sopiiko selitys kuvaukseen eli onko selitys luotettava? (Hirsjärvi ym. 1997, 227.)

Luotettavuutta voidaan arvioida siirrettävyyden, uskottavuuden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden kriteereillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198). Näistä kriteereistä valitsimme siirrettävyyden ja uskottavuuden. Näiden kahden kriteerin avulla arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tuloksien mahdollisuutta siirtää toiseen tutkimusympäristöön. Jotta siirrettävyys on luotettavaa, vaatii se huolellista aineistonkeruuta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 197–198). Opinnäytetyössämme siirrettävyys näkyy siten, että opinnäytetyötämme voi käyttää apuna myös muissa organisaatioissa ja YTHS eri toimipisteissä. Aluksi luulimme, että monisuhteisuudesta löytyisi vähän tietoa. Lähteitä lukiessamme olemme huomanneet, että monisuhteisuudesta on saatavilla tietoa ja se on ilmiönä suurempi mitä kuvittelimme.

Tutkimuskysymysten pitäisi olla selvästi esillä. Opinnäytetyössä tuomme ilmi ongelman, johon haluamme saada ratkaisun.

Luotettavuuden arvioinnissa pidetään myös suotavana, että analysoijia on useampi. Melko usein käytetään tutkittavien henkilöiden palautetta analyysin osuvuudesta. Tärkeää myös etsiä huolellisesti mahdollisesta selitysmallista poikkeavaa aineistoa. (Aira 2005.) Luotettavuuden arvioinnissa olemme hyödyntäneet toimeksiantajaa, joka on lukenut ja arvioinut opinnäytetyötä koko prosessin ajan. Näin varmistamme tiedon ajantasaisuuteen ja luotettavuuden ammattilaisen näkökulmasta.

Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkija ymmärtää tutkimuksen vahvuudet ja mahdolliset rajoitukset (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198.) Uskottavuutta vahvistetaan muun muassa valitsemaan teoriaosuuteen sopivaa aineistoa mahdollisimman laajasti eri tietokannoista. Tietokantoina olemme käyttäneet meille suositeltavia luotettavia tietokantoja, kuten Mediciä, Theuseusta ja Google Scholaria. Monisuhteisuuden kohtaamisesta ei ole ammattilaiselle paljon tietoa saatavilla, joten olemme käyttäneet apuna seksuaalisuuden kohtaamiseen tarkoitettuja aineistoja.

Lähdeaineistoa tulee valita kriittisesti. Lähteeksi kannattaa valita tunnetun ja asiantuntijaksi valitun tekijän tuote. Hyvänä lähteenä pidetään tuoreinta ja ajantasaisinta lähdeä, joka on ensisijainen lähde. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73.) Lähteitä olemme arvioineet kriittisesti ja kiinnittäneet huomiota niiden luotettavuuteen.

Olemme tehneet säännöllistä lähdehakua koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lähteistä olemme selvittäneet muun muassa tiedon tekijöistä, ovatko he aiheen asiantuntijoita. Milloin teos on tehty, päivitetty ja onko tieto riittävän tuoretta. Löytyykö keskeinen sisältö helposti ja onko aiheä käsitelty riittävän monipuolisesti. Mikä on lähteen tarkoitus ja kohderyhmä: alanammattilaiset vai suuri yleisö. (Näin haet tietoa: Valitse luotettava lähde 2022.) Näillä edellä mainituilla lähteiden arviointikriteereillä olemme arvioineet lähteiden luotettavuutta. Olemme käyttäneet lähteiden hakemiseen koulumme suosittamia tietokantapalveluita, jotka aikaisemmin mainitsimme.

Lähteitä, koskien terveydenhuollon ammattilaisia ja heille suunnattuja ns. ohjekirjoja löytyi vaan muutamia, joten lähteiden haussa on ollut omat haasteensa. Kun pääsimme alkuun lähteiden haussa ja löysimme sopivia lähteitä, opimme hyödyntämään niissä käytettyjä tietolähteitä ja näin laajentamaan tietokantaamme. Käytimme myös hyödyksi seksuaalisuuteen liittyviä lähteitä, koska mielestämme niitä pystyi osin liittämään aiheeseemme, varsinkin kohtaamisen näkökulmasta.

6.4 Ammatillinen kehittyminen

Olemme pyrkineet siihen, että opinnäytetyöstämme olisi hyötyä alan ammattilaisille. Pyrimme myös osoittamaan heille, että teoreettisen tiedon ja käytännön ammattitaidon yhdistämisestä on hyötyä. Opinnäytetyö kehittää osaamisen ilmaisemista sekä suullisesti, että kirjallisesti, kokonaisuuksien ja ajan hallintaa, yhteistyötä ja innovatiivisen työelämän kehittämistä. Nämä johtavat ammatilliseen kasvuun. (Vilka & Airaksinen 2003, 160). Meidän opinnäytetyöprosessimme tukee ammatillisen osaamisen kehittymistä terveyspalvelujen laadun, asiakaslähtöisyyden, hoitotyön eettisyyden ja ammatillisuuden sekä näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko osaamisalueita.

Asiakaslähtöisyys osaamisalue näkyy siten, että terveydenhuollon ammattilaisen tulee kohdata asiakas oman elämänsä asiantuntijana ja kykenee ammatilliseen ja hoidolliseen vuorovaikutuksen eri-ikäisten ja eri lähtökohdista tulevien asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 35.) Tämä on mielestämme tärkein osaamisalue monisuhteisuutta käsiteltäessä. Henkilö pitää kohdata omana itsenään. Tiedon kertyminen mahdollistaa myös sen, että olemme aiheen oman elämän asiantuntijoita ja kykenemme auttamaan asiakasta ammatillisesti.

Kohtaamisessa tulee vahvasti esille näyttöön perustuva tieto, jota hyödynnetään muun muassa vastaanottotilanteissa. Jos ei ole omaksunut tietoa, voi olla hankalaa auttaa asiakasta. Usein tiedon puute luo ammattilaiselle ennakkoluuloja, joka on aina huonoksi asiakaslähtöisyyttä ajatellen. Tiedon puute voi luoda negatiivisen ja sulkeutuneen ilmapiirin. Näyttöön perustuvassa toiminnassa on oleellista oman osaamisen tarkastelu kriittisesti. Oman osaamisen tarkastelu sekä varsinkin omien arvojen ja asenteiden tarkastelu on todella tärkeää monisuhteisuutta käsitellessä. Omat arvot ja asenteet on hyvä tunnistaa, mutta ne pitää osata pistää myös sivuun asiakastilanteessa. Ammattilaisen, joka kohtaa työssään monisuhteisuutta on hyvä tarkastella omia taitojaan sekä arvoja ja asenteita tarpeeksi usein. Nämä mahdollistavat mahdollisimman hyvän kokemuksen asiakkaalle. (Erikson ym. 2015, 35.)

Näyttöön perustuvasta toiminnasta olemme kehittyneet eniten tiedonhaun osa-alueelta. Olemme oppineet löytämään luotettavia lähteitä ja hyödyntämään niitä opinnäytetyössämme. Etenkin terveystieteiden tietokannoista. Olemme myös oppineet lukemaan ja arvioimaan kriittisesti tieteellisiä artikkeleita. Yksi tärkeimmistä opituista asioista on tieto monisuhteisuudesta. Olemme oppineet aiheesta todella paljon lisää tietoa ja meistä onkin hienoa jakaa tätä opittua tietoa eteenpäin. Oman tietoisuuden lisääntyminen toivottavasti auttaa myös tulevaisuudessa.

Mielestämme nämä kaksi asiakaslähtöisyys ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen tukevat toisiaan.

Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus on ollut mukana koko opinnäytetyöprosessin. Varsinkin terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta eettisyys nousee vahvasti esille. Ammattilaisen olisi hyvä osata toimia työssään hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukaisesti. Tärkeää on ihmisarvon kunnioitus, joka myös liittyy eettisyyteen ja ammatillisuuteen. (Erikson ym. 2015, 35.) Aiemmin kävimme läpi mietteitä hoitotyön ammattilaisen omista arvoista ja asenteista. Sairaanhoidajan kompetensseissa on mielestämme nostettu hyvin esille sairaanhoidajan ammatti-identiteetti. Tämä liittyy vahvasti omien arvojen ja asenteiden ilmaisemiseen. Ammatti-identiteetti on tärkeä omaksua, jotta asiakas saa mahdollisimman tasa-arvoista ja laadukasta hoitoa. (Erikson ym. 2015, 35.)

Eettisyydestä tärkeimpänä olemme oppineet omien arvojen ja asenteiden tarkastelun aihetta kohtaan. Omat arvot ja asenteet on laitettava asiakaskohtaamisessa taka-alalle ja astuttava sairaanhoidajan ammatti-identiteettiin, jotta asiakas saa parhaan mahdollisen tapaamisen. (Erikson ym. 2015, 35).

6.5 Oma kehittyminen

Opinnäytetyöprosessi on opettanut meille kärsivällisyyttä, sietämään keskeneräisyyttä, aikataulutusta ja ryhmätyöskentelyä. Emme oletta ihmisistä asioita ja tiedämme paremmin, kuinka kohdata ihminen ja luoda turvallinen ilmapiiri. Opimme myös monisuhteisuudesta ja olemme pohtineet myös omia ihmissuhteita ja ihmistenkohtaamisia. Opinnäytetyön aikana keskustelimme aiheesta ja reflektoimme omia asenteita ja haastoimme ajatuksiamme.

Me molemmat tunnistimme olevamme hyvin monogaamisia ja asiat tuntuivat aluksi hyvin musta valkoisilta tai oikeilta tai vääriltä. Keskustelimme, kuinka heteronormatiivisuuteen liittyy paljon kirjoittamattomia sääntöjä ja oletuksia. Ihastuminen suhteen ulkopuolelta on kiellettyä ja se on pidettävä salassa. Mitä jos kertoisikin kumppanille ihastuksesta ja voitaisiin keskustella. Kumppani vastaisikin suuttumisen sijaan, että on normaalia ihastua muihin ja haluaisitko jutella asiasta lisää. Näin ihastuminen ei ole kiellettyä ja voidaan jopa parantaa nykyistä suhdetta. Huomaamme nyt, kuinka keskustelumme on avartanut ajatusmaailmaamme ja ymmärsimme, ettei kaikkiin asioihin tarvitse olla heti terävää mielipidettä. Ajatuksia voi pitää mielessä lempeästi ja tunnustella

omia tunteita. Ensimmäinen ajatus voi olla negatiivinen, mutta kun yrittää nähdä mahdollisuuden sen takana, asia ei enää välttämättä tunnutkaan vieraalta tai negatiiviselta.

Jo lapsena, kun opimme ensimmäisiä sanoja, meille kerrotaan, että onko tämä hyvä vai paha sana. Näin kasvaessa lapsesta aikuiseksi me sisäistämme, mikä on hyvä tai sopiva toimintamalli, emmekä välttämättä kyseenalaista sitä, että toimiiko se meille tai mitä jos erilainen elämäntyylisi sopiikin jollekin muulle. Opinnäytetyö esitelmässä meiltä kysyttiin, että olemmeko törmänneet ennako-oletuksiin opinnäytetyömme aiheesta ja kerroimme, että olemme. Suurimmat ennako-luulot, jotka kohtasimme, oli meillä itsellämme. Kertoessamme opinnäytetyömme aiheesta ihmisten kasvoilla nousi aina innostus ja kuulimme useita kertoja, miten mielenkiintoinen ja hyvä aiheemme on. Paljon olemme pohtineet, että kuinka tämä aihe meitä kehittää sairaanhoitajina. Vastaus olikin, että kuinka paljon tämä aihe kehitti meistä avoimempia, lempeämpiä ja hyväksyvämpiä ihmisiä, jotka uskaltavat katsoa ääriviivojen ulkopuolelle, jotka yhteiskunta meille on piirtänyt.

Osallistuimme YTHS:n järjestämään webinaariin, jossa aiheena oli monisuhteisuuden kohtaaminen vastaanotolla. Kouluttajana oli seksuaaliterapeutti ja tutkija Nita Taivaloja. Webinaarissa käytiin läpi samoja asioita, joita olimme nostaneet esille ohjeistuksessamme. Tästä saimme varmuutta, että ohjeistuksessa on tärkeitä ja oikeita asioita. Esittelimme ohjeistuksen ja saimme kannustavaa palautetta webinaariin osallistuvilta terveydenhuollon ammattilaisilta. Webinaariin osallistuminen oli meille opinnäytetyöprosessin huipentuma ja olimme todella otettuja siitä, että pääsimme Taivalojan kanssa samaan webinaariin.

Lähteet

Aho, J. (2018). Westermark, Edvart. Suomalaisuuden kirjallisuuden seura. Kansallisbiografia. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:sks-kbg-003685>

L 243/1929. Avioliittolaki 16.4.2017/411. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1929/19290234>

Aira, M. (2005). Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 121(10), 1073–77.

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutus tulevaisuus – hanke. Saatavilla 14.2.2023. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

ETENE. (2011). Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Helsinki: ETENE. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3195-4>

Forsberg, T. 2013. Näin värit vaikuttavat kuluttamiseen. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-6549366>. Viitattu 22.12.2022

Haasio, A. (2009). Johdon assistentin tiedonhankinnan opas. Helsinki: WSOY Pro.

Haikonen, E. (2022). Seksuaaliterapeutti. Terveystoimittaja. Teams-palaveri. 4.2.2022.

Huovila, T. 2006. "look" Visuaalista viestisi. Helsinki: Infoviestintä Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Ilmonen, T. (2006). Seksuaalisuuden kohtaaminen asiakastyössä. Teoksessa D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola (toim.). Seksuaalisuus. (41–59). Helsinki: Duodecim.

Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Kallatsa, L. (2020). Homoseksuaalisuus ja papit – Suomen evankelis-luterilaisen kirkon pappien käsitykset samaa sukupuolta olevien avioliitosta ja asenteet homoseksuaalisuutta kohtaan. Väitöskirja. Joensuun yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3420-8>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karppinen, L. & Karvonen, M. (2019). Lapsipotilaan kivunhoito ensihoidossa – Lapsen kivun hoito-ohje Kainuun soten ensihoidon työntekijöille. AMK-opinnäytetyö. Kajaanin Ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019061116519>

Krum, R. (2013). Cool Infographics. Effective Communication with Data Visualization and design. Wiley.

Nieminen, T. (2003). Visuaalinen markkinointi. Helsinki: WSOY.

Näin haet tietoa: Valitse luotettava lähde. (2022). Haaga-helia. Saatavilla 19.4.2022. <https://libguides.haaga-helia.fi/nain-haet-tietoa/valitse-luotettava-lahde>

Polyamoria. (2023) Monisuhteisuusyhdistys Ry. Saatavilla 15.5.2022 <https://polyamoria.fi>

Polyamoria sote-alojen ammattilaisille -opas. (2018). Saatavilla 19.4.2022. https://polyamoria.fi/tiedostot/polyamoria_sote-alojen_ammattilaisille.pdf

Rihlana, S. (1999). Colour world. Helsinki: The Finnish Building Centre Ltd

Seksuaalioikeuksien julistus. (2014). World Association for Sexual Health. Saatavilla 19.4.2022. <https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>

Seksuaalisuus puheeksi. (2021). THL. Saatavilla 19.4.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/seksuaalisuus-puheeksi>

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M., Tervo, P. & Väisälä, L. (2016). Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen Aikakausilehti 53(4). Saatavilla 15.5.2022. <https://journal.fi/sla/article/view/59673>

Taivaloja, N. (2022). Monisuhteisuuden kohtaaminen seksuaalineuvonnassa- ja terapiassa. Seksologinen aikakausikirja 4(1), 27–34. Saatavilla 15.5.2022. https://seksologinenseura.fi/wp-content/uploads/2022/01/Aikakausikirja4-4_Taivaloja_F.pdf

Taivaloja, N. (2018). Oikeus näkyä, kuulua ja olla olemassa: Diskurssianalyttinen näkökulma monisuhteisten palvelukohtaamistarinoihin. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201811263585>

Tikkanen, S. (2016). Polyamoria: Monisuhteisuuden rajat ja käytännöt. Pro Gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201703273633>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuola, T. (2003) Mitä seksuaaliterapia on? Duodecim 119(3), 261–266. Saatavilla 7.2.2023.

Monisuhteisuuden sanasto

Monisuhteisuuden sanasto

Avoin avioliitto/suhde Adjektiivia ”avoin” käytetään ihmissuhteista puhuttaessa luonnehtimaan mitä tahansa kahden tai useamman ihmisen keskinäistä intiimiä suhdetta tai suhdekokonaisuutta, jossa osapuolten on sallittua muodostaa intiimejä suhteita myös muihin, suhdekokonaisuutensa ulkopuolisiin ihmisiin. Suhteen tai suhdekokonaisuuden avoimuuden aste voi tapauksen mukaan vaihdella, ja avoimuus saattaa sallia joko yksinomaan seksuaalisten, yksinomaan romanttisten tai sekä seksuaalisten että romanttisten yhteyksien muodostamisen muihin ihmisiin. Kaikissa eritavoin avoimissa suhteissa on oleellista sopia, millainen suhde on ja kunnioittaa kaikkien eri tavoin osallisten ihmisten toimijuutta.

Binäärinen Kaksiosainen, kaksois-, populaari eli kansanomainen.

Cis Sana ”cis” on alkujaan latinaa ja tarkoittaa ”tällä puolen”. Sitä käytetään tyypillisesti muihin sanoihin yhdistettynä etuliitteenä kuvaamaan tilannetta, jossa henkilön kokemus sukupuolestaan ja tapa ilmentää sukupuolisuuttaan vastaavat hänelle syntymässä määriteltyä sukupuolta ja siihen liitettyjä sosiaalisia, kulttuurisia ja yhteiskunnallisia odotuksia. Esimerkiksi ”cismies” on syntymässä määritelty mieheksi, hän kokee itsensä mieheksi eikä hänen sukupuoli-ilmaisunsa poikkeakaan merkittävästi siitä, mitä miehiltä ympäröivässä kulttuurissa odotetaan. Suurin osa ihmisistä on cissukupuolisia.

Ei-monogamia Suora käänös englannin kielen monisuhteisuutta tarkoittavasta käsitteestä non-monogamy. Käsite on määritelty sen kautta, mitä se ei tarkoita se vahvistaa monogamiaa normina, josta monisuhteisuus poikkeaa ja asettaa näin suhdemuodot eriarvoiseen asemaan. Tämän käsitteen käyttöä ei suositella käytettäväksi!

Ensisijainen kumppani Ensisijaiseksi kumppaniksi kutsutaan hierarkioita soveltavassa ihmissuhteessa sitä kumppania, jonka tarpeet huomioidaan ensin ja jolla on valtaa rajoittaa kumppaninsa muita, toissijaisia suhteita ja tehdä niitä koskevia päätöksiä. ”Ensisijainen suhde” viittaa suhteeseen juuri ensisijaisessa

asemassa olevan kumppanin kanssa. Termiä ”ensisijainen” käytetään toisinaan myös kuvailevammin, luonnehtimaan tiettyjen kumppanusten välille luonnostaan kehittyntä, muita suhteita voimakkaampaa emotionaalista yhteyttä tai suurempaa taloudellisten, käytännöllisten ja ajankäyttöön liittyvien sitoumusten määrää.

Essentialinen

Olennainen, välttämätön

Fluid bond

Englanninkielisessä poly-yhteisössä kehitetty termi, jolla kuvataan (1) mitä tahansa ihmisten välistä intiimiä kanssakäymistä, johon liittyy kehon eritteiden vaihdantaa (esim. suuseksi tai yhdyntä ilman kondomia); (2) sellaisia sopimuksia tai sääntöjä, joilla tietyn, toistensa kanssa eritteiden vaihdantaa sisältävää kanssakäymistä harjoittavan ihmisryhmän jäsenet pyrkivät rajoittamaan vastaavaa kanssakäymistään muiden ihmisten kanssa.

Haaremin keruu

Moniavioisuudesta mallia ottava monisuhteisuuden muoto, jossa yksi henkilö kerää ihmissuhteita, mutta kieltää kumppaneiltaan muut suhteet. Pidetään polyamorian kontekstissa epäeettisenä käytäntönä.

Heteronormatiivisuus

Arvottava, sukupuolta ja seksuaalisuutta koskevien oletusten kokonaisuus, jonka mukaan: Ihmiset ovat jaettavissa kahteen eri sukupuoleen, kaikkien ihmisten sukupuoli-identiteetti vastaa tai sen tulisi vastata heille syntymästä määriteltä sukupuolta ja kaikki ihmiset tuntevat tai heidän tulisi tuntea seksuaalista vetoa nimenomaa vastakkaista sukupuolta olevia ihmisiä kohtaan.

Hierarkia

Kumppanien kanssa keskinäisellä sopimuksella luotu valta-asetelma, jossa tietyllä ihmisellä on valta rajoittaa kumppaninsa muita suhteita tai tehdä tämän muita suhteita koskevia päätöksiä. Auktoriteettiasemasta nauttivaa kumppania kutsutaan ENSISIJAISEKSI KUMPPANIKSI ja hänen muita kumppaneita TOISSIJAIKSI KUMPPANEIKSI.

HLBTG

Kirjainyhdistelmä on kooste seksuaalivähemmistöihin viittaavien sanojen homo, lesbo, bi, trans ja queer ensimmäisistä kirjaimista.

Ihmissuhdeanarkia	Ihmissuhdefilosofia ja -käytäntö. Ihmissuhdeanarkistit vastustavat ylipäätään ihmissuhteidensa määrittelyä, muovaamista ja muodostamista oletusten mukaan ja korostavat ihmisten vapautta ja vastuuta sopia kaikesta kunkin toisen ihmisen kanssa erikseen. Monet ihmissuhdeanarkistit pyrkivät omista ihmissuhteistaan puhuessaan välttämään tiettyjä, ihmissuhteiden kuvailussa yleisesti käytettyjä sanoja, kuten puoliso ja kumppani.
Kolmiosuhde (triad)	Polyamorinen suhdekokonaisuus, jossa on osallisina kolme ihmistä. Kaikilla kolmella osapuolella on suhteet toistensa kanssa.
Metamuru	Kumppanin toinen kumppani, joka ei ole itselle kumppani.
Monisuhteisuus	Kattokäsite kaikille sellaisille intiimiä kanssakäymistä sisältävien ihmissuhteiden muodoille, joissa yksi ihminen voi olla intiimissä suhteessa useamman kuin yhden muun ihmisen kanssa yhtä aikaa. Eettisen monisuhteisuuden eli osallisten tietoisuudella ja hyväksynnällä tapahtuvan monisuhteisuuden erilaisten muotojen joukkoon lukeutuvat mm. polyamoria, swingaus ja avoimet suhteet. Monogaamisissa suhteissa harjoitettavaa pettämistä voidaan myös pitää eräänä monisuhteisuuden muotona, mutta toisin kuin eettisissä monisuhteisuuden muodoissa, siinä monisuhteisuus ei ole kaikkien osapuolten tiedossa, saati hyväksymää.
Monogamia	Yksiavioisuus, avioliiton muoto, jossa yhdellä ihmisellä on vain yksi avio puoliso. Ihmissuhdemuoto, jossa yhdellä ihmisellä on vain yksi kumppani ja jossa romanttisesti ja seksuaalisesti intiimi kanssakäyminen muiden kuin oman kumppanin kanssa on poissuljettu.
Monogaaminen normi,	
mononormi,	
mononormatiivinen	Yhteiskuntamme ja kulttuurimme ajatusmalli ja kirjoittamaton sääntö, jonka mukaan ihmiset kiinnostuvat seksuaalisesti vain yhdestä sukupuolesta ja vain monogaamiset suhteet ovat ”normaaleja”, ”luonnollisia” ja ”hyviä” ihmissuhteita.

Nelisuhde (quad)	Polyamorinen suhdekokonaisuus, jossa on osallisina neljä ihmistä. Osapuolet voivat olla suhteissa joko kaikkien muiden tai vain joidenkin samaan suhdekokonaisuuteen kuuluvien ihmisten kanssa.
Poly	Etuliite, jolla kuvataan polyamoriaan liittyvää asiaa tai ilmiötä tai tietyn asian polyamorista luonnetta esim. polyperhe.
Polyamoria	Intiimejä ihmissuhteita koskeva ajattelu- ja elämäntapa, joka sallii elämisen seksuaalisesti ja romanttisesti intiimissä suhteessa usean ihmisen kanssa yhtä aikaa edellyttäen, että kaikki osapuolet ovat tietoisia toisistaan ja suostuneet vapaasti osaksi monisuhteista ihmissuhdekokonaisuutta. Keskeisesti liittyy eettisyys kaikkia osapuolia kohtaan. Ihmissuhdemalli rakentuu yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon pohjalle.
Polygamia	Avioliiton muoto, jossa yhdellä henkilöllä on useita aviopuolisoita yhtä aikaa. Suomessa käytetään myös sanaa moniavioisuus. Yhteiskunnassa, joka sallii moniavioisuuden, sen tyypillisin muoto on polygynia, jossa yhdellä miehellä on useita vaimoja.
Polykaappi	Polyamorinen ihminen ei ole kertonut muille ihmisille elämäntavastaan.
Polykylläinen	Henkilö, joka ei tällä hetkellä etsi tai halua uusia intiimejä ihmissuhteita.
Queer	Seksuaali- ja sukupuoli-identiteettejä käsittelevissä yhteyksissä poliittiseen ja akateemiseen näkökulmaan ja ajattelumalliin, joka kyseenalaistaa yhteiskunnan vallitsevia, sukupuolta ja seksuaalista suuntautumista koskevia normeja. Sanaa käytetään identiteettikäsitteenä esim. kuvaamaan, ettei ihminen koe mitään muuta seksuaali- tai sukupuoli-identiteettiä kuvaavaa käsitettä omakseen tai halua niitä itseensä liitettävän.
Sarjamonogamia	Ihmissuhdekäytäntö, jossa sitoudutaan monogaamiseen suhteeseen yhden ihmisen kanssa kerrallaan, mutta jossa samalla ihmisellä voi olla useita monogaamisia suhteita peräjälkeen.
Suljettu suhde	Adjektiivia ”suljettu” käytetään ihmissuhteista puhuttaessa luonnehtimaan mitä tahansa kahden tai useamman ihmisen keskinäistä intiimiä suhdetta tai suhdekokonaisuutta, jossa osapuolet ovat sopineet, etteivät

muodosta seksuaalisia tai romanttisia suhteita muihin ihmisiin. Yksiavioisuutta oletusarvoisena ihmissuhdemuotona pitävissä kulttuureissa parisuhteiden oletetaan usein lähtökohtaisesti myös olevan suljettuja. Suljettua polyamorista ihmissuhdekokonaisuutta saatetaan kutsua polyuskolliseksi.

Suhteen avaaminen	Aiemmin suljettuun suhteeseen halutaan ottaa muitakin henkilöitä mukaan.
Sukupuolitauti	Tauteja, jotka välittyvät seksin välityksellä.
Seksitautiriski	Todennäköisyys saada seksitauti.
Seksitautihäpeä	Häpeä, jota koetaan siitä, että on saanut tai saattanut saada seksitaudin.
Soolo, soolopoly	Polyamoriseksi identifioituva henkilö, joka ei halua tehdä suhteissaan sellaisia sitoumuksia, jotka kietoisivat hänen elämänsä merkittävässä määrin yhteen kumppaneiden elämän kanssa esim. yhteinen koti tai yhdistetty talous.
Swingaus	Seksin harrastaminen muun kuin oman kumppanin kanssa siten, että kaikki osapuolet ovat tietoisia asiasta ja hyväksyvät sen. Harrastetaan usein järjestetysti ja sitä harrastavat useimmiten pariskunnat yhdessä toisten pariskuntien kanssa.
Trans	Etuliite, jolla kuvataan tilannetta, jossa henkilön sukupuoli, sukupuoli-identiteetti, tapa ilmentää sukupuoltaan tai mikään edellä mainituista ei vastaa yksiselitteisesti hänelle syntymässä määritettyä sukupuolta ja siihen liitettyjä sosiaalisia, kulttuurisia ja yhteiskunnallisia odotuksia.
Transsukupuolisuus	Henkilön sukupuoli-identiteetti vastaa biologista ja sosiaalista sukupuolta, johon hänet on syntymän yhteydessä määritelty.
V-suhde	Polyamorinen suhdekokonaisuus, jossa on osallisena kolme ihmistä, joista kaksi ei ole keskenään intiimissä suhteessa.

Palautekysely

Tutustu ensin lähettämäämme ohjeistukseen monisuhteisuuden kohtaamisesta. Tämän jälkeen vastaa palautekyselyyn.

Olemme Kajaanin ammattikorkeakoulun toisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä liittyen monisuhteisuuteen. Opinnäytetyömme on **Monisuhteisuus: ominaisuudet ja kohtaaminen -ohjeistus terveydenhuollon ammattilaisille**. Opinnäytetyön tilaajana toimii ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Tavoitteenamme on tiedon ja ymmärryksen lisääminen monisuhteisuudesta niin, että asian puheeksi otto on kohtaamistilanteissa luonnollista. Vastauksia käytämme ohjeistuksen kehittämiseen. Vastaukset käsitellään anonyyminä.

Kysely on suunnattu Kajaanin YTHS:n sairaan- ja terveydenhoitajille. Kysely on auki xx asti. Aikaa vastaamiseen menee noin xx.

Lisätietoja sähköpostitse: emmihautakangas@kamk.fi tai miiakamsula@kamk.fi tai soittamalla

Emmi 040 705 2471

Miia 040 704 7357

Kiitos vastauksista!

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdkrWI9vBtvTquQgfVJKITjBBc-QHSvVNu-BYyw8SrLORhkH9w/viewform?usp=sf_link

1. Onko ohjeistus mielestäsi selkeä?

1. Täysin samaa mieltä
2. Samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Kysymyksen kommenttiosio

2. Onko ohjeistuksen tyyllivalinta sopiva (väri, fontti jne.)

1. Täysin samaa mieltä
2. Samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Kysymyksen kommenttiosio

3. Onko sanastosta apua työssäsi? Kyllä/ei

Perustele, jos vastasit ei

4. Onko PLISSIT -mallista apua työssäsi? Kyllä/ ei

Perustele vastauksesi, jos vastasit aiempaan kysymykseen ei

5. Onko ”kohtaamisen polusta” apua työssäsi? Kyllä/ei

Perustele vastauksesi, jos vastasit aiempaan kysymykseen ei

6. Onko ohjeistuksessa tarpeeksi konkreettisia kohtaamisenneuvoja?

1. Täysin samaa mieltä
2. Samaa mieltä
3. En osaa sanoa
4. Eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Kysymyksen kommenttiosio

7. Ohjeistus auttoi minua ymmärtämään monisuhteisuutta enemmän?

1. Täysin samaa mieltä

2. Samaa mieltä
3. En osaa sano
4. Eri mieltä
5. Täysin eri mieltä

Kysymyksen kommenttiosio

8. Mitä jäit kaipaamaan ohjeistuksesta?

Vapaa sana

Ohjeistus

MONISUHTEISUUDEN KOHTAAMINEN

Monisuhteisuus on kattokäsite kaikille sellaisille ihmissuhteiden muodoille, joissa ihminen voi olla romanttisesti ja/tai seksuaalisesti intiimissä suhteessa useamman kuin yhden muun ihmisen kanssa yhtä aikaa.

- **Monisuhteisuuden** ymmärretään usein tarkoittavan vain polyamoriaa, mutta se kattaa kaikki sellaiset suhteet, jotka eivät asetu **mononormatiivisten** oletusten sisälle.
- **Polyamoriassa** yksilöt solmivat pitkäkestoisia ja rakkautellisia suhteita samanaikaisesti useisiin eri henkilöihin, kun taas esim. **swingauksen** ja **avoimien suhteiden** keskiössä on tyypillisesti parisuhde, jonka ulkopuolella parisuhteen osapuolilla voi sovitus olla myös muita seksikumppaneita.
- Monisuhteisuus ei ole sidoksissa osapuolten sukupuoleen tai seksuaaliseen suuntautumiseen, näin suhteet rikkovat heteronormatiivisuutta.
- **Monogamialla** tarkoitetaan samaa kuin yksiavioisuus eli yhdellä ihmisellä on vain yksi kumppani.
- Käytännön elämässä monisuhteisuus saa lukuisia eri muotoja. Suhteet ovat usein eri näköisiä, niissä olevilla yksilöillä on vaihtelevia tarpeita ja niissä toimitaan hyvin eri tavoin.
- Suhteet voivat olla esimerkiksi **hierarkkisia**, jolloin yksi kumppani asetetaan aina muiden kumppanien edelle.
- Suhde voi olla myös **tasa-arvoinen**. Se voi olla myös **avoin**, jolloin yksilöllä on mahdollisuus hankkia uusia kumppaneita, tai suljettu, jolloin suhteeseen ei oteta uusia kumppaneita.
- Monisuhteisuuteen voi sisältyä vain seksin harrastaminen tai siihen voi sisältyä enemmän kuin yksi pitkäaikainen merkityksellinen ihmissuhde.
- **Ensisijainen kumppani:** kumppani, jonka tarpeet huomioidaan ensin ja johon ollaan ensisijaisesti sitoutuneita. Kutsutaan usein myös pesäkumppaniksi.
- **Kolmiosuhde:** Polyamorinen suhdekokonaisuus, jossa on osallisina kolme ihmistä. Kaikilla kolmella osapuolella on suhteet toistensa kanssa.
- **Metamuru:** Kumppanin toinen kumppani, joka ei ole itselle kumppani.
- **Sopimus:** Monisuhteisuudessa olevat henkilöt tekevät sopimuksia liittyen suhteiden rajoihin.

MONISUHTEISUUDEN KOHTAAMINEN

ALUKSI

- Omien arvojen ja asenteiden reflektointi
- Omien asenteiden haastaminen
- Tiedonkeruu ennen vastaanottoa esim. Polyamoria.fi

Kysymyksiä omien arvojen ja asenteiden reflektointiin: Millainen on hyvä suhde? Millainen on hyvä kumppani? Mitä mieltä olen erilaisista suhteista? Mitä rakkaus tarkoittaa ja mitä siihen pitää kuulua?

HUOMIOI

- välttä ajattelemasta monisuhteisuutta seksin kautta
- Vältä monisuhteisuutta helppona selityksenä asiakkaan ongelmille
- Vältä puhumista monisuhteisuudesta vaiheena
- Huomioi sanavalinnat
- Huomioi toimintaympäristö, kuten Istumapaikat kaikille ja esim. monisuhteisuuteen liittyvä juliste seinälle, joka viestii tilan turvallisuudesta

KYSY

- Mitä asiakas toivoo monisuhteisuudesta puhuttavan vastaanotolla?
- Mitä asiakkaalle monisuhteisuus merkitsee/tarkoittaa? "Mitä olette sopineet kumppaneiden kanssa?"
- Avoimet kysymykset, kuten "Kerro mitä ajattelet.." tai "Kerro lisää siitä.."
- Vältä kysymästä esim. "onko sinulla miestä/vaimoa. Esitä kysymys esim. "minkälainen ihmissuhdetilanteesi on?"
- Suorat kysymykset suhteista on usein hyvä keskustelun avaus

MUISTA

- Työskentelyn lähtökohta: sensitiivisyys ja dialogisuus
- Kysyminen ja kuunteleminen
- Tapauskohtainen tarkastelu, yksilölliset elämäntilanteet ja tarpeet huomioiden
- Ole avoimen kiinnostunut asiakkaasta sekä kunnioita tämän ajatusmaailmaa.
- Validoi asiakkaan suhdemuotoa. Puhu vähemmistöressistä ja oikeudesta omiin valintoihin kunnioittaen muita.
- Osoita, että asiakkaan valinnat ovat hyväksytyjä ja arvokkaita

PLISSIT

Malli, jolla seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia voidaan lähestyä sekä tehokas ja toimiva puheeksi ottamisen väline

P = Luvan antaminen

Asiakkaalle annetaan mahdollisuus puhua omista haluistaan, tunteistaan, mieltymyksistään ja seksuaalisuudesta ilman tuomitsemista

LI = Rajattu tieto ja tiedon antaminen

Tiedon antaminen tiettyyn huoleen tai kysymykseen esim. seksuaalihäiriöihin tai parisuhteeseen
Tietoa antaessa tärkeä muistaa asiakkaan henkilökohtainen maailma ja miten se vaikuttaa tiedonsaannin tarpeisiin

SS = Erityisohjeet/ harjoitukset

Voivat olla esim. vuorovaikutukseen ja elämäntapaan liittyviä käytännön neuvoja esim. treffien solmimiseksi. . Voi pitää sisällä myös erilaisia harjoituksia ja tehtäviä

IT = Intenssiivinen terapia

Seksuaalisuuteen liittyvien ongelmien hoitoa erilaisilla terepiamenetelmillä
Tällä tasolla vähiten asiakkaita, koska he saavat yleensä apua jo ensimmäisillä tasoilla



P ja LI koskevat kaikkia asiakastyötä tekeviä. Siitä eteenpäin tarvitsee erikoiskoulutuksen esim. seksuaaliterapeutti



LÄHTEET:

