



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Seksuaaliterveys hoitotyön koulutusohjelmassa - koulutussuunnitelma

Auvinen, Miia

2014 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

## Seksuaaliterveys hoitotyön koulutusohjelmassa - koulutussuunnitelma

Miia Auvinen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu, 2014

Miia Auvinen

### Seksuaaliterveys hoitotyön koulutuksessa -koulutussuunnitelma

Vuosi 2014 Sivumäärä 29

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää seksuaalikasvatusopetusta Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä. Työn tarkoituksena oli laatia koulutussuunnitelma-runko hoitotyön koulutusohjelmaan. Suunnitellun koulutuksen tavoitteena oli lisätä hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden tietoa ihmisen seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä, seksuaalisuuden moninaisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta sekä uskallusta ottaa seksuaalisuus puheeksi.

Opinnäytetyön tekeminen alkoi teorian tiedon keräämisellä ja aiheen rajaamisella. Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa käsitellään seksuaalisuutta, seksuaalisuuden kohtaamista, seksuaalisuutta hoitotyön koulutuksessa, koulutuksen suunnittelua sekä seksuaaliterveyden koulutuksen tarvetta. Koulutussuunnitelman laatimisessa oli apua seksuaalineuvojan koulutuksesta, sen lisäksi myös kirjallisuus ja tutkimukset vaikuttivat koulutussuunnitelman tavoitteiden ja sisällön valintaan. Seksuaalikasvatuksen koulutussuunnitelma, jonka laajuudeksi tuli viisi opintopistettä, valmistui maaliskuussa 2014. Palautetta koulutussuunnitelmasta kerättiin kahdelta seksuaaliterapeutilta, yhdeltä seksuaalineuvojalta, kahdelta terveydenhoitajaopiskelijalta sekä yhdeltä terveydenhoitajalta. Palautteiden mukaan koulutussuunnitelma on monipuolinen ja siinä on juuri se tieto, jota tarvitaan. Palautteista nousi esiin tämän hetkisen seksuaalisuuden koulutuksen vähyyks hoitotyön koulutuksessa. Koulutussuunnitelmaa voidaan käyttää suunniteltaessa seksuaaliterveyden koulutusta hoitotyön koulutuksessa. Jos seksuaaliterveydenkoulutus hoitotyön opiskelijoille toteutetaan tämän koulutussuunnitelman mukaan, voisi myöhemmin tutkia hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia kurssista sekä kurssin antamaa valmiutta käsitellä seksuaalisuutta hoitotyössä.

Asiasanat: seksuaalisuus, seksuaaliterveys, hoitotyö, koulutus

Miia Auvinen

**Sexual health education in the degree programme in nursing - a study unit plan**

Year	2014	Pages	29
------	------	-------	----

---

The goal of this functional thesis was to plan a study unit of sexual education at Laurea UAS Tikkurila campus. The aim was to create a study unit plan for the degree programme in nursing. The planned education was aimed to increase the nursing students' knowledge of sexuality, sexual health, sexual diversity and sexual education and also encourage the students to talk about sexuality.

The starting point for the thesis was collecting information and outlining the topic. The theoretical part of the thesis discussed sexuality, facing sexuality, sexuality in the degree programme in nursing as well as planning the education and the need for sexual health education. The author was a qualified sexual advisor which was of great help and also literature and research influenced the goals and the content of the study unit. The study unit of sexual education that was worth five credits was finished in March 2014. The feedback about the study unit was collected from two sexual therapists, one sexual advisor, two nursing students and one nurse. According to the feedback the study unit was diverse and it combined all the needed information. The lack of sexual education in the degree programme in nursing was emphasized in the feedback. The study unit plan can be used for planning sexual health education in the degree programme in nursing. If sexual health education is realized according to this study unit plan for the nursing students, further research should be conducted on the students experiences of this study unit and how it has affected their ability to handle sexuality in nursing.

Keywords: Sexuality, sexual health, nursing, education

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Seksuaaliterveyden edistäminen .....	7
2.1	Seksuaalisuus.....	8
2.2	Seksuaalisuus elämän eri vaiheissa.....	9
2.3	Seksuaalisuuden kohtaaminen .....	10
2.4	Plissit-malli.....	11
2.5	Seksuaalisuus hoitotyön koulutuksessa .....	11
3	Koulutuksen suunnittelu .....	14
3.1	Oppimiskäsitykset.....	14
3.2	Opetussuunnitelma .....	16
3.3	Seksuaaliterveyden koulutuksen tarve hoitotyöntekijöillä .....	16
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	18
5	Opinnäytetyön toteutus.....	18
6	Pohdinta .....	22
6.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	23
6.2	Arviointi.....	24
6.3	Prosessin arviointi.....	25
	Lähteet .....	27

## 1 Johdanto

Laurea -ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä voi opiskella hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaksi ja terveydenhoitajaksi. Terveiden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauksien ehkäiseminen ovat sekä sairaanhoitajan että terveydenhoitajan tehtäviä. Koulutuksessa opiskellaan sekä teoriaa että käytäntöä ja hoitotyön asiantuntijuus perustuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Potilaan sekä hänen omaistensa neuvominen ja tukeminen kuuluvat hoitotyön ammattilaisen työhön. Sekä sairaan- että terveydenhoitajan työtehtävät ovat laajat ja sijoittuvat mm. kouluihin, työterveyshuoltoon, neuvoloihin, terveysasemille, perus- ja erikoissairaanhoitoon. Suunnittelu- ja koulutustehtävissä hoitotyön ammattilaiset voivat työskennellä asiantuntijoina ja konsultteina. (Laurea-ammattikorkeakoulu.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää seksuaalikasvatusopetusta Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden tietoa ihmisen seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä, seksuaalisuuden moninaisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta sekä uskallusta ottaa seksuaalisuus puheeksi hoitotyössä. Työn tarkoituksena on laatia hoitotyön koulutusohjelmaan seksuaaliterveyden koulutussuunnitelmarunko.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä seksuaaliterveyden opetus sairaanhoitajakoulutuksessa erosi eri oppilaitoksissa. Useimmiten seksuaaliterveys oli sisällytetty ammattiaineisiin, jolloin aiheen käsittely riippui ainakin osin opettajan mielenkiinnosta. Terveidenhoitajakoulutuksessa seksuaaliterveyden käsittelyn turvasi se että äitiyshuolto on yksi ammatin keskeinen osa-alue. Nuorten terveydenhoidossa seksuaaliterveyttä opiskeltiin lähinnä koulu- ja opiskelijaterveydenhoidossa. (Rautio 2006: 52.)

Hoitoalalla työskennelleenä olen usein törmännyt siihen että hoitotyössä seksuaalisuus on tabu ja usein henkilökuntaa hämmentävä ja ahdistava asia. Tämä vuoksi valitsin opinnäytetyön aiheeksi seksuaalisuuden. Seksi ja seksuaalisuus sekoitetaan usein toisiinsa. Seksuaalisuus hoitotyössä on aihe josta nykypäivänä alettu puhumaan, moni ammattikorkeakoulu järjestää jo koulutusta aiheesta. Usein seksuaalisuus -koulutus hoitotyönkoulutuksessa on vapaavalintaisissa opinnoissa tai lisäopinnoissa, silloin koulutus ei kohtaa kaikkia alan opiskelijoita. Sairaanhoitajan koulutusohjelmassa Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä seksuaaliterveyttä on opintosuunnitelmassa kaksi opintopistettä sisältäen myös äitiyshuollon. Terveidenhoitajien koulutusohjelmassa on seksuaaliterveyttä tämän lisäksi yksi opintopiste, sisältäen obstetriikan. Seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden ottaminen osaksi hoitotyön koulutusohjelmaa helpottaa uusien työntekijöiden valmiuksia kohdata seksuaalisuus hoitotyössä, koska kohdatessamme asiakkaan, kohtaamme myös hänen seksuaalisuutensa. Voidaksemme hoitaa ihmistä kokonaisvaltaisesti, tulee meidän osata kohdata myös ihmisen seksuaalisuus. Hoitajina

voimme joko tukea asiakkaan/potilaan seksuaalisuutta tai haavoittaa sitä. Koulutuksella ja omaa seksuaalisuutta pohtimalla työntekijän valmiudet kohdata asiakkaan/potilaan seksuaalisuus lisääntyy.

Opinnäytetyön aihe on suunniteltu yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun opettajien Tanja Tammisen ja Irene Latva-Korpelan kanssa. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Irene Latva-Korpela. Opinnäytetyötä tehdessä pystyn hyödyntämään ja kehittämään omaa seksuaalilineuvojan ja seksuaalikasvattajan lisäopinnoissa saamaani koulutusta. Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä ei ole seksuaalikasvatuksen koulutussuunnitelmaa, joten myös koulu hyötyy opinnäytetyöstä.

## 2 Seksuaaliterveyden edistäminen

Koko seksuaalinen kehitys ja kaikki sukupuolielimiin ja sukupuolielämään liittyvät asiat kuuluvat seksuaaliterveyteen (Cacciatore 2008: 31). Kuten terveydessä yleensä, seksuaaliterveydessäkin halutaan korostaa hyvinvointia eikä vain sairauden puuttumista. Seksuaalioikeudet ovat olennainen osa seksuaaliterveyttä. Tarjoamalla seksuaalikasvatusta, seksuaaliterveyspalveluita ja seksuaaliterveysvalistusta, edistetään terveyttä ja seksuaaliterveyttä ja tuetaan yksilöitä kokonaisvaltaiseen ja elämänmittaiseen seksuaaliseen hyvinvointiin. Seksuaaliterveyden edistämistä yhteisötasolla ovat mm. yhteisöjen voimavarojen ja verkostojen tukemista, seksuaaliterveyden sisällyttämistä hoitoketjuihin, kunnan hyvinvointistrategiaan osana terveys-, sosiaali-, ja sivistystoimen toimintasuunnitelmia. Seksuaaliterveyden edistäminen yhteiskuntatasolla on eri hallintoalojen vastuullista ja tavoitteellista toimintaa sekä yhteistyötä ja kouluttamista. (Ryttyläinen, Valkama 2010: 19, 21.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007-2011 on Suomen ensimmäinen kansallinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma, jonka on laatinut sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä. Toimintaohjelman tavoitteena on edistää niin yksilön, pariskuntien kuin väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Ohjelmassa määritellään suuntaviivat lähivuosien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistyöhön. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietoutta on väestössä parannettava ja ohjaus integroitava osaksi sosiaali- ja terveyspalveluja. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden osaamisen vahvistaminen sekä palvelurakenteen kehittäminen ovat edellytyksiä, jotta tavoitteet toteutuvat. Ohjelman kohderyhmiä ovat mm. sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät, sosiaali- ja terveydenhuollon opettajat, koulujen terveystiedon opettajat sekä opettajien kouluttajat. Toimintaohjelman yhtenä tavoitteena on että sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivan ammattihenkilön perustutkinnot sisältävät riittävät perustiedot seksuaalisuudesta sekä seksuaalisuuden moninaisuudesta ja myös seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 3, 22, 136.)

Sairaanhoitajan tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä ja terveydenhoitajan 240 opintopistettä. Seksuaaliterveyden opintojen laajuutta ei määritellä sairaanhoitajan osaamiskuvauksissa. Ammattikorkeakoulukohtaisissa opintosuunnitelmissa seksuaali- ja lisääntymisterveys on pilkottu eri opintojaksoihin, joten on vaikea tietää missä laajuudessa seksuaali- ja lisääntymisterveyttä opiskellaan. Myöskään terveydenhoitajan opintojen seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojen laajuus ei näy osaamiskuvauksissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 135.)

Jyväskylän ammattikorkeakoulu tarjoaa vuonna 2014 5 opintopisteen Seksuaaliterveyden edistämisen virtuaaliopintoja. Kurssin sisältöön kuuluu mm. seksuaali- ja lisääntymisterveys, seksuaalioikeudet, erotiikka, fantasiat, tabut, myytit ja asenteet, seksuaalinen kehitys, seksuaalisuus elämänculussa, parisuhde, ehkäisy, sukupuolitaudit, vammautumisen ja sairastumisen vaikutus seksuaalisuuteen, seksuaalinen häirintä ja väkivalta. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu: Koulutustarjonta.)

## 2.1 Seksuaalisuus

Maailman terveysjärjestö World Health Organization (WHO) määrittelee seksuaalisuuden näin:

"Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen persoonallisuutta. Tämä koskee niin miehiä, naisia kuin lapsiakin. Se on perustarve ja yksi ihmisyyden osa, jota ei voida erottaa muista elämän osa-alueista. Seksuaalisuus ei ole yhdyntään synonyymi. Se ei liity ihmiseen kykyyn saada orgasmeja, eikä se myöskään ole yhteenveto elämämme eroottisista piirteistä. Ne voivat kuulua seksuaalisuuteemme, mutta eivät välttämättä ole osa sitä. Seksuaalisuus on paljon enemmän: se on mukana energiassa, joka saa meidät etsimään rakkautta, ihmissuhteita, lämpöä ja läheisyyttä; se ilmenee tavassamme tuntea ja herättää tunteita sekä koskettaa toisiamme. Seksuaalisuus vaikuttaa ajatuksiin, tunteisiin, tekoihin ja reaktioihin sekä sitä kautta henkiseen ja ruumiilliseen terveyteemme." (Rfsu 2013: Seksi ja suhteet)

Seksuaalisuus on käsitteenä laaja ja meistä jokainen määrittelee seksuaalisuuden eri tavoin. Meille kaikille seksuaalisuus merkitsee eri asioita. Seksuaalisuus on meissä jokaisessa aina syntymästä kuolemaan saakka. Miehenä tai naisena oleminen, jokainen omalla laillaan, mieheyden ja naiseuden etsiminen ja löytäminen ovat seksuaalisuutta. (Bildjuschkin, Ruuhilahti 2008: 10.)



Seksuaalisuus sisältää seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin sekä sen mukaisen roolin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisen mielenkiinnon, nautinnon sekä suvun jatkamisen (Ilmonen, Nissinen 2006: 450). Seksuaalisuus on voima niin lapsella, nuorella kuin aikuisellakin ja sen kautta ihminen tavoittelee oman kehon mielihyvää, hellyyttä ja lähentymistä ihmissuhteessa. Ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen osina ja rinnalla portaittain kasvaa seksuaalinen kehitys. (Cacciatore 2006: 205.) Seksuaalisuus ei pysy samanlaisena koko elämää vaan se muuttuu. Seksuaalisuus kuuluu kaikille, nuorten ja terveiden lisäksi kaiken ikäisille, myös sairaille ja vammautuneille (Bildjuschkin, Ruuhilahti 2010: 13).

## 2.2 Seksuaalisuus elämän eri vaiheissa

Lapsuudessa muotoutuu aikuisen seksuaalisuuden perusta (Ryttyläinen 2010: 72). Lapsuuden seksuaalisuus on uteliaisuutta, ihmettelyä, leikkiä, nautintoa, tietojen kasaamista, omaan kehoon tutustumista ja läheisyyden opettelua sekä kokemusta turvasta, huolenpidosta ja mielihyvästä (Cacciatore 2006: 205). Lapsuuden jokaisessa kehitysvaiheessa tapahtuu eri asioita, joilla on merkityksensä seksuaalisuuden vahventumiseen ja rakentumiseen aikuisuutta varten (Cacciatore 2008: 111). Nuoruusvuosina seksuaalisuuteen tulee mukaan vauhdilla muuttuva kehonkuva, suuret tunteet, rohkaistuminen, tahto hankkia jaetun seksuaalisuuden kokemuksia, riskien ottamista ja virhearviointeja. Nuorena tarvitaan seksuaaliterveyspalveluja, tietoa ja suojelua ja koetaan ensikokemuksia, mutta myös pettymyksiä (Cacciatore 2006: 205.)

Aikuisena ollaan mahdollisesti pysyvässä parisuhteessa ja on löydetty tapa jolla omaa seksuaalisuutta toteutetaan yksin sekä yhdessä kumppanin kanssa. Toiset ihmiset elävät yksin joko omasta valinnasta tai olosuhteiden pakosta. (Kristoffersen, Nortvedt, Skaug 2006: 252, 253.) Perheen perustaminen tulee useilla ajankohtaiseksi jossain elämän vaiheissa; raskaus, hedelmättömyys, isäksi tai äidiksi tuleminen. Nämä kaikki vaikuttavat ihmisen seksuaalisuuteen joko fyysisesti, henkisesti tai fyysisesti ja henkisesti sekä tuovat muutoksia mahdolliseen parisuhteeseen.

Vaihdevuodet naisilla sekä miehillä tuovat muutoksia hormonituotantoon. Naisilla kuukautiset loppuvat ja lisääntymisen mahdollisuus hiipuu ja osalle naisista tulee erilaisia vaihdevuosien oireita. Osa naisista kokee kuukautisten poisjäännin helpottavana ja toiset taas saattavat masentua kun eivät voi enää saada lapsia. Miehillä testosteronituotanto alkaa heiketä 30 ikävuo- den jälkeen hitaasti. Miehillä erektion ylläpito voi heikentyä ja erektion aikaan saamiseksi saatetaan tarvita entistä enemmän aikaa, miehillä hedelmällisyys kuitenkin säilyy muutoksista huolimatta. (Kristoffersen ym. 2006: 254.)

Nuoren mielestä omat vanhemmat voivat jo olla vanhoja ja 85-vuotias saattaa tuntea olevansa nuori. Vanhuudelle ei siis ole määritetty ikärajaa. Ihminen pysyy seksuaalisena läpi elämän aina kuolemaansa saakka. Ikä tuo mukanaan fyysisiä muutoksia ja ehkäpä haasteita seksuaalisuuden toteuttamiseen. Osalla seksuaalinen aktiivisuus vähenee ja seksiä tärkeämmäksi tulee kosketus ja läheisyys, osalla seksuaalinen aktiivisuus jatkuu edelleen tai jopa lisääntyy. Seksuaaliseen aktiivisuuteen vaikuttavat mm. sairaudet, lääkitykset, mahdollinen kumppanin sairastuminen tai kuolema. Vaikka seksuaalinen aktiivisuus vähenisi, ei seksuaalisuus katoa. Seksuaalisuus on edelleen sitä mitä me olemme, mitä me tunnemme ja mitä haluamme.

### 2.3 Seksuaalisuuden kohtaaminen

Uskallus, halu ja taito pohtia seksuaalisuutta ovat seksuaalikasvattajan ammattitaidon ydin. (Bildjushkin, Ruuhilahti 2010: 19). Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi elämän (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalisuus puheeksi 2010). Seksuaalikasvatus on suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa jota arvioidaan ja kehitetään tarvittaessa. Se voi olla ohjausta, neuvontaa, opetusta tai valistamista. (Bildjuschkin, Ruuhilahti 2010: 135.) Myös tukeminen ja kuunteleminen ovat seksuaalikasvatusta .

Jokainen joka on lapsen tai nuoren kanssa tekemisissä, on seksuaalikasvattaja. Seksuaalikasvattaja välittää oman mallinsa naiseudesta ja mieheydestä sekä omat asenteensa esimerkiksi erilaisuutta kohtaan ja myös tapansa osoittaa ihmisten välistä kanssakäymistä. (Cacciatore 2006: 205.) Seksuaalikasvatus lapselle on mm. kehonosien ja omien rajojen opettamista, oikean ja väärän erottamista. Nuorelle se on tiedon antamista murrosiästä, rakkaudesta, seksistä ja ehkäisystä. Aikuinen ihminen voi saada seksuaaliohjausta esimerkiksi sairauden tai vamman kohdatessa tai silloin kun hän itse sitä kokee tarvitsevansa. Aikuiselle seksuaaliohjaus voi olla esimerkiksi luvan saamista siihen että saa olla juuri sellainen kuin on, tietoa raskauden vaikutuksesta seksuaalisuuteen tai vanhemmuuden vaikutuksesta seksuaalisuuteen.

Ihmisen kokonaisvaltaisesta kohtaamisesta puhutaan terveydenhuollossa, sosiaalityössä sekä kasvatus- ja opetustyössä. Seksuaalisuuden alue jää kuitenkin usein pois edellä mainitusta kokonaisuudesta. Seksuaalisuudesta ei aina puhuta ja usein seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyvien asioiden selvittäminen jää vähemmälle kuin muut terveyteen ja elämänlaatuun liittyvät asiat. Ammatillisuus edellyttää työntekijän uskaltavan olla aloitteentekijä sekä luvan antaja seksuaalisuudesta puhumiseen. Työntekijät odottavat usein asiakkaan ottavan itse asiat puheeksi. (Ilmonen 2006: 43.) Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen kuuluu kaikille jotka toimivat terveyden- tai sairaanhoidossa eli myös hoitotyöntekijöille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalisuus puheeksi 2013).

## 2.4 Plissit-malli

Jack Annon on luonut vuonna 1976 Plissit-mallin, jonka avulla voidaan jäsentää seksuaaliohjauksen, -neuvonnan ja -terapian käytännön toteutumista. Plissit-mallissa on neljä tasoa, jotka kuvaavat lähestymistapoja seksuaalisuudesta puhuttaessa tai käsiteltäessä ongelmia, jotka ilmenevät seksuaalisuuden alueella. (Ilmonen 2006: 45.) Työntekijä voi mallin avulla arvioida asiakkaan/potilaan tarvitseman ohjauksen, neuvonnan tai terapian tasoa sekä myös oman pätevyuden riittämistä (Ryttyläinen 2010: 51). Isoa osaa asiakkaista/potilaista, joilla on seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä ja ongelmia voidaan auttaa sillä, että hyväksytään seksuaalisuus osaksi elämää ja annetaan tukea, tietoa ja ohjausta. Plissit-mallin kahta ensimmäistä tasoa voidaan antaa peruspalvelujen yhteydessä seksuaaliohjauksella ja neuvonnalla. Kahta jälkimmäistä tasoa toteutetaan erityispalveluiden yhteydessä esim. seksuaali- ja pariterapeutin toimesta. (THL. Kasvun kumppanit.)

Plissit mallin tasot ovat:

P= permission luvan antaminen ja salliminen

LI= Limited Information= Rajatun tiedon antaminen

SS= Spesific Suggestions= Erityisohjeiden antaminen

IT= Intensive Therapy= Intensiivinen terapia

Luvan antaminen ja salliminen voi olla sanallinen tai sanaton viesti siitä että asiakas/potilas on normaali ja hänen seksuaalisuuteen liittyvät ajatukset, tunteet ja fantasiat ovat tavallisia ja luvallisia. Asiakas voi esimerkiksi hakea itselleen lupaa itsetyydytykseen. (Ilmonen 2006: 47.) Rajatun tiedon antaminen kattaa asiakkaan/potilaan kysymyksiin ja huolenaiheisiin vastaamisen. Uskomukset ja kuvitelmat saattavat aiheuttaa pelkoa ja ahdistusta, jos asiakkaalla/potilaalla ei ole asiasta oikeaa tietoa. Asiakas/potilas saattaa tarvita ohjausta muun muassa sukupuolielinten anatomiasta, seksivälineistä, seksuaalisesta suuntautumisesta tai raskausajan seksistä. (Ilmonen 2006: 53, 54.) Erityisohjeiden antaminen voi olla neuvojen tai harjoitusten antamista esimerkiksi elämäntapaan liittyen. Jos asiakas/potilas kokee, ettei voi harastaa seksiä kotona jossa on pieniä lapsia, voi hänelle ehdottaa että makuuhuoneen oveen laitetaan lukko. Jotta työntekijä voisi antaa neuvoja ja ohjeita, tarvitsee hän tarkan tiedon asiakkaan/potilaan ongelmasta. Intensiivinen terapia on erityispalvelua, jota antaa esimerkiksi koulutettu seksuaaliterapeutti. (Ilmonen 2006: 46, 55.)

## 2.5 Seksuaalisuus hoitotyön koulutuksessa

Osaaminen terveydenhuollossa perustuu koko ajan uusiutuvaan monitieteiseen tietoperustaan. (Opetusministeriö 2006: 15.) Seksuaalisuuden kohdalla tämä tarkoittaa tutkimustietoa

seksuaalisuudesta, seksuaalikehityksestä, sairauksien ja lääkityksen vaikutuksista seksuaalisuuteen, seksuaalisista toimintahäiriöistä sekä häiriöiden hoidoista. Lisäksi terveydenhuollon ammattilainen tarvitsee persoonallista, eettistä ja esteettistä tietoa. Persoonallinen tieto on työntekijän oman persoonan ja oman sisäisen tiedon käyttämistä työvälineenä. Eettinen tieto on tietoa siitä mikä on hyvää ja mikä taas pahaa, mikä oikeaa ja väärää ja sitä kuinka hoitotyöntekijän tulee toimia eettisissä valintatilanteissa. Eettistä tietoa soveltaessa hoitotyöntekijä kunnioittaa asiakkaan/potilaan itsemääräämisoikeutta luottamuksellisesti ja noudattaen sekä hoitotyön että seksuaalineuvonnan eettisiä ohjeita ja salassapitosäädöksiä. Esteettinen tieto yhdistelee edellä mainittuja tietoja ja se ilmenee hoitajan tavassa toimia eri tilanteissa tarkoituksenmukaisesti, joustavasti ja ammatillisesti asiakkaan/potilaan kanssa ainutlaatuisessa tilanteessa. (Ryttyläinen 2010: 43.)

Tarvittavat tiedot mahdollistavat luontevasti ja hienotunteisesti seksuaalisuuden puheeksi ottamisen (Kassara ym. 2005: 165). Perusterveydenhuollossa seksuaalisuuden kohtaaminen tapahtuu luvan antamisen tasolla ja soveltuvin osin kohdennettuna neuvontana (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009: 7). Suurin osa ihmisistä on autettavissa sillä että he saavat luvan omaan seksuaalisuuteen, luvan olla juuri sellainen kuin on (Ilmonen 2006: 46). Hoitotyöntekijä voi kertoa potilaalla esimerkiksi sairauden ja sen vaatiman hoidon vaikutuksista sukupuolisiin toimintoihin. Lisäksi hän voi normalisoida tilannetta kertomalla, että myös muilla potilailla/asiakkailla on ilmennyt samankaltaisia ongelmia. Potilasta/asiakasta voi kannustaa samalla kysymään lisää asioista, jotka häntä mahdollisesti mietityttävät. Ohjaus on keskeisessä asemassa potilaan/asiakkaan seksuaaliongelmassa. Ohjauksen tavoitteena on sen hetkisten ongelmien ratkaiseminen osana kokonaisuhoitoa. Ohjauksen onnistumiseen vaaditaan hoitajalta myös ymmärrystä tunnistaa oman ammattitaidon riittävyys seksuaalikysymyksissä sekä tietoa ja taitoa ohjata asiakas/potilas esimerkiksi seksuaaliterapeutin luokse. (Kassara ym. 2005: 165.)

Seksuaalisuudesta voi puhua niin pitkälle, kun on itse asian pohdinnassa päässyt. Asiakkaan/potilaan asenteet ja arvot saattavat poiketa täysin omista. Omien asenteiden esille tuomista kannattaa pyrkiä välttämään sekä tarkkailemaan. Hoitaja voi olla esteenä seksuaalisuuden tai seksuaaliterveyden puheeksi ottamiselle, jos hän ei tunnista omia asenteitaan. Omasta seksuaaliterveydestä saattaa olla vaikea puhua hoitajalle, jos hoitajan asenne on jyrkästi toista mieltä asiakkaan/potilaan asenteiden kanssa. (Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen 2009: 7.) Asiakkaan/potilaan tarpeiden kuunteleminen on tärkeää, kun annetaan tietoa seksuaalisuudesta. Myönteisen suhteen asiakkaaseen/potilaaseen voi rakentaa olemalla avoin sekä tarjoamalla turvallisen paikan, jossa voi puhua seksuaalisuudesta. Täytyy muistaa että asiakkaalla/potilaalla ei ole välttämättä tarvittavaa tietoa seksuaalisuudesta, eikä hän voi välttämättä puhua seksuaalisuudesta muiden esimerkiksi sukulaistensa kanssa. On tärkeää, ettei työntekijä oleta tietävänsä miksi asiakas/potilas on tullut tapaamiseen vaan avointen

kysymysten avulla annetaan asiakkaan/potilaan kertoa asiansa. Jos aikaa keskusteluun juuri sillä tapaamisella ei ole riittävästi, on tärkeää varata asiakkaalle/potilaalle toinen aika tai varmistaa, että hän pääsee puhumaan asiasta jonkun toisen henkilön kanssa. (Canadian federation for Sexual Health.)

Historian vaikutus nykypäivään on hyvä ymmärtää, mikä historiassa vaikuttaa meihin vielä tänä päivänä ja ymmärtää myös että suhtautuminen seksuaalisuuteen on vuosien varrella muuttunut. Seksuaalisuuden termistön ymmärtäminen antaa teoreettisen perustan opinnoille. (Merta, Kosonen-Karesto 2013: seksuaaliterveysasema.) Vaikka Suomen kieli on seksuaalisanaston suhteen hyvin rikas, voi olla vaikea puhua jos ei löydä sopivia sanoja. Jotta puhuminen olisi luontevaa, on tärkeää kartuttaa omaa sanavarastoa. Sanat myös ”neutraloituvat” kun ne tulevat tutuiksi, eivätkä herätä enää niin paljon tunteita. Tehokas tapa harjoitella sanoja on niiden ääneen sanominen. Niin sanottujen rumien sanojen sanominen, voi olla myös vapauttava kokemus. (Ilmonen 2001: 34.) Seksuaalisuuden kohtaamista harjoiteltaessa ryhmä- ja parityöt ovat hyviä, sillä silloin tulee harjoiteltua seksuaalisuudesta puhumista.

Työntekijän ammatillisuuteen kuuluu tietää oman ammattitaidon riittävyys, on osattava ohjata asiakas/potilas tarvittaessa eteenpäin. Hoitajan kokiessa, ettei pysty kohtaamaan asiakasta ammatillisesti, on pyydettävä kollega hoitamaan asiakasta/potilasta tai tarvittaessa ohjattava hänet toisen asiantuntijan luo. (Ryttyläinen 2010: 55). Seksuaalisuuden moninaisuuden huomioiminen on tärkeää, sillä kaikki ihmiset joita hoitotyön ammattilainen kohtaa eivät ole heteroseksuaaleja. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden huomioiminen on tärkeää erilaisissa terveyspalveluissa esim. äitiyshuolto, lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, terveyskeskukset, fyysisten- ja psyykkisten sairauksien sairaalahoito jne. Terveystyössä työntekijä saattaa olettaa asiakkaan/potilaan olevan heteroseksuaali ja suunnata kysymykset sen mukaan. Homo- tai biseksuaalilta vaaditaan tällaisissa tapauksissa paljon rohkeutta ja itseluottamusta, että hän voi ottaa puheeksi homoseksuaaliset suhteensa, joilla voi olla merkitys käsillä olevan ongelman syntyyn ja hoitamiseen. (Nissinen 2006: 155.) Sairaudet ja erilaiset hoidot saattavat vaikuttaa ihmisen seksuaaliseen minäkuvaan niin paljon, että hänellä on tarve saada niistä tietoa. Terveystyössä henkilökunnalla tulee olla valmiuksia ja oikeita termejä käytettävissä helpottamaan seksuaalisuuden puheeksi ottamista. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009: 3.) Täytyy myös muistaa että seksuaaliterveydestä puhuttaessa termit ja käsitteet saattavat merkitä eri ihmisille eri asioita (Public Health Agency Of Canada 2008: 4). Nykypäivänä internet pitää sisällään valtavan määrän tietoa ja materiaalia seksuaalisuudesta, tarvittavan tiedon etsiminen ja sen kriittinen tarkasteleminen on tärkeää. Asiakkaan/potilaan kohtaamisessa saattaa tulla esiin asioita, jotka eivät ole työntekijälle tuttuja, on tärkeää ottaa niistä selvää ja palata niihin myöhemmin.

Hoitotyön opiskelijan on hyvä perehtyä myös Nuorten turvataitoihin. Nuorten turvataitojen opetuksella annetaan nuorille tietoa seksuaalioikeuksista, vahvistetaan ja tuetaan nuoren tunnetaitojen kehittymistä sekä voimavaroja. Turvataitojen avulla nuori oppii puolustamaan itseään häirinnältä, väkivallalta sekä seksuaaliselta kaltoinkohtelulta. Turvataidot antavat välineitä joiden avulla nuori pystyy pohtimaan kuka hän on, mitä hän haluaa ja mitä ei, sekä kunnioittamaan omia sekä toisen asettamia rajoja. (Aaltonen 2012: 11.) Hoitotyöntekijä saattaa kohdata seksuaalista väkivaltaa kohdanneita asiakkaita/potilaita, työskentelipä hän missä tahansa. Sen vuoksi on tärkeää tietää, miten ottaa asian esiin sekä miten asiasta keskustelee. On myös tärkeää tietää mihin ottaa yhteyttä ja mihin asiakkaan/potilaan voi ohjata.

### 3 Koulutuksen suunnittelu

Seksuaaliterveyttä opettaessa on tärkeä käyttää erilaisia vuorovaikutteisia menetelmiä. Esimerkiksi pienryhmät, roolileikit, luokkakeskustelut ja sosiaalinen media voivat tehdä opetussuunnitelmasta käytännön läheisemmän. Tämä voi myös auttaa opiskelijoita perehtymään paremmin aiheeseen. Pienryhmätyöskentelyssä opiskelijat vaihtavat ajatuksia, pohtivat ongelmanratkaisuja ja voivat samalla pohtia omia arvojaan, asenteitaan ja kokemuksiaan. (Teachingsexualhealth.)

#### 3.1 Oppimiskäsitykset

Behavioristinen oppimiskäsityksen mukaan opettaja on tiedonlähde ja opetus etenee opettajan johdolla kysymysten avulla joita opettaja esittää. Oppimateriaali tai opetusohjelma voivat myös toimia opettajina. (Hellström, 2008: 274.) Behaviorismin vahvuuksia ovat yksinkertaisuus ja selkeys. Malli on opettajalle turvallinen sekä johdonmukainen. Malli sopii perustaitojen opetukseen ja sen avulla saadaan myös suurille ryhmille helposti välitettyä tietoa. Heikkouksina behaviorismissa on vuorovaikutuksen mekanisoituminen sekä oppijan ymmärtäminen passiiviseksi vastaanottajaksi, jolla ei ole tarpeeksi vastuuta oppimisestaan. Malli ei ota huomioon että oppijoilla on eroja aiemmin saaduissa tiedoissa. (Uusikylä, Atjonen: 2005: 142.)

Kognitiivisen oppimiskäsityksen mukaan oppijaa pidetään aktiivisena yksilönä tilanteessa, jossa opiskelija käsittelee informaatiivirtaa. (Hellström, 2008: 275). Perusajatuksena on että yksilö oppii uutta silloin, kun hän liittyy uuden asian vanhoihin tietoihinsa ja taitoihinsa. Behaviorismin pitäessä oppimista lähinnä tiedon määrän lisääntymisenä, kiinnittyy huomio kognitiivisessa oppimiskäsityksessä laadullisiin ominaisuuksiin. (Uusikylä, Atjonen: 2005: 143.) Ongelmien ratkaiseminen, suunnitelmien ja teorioiden luominen ja kehittäminen korostuvat kognitiivisessa oppimiskäsityksessä. Opettaja päättää oppimistavoitteista sekä valitsee opetettavan aineksen ja johtaa opetusta. Kokeilla ja testeillä kontrolloidaan osaamista ja oppimisen apukeinoksi suositellaan kirjoittamista ja asian selittämistä muille tai itselle. Myös ryhmä-

työskentelyä suositaan koska erilaisten tietojen ja kokemusten uskotaan parantavan oppimistilannetta. (Hellström, 2008: 275.)

Konstruktivisessa oppimiskäsityksessä oppiminen liittyy aina jonkinlaiseen toimintaan jota ohjaavat tarpeet, aiheet sekä odotukset. Oppimiskäsitys lähtee siitä ajatuksesta, että tieto on yksilön ja yhteisöjen rakentamaa eikä se voi koskaan olla tietäjästään riippumatonta. Tällöin oppiminen on aktiivista kognitiivista toimintaa, jossa havaintoja sekä uutta tietoa tulkitaan aiemman tiedon ja kokemuksen pohjalta. (Uusikylä, Atjonen: 2005: 145, 146.) Konstruktivisessa oppimiskäsityksessä jokapäiväinen tieto on arvokasta ja tiedoksi nähdään myös väärä ja puutteellinen tieto. Tieto, joka on itselle merkityksellistä, on tärkeintä. Oppilaiden tulisi joidenkin teoreetikkojen mielestä saada asettaa itse opetuksessa omat oppimistavoitteensa ja valita päämäärät jotka heitä motivoivat. Tällöin opettaja toimisi johdattelijana, tukijana ja neuvonantajana. Toisten teoreetikkojen mukaan opettajan tehtävänä olisi edelleen suunnitella opetus määrittämällä oppimisprosessin tavoitteet ja opettaa näiden tavoitteiden mukaisesti. Tällöin opettaja ohjaisi oppimista, esittäisi hyvin mietittyjä ongelmia ja kysymyksiä jotka ovat oikein suunnattu. Keskustelut, parityöskentely, ryhmätyöt ja projektit ovat hyviä menetelmiä. (Hellström, 2008: 275, 276.)

2000-luvulle asti opetus on ollut peruluonteeltaan opettajakeskeistä eli suurimman osan luokkaopetuksesta opettaja on ollut äänessä. Erilaiset opetustavat sopivat eri ihmisille, luento voi olla hyvä, jos opettaja saa oppilaat innostumaan ja kiinnostumaan esitettävistä asioista. (Uusikylä, Atjonen 2005: 7, 8.) Nykypäivänä ollaan siirtymässä opettajakeskeisestä opetuksesta oppijalähtöiseen opiskeluun. Opettajalla on oltava perustietämys opetettavasta aihealueesta, mutta hänen ei enää tarvitse tietää kaikkea, vaikka hänellä onkin usein vahva pedagoginen osaaminen sekä kokemusta oman oppiaineensa työelämäsovelluksista. Opettajan tärkein tehtävä on ohjata oppijoita oppimaan tietoja ja taitoja joita he tarvitsevat työelämässä ja kansalaisina. Ammattitaitoinen opettaja antaa tilaa myös oppijoiden tiedoille, taidoille ja kokemuksille. Oppijoiden tiedot saattavat joko täydentää tai olla ristiriidassa sen opetuksen kanssa joka perustuisi vain opettajan omaan osaamiseen. Opettaja vastaa siitä että jokainen pääsee tuomaan esiin oman osaamisensa, epäilyksensä ja kysymyksensä. Asiantuntijatiedon esittäminen ei riitä, sillä internet on tulvillaan tietoa, niinpä ongelmana ei enää ole tiedon saaminen vaan ristiriitaisten tietolähteiden kriittinen arviointi sekä tiedon soveltaminen. Opettaja auttaa oppijaa saavuttamaan parhaan mahdollisen tuloksen oppimisprojektissa. (Kalliala, Toikkanen 2009: 9, 13.)

Laureassa opiskellaan LbD (Learning by Developing) pedagogisen toimintamallin mukaan. LbD-toimintamallissa opitaan tutkien ja kehittäen. Oppiminen on väline jolla opitaan uutta. Opiskelijoille ja opettajille LbD tarjoaa kohtaamisia aidon työelämän kanssa. Oppijat oppivat luomaan uusia ratkaisuja, tuotteita ja toimintamalleja sekä huomaamaan kehittämiskohteita.

Oppijat oppivat myös kehittämään omaa toimintaa ja ottamaan huomioon työelämän muuttuvat vaatimukset. Opettajuuden käsite on muuttunut LbD:n myötä. Olennaista LbD:ssä on yhdessä toimiminen ja tasavertainen kumppanuus jonka opettaja mahdollistaa. Opettajalla on LbD mallin myötä mahdollisuus kehittää osaamistaan. LbD malli velvoittaa yhteistyöhön muiden opettajien, opiskelijoiden, työelämän asiantuntijoiden sekä asiakkaiden kanssa. (Laurea ammattikorkeakoulu 2011: 6, 14.)

### 3.2 Opetussuunnitelma

Kouluopetusta säätelevät säädökset sekä opetussuunnitelma. Myös tulevaisuudessa opetus perustuu enimmäkseen oppiainejakoisiin opetussuunnitelmiin. Oppiaineiden käsiterakenteet, oppijoiden ikä ja kehitysvaihe sekä ihmisen rajallinen suorituskyky vaativat itsenäisen opiskelun lisäksi myös opetusta. (Uusikylä, 2005: 10.) Ammattikorkeakoulut päättävät itse opetussuunnitelmiansa sisällön ja sen kuinka koulutuksen toteuttavat. (Opetushallitus, Ammattikorkeakoulut).

Tärkeintä opetussuunnitelmassa on sen ja todellisuuden suhde. Koulutus on sitä hyödyllisempää mitä paremmin opetussuunnitelma vastaa yhteiskunnan ja työelämän todellisia tarpeita. Opetussuunnitelman laadinnassa tarvitaan sisällön hallintaa, nykyaikaisten tiedon ja oppimisen käsityksen hallintaa, sekä myös laajaa näkemystä. Opetussuunnitelma on kokonaisuus siitä kuinka opetus ja oppiminen ajatellaan tapahtuvan. Sen pohjana on käsitys siitä, mihin koulutuksella pyritään, ketkä ovat mukana koulutusprosessissa sekä mitä muita tavoitealueita opetus pitää sisällään tiedollisten tavoitteiden lisäksi. (Helakorpi: 2.) Opetussuunnitelma on siis opetuksen etukäteissuunnittelua (Karjalainen, 2003: 26).

Laureassa käytetään kompetenssi- eli osaamispohjaista opetussuunnitelmaa. Yhteiset osaa mistavoitteet ja koulutusohjelmakohtaiset tavoitteet kuvataan opetussuunnitelmassa. Opetussuunnitelmat rakentuvat teemoista, jolla tarkoitetaan laajempaa osaamisaluetta sekä eri aihealueita käsittelevistä opintojaksoista. (Laurea-ammattikorkeakoulu 2011: 11.)

### 3.3 Seksuaaliterveyden koulutuksen tarve hoitotyöntekijöillä

Seksuaalisuuden opetuksessa on viimeisten vuosikymmenten aikana edistytty. Hoitotyöntekijän asiantuntijan osaaminen on kuitenkin hyvin eritasoista opetuksen määrän ja laadun vaihdellessa. Vaikka seksuaaliterveyden opintokokonaisuuksien määrä on kasvanut, se ei tavoita kaikkia oppijoita. Opetus saattaa painottua vain joihinkin seksuaalisuuden osa-alueisiin. Seksuaalisuuden kohtaamisen taidot voivat jäädä harjoittelematta. Työntekijän omat arvot ja asenteet vaikuttavat myös seksuaalikäsymysten ammatilliseen käsittelyyn. Opettajan valmiudet ja mielenkiinto vaikuttavat seksuaaliterveyden opetukseen. (Ritamo 2008: 14.)



Syöpään sairastuminen ja seksuaalisuus: mitä potilaat odottavat seksuaaliohjaukselta? tutkimuksessa tulee esiin että syöpään sairastuneet haluavat seksuaaliohjauksen osaksi hoitosuunnitelmaa ja jokaiselle sairastuneelle automaattiseksi kuuluvaksi. Lisäksi toivottiin hoitohenkilökunnalla olevan asiantuntemusta, oikeanlaista asennetta ja herkkyyttä huomata keskustelutarve. Seksuaaliohjauksen aloitteentekijänä toivottiin olevan hoitohenkilökunta. (Hautamäki-Lamminen, Åstedt-Kurki, Lehto, Kellokumpu-Lehtinen 2010: 285.)

Katja Hautamäki-Lammisen tutkimuksessa Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa tulee esiin että 29 %:a sairaanhoitajista oli oma-aloitteisesti keskustellut seksuaaliasioista syöpätautien osastolla. Potilaan tehdessä aloitteen oli seksuaalisuudesta keskustellut 92%:a. Useimpien potilaiden mielestä olisi hyvä jos henkilökunta tekisi aloitteen seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Suurimpana esteenä seksuaaliohjaukselle sairaanhoitajat pitivät koulutuksen puutetta sekä aiheen arkaluonteisuutta. (Hautamäki-Lamminen 2012: 75.)

Turun terveydenedistämisen yksikön Selkenevää hanke on järjestänyt seksuaalikoulutusta vuosina 2010-2012 ammattioppilaitosten opettajille sekä muille koulujen tukitiimiläisille. Selkenevää -hanke on myös tutkinut hankkeen järjestämisen koulutuksen vaikuttavuutta. Tutkimuksen tuloksissa korostui, että koulutukseen osallistujien tietomäärä sekä työkalut ovat lisääntyneet ja seksuaalisuuden puheeksi ottaminen on helpottunut. (Bildjuschkin, Verho 2012: 2.)

Sukupuolivähemmistönuorten kesäleirillä sai alkunsa Muu, mikä sukupuolivähemmistönuorten visio 2020 -vihkonen? Vihkosessa kerrotaan sukupuolivähemmistönuorten joutuvan vielä vuonna 2010 kohtaamaan sosiaalisia ongelmia sekä kaltoinkohtelua. Näiltä ongelmilta olisi mahdollisuus välttyä, jos nuorten lähipiiri ja yhteiskunta tietäisi paremmin kuinka kohdata sukupuolen moninaisuus. Yksi eniten tukea tarvitsevista väestöryhmistä on sukupuolivähemmistönuoret, jotka ovat ikätovereitaan heikommassa asemassa. Sukupuolivähemmistönuorille tarjotun tuen epäonnistuminen näkyy korkeissa itsemurhatilastoissa. Ammattitaitoa jota tarvitaan kohtaamaan sukupuolivähemmistöjä, on vaikea löytää. (Muu, mikä? sukupuolivähemmistönuorten visio 2020: 2.)

Seksuaalisuuskoulutukseen on siis tarvetta. Hoitajat tarvitsevat tietoa seksuaalisuudesta sekä oman seksuaalisuuden ja omien asenteiden läpikäymistä. Silloin kun itse on selkeästi mies tai nainen ja vielä heteroseksuaali, ja voi ilman ylimääräisiä katseita astua naisten tai miesten vessaan, ei aina tule ajateltua niitä ihmisiä jotka joutuvat joka päivä törmäämään näihin esteisiin. Who määrittelee seksuaalisuuden olevan perustarve. Hoitajina ruokimme asiakasta/potilastamme ja annamme hänelle juomaa kun hänellä on jano. Kun asiakas ottaa esille perustarpeensa, seksuaalisuuden, hämmennymme. Oman seksuaalisuuden läpikäyminen on

seksuaalisuuden puheeksi ottamisen edellytys. Oman seksuaalisuuden kertaluontoinen läpikäyminen ei riitä; eteemme tulevat haasteet ja muutokset haastavat meitä pohtimaan asiaa yhä uudestaan ja uudestaan. (Bildjuschkin, Ruuhilahti 2010: 24.)

Verkossa toimii kaikille avoin seksuaaliterveysasema osoitteessa

<https://moodle.amk.fi/course/index.php?categoryid=2>. Seksuaaliterveysasemaan on koottu laajasti luotettavaa tietoa seksuaaliterveydestä niin opettajille, opiskelijoille kuin kenelle tahansa kiinnostuneelle. Seksuaaliterveysasema antaa opettajille hyvät puitteet opettaa seksuaaliterveyttä. Seksuaaliterveysasemalla on laadukkaat ja ajanmukaiset materiaalit sekä työvälineet verkko-opettamiseen. Seksuaaliterveysasemalle on laadittu eri sisältöisiä kursseja seksuaalisuudesta. Seksuaaliterveysasemalla on tietoa mm. seksuaalisuudesta ja sen moninaisuudesta, lasten- ja nuorten-, aikuisten ja ikäihmisten seksuaaliterveydestä, seksuaalisuuden historiaa sekä sairauksien vaikutus seksuaalisuuteen. (Seksuaaliterveysasema. Seksuaaliterveydestä.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää seksuaalikasvatusopetusta Laurea-ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksikössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä hoitotyön koulutusohjelman opiskelijoiden tietoa ihmisen seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä, seksuaalisuuden moninaisuudesta ja seksuaalikasvatuksesta sekä uskallusta ottaa seksuaalisuus puheeksi hoitotyössä. Työn tarkoituksena on laatia hoitotyön koulutusohjelmaan seksuaaliterveyden koulutussuunnitelmarunko.

Koulutuksen tavoitteena on, että opintojakson suoritettuaan opiskelija näkee seksuaalisuuden puheeksi ottamisen olevan osa kokonaisvaltaista hoitotyötä, ymmärtää että seksuaalisuus alkaa syntyessämme ja päättyy vasta kuolemaan, myös sairaana, vammaisena ja vanhana olemme seksuaalisia. Kurssin käytyään seksuaalisuuden kohtaaminen ja puheeksi ottaminen on helpompaa. Omaa seksuaalisuutta läpikäymällä opiskelija tietää mitkä asiat ovat hänelle tabuja ja missä hänen rajansa kulkee. Opiskelija osaa havainnoida jatkossa, etteivät kaikki asiakkaat/potilaat ole välttämättä heteroita eivätkä kaikki tunne itseään selkeästi joko mieheksi tai naiseksi. Kurssin käynyt tajuaa oman ammatillisuutensa rajat ja osaa tarvittaessa ohjata asiakkaan/potilaan eteenpäin.

#### 5 Opinnäytetyön toteutus

Seksuaaliterveyden koulutussuunnitelman laajuuden on sovittu olevan 5 opintopistettä, yksi opintopiste on 27 tuntia eli kurssin laajuus on ajallisesti 135 tuntia. Seksuaalisuus on aiheena

laaja, joten aiheen rajaaminen tarkasti on tärkeää. Seksuaaliterveyden koulutussuunnitelma antaa raamit, joita hoitotyön koulutusohjelmassa tullaan opiskelemaan.

Koulutuksen tavoite	Koulutuksen sisältö
Opintojakson suoritettuaan opiskelija osaa huomioida seksuaalisuuden hoitotyötä tehdessään ja tietää seksuaalisuuden olevan koko elämän mittainen. Seksuaalisuuden sanasto lisääntyy.	Seksuaalisuus. Seksuaalioikeudet. Seksuaalisuus hoitotyössä.
Opintojakson suoritettuaan opiskelija ymmärtää eri-ikävaiheiden seksuaalisuuden erityispiirteet.	Seksuaalisuus eri ikävaiheissa.
Opintojakson suoritettuaan opiskelija ymmärtää miten historia vaikuttaa käyttäytymiseemme muun muassa erilaisina tabuina, myytteinä ja asenteina. Opiskelija ymmärtää että oman seksuaalisuuden kohtaaminen on tärkeää, jotta voi puhua asiakkaan/potilaan kanssa seksuaalisuudesta.	Seksuaalisuuden historia. Omien tabujen, myyttien sekä asenteiden pohtiminen. Oma seksuaalianamneesi.
Opintojakson suoritettuaan opiskelija tietää seksuaalisuuden ja sukupuolen olevan moninainen ja osaa ottaa sen huomioon hoitotyössä.	Tutustumiskäynti esimerkiksi transtukipisteeseen. Erilaisiin internetsivuihin tutustuminen esimerkiksi <a href="http://www.seta.fi">www.seta.fi</a> .
Opintojakson suoritettuaan opiskelija kykenee ottamaan huomioon sairauden/vammautumisen vaikutuksen seksuaalisuuteen.	Eri sairauksien järjestöjen internet sivuihin sekä oppaisiin tutustuminen esimerkiksi <a href="http://www.sydanliitto.fi">www.sydanliitto.fi</a> .
Opintojakson suoritettuaan opiskelija uskaltaa ottaa seksuaalisuuden puheeksi asiakkaan/potilaan kanssa.	Ryhmä- ja parityöt, esitelmät.

Opintojakson suoritettuaan opiskelija tunnistaa oman ammattitaidon ja riittävyyden ja osaa ohjata tarvittaessa asiakkaan/potilaan jatkohoitoon	Plissit-kaavio
Opintojakson suoritettuaan opiskelija osaa etsiä luotettavaa tietoa seksuaalisuudesta	Tutustuminen verkossa olevaan seksuaaliterveysasemaan ja kirjallisuuteen.

### Koulutuksen toteutus suunnitelma

1. Mitä seksuaalisuus on? Seksuaalisuuden määrittelyä. Mitä seksuaalisuus on, mitä seksuaalikasvatus ja -ohjaus ovat, mitä on seksuaaliterveys. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma. Seksuaalisuus hoitotyössä.

Tavoitteena on että opiskelija tietää mitä on seksuaalisuus, seksuaalikasvatus ja seksuaaliohjaus. Opiskelija perehtyy Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaan. Opiskelija tietää seksuaalisuuden puheeksi ottamisen kuuluvan kaikille hoitotyötä tekeville.

#### Materiaalina

- Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K (toim.). 2006. Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007. THL:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen toimintaohjelma 2007-2011. Uusi toimintaohjelma Edistä, ehkäise, vaikuta seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020.
- Bildjuschkin, K., Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaamisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja.
- Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.
- THL. 2013. Kasvun kumppanit. Seksuaalisuus puheeksi.
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009. Seksuaaliterveyden edistämisen toimikunta. 2009. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveyden- ja sairaanhoidossa - perusteet.
- Väestöliitto.

- Hautamäki-Lamminen, K., Åstedt-Kurki, Päivi., Lehto, J., Kellokumpu-Lehtinen, P. 2010. Syöpään sairastuminen ja seksuaalisuus: mitä potilaat odottavat seksuaaliohjaukselta? Hoitotiede.
- Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., Saarinen, S. 2011 (toim.). Seksuaalivonnan tueksi. THL.

## 2. Seksuaalisuus eri ikävaiheissa.

Tavoitteena on että opiskelija ymmärtää eri ikävaiheiden seksuaalisuuden erityispiirteet.

Materiaalina edellisten lisäksi

- Cacciatore, R. 2008. Huomenna pannaan pussauskoppiin, opas vanhemmille.

## 3. Seksuaalisuuden historia, tabuja ja myyttejä. Oma seksuaalianamneesi.

Tavoitteena on että opiskelija ymmärtää miten historia vaikuttaa meihin vielä tänä päivänä ja miten omat asenteet ja myytit vaikuttavat meihin. Opiskelija tekee omaa seksuaalianamneesia.

Materiaalina edellisten lisäksi

- Ruuhilahti, S., Bildjuschkin, S. Lumme-malli, voimaa seksuaaliseen kasvuun, omakohtaiseen pohdintaan kysymyksiä.
- Seksuaaliterveysasema.

## 4. Seksuaalinen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus.

Tavoitteena on että opiskelija ymmärtää seksuaalisuuden ja sukupuolen olevan moninaista ja osaa ottaa sen huomioon työssään.

Materiaalina edellisten lisäksi

- Moninaisuus on meissä DVD (2013) tai Youtube.
- Seta
- Mettälä, M., Eerola, M. 2013. Moninaisuus mielessä! Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden kohtaaminen sosiaalialan työssä.

## 5. Seksuaalisuus vammaisena, sairaana tai ikäihmisenä. Seksuaalisuus laitoksessa.

Tavoitteena on että opiskelija tietää vammaisuuden ja sairauden vaikuttavan seksuaalisuuteen ja osaa ottaa sen huomioon hoitotyössä.

Materiaalia edellisten lisäksi

- Ritamo, M. 2008 Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa.
- Törnävä, M., Koivula, M., Suominen, T. 2013. Naisten kokemuksia vulvodynian vaikutuksesta parisuhteeseen. Hoitotiede

## 6. Nuorten turvataidot. Seksuaalinen väkivalta ja sen puheeksi ottaminen.

Tavoitteena on että opiskelija tietää mitä ovat turvataidot ja miten niitä voidaan nuorille opettaa. Opiskelija osaa tunnin jälkeen ottaa seksuaalisen väkivallan puheeksi asiakkaan/potilaan kanssa.

Materiaalina edellisten lisäksi

- Turvataitoja nuorille (2012). Jussi Aaltonen.
- Ota puheeksi - Internet ja lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. Pelastakaa lapset.
- RAP - Raiskatun akuuttiapu. (Stakes 2002)
- Lepistö, S., Paavilainen, E. 2012. Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen. Hoitotiede.

## 6 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia hoitotyön koulutusohjelmaan seksuaaliterveyden koulutussuunnitelmarunko. Seksuaaliterveyden koulutussuunnitelmaa laatiessa tulee pohdittua, kuinka saada kaikki oleellinen tieto sovitettua niin, ettei suunnitelmaan tule vain tietoa jonka itse kokee tärkeäksi. Seksuaalineuvojana sekä seksuaalikasvatuksen lisäopintoja opiskelleena, oli itselleni piirtynyt mieleen kuva siitä, mitä on tärkeää ottaa mukaan koulutussuunnitelmaan. Oman mielikuvan laajentamista helpotti se, että luin ja etsin tietoa monista eri lähteistä, osallistuin koulutuksiin sekä perehdyin siihen, mitä muissa oppilaitoksissa on aiheesta opetettu. Vastaavaa koulutussuunnitelmaa ei ole tietääkseni aiemmin tehty.

Seksuaaliterveyden koulutussuunnitelman tekeminen on ollut erittäin mielenkiintoista ja on vienyt mukanaan. Seksuaalisuus on aiheena mielenkiintoinen ja keskustelua herättävä. Aiheesta on tullut keskusteltua paljon luokkakavereiden sekä tuttavien kanssa. Keskustelu on lisännyt varmuutta siihen, että aihe on tärkeä, ja siihen ettei sairaanhoitajien tai terveydenhoitajien opinnoissa tällä hetkellä ole riittävästi koulutusta seksuaalisuudesta. Koulutussuunnitelman tekeminen oli haastavaa, kun en ole sellaista aiemmin tehnyt. Haastetta lisäsi se, ettei minulla ole pedagogista pätevyyttä. Tarkoitukseni oli tehdä suunnitelma, jota en kuitenkaan itse tule opettamaan. Ongelmaksi opetuksessa saattaa tulla se, että kuka tahansa opettaja voi opettaa seksuaalikasvatusta. Opettavalla opettajalla tulisi itsellään olla tarvittavat tiedot ja taidot puhua seksuaalisuudesta. Koulutussuunnitelmaa on mielestäni vaikea suunnitella, kun koulutusta ei pidä itse. Koko ajan pitää olla mielessä, ettei kaikki mitkä itselle ovat itsestään selvyyksiä, ole sitä välttämättä muille.

Ryhmäkoot saattavat hoitoalalla olla melko suuria, mielestäni seksuaaliterveyden koulutuksessa ryhmäkokoön tulisi kiinnittää huomiota ja mahdollisuuksien mukaan hyödyntää pienryhmätyöskentelyä. Seksuaalisuus on aiheena monelle hyvin henkilökohtainen ja monelle voi olla vaikea isossa ryhmässä tuoda omia mielipiteitään esille. Koen vieraana ajatuksen, että koko seksuaaliterveyden kurssin voisi tehdä verkkokurssina. Opiskelijat pystyvät hakemaan tietoa internetistä ja heidän on hyvä saada tietää mistä saa luotettavaa tietoa. Verkko-opiskelu ei kuitenkaan anna valmiuksia seksuaalisuuden puheeksi ottamiselle. On eri asia puhua verkossa seksuaalisuudesta, kuin ottaa se asiakkaan/potilaan kanssa kasvotusten puheeksi.

Seksuaaliterveyden koulutusrunгон malli muuttui muutamaan otteeseen. Välillä rungossa oli sisällön lisäksi muutamia esimerkkejä käytännön harjoituksista. Opinnäytetyön ohjaajan kanssa yhteistuumissa, ne poistettiin suunnitelmasta. Vasta koulutussuunnitelman loppuvaiheessa aloin miettimään mihin järjestykseen aiheet pitäisi laittaa. Järjestyksen luomisessa käytin hyödyksi omia opintojani sekä lähteitä. Kurssisuunnitelma on suunniteltu niin, että se alkaa perusteista ja jatkuu syventymällä aiheeseen.

Opinnäytetyötä tehdessä kävin koulutuksessa, jossa puhujana oli Yhdenvertainen vanhuus projektista Salla-Maija Hakola. Yhdenvertainen vanhuus on projekti, jossa kehitetään vanhuspalveluiden yhdenvertaisuutta sekä ihmisten moninaisuuden arvostamista (Seta. Yhdenvertainen vanhuus). Salla-Maija kertoi, kuinka esiin on tullut että ihmiset, jotka tarvitsevat vanhuspalveluita, pelkäävät miten hoitohenkilökunta suhtautuu heidän homoseksuaalisuuteensa (Salla-Maija Hakola, 2013). Tämä vahvisti jälleen käsitystäni opinnäytetyön tarpeellisuudesta. Mielestäni on tärkeää, että hoitoalalla työskentelee sellaisia ihmisiä, jotka mahdollistavat asiakkaille/potilaille, että he voivat olla juuri sellaisia kuin ovat.

## 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Jo aiheen valinta itsessään on eettinen ratkaisu (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2001: 26). Opinnäytetyötä tehdessä, aika ajoin on tullut mietittyä, miksi halusin opinnäytetyön aiheeksi juuri seksuaalisuuden. Valintaan vaikutti kiinnostukseni aiheeseen, se on auttanut prosessissa eteenpäin. Aiheen valintaan vaikutti myös koulutusohjelmassa oleva tarve. Useassa lähteessä tulee esiin, että seksuaalisuuden puheeksi ottaminen kuuluu hoitohenkilökunnalle. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa tavoitteena on saada sosiaali- ja terveydenhuollon perustutkintoihin riittävät perustiedot seksuaalisuudesta, seksuaalisuuden moninaisuudesta ja seksuaali- ja lisääntymisterveydestä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007: 136).

Lähteitä valittaessa täytyy aineistoon suhtautua kriittisesti ja on pohdittava sen luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2001: 176). Lähdeaineistoa valittaessa kannattaa selvittää tiedonlähteen auktoriteetti ja tunnettavuus sekä lähteen ikä laatu. Lähdeviitteiden tulee olla merkitty ehdottoman huolellisesti, ettei syöllisty plagiointiin. Plagiointi on toisen ajatusten tai ideoiden varastamista ja niiden esittämistä omilla nimillä sekä epäselvät ja vajavaiset viittaukset. (Vilkkä, Airaksinen 2003: 72, 78.) Tähän opinnäytetyöhön sekä koulutussuunnitelmaan olen pyrkinyt etsimään mahdollisimman monipuolisia, tuoreita ja luotettavia lähteitä. Monissa lähteissä kirjoittajat ovat sellaisia, joiden nimet nousevat esiin useissa eri julkaisuissa. Lähdemerkinnät olen tehnyt ohjeistuksen mukaan ja merkinnyt ne työhön sitä mukaa, kun työ on edennyt. Vaikka oma tietämys ja ajatus ovat ohjanneet koulutussuunnitelman suunnittelussa, löytyy jokaisen aiheen valintaan perusteet lähteistä.

## 6.2 Arviointi

Kun koulutussuunnitelma oli lähes valmis, pyysin kahdelta terveydenhoitajaopiskelijalta, yhdeltä terveydenhoitaja/luokanopettajalta, yhdeltä seksuaalineuvojalta ja kahdelta seksuaaliterapeutilta palautetta koulutussuunnitelmasta. Palautteessa kysyin, onko koulutussuunnitelmarunko heidän mielestä sellainen, minkä avulla seksuaaliterveyttä voisi opettaa, mitä koulutusrungon sisällöstä puuttuu ja onko siinä jotain, mitä siinä ei tarvitse olla. Palautteet joita sain, olivat suureksi osaksi positiivisia ja niiden mukaan kurssisuunnitelmassa on se mitä koulutuksessa tarvitaan. Korjausehdotuksia tuli lähinnä kieliasuun. Palautteiden mukaan tein vielä muutamia muutoksia suunnitelmaan, kuten laitoin kurssisuunnitelmaan omaksi osuudeksi seksuaalisuus eri ikävaiheissa, koska se ei aiemmin näkynyt selkeästi koulutussuunnitelmassa. Toteutussuunnitelmaan lisäsin vielä Seksuaalisen väkivallan puheeksi ottamisen. Terveydenhoitajaopiskelijoilta tuli esiin, että tämänhetkinen opetus seksuaalisuudesta on hyvin pinta-puolista ja keskittyy lähinnä nuoriin, tekemäni kurssisuunnitelma oli heidän mukaansa monipuolinen. Positiivinen palaute saattoi osaltaan johtua myös siitä, että tällä hetkellä hoitoalan koulutuksissa seksuaalisuuden osuus on niin pieni, että kaikki lisä siihen vaikuttaa varmasti hyvältä. Yhdessä palautteessa oli selkeästi nostettu esiin se kuinka tärkeää on nostaa esiin seksuaalisuuden moninaisuus sekä seksuaalisuus vammaisena ja sairaana.

Syksyllä 2013 pidin Tikkurilan Laureassa koulutuksen seksuaalisuuden kohtaaminen asiakastyössä. Pyysin koulutukseen osallistuneilta opiskelijoilta mielipiteitä siitä, mitä he haluaisivat seksuaaliterveyden koulutuksen olevan. Mielipiteistä nousi esiin opiskelijoiden halu saada harjoitusta esimerkiksi ryhmäkeskustelujen avulla siihen, kuinka puhua seksuaalisuudesta. Osa opiskelijoista toivoi, että koulutuksessa saisi perustietoa seksuaalisuudesta, osa taas toivoi että mentäisiin perusteita syvemmälle. Opiskelijoiden mielipiteet kurssin sisällöstä olivat erilaisia, se kuvastaa mielestäni sitä, että opiskelijat ovat erilaisia eikä pelkkää yhtä kaavaa seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden opettamiseen ole. Sen takia olisi hyvä, jos kurssiin sisältyisi myös jonkinlainen seminaarityö. Seminaarityöllä opiskelija voi perehtyä tarkemmin juuri häntä kiinnostavaan aiheeseen. Sain kuitenkin vahvistusta siihen että nimenomaan koulutusta seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen kaivataan. Tämä oli itselleni hyvä tieto, sillä juuri se on se mitä itse olin ajatellut.

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon teoksessa kuvataan sekä terveyden- että sairaanhoitajan osaamista. Sairaan- ja terveydenhoitajan yhtenä osaamisen osa-alueena on tutkimus- ja kehittämistyö sekä johtaminen terveydenhuollossa. Sairaanhoitajan osaamisessa kerrotaan sairaanhoitajan kehittävän hoitotyötä joka perustuu tutkimusnäyttöön. Terveydenhoitajan osaamiskuvauksessa sanotaan terveydenhoitajan hallitsevan perusvalmiudet niin projekti-, tutkimus- kuin kehittämistyön terveydenhoitotyössä (Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24). Oikeanlaisen tiedon hankkimiseen olen opinnäytetyötä tehdessä saanut



hyvät valmiudet. Tietoa on pitänyt etsiä moneen otteeseen eri hakusanoilla. Vielä opinnäytetyön loppuvaiheessa löysin uusia lähteitä joihin en ollut aiemmin törmännyt. Tietoa seksuaalisuudesta on löytynyt helposti, mutta kriittinen tarkastelu on ollut haasteellista. Kehittämistyön suunnittelu ja aikataulutuksen merkitys ovat tulleet itselle konkreettisemmaksi tätä opinnäytetyötä tehdessä.

### 6.3 Prosessin arviointi

Opinnäytetyötä aloittaessani mielessäni oli liiankin selkeä suunnitelma siitä, mitä koulutussuunnitelmassa pitää olla. Suunnitelma muuttui sen mukaan, mitä enemmän materiaalia löysin. Oli vaikea miettiä mitä jättää pois koulutussuunnitelmasta. Seksuaalikasvatussuunnitelma on laajuudeltaan viisi opintopistettä, joten aihe täytyi rajata, kaikkea suunnitelmaan ei mahdunut. Mind mapin käyttö työn alkuvaiheessa auttoi selkeyttämään itselleni koulutussuunnitelman sisältöä. Mind mappiin laitoin kaikki ajatukset, joita mieleen tuli aiheesta seksuaalisuus. Myöhemmin oli helppo lisätä mieleen tulleita asioita ja myös poistaa niitä mitkä eivät sopineet työhön. Itselläni oli etukäteen tiedossa jo muutamia lähteitä joita päätin käyttäen, lisäksi etsin lähteitä kirjastosta. Käytin Medic, Melinda ja Google hakukoneita, joihin sain opastuksen tiedonhankinnan työpajasta. Vinkkejä hyviin lähteisiin sain myös entisiltä opiskelukavereilta. Kirjallisuutta aiheesta löytyi hyvin, tutkimustietoa vähemmän.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa minusta tuntui, että koulutussuunnitelma on helppo tehdä. Omassa päässä kaikki tuntui selkeältä. Koulutussuunnitelman teko ei kuitenkaan ollut helppoa. Työn tekeminen on ollut haasteellista, olen saanut siitä kuitenkin paljon. Vaikka olen aiemmin opiskellut seksuaalineuvojaksi, olen opinnäytetyötä tehdessäni havahtunut usein tunteeseen: ”taas mä opin uutta”. Tietoni ovat päivittyneet, sillä uutta tietoa tulee jatkuvasti. Vasta koulutussuunnitelman suunnittelun loppuvaiheessa oivalsin, ettei koulutussuunnitelman ole tarkoituskaan olla kaiken kattava. Tärkeää on, että opiskelija osaa etsiä luotettavaa tietoa ja pystyy harjoittelemaan puheeksi ottamista, tämän koulutussuunnitelmana avulla se mielestäni mahdollistuu. Koulutussuunnitelmasta tuli selkeä ja helposti muunneltava. Tarkoituksena oli tehdä koulutussuunnitelmarunko, eikä suunnitella valmiiksi koulutusta. Materiaali koulutussuunnitelmaan on valittu tarkoin, mukana on mahdollisimman tuoreita kirjoja, tutkimuksia ja oppaita. Tutkimustiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden arvioimana tutkimuksessa tuli esiin, että hoitotyön opiskelijat odottavat opettajilta uusimpien tutkimustietojen käyttöä opetuksessa sekä ajantasaisen hoitotyön käytäntöön pohjautuvaa opetusta. Opettajilta odotettiin myös sitä että opettajan tiedot ovat ajan tasalla. (Laapio, E., Salmiinen, L., Koivula, M. 2014: 58, 61.)

Työn tekeminen oli mukavaa ja antoisaa. Työtä tehdessä oli kiva huomata kuinka paljon keskustelua seksuaalisuus herättää. Kun seksuaalisuuteen lisää vielä hoitotyön, on keskustelua

vielä enemmän. On ihmisiä joiden mielestä seksuaalisuutta hoitotyössä ei tarvitse huomioida, osa haluaa huomioida, muttei osaa ja osan mielestä seksuaalisuus kuuluu osaksi hoitotyötä. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö eteni mielestäni sujuvasti. Prosessi oli pitkä, mutta se mahdollisti lukuisat keskustelut aiheesta luokkatovereiden sekä sellaisten ihmisten kanssa, jotka työskentelevät seksuaalisuuden parissa päivittäin. Nämä keskustelut ovat antaneet työlle paljon. Kokonaisuus on mielestäni onnistunut, se luo pohjan seksuaalisuuden kurssisuunnitelmalta, mutta antaa myös vapaat kädet opettajalle, joka kurssia suunnittelee. Uutta tutkimustietoa hoitoalalta ja seksuaalisuudesta tulee jatkuvasti, joten kurssisuunnitelmaan laittamani lähteet varmasti vanhenevat ajan myötä. Uskon kuitenkin että kurssisuunnitelman runko ei vanhene. Jatkokehittämissuunnitelmana voisi olla opinnäytetyö, jossa tutkitaan tekemäni koulutussuunnitelman käytettävyyttä. Jos seksuaaliterveydenkoulutus toteutetaan tämän koulutussuunnitelman mukaan hoitotyön opiskelijoille, voisi tutkia hoitotyön opiskelijoiden kokemuksia kurssista sekä kurssin antamaa valmiutta käsitellä seksuaalisuutta hoitotyössä.

## Lähteet

- Aaltonen, J. Turvataitoja nuorille. 2012. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Tampere: Juveness Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
- Bildjuschkin, K., Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaamisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja.
- Bildjuschkin, K., Ruuhilahti, S. 2008. Seksiä vaatteet päällä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Bildjuschkin, K., Verho K. 2012. Selkenevää! Seksuaalikasvatus näkyväksi.
- Cacciatore, R. 2008. Huomenna pannaan pussauskoppiin opas vanhemmille. Toinen painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K (toim.) Seksuaalisuus, 205. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Canadian Federation for Sexual Health. How To Talk About Sex With Your Clients. Viitattu 17.12.2013. [http://www.cfsh.ca/Your\\_Sexual\\_Health/How\\_to\\_Talk\\_about\\_Sex/With\\_Clients/](http://www.cfsh.ca/Your_Sexual_Health/How_to_Talk_about_Sex/With_Clients/)
- Hautamäki-Lamminen, K. 2012. Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy - Juveness Print
- Hautamäki-Lamminen, K., Åstedt-Kurki, Päivi., Lehto, J., Kellokumpu-Lehtinen, P. 2010 Syöpään sairastuminen ja seksuaalisuus: mitä potilaat odottavat seksuaaliohjaukselta? Hoitotiede.
- Helakorpi, S. Koulutuksen opetus ja suunnittelu. Viitattu 3.4.2013. <http://openetti.aokk.hamk.fi/sisu/TEEMAT%20AIHEALUEITTAIN/Opetus/op%20suunnittelu/Opetuks%20suunnittelu/koulutuksensuunnittelu.pdf>
- Hellström, M. 2008. Sata sanaa opetuksesta, Keskeisten käsitteiden käsikirja. Juva: WS Bookwell Oy
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2001. Tutki ja kirjoita. 6.-7. painos. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.
- Ilmonen, T., Nissinen, J. 2006. Sanasto. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K (toim.) Seksuaalisuus, 450. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ilmonen, T. 2006. Seksuaalineuvonta. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K (toim.) Seksuaalisuus, 43-47, 53-55. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ilmonen, T. 2001. Iloinen soturi ja suloinen kuningatar. Kehitysvammaliitto. Paino K-print Oy.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Seksuaaliterveyden edistäminen. Viitattu 17.12.2013. [https://amp.jamk.fi/asio/kurssiilmo/jamk/index.php?resource=55060/Seksuaaliterveyden\\_edist%C3%A4minen,\\_5\\_op\\_/esite/&ss\\_lang=fin](https://amp.jamk.fi/asio/kurssiilmo/jamk/index.php?resource=55060/Seksuaaliterveyden_edist%C3%A4minen,_5_op_/esite/&ss_lang=fin)
- Kalliala, E., Toikkanen, T. 2009. Sosiaalinen media opetuksessa. Tampere: Esa Print Oy
- Karjalainen, A (toim.). 2003. Akateeminen opetussuunnitelmatyö. Oulun yliopisto. Opetuksen kehittämissyksikkö. Viitattu 8.4.2013. <http://www oulu.fi/tutkintorakenne/tyokalut/akatops305.pdf>

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L., Hietanen, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY

Laapio, E., Salminen, L., Koivula. 2014. Tutkimustiedon käyttö hoitotyön opetuksessa opiskelijoiden arvioimana. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.

Laurea ammattikorkeakoulu, 2011. Kehittämispohjaista oppimista LbD-opas.

Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelman kuvaus. Viitattu 10.1.2013  
<http://www.laurea.fi/fi/opiskelu/koulutus/amk-tutkinnot/hoitotyö/Sivut/default.aspx>

Lyden, H. 2007. "Vedettiin viinaa ihan homona!". Helsinki: Paino Priimus Paino Oy.

Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Euroopan aluetoimisto ja BZgA. 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Viitattu 5.1.2013.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Merta, A., Kosonen-Karesto, A. 2013. Seksuaaliterveysasema. Viitattu 21.4.2013.  
<https://moodle.amk.fi/course/view.php?id=22>

Nissinen, J. 2006. Seksuaalinen suuntautuminen. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K (toim.) Seksuaalisuus, 155. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Opetushallitus. Ammattikorkeakoulut. Viitattu 8.3.2014.  
[http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/ammattikorkeakoulut\\_ja\\_yliopistot/ammattikorkeakoulut](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/ammattikorkeakoulut_ja_yliopistot/ammattikorkeakoulut)

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. 2006. Ammattikorkeakoulutuksesta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillisen osaamisen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Viitattu 7.1.2013.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. 2006. Ammattikorkeakoulutuksesta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillisen osaamisen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Viitattu 16.3.2014  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Public Health Agency of Canada. 2008. Canadian Guidelines for Sexual Health Education. Authority of the minister of health.

RFSU. WHO:n seksuaalisuuden määritelmä. Viitattu 10.1 2013.  
<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Seksi-ja-suhteet/>

Rautio, M. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006: 49. Terveiden edistämisen koulutus sosiaali- ja terveysalalla. Viitattu 15.4.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3510.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3510.pdf)

Ritamo, M. 2008 Seksuaalisuus ammattihenkilöstön koulutuksessa sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden terveyspalveluissa. Stakes työpapereita. Helsinki: Valopaino Oy. Viitattu 24.2.13. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204194053>

Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.

Salla-Maija Hakola. 2013. Seminaari 26.4.2013. Suomen seksologinen seura kevätkokous. Pori.

Seta ry. Muu, mikä? Sukupuolivähemmistönuorten visio 2020. Viitattu 15.1.2012.  
<http://www.transtukipiste.fi/doc/muumika-2painos-nettiin.pdf>

Seksuaaliterveysasema. Seksuaaliterveydestä. Viitattu 17.12.2013.  
<https://moodle.amk.fi/course/category.php?id=2>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007. THL:n seksuaali- ja lisääntymisterveydenedistäminen toimintaohjelma 2007-2011. Viitattu 10.1.2013.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali\\_\\_ja\\_lisaantymisterveyden\\_edistaminen\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali__ja_lisaantymisterveyden_edistaminen_fi.pdf)

Teaching sexual health. Viitattu 2.1.2014. <http://teachers.teachingsexualhealth.ca/teaching-tools/instructional-methods/>

THL. 2013. Kasvun kumppanit. Seksuaalisuus puheeksi. Viitattu 11.10.2013.  
([http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/seksuaalisuus))

Uusikylä, K., Atjonen, P. 2005. Didaktiikan perusteet. 3., uudistettu painos. WSOY: Porvoo.

Yhdenvertainen vanhuus - moninaisuus näkyväksi! Setä. Viitattu 22.3.2014.  
<http://seta.fi/yhdenvertainen-vanhuus/>

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri 2009. Seksuaaliterveyden edistämisen toimikunta. 2009. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveyden- ja sairaanhoidossa - perusteet. Viitattu 7.1.2013 <http://www.google.fi/url?q=http://www.vsshp.fi/fi/dokumentit/21414/Puheeksi-ottaminen.pdf&ei=w5wSUZitOliO4gTZ2YDoAQ&sa=X&oi=unauthorizedredirect&ct=targetlink&ust=1360176075924601&usq=AFQjCNFSvRUsrabGUUn2Gb5DMSSRlaiGg>

Vilkka, H., Airaksinen, T. 2003 Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.