

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2016

Miia Sepponen

IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS

– valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan

Miia Sepponen

IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS

- valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan

Käsitykset ja mielikuvat ikääntyvien seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ovat muuttuneet nopeasti viime vuosikymmeninä. Nykyiset eläkeläiset ja tähän elämänvaiheeseen siirtyvät ovat aiempia sukupolvia useammin kokeneet seksuaalisuutensa ja sen ilmaisemisen tärkeänä osana identiteettiään kaikissa ikävaiheissa. Haluamisesta on tullut luvallista ja tietoista yhä vanhemmille.

Kehittämishanke on osa seitsemän Euroopan maan yhteistä HASIC-hanketta (Healthy Ageing Supported by Internet and Community), jonka tavoitteena on voimaannuttaa ikääntyviä (yli 65 – vuotiaita) vertaisryhmien ja vapaaehtoistoiminnan avulla terveisiin elämäntapoihin.

Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli laaditun valmennusmallin avulla antaa tiedollisia valmiuksia käsitellä ikääntyvien seksuaalisuutta eri näkökulmista vertaisryhmätoiminnassa.

Ikääntyvän seksuaalisuus -valmennusmalli perustui kokemukselliseen oppimiseen ja narratiivisuuteen. Valmennus sisälsi näyttöön perustuvaa tietoa ikääntyvän seksuaalisuudesta sekä osallistavaa toimintaa ryhmätyöskentelyn ja keskustelujen muodossa. Valmennusmalli pilotoitiin Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoille. Valmennukseen sisältyi kaksi kyselyä, joiden avulla evaluoitiin ja kehitettiin lopullista valmennusmallia.

Kehittämishankkeen tuotoksena luotiin ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskeva valmennusmalli. Sen avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Lisäksi valmennusmallin avulla on mahdollista tukea ikääntyvien voimaantumista ja itseohjautuvuutta.

ASIASANAT:

Ikääntyvä, seksuaalisuus, vertaisryhmä, valmennusmalli

Miia Sepponen

OLDER PEOPLE AND SEXUALITY

- a model of mentor coaching

Images of older people and sexuality have changed in the last decades. Nowadays sexuality is more natural to older people than before and they are more used to expressing it.

This development project is a part of the HASIC-project (Healthy Ageing Supported by Internet and Community). In HASIC-project there are seven European countries and the aim of the project is to empower older people (aged >65 years) to a healthy lifestyle through peer groups and volunteering.

The aim of the development project was to create a coaching model of older people and sexuality for voluntary older people to act as a peer group mentor. The purpose of the development project was to give information about older people and sexuality from different perspectives.

The coaching model of older people and sexuality was based on Narrative learning and Kolb's learning theory. The model included evidence-based information about older people and sexuality in addition to a group activity and discussion about the subject. The coaching model was piloted twice with two groups of students of Turku University of Applied Sciences in the degree programmes of Nursing and Social Services before creating the final model. After each session the model was developed and evaluated on the basis of the results of two feedback questionnaires included in the piloting.

The result of the development project was a coaching model of older people and sexuality. The model can be used to coach voluntary older people to act as a peer group mentor. The model can also be used as tool to empower older people.

KEYWORDS:

Older people, ageing, sexuality, peer group, coaching model

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	7
2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus	8
3 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS	9
3.1 Seksuaalisuutta läpi elämän	10
3.2 Seksuaalisuuden muodot	11
3.3 Seksuaalinen moninaisuus	11
3.4 Ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi ottaminen	12
4 IKÄÄNTYVÄ OPPIJANA	14
4.1 Vertaistoiminta	14
4.2 Kokemuksellinen oppiminen	15
4.3 Narratiivisuus	16
5 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS – VALMENNUSMALLIN PROSESSI	18
5.1 Valmennusmallin laatiminen	18
5.2 Valmennusmallin ensimmäinen pilotointi	20
5.3 Valmennusmallin toinen pilotointi	22
5.4 Valmennusmallin pilotointien arviointi	24
5.5 Valmennusmallin pilotointien eettisyys ja luotettavuus	25
6 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS -VALMENNUSMALLI	27
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN PROSESSI	30
7.1 Projektiorganisaatio	30
7.2 Projektin eteneminen	31
7.3 Kehittämiprojektin arviointi	34
8 POHDINTA	36
LÄHTEET	38

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje.
- Liite 2. Alkukysely.
- Liite 3. Loppukysely.

KUVIOT

Kuvio 1. Kolbin oppimisen kehä (Kolb & Kolb 2005, 193 – 196).	16
Kuvio 2. Narratiivisuuden spiraalinen prosessi (Goodson & Scherto 2011, 126).	17
Kuvio 3. Laaditun valmennusmallin runko.	19
Kuvio 4. Ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi otto.	23
Kuvio 5. Ikääntyvän seksuaalisuus -valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan.	29
Kuvio 6. Kehittämisprojektin vaiheet.	33

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus ja sukupuoli ovat jokaisen ihmisen pysyvät ja keskeiset ominaisuudet. Fyysinen keho ja siihen liittyvät tunteet ovat seksuaalisuuden ja identiteetin perusta. Tämä koskee niin ikääntyviä kuin nuorempiakin. Seksuaalisen hyvinvoinnin vaalimisen merkitys on kasvamassa ikäihmisten parissa. (Kontula 2013, 351.) Nuorena seksuaalisesti aktiiviset ihmiset ovat iäkkäänäkin aktiivisia. Iäkkäillä miehillä on usein kumppani, mutta naiset puolestaan jäävät useammin yksin, koska miehet kuolevat nuorempina. (Brusila 2011a, 157 – 158; Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 62.)

Ikääntyessä terveelliset elintavat tulevat hyvinvoinnin kannalta enemmän ja enemmän merkityksellisiksi. Terveysperusteilla tulee tukea ja edistää seksuaalista aktiivisuutta mahdollisimman pitkälle. Vanhuuden tutkijat ovat todenneet seksuaalisen kiinnostuksen ja toiminnan jatkamisen ikääntyneenä olevan terapeutista ja ehkäisevää yksinäisyyttä. (Haavio-Mannila & Kontula 2007, 2; Kontula 2009, 749 – 750; Choi, Jang, Lee & Kim 2011, 17.) Wright & Jenks (2016, 313 – 316) tutkimuksessaan toteavatkin, että ikääntyvien seksuaalinen kiinnostus voi olla avuksi myös kognitiivisten toimintojen ja hyvinvoinnin parantamisessa.

Kehittämiprojekti oli osa seitsemän Euroopan maan yhteistä HASIC-hanketta (Healthy Ageing Supported by Internet and Community), jonka tavoitteena on voimaannuttaa ikääntyviä (yli 65-vuotiaita) vertaisryhmien ja vapaaehtoistoiminnan avulla terveisiin elämäntapoihin (HASIC 2014). Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli laaditun valmennusmallin avulla antaa tiedollisia valmiuksia käsitellä ikääntyvien seksuaalisuutta eri näkökulmista vertaisryhmätoiminnassa.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Aktiivinen ikääntyminen on toimintamalli, joka on jo kymmenen vuoden ajan nähty johtavana käytäntönä puhuttaessa ikääntyvästä väestöstä. Aktiivisen ikääntymisen toimintamalli sisältää vision, jonka tavoitteena on ikääntyvien terveempi elämänlaatu ja jatkuva osallisuus. Tällä toimintamallilla on mahdollista pienentää sosiaali- ja terveysmenoja. Toimintamalli korostaa myös jatkuvaa, elämän mittaista oppimista, ja yhtenä sen tärkeimmistä tavoitteista on saada ikääntyvät mukaan vapaaehtoistoimintaan. (Foster & Walker 2013, 3 – 6.)

Kehittämiprojekti on osa eurooppalaista Healthy Ageing Supported by Internet and Community (HASIC) –hanketta, joka toteutuu ajalla 2014–2016. Hanke toteutetaan yhteistyössä Suomen, Norjan, Alankomaiden, Saksan, Unkarin, Espanjan ja Viron kanssa ja se on Euroopan komission rahoittama. Hankkeen vetovastuussa toimii Turun ammattikorkeakoulu ja Suomessa aluepartnereina toimivat Turun kaupungin hyvinvointitoimiala, Turun kaupunkilähetyksen Senioripysäkki sekä Kaarinan kaupunki. Syrjäytymiseen ja erilaisiin terveysongelmiin liittyvä lisääntyvä palvelujen tarve aiheuttaa haasteita ennaltaehkäisevälle terveydenhuollolle. HASIC vastaa tähän haasteeseen luomalla erilaisia innovatiivisia työkaluja tukemaan ikääntyvien terveitä elintapoja, kuten terveellinen ruokavalio, riittävä fyysinen aktiivisuus, kohtuullinen alkoholin käyttö ja sosiaalinen vuorovaikutus. (HASIC 2014.)

Hankkeessa on tarkoitus järjestää ikääntyvien terveisiin elintapoihin liittyvää koulutusta niin vapaaehtoisille ikääntyville kuin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Tätä kautta tuetaan ikääntyvien voimaantumista ja itseohjautuvuutta. Näin tarjotaan ikääntyville tietoa, taitoja ja työkaluja edellä mainittuihin ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tavoitteisiin. Lisäksi heidän käyttöönsä laaditaan HASIC-käsikirja, jonka pohjalta vertaisryhmien mentorit voivat ohjata keskustelua erilaisista terveysriskeistä ja reflektoida omia kokemuksiaan ryhmän kanssa. Käsikirjan tarkoitus on ohjata ammattilaisia siinä, miten vapaaehtoisia mentoreita ja vertaisryhmiä voidaan käyttää tehokkaasti terveyden edistämiseen. (HASIC 2014.)

Kehittämiprojektin aihe oli ikääntyvän seksuaalisuus. Tätä aihetta oli tarkoitus lähestyä mahdollisimman luonnollisesti ja keskustellen. Valmennuksen sisältö rakentui näyt-

töön perustuvaan tietoon. Vapaaehtoisia ikääntyviä ei pilotointivaiheessa valmennettu, vaan valmennustilaisuudet pilotoitiin kaksi kertaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille Turun ammattikorkeakoulussa. Valmennuksen tavoitteena oli antaa opiskelijoille tiedollisia valmiuksia käsitellä ikääntyvien seksuaalisuutta eri näkökulmista ja samalla tarjota työkaluja aiheeseen liittyvän keskustelun aloittamiseen vertaisryhmissä. Valmennukseen sisältyi myös kaksi kyselyä, joiden avulla evaluoitiin ja kehitettiin lopullista ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskevaa valmennusmallia.

2.2 Kehittämiprojektin tavoite ja tarkoitus

Kehittämiprojektin tavoitteena oli luoda ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Kehittämiprojektin tarkoituksena oli laaditun valmennusmallin avulla antaa tiedollisia valmiuksia käsitellä ikääntyvien seksuaalisuutta eri näkökulmista vertaisryhmätoiminnassa.

3 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS

Seksuaalioikeudet ovat olennaisia tavoiteltaessa parhainta saavutettavaa seksuaaliterveyttä. Tästä syystä seksuaaliterveyden maailmanjärjestö on laatinut Seksuaalioikeuksien julistuksen vuonna 1999. Tämän mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä läpi elämän ja se sisältää sukupuolen, eroottisuuden, nautinnon, läheisyyden ja lisääntymisen. Julistuksen mukaan jokaisella on oikeus iästä riippumatta hallita ja päättää vapaasti omaa seksuaalisuuttaan ja kehoaan koskevista asioista. (World Association for Sexual Health 2013.)

Suomessa on tehty suuria seksuaalisuuteen liittyviä kyselytutkimuksia (FINSEX) vuosina 1971, 1992, 1999 ja 2007 (Väestöliitto 2016). Edellä mainittujen tutkimusten mukaan yhdyntäaktiivisuus vähenee iän myötä. Osa tästä selittyy sukupolvieroilla ja osa puolestaan iän myötä kumuloituvilla terveys- ja toimintakykyongelmilla. Merkittävää on se, että yhdyntät eivät ikääntyvillä vähentyneet 2000-luvulla 1990-lukuun verrattuna toisin kuin erityisesti keski-ikäisillä. Osassa pitkäaikaisista suhteista yhdyntät ovat jääneet kokonaan pois, mutta tämä ei kerro molemminpuolisesta seksuaalisen intressin loppumisesta. Tällöin etenkin itsetyydytyksellä saadaan seksuaalista tyydytystä. Ikääntyvillä sekä itsetyydytys että pornon käyttö ovat yleistyneet huomattavasti 2000-luvulla. (Kontula 2013, 356 – 358.)

Suomessa viimeisin väestön seksuaalisuuteen liittyvä kyselytutkimus on tehty vuonna 2015. Tästä tutkimuksesta ja sen tuloksista ei ole vielä saatavilla tietoa. Kontula (2016) kertoi tutkimustuloksista lyhyesti luennollaan ”Ikääntyvän ihmisen seksuaalisuus” Helsingissä helmikuussa 2016. Tutkimuksen mukaan ikääntyminen ei välttämättä vaikuta paljoa seksuaaliseen halukkuuteen ja toimintakykyynkin se vaikuttaa oletettua vähemmän. Iän myötä alenevat yhdyntämäärät selittyvät pääasiassa sairauksien, fyysisten toimintarajoitteiden ja seksuaalisten toimintojen kannalta haitallisten lääkkeiden vaikutuksilla. Vuonna 2007 tehtyyn tutkimukseen verrattuna itsetyydytys parisuhteissa on kasvanut merkittävästi molemmilla sukupuolilla ja miesten nettipornon käyttö on lisääntynyt runsaasti. Naisilla pornon käyttö on edelleen vähäistä.

Australialaisille miehille tehdyssä pitkäaikaistutkimuksessa tuli esille, että 75-95 – vuotiaille seksi oli edelleen tärkeä osa elämää. Mitä vanhempi mies oli, sitä vähemmän oli seksuaalista aktiivisuutta, mutta tärkeäksi seksi koettiin jollakin tasolla 20 %:lla 90–95 -vuotiaista. (Hyde ym. 2010, 698.) Suomalaisille tehdyissä FINSEX-tutkimuksissa

vuosina 1992, 1999 ja 2007 todettiin samansuuntaisesti, että yhdyntäaktiivisuus oli sitä vähäisempää, mitä vanhemmista vastaajista oli kyse. Lisäksi todettiin, että seksuaalinen halu ei välttämättä vähentynyt ikääntyessä. (Kontula 2009, 750 – 752.)

Gray & Garcia (2012, 450 – 451) toteavat kansainvälisessä tutkimuksessaan, että seksuaalinen nautinto ja parisuhteen tyytyväisyys olivat selvästi toisistaan riippuvaisia, mutta ikääntyvällä väestöllä näissä oli suurta vaihtelua. Seksiä ei nähtykään parisuhteessa ainoastaan lisääntymisen keinona, vaan se kertoi myös parisuhteen laadusta.

Tutkimustuloksia tulkittaessa on otettava huomioon se, että tutkimuksiin osallistuneet ovat vapaaehtoisia ja usein fyysisesti ja psyykkisesti hyvässä kunnossa. Tiedetään, että terveysongelmat vaikuttavat suoraan ja epäsuoraan seksuaalisiin toimintoihin. On mahdollista, että tutkimuksiin osallistuvat keskustelevat seksuaalisuuteen liittyvistä asioista avoimesti, kun taas konservatiivisesti ajattelevat tai seksuaalisesti vähemmän aktiiviset jäävät näistä tutkimuksista pois. Tästä syystä tutkimustuloksia ei voi yleistää koko ikääntyvää väestöä koskevaksi. (Trudel, Turgeon & Piché 2010, 328.)

3.1 Seksuaalisuutta läpi elämän

Hyvään elämään nähdään kuuluvaksi seksuaalinen aktiivisuus ja vähän terveysriskejä. Tiedetään, että seksi kumppanin kanssa rentouttaa, on terapeutista ja tarjoaa palkitsevia kokemuksia elämässä. Oman terveyden ylläpitämiseen saadaan edellytyksiä hyvästä ja palkitsevasta sosiaalisesta yhteiselämästä oman kumppanin kanssa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 118; Trudel ym. 2010, 318; Kontula 2013, 352.)

Seksuaalinen aktiivisuus jatkuu monilla ikääntyneillä pisimmillään jopa yli 90-vuotiaaksi. Sukupuoli ja seksuaalisuus nähdään olennaisena osana vanhenevan ihmisen elämää. Vaikka seksuaalisuus on tärkeää läpi elämän ja se koetaan tärkeäksi osaksi tervettä elämää, vähenee seksuaalinen aktiivisuus kuitenkin iän myötä. (Dupras & Ribes 2008, 124 – 125; Kaipia & Tammela 2009, 1119 – 1120; Trudel ym. 2010, 317; Mahieu, Van Elssen & Gastmans 2011, 1141; Kontula 2013, 352; Buttaro, Koeniger-Donohue & Hawkins 2014, 480.)

Ikääntyminen muuttaa ihmisen sosiaalista elämää, ja etenkin naisilla kumppanin menettäminen on yleistä. Naiset elävät miehiä useammin yksin. Kumppanin kaipuu on leskeksi jääneiden naisten joukossa lisääntynyt. Avoliittojen määrä on yleistynyt, mutta tätäkin useammin ikääntyneet elävät erillissuhteessa. Tällä tarkoitetaan avoliitonomais-

ta suhdetta, jossa asutaan eri osoitteissa. (Brusila 2011b, 2499; Kontula 2013, 354 – 355.)

Rautasalo (2008, 255) toteaa, että hoitotyön ammattilaisten mukaan ikääntyvät eivät ole harmaantuvia ja raihnaistuvia hoidon kohteita, vaan ikäkerroksia omaavia kansalaisia, joilla saattaa olla uskomattoman luovia voimavaroja. Vaikka ihmisen fyysinen olemus muuttuu ikääntyessä, tunne-elämä pysyy yleensä voimakkaana ja havaintokyky herkkänä.

3.2 Seksuaalisuuden muodot

län myötä odotukset aktiivista seksuaalielämää kohtaan laskevat ja tästä syystä sekä miehet että naiset ovat useimmiten tyytyväisiä parisuhteeseensa ja seksielämäänsä, vaikka yhdyntöjen määrä vähenisikin tai yhdyntä ei onnistuisi lainkaan. Etenkin naisilla yhdyntöjen sijaan tärkeämmiksi nousevat toveruus, lemmiskely, hellyys ja intimitetti. Fyysistä intiimiyttä voi saada aikaan hieronnalla tai manuaalisella/oraalisella hyväilyllä, jolloin ei ole epäonnistumisen pelkoa. Seksuaalisuudelle voi löytyä näin myös uusia muotoja ja jopa syvempi merkitys. (Haavio-Mannila & Kontula 2007, 2; Trudel ym. 2010, 329, 335; Brusila 2011b, 2502; Kontula 2013, 361; Buttarro ym. 2014, 480 – 481.)

Halu läheisyyteen ja seksuaaliseen kontaktiin säilyy läpi ihmisiän. Seksuaalisuutta ei ole ainoastaan yhdyntä, vaan rakastetuksi tuleminen on osa seksuaalista identiteettiä. Tämä näkyy romanttisissa eleissä, esimerkiksi kumppanuudessa ja kommunikoinnissa. Kosketus ja oman persoonan kokeminen viehättävänä korostuvat ikääntyessä. Genitaalinen seksuaalisuus vaihtuu näin erilaisiin intimitetin muotoihin. (Rheaume & Mitty 2008, 342 – 344; Kazer, Grossman, Kerins, Kris & Tocchi 2013, 39.) Ikääntyvien parisuhteet ovat varsin onnellisia ja noin 80 % kokee molemminpuolista rakkautta. Laadukkaalla parisuhteella ja rakastamisella ei ole ikäsidonnaisuutta. (Kontula 2009, 751.)

3.3 Seksuaalinen moninaisuus

Keskeistä seksuaalista suuntautumista määriteltäessä on se, että jokaisella ihmisellä on omanlaisensa seksuaalinen suhtautuminen, joka ei kerro kenties lainkaan yksilön seksielämästä. Seksuaalista suuntautumista ei voi myöskään päätellä ulkonäöstä tai sukupuoli-identiteetistä. Kun puhutaan seksuaalisesta suuntautumisesta, yleensä tule-

vat nimetyiksi homous, lesbous ja biseksuaalisuus, vaikka myös heterous on seksuaalista suuntautumista. (Valtonen & Hakola 2014, 9.)

Vuoteen 1971 saakka pidettiin homoutta ja lesboutta Suomessa rikoksena. Sairausluokituksesta homoseksuaalisuus poistettiin vuonna 1981 ja transvestisuus vuonna 2011. Ikääntyvät seksuaalivähemmistöt eli sateenkaariseniorit ovat eläneet nuoruutensa ja suuren osan aikuisuuttaan suuntautumisestaan vaieten, puhutaan niin sanotusta hiljaisesta sukupolvesta. Näin ollen myös heidän ikääntymiseensä liittyviä tarpeita tunnetaan huonosti. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 122 – 123; Brusila 2011b, 2503; Valtonen & Hakola 2014, 16.) Seksuaalivähemmistöjen iäkkäitä edustajia pidetään lähes näkyttömänä ryhmänä ja monet ryhmän edustajat edelleen arvostavat hienovaraisuutta. (Wickman 2013, 50 – 51.)

3.4 Ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Seksuaalisuus on elämisen laatutekijä ja se sisältää biologisen, psyykkisen, sosiaalisen ja eettisen sekä kulttuurisen ulottuvuuden. Seksuaaliohjauksella tarkoitetaan tavoitteellista, tilannekohtaista ja kaikille hoitotyössä toimiville kuuluvaa ammatillista vuorovaikutusta, jonka keskiössä on tiedon antaminen ja ihmisen seksuaalisuuden hyväksyminen. Tärkeintä on antaa ihmiselle lupa puhua seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista tai ongelmista ja samalla tarvittaessa antaa tietoa ja ohjeita. (Hautamäki, Åstedt-Kurki, Lehto & Kellokumpu-Lehtinen 2010, 282 – 290.)

Usein ikääntyvien seksuaalisuus on jätetty huomiotta ja sen puheeksi ottaminen terveydenhuollon ammattilaisten parissa saattaa jäädä kokonaan. Tutkimusten mukaan hoitohenkilökunta ja lääkärit asennoituvat useimmiten myönteisesti ikääntyneiden seksuaalisuuteen. Terveystenhuollon ammattilaisen rooli seksuaalisen aktiivisuuden edistämässä ja mahdollistamisessa on merkittävä. Aiheesta keskusteleminen saattaa olla haastavaa ikääntyneelle ja erilaiset neuvonta- ja hoitopalvelut puuttuvat. (Umidi, Pini, Ferretti, Vergani & Annoni 2007, 413; Kazer ym. 2013, 44; Kontula 2013, 358, 362; Buttar ym. 2014, 480.)

Ikääntyvien seksuaaliohjaus vaatii myönteistä ja kunnioittavaa lähestymistä. Ikääntyvät eivät aina ole tottuneet keskustelemaan seksuaalisuudestaan vapautuneesti tai luontevasti edes omassa parisuhteessaan. Hienotunteisuus ja kunnioitus ovat erityisen tärkeitä, mutta oleellista on asian puheeksi ottaminen. Terveystenhuollon ammattilaisen

on mahdollista kannustaa ikääntyviä olemaan seksuaalisesti luovia ja samalla muistamaan, että tyydyttävään parisuhteeseen kuuluu muutakin kuin genitaalinen läheisyys. Puolisoiden läheisyys, sensuaalisuus, kumppanuus ja ystävyys kuuluvat parisuhteeseen, samoin kuin ymmärrys siitä, että terveys, sairaus ja erilaiset lääkitykset vaikuttavat seksuaaliseen toimintaan. Tämän lisäksi terveydenhuollon ammattilaisen tulee ottaa huomioon myös sukupuolitautilien mahdollisuus, koska tiedetään, etteivät ikääntyvät välttämättä käytä ehkäisyä, koska pelkoa raskaudesta ei enää ole. (Rheume & Mitty 2008, 345; Brusila 2011a, 167; Kazer ym. 2013, 40; Buttaro ym. 2014, 484 – 485.)

4 IKÄÄNTYVÄ OPPIJANA

Oppiminen on tärkeä tekijä yhteiskuntaan osallistumisessa. Yksilön oppimista pidetään elinikäisenä prosessina, johon vaikuttavat aiemmat kokemukset. Ikääntyviä kiinnostavat eniten liikenteeseen, terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät asiat, samoin kuin teknologian käyttäminen. Tulee kuitenkin ottaa huomioon se, että ikääntyvät oppivat hitaammin ja tarvitsevat riittävästi harjoittelua. (Boulton-Lewis 2010, 213 – 220; Lahtinen 2012, 7 – 15.)

Asenteet ikääntyvien opiskeluun ovat muuttuneet väestön vanhenemisen myötä eikä opiskelua enää pidetä tärkeänä tekijänä vain ammatillisen kehittymisen kannalta. Ikääntyvien opiskelua pidetään usein harrastusluonteisena, mutta osallistujat itse korostavat omia tavoitteitaan, uusia haasteita ja itsensä kehittämistä. (Lahtinen 2012, 7.) Ikääntyvien oppimistapahtumissa on tärkeää, että ilmapiiri on kunnioittava. Tasavertaisuus ohjaajan ja opiskelijan välillä korostuu, koska sillä on suuri merkitys ikääntyvän oppijan vuorovaikutuksellisuudelle, sosiaalisuudelle ja reflektiolle. (Lahtinen 2012, 25 – 26.)

Valmennusmallia laadittaessa lähtökohdiksi valittiin kokemuksellinen oppiminen ja narratiivisuus. Näin pyrittiin korostamaan vuorovaikutuksen ja osallistumisen merkitystä oppimistapahtumassa. Osallistava toiminta toteutettiin ryhmätyöskentelyn ja keskustelujen muodossa. Kokemuksellinen oppiminen ja narratiivisuus sopivat myös vertaisryhmätoimintaan, koska vertaisryhmätoiminta perustuu erilaisten tietojen ja taitojen jakamiseen ryhmään osallistujien kesken.

4.1 Vertaistoiminta

Vertaistoiminta on vapaaehtoistoiminnan muoto, jossa osallistujia yhdistää joko samankaltainen elämäntilanne, elämänvaihe tai elämäkokemukset. Se perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen tai erilaisten tietojen ja taitojen jakamiseen. Se on myös luottamuksellista toimintaa, joka antaa jokaiselle mahdollisuuden jakaa elämästään ja itsestään sen verran kuin haluaa. Kaikki ovat tasavertaisia ja heidän kokemuksensa ja ajatuksensa ovat yhtä arvokkaita. Lisäksi ikääntyneenä tehty vapaaehtoistyö lisää sosiaalista aktiivisuutta ja mielenterveyttä ja sen avulla voidaan löytää, tunnistaa ja käyttää omia voimavaroja. (Turku 2007, 88; von Bonsdorff & Rantanen 2011, 162 – 169;

Cattan, Hogg & Hardill 2011, 328 – 332; Cooper & Wilcock 2013, 348 – 349; Särkelä-Kukko 2014, 193.)

Vertaistoiminta on yksi vapaaehtoistoiminnan muodoista. Ikääntyvien osallistumiseen vapaaehtoistoimintaan vaikuttavat kiinnostuksen kohteiden ohella toimintaan liittyvät asenteet sekä muut elämän tavalliset valinnat ja tottumukset soviteltuina vallitsevaan elämäntilanteeseen. Nykypäivänä useimpia ikääntyviä yhdistää vapaaehtoistoimintaan osallistumisessa kiinnostus omaan hyvinvointiin, kuten sosiaalisiin suhteisiin, terveyden ylläpitoon ja virkistymiseen. Vapaaehtoistoiminnan myönteisistä terveysvaikutuksista eläkeiässä on tietoa, mutta tämän tiedon soveltaminen ja hyödyntäminen on vielä niukkaa järjestö- ja yhdistystoiminnassa. On kuitenkin muistettava, että moni ikääntyvä elää antoisaa elämänvaihetta vapaaehtoistoimintaan osallistumatta. (Haarni 2009, 222.)

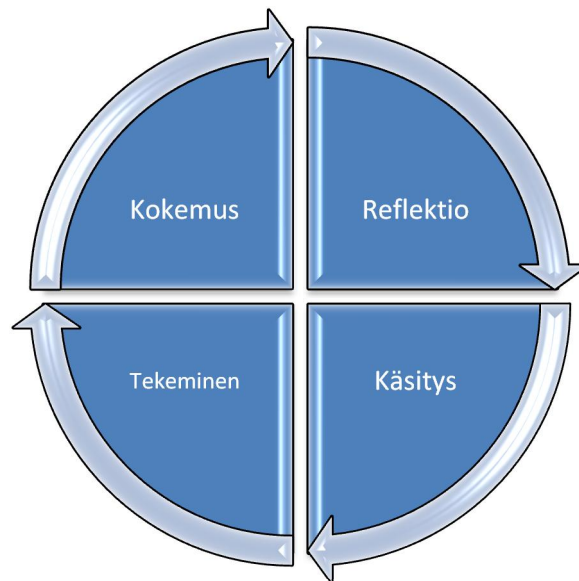
4.2 Kokemuksellinen oppiminen

Kokemuksellinen oppiminen on prosessi, joka tapahtuu omakohtaisen osallistumisen sekä kokemisen kautta. Tästä syystä sitä voidaan ajatella myös ihmisen sisältä alkavana prosessina ja ajatteluna. Sosiaalinen tietämys luodaan ja kehitetään oppijan henkilökohtaisen tietämyksen pohjalle. (Loo 2004, 99 – 100.)

Kolbin kokemuksellisen oppimisen teoria perustuu kahteen osa-alueeseen: miten yksilö ajattelee ja tuntee sekä miten yksilö tarkkailee ympäristöään ja ottaa osaa toimintaan. Kolbin mukaan ideaalinen oppimisprosessi sisältää kaikki edellä mainitut osa-alueet, mutta joku osa-alue saattaa olla vahvempi kuin toinen. (Loo 2004, 99 – 100; Kolb & Kolb 2005, 193 – 196; Bergsteiner & Avery 2014, 257 – 258.) Kokemuksellinen oppiminen perustuu neljään osa-alueeseen, jotka ovat

- kokemus
- reflektio
- käsittäminen
- tekeminen.

Nämä osa-alueet muodostavat oppimisen kehän, joka on kuvattu kuviossa 1. (Loo 2004, 99 – 100; Kolb & Kolb 2005, 193 – 196.)

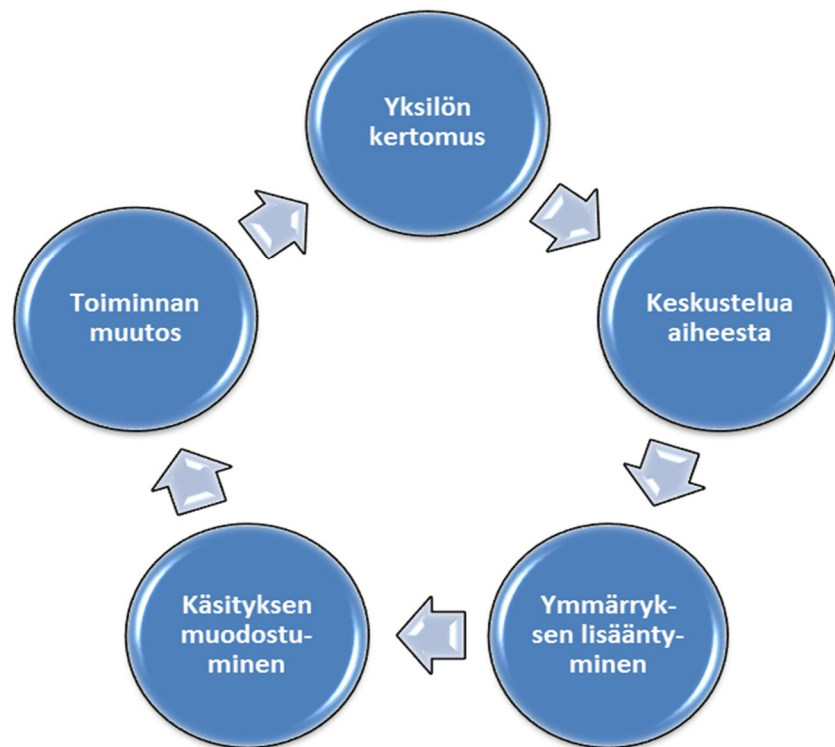


Kuvio 1. Kolbin oppimisen kehä (Kolb & Kolb 2005, 193 – 196).

Osallistujien välittömät ja konkreettiset kokemukset toimivat havaintojen ja reflektion taustalla. Nämä käsitteellistetään teoratiedon avulla, jonka pohjalta osallistuja pystyy ottamaan uuden tiedon käyttöönsä käytännön toimintaan. Tätä kautta on mahdollista saada uusia kokemuksia opitusta asiasta. (Kolb & Kolb 2005, 193 – 194.)

4.3 Narratiivisuus

Narratiivisuudella tarkoitetaan sitä, miten yksilö ymmärtää ja luo merkityksiä jokapäiväisistä tapahtumista. Se on johdonmukaista ymmärtämisen hallintaa elämän tapahtumista, jotka jatkuvasti muuttuvat. Narratiivisen teorian mukaan nämä tarinat ovat muovautuneet sosiaalisen ja kulttuurillisen kontekstin mukaan ja ne yhdistävät menneet tapahtumat nykyisyyden ja tulevaisuuden kanssa. (Nyman, Josephsson & Isaksson 2012, 411; Whiffin, Bailey, Ellis-Hill & Jarrett 2014, 22.) Narratiivisuus hälventää opettamisen ja oppimisen raja-aitoja, ja se tarjoaa mahdollisuuden oppia yhdessä sen sijaan, että joku opettaisi asioita (Ironsides 2014, 214 – 216). Narratiivisuus on arvoja ja tietoa edistävää ja se sisältää reflektiota ja keskustelua. Oppimiskokemukseen tuovat omat perspektiivinsä niin ikääntyvä kuin opettajakin heidän jakaessaan avoimesti elämäkokemuksiaan aiheesta. (Kirkpatrick & Brown 2004, 183.)



Kuvio 2. Narratiivisuuden spiraalinen prosessi (Goodson & Scherto 2011, 126).

Narratiivisuus tarjoaa jokaiselle mahdollisuuden osallistua keskusteluun ja samalla päästä osalliseksi toisen ihmisen elämään. Tätä kautta on mahdollista lisätä omaa tietämystä, ymmärrystä ja avoimuutta. Narratiivisuus voidaan ymmärtää myös elämän kautta oppimisena. Kuviossa 2 on kuvattu narratiivisuuden spiraalinen prosessi, joka kuvastaa prosessin jatkuvaa sekä toistuvaa intensiivistä luonnetta. Prosessi käynnistyy yksilön kertomuksella, jonka jälkeen osallistujat keskustelevat aiheesta yhdessä. Keskustelun myötä yksilö lisää omaa ymmärrystä aiheesta ja muodostaa siitä käsityksen. Tämän ymmärryksen ja käsityksen kautta on mahdollista oman toiminnan muutos. (Goodson & Scherto 2011, 118 – 124.)

5 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS – VALMENNUSMALLIN PROSESSI

5.1 Valmennusmallin laatiminen

Vapaaehtoisia ikääntyviä ei pilotointivaiheessa valmennettu, vaan valmennusmalli laadittiin siten, annettiin tiedollisia valmiuksia opiskelijoille käsitellä ikääntyvän seksuaalisuutta eri näkökulmista erityisesti vertaisryhmätoiminnassa ja mentorivalmennuksessa. Valmennusmallin laatiminen perustui narratiivisuuteen sekä kokemuksellisen oppimisen eri ulottuvuuksiin, jotka ovat kokemus, reflektio, käsittäminen ja tekeminen.

Käsittämisen ulottuvuus suunniteltiin toteutettavan kahden tietopaketin sisällöllä. Valmennus perustui valmentajan laatimaan PowerPoint –esitykseen, johon kerätty sisältö rakentui siihen, mitä aiheesta aiemmin oli tiedossa. Ensimmäisessä tietopaketissa esiteltiin valmentajan toimesta ikääntyvien seksuaalisuutta. Tietopaketissa keskityttiin seksuaalisuuden merkitykseen ihmisen elämässä ikääntyvän näkökulmasta sekä seksuaalisuuden eri muotoihin. Toisessa tietopaketissa keskityttiin seksuaaliohjauksen näkökulmaan. Seksuaaliohjaus valittiin yhdeksi osa-alueeksi siitä syystä, että siihen liittyvän myönteisen lähestymistavan ja hienotunteisuuden korostaminen olivat valmennuksen pilotoinnissa merkittäviä asioita.

Reflektion ulottuvuus suunniteltiin toteutettavan havainnoitavan videon avulla. Videolla ikääntyvän pariskunnan läheisyys keskeytyy kotona asuvan aikuisen pojan tulon paikalle ja tästä syystä ikääntyvä pariskunta muuttaa asumaan kaksin. Videon tarkoituksena oli herätellä osallistujien ajatuksia aiheesta.

Sekä kokemuksen että tekemisen ulottuvuus suunniteltiin toteutettavan keskusteluissa ja ryhmä-/parityöskentelyssä. Valmentajan tavoitteena oli saada osallistujat keskustelemaan aiheesta sekä yhteisesti että ryhmä-/paritehtävän avulla. Ryhmä-/paritehtävään valittiin viisi eri aihealuetta, jotka olivat erillissuhteessa olevat, sateenkaariseniori, yksinelävä mies, yksinelävä nainen ja avioliitossa elävät. Nämä aihealueet valittiin, koska ne tulivat esiin aiheeseen liittyvään tietoon perehdyttäessä.

Myös *narratiivisuuden* suunniteltiin toteutuvan keskusteluissa sekä osallistujien aiheeseen liittyvien ajatuksien jakamisella. Osallistujia kannustettiin kertomaan omista aja-

tuksistaan aiheeseen liittyen ja aktiivinen osallistuminen toteutettiin ryhmätyöskentelyn ja keskustelujen avulla. Laaditun valmennusmallin runko on kuvattu kuviossa 3.

<u>IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS – VALMENNUSMALLI VERTAISRYHMÄTOIMINTAAN (90 min.)</u>	
5 min.	Valmentaja esittelee itsensä ja johdattaa keskustelun aiheena olevaan ikääntyvien seksuaalisuuteen.
10 min.	Valmentaja näyttää ikääntyvien seksuaalisuutta kuvaavan sarjakuvan (Rauta-Reetta). Osallistujia pyydetään kirjaamaan paperille: Mitä ajatuksia sarjakuva Sinussa herättää?
5 min.	Valmentaja näyttää lyhyen videon, jonka tarkoituksena on johdatella osallistujat aiheeseen: https://www.youtube.com/watch?v=brlb083AOM0
15 min.	Videon herättämien ajatusten kautta siirrytään valmentajan johdolla ensimmäiseen näyttöön perustuvaan tietopakettiin ikääntyvien seksuaalisuudesta ja sen muodoista.
20 min.	Osallistujat jaetaan ryhmiin ja jokaiselle ryhmälle annetaan oma aihe: <ul style="list-style-type: none"> - Erillissuhteessa olevat - Sateenkaariseniori - Yksinelävä mies - Yksinelävä nainen - Avioliitossa elävät. Ryhmien tehtävänä on pohtia, miten vertaisryhmässä keskustelua voitaisiin aloittaa kustakin näkökulmasta.
15 min.	Yhteisesti keskustellen käydään läpi kaikkien ryhmien ajatukset ja kootaan ne yhdeksi kokonaisuudeksi valmentajan johdolla.
10 min.	Valmentajan johdolla toinen näyttöön perustuvaa tietoa sisältävä tietopaketti ikääntyvien seksuaaliohjauksesta.
10 min.	Lopuksi lyhyt yhteenveto aiheesta ja kiitokset osallistujille. Osallistujia pyydetään antamaan palautetta tilaisuudesta.

Kuvio 3. Laaditun valmennusmallin runko.

Valmennukseen sisältyi kaksi kyselyä osallistujille. Saatekirjeessä (Liite 1) kerrottiin valmennuksen taustalla olevasta HASIC-hankkeesta ja kyselyjen tavoitteiden ja tarkoituksien linkittymisestä siihen. Saatekirjeessä tuli esiin myös vastaamisen vapaaehtoisuus. Alkukyselyn (Liite 2) tavoitteena oli kartoittaa sairaanhoitaja- ja sosionomiopiskelijoiden asenteita ikääntyvien seksuaalisuudesta. Loppukyselyn (Liite 3) tarkoituksena oli kehittää ja arvioida laadittua valmennusmallia. Alku- ja loppukyselyjen vastauksien analysointiin sovellettiin sisällönanalyysia.

Tutkimuskysymykset, joihin alku- ja loppukyselyllä haettiin vastauksia, olivat

1. Miten valmennukseen osallistuvat opiskelijat asennoituivat ikääntyvien seksuaalisuuteen?
2. Mitä opiskelijat kokivat koulutuksesta oppineensa?

Valmennusmallin pilotointeja suunniteltiin toteutettavaksi kaksi kappaletta. Kaksi pilotointia tehtiin sen vuoksi, että ryhmät olivat eri koulutusaloilta ja valmennus sijoittui monimuoto-opintojen erilaisiin opintokokonaisuuksiin. Ryhmät olivat Turun Ammattikorkeakoulun sosionomi- ja sairaanhoitajaopiskelijoita. Näin saatiin mahdollisuus vertailla alku- ja loppukyselyjen vastauksia ja evaluoida laadittua valmennusmallia enemmän.

5.2 Valmennusmallin ensimmäinen pilotointi

Valmennusmalli pilotoitiin ensimmäisen kerran Turun ammattikorkeakoulun Uudenkaupungin yksikössä syyskuussa 2015. Pilotointi pidettiin sairaanhoitajaopiskelijoille, jotka suorittivat monimuoto-opintoja. Valmennus liitettiin osaksi opiskelijoiden asiakaskeskeisen innovatiivisen hoitotyön opintokokonaisuutta. Osa opiskelijoista saapui tunnille myöhässä ja tästä syystä kaikki eivät vastanneet alkukyselyyn. Yhteensä paikalla oli yhdeksän opiskelijaa. Alkukyselyn tavoitteena oli sekä herätellä opiskelijoiden ajatuksia aiheeseen liittyen että kartoittaa heidän asenteitaan ikääntyvien seksuaalisuudesta.

Alkukyselyn jälkeen valmentaja näytti Lumo-vuokrakotien mainosvideon, jossa ikääntyvän pariskunnan läheisyys keskeytyy aikuisen, kotona asuvan pojan saapuessa huoneeseen. Seuraavaksi ikääntyvä pariskunta on muuttanut omaan asuntoon ja saa mahdollisuuden nauttia läheisyydestä ilman häiriötekijöitä. Videon katsomisen jälkeen valmentaja avasi keskustelua ja kysyi osallistujilta, millaisia ajatuksia heräsi alkukyselyn ja videon pohjalta. Yksi ryhmän osallistujista suhtautui heti alusta alkaen aiheeseen kielteisesti eikä hän pitänyt aihetta tärkeänä. Muut osallistuivat keskusteluun

melko aktiivisesti. Yhden osallistujan kielitaito ei ollut riittävä keskusteluun osallistumiseen.

Valmentaja kertoi näyttöön perustuvan tietopaketin pohjalta ikääntyvien seksuaalisuudesta. Eniten keskustelua herättivät seksuaalivähemmistöt eli sateenkaariseniorit, tämä oli suurimmalle osalle opiskelijoista asia, josta he eivät olleet ennen kuulleet. Tämän jälkeen opiskelijat jaettiin pienen osallistujamäärän vuoksi pareihin. Yhdessä ryhmässä oli kolme osallistujaa. Ryhmäkesustelun aiheena oli pohtia keinoja, joilla ikääntyvän seksuaalisuuden voi ottaa puheeksi vertaisryhmässä. Valmentaja oli kirjannut erilaiset aihealueet, joista jokainen pari sai yhden. Nämä aihealueet olivat parisuhteessa elävä ikääntyvä, erillissuhteessa elävä ikääntyvä, sateenkaariseniori ja yksinelävä ikääntyvä nainen. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi valmentaja ei pystynyt antamaan viidettä aihetta, joka oli yksinelävä ikääntyvä mies.

Jokainen pari keskusteli ja kirjasi paperille keinoja ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen noin 15 minuutin ajan. Osa pareista keskusteli hyvinkin aktiivisesti, toiset hieman vähemmän. Osa ryhmistä koki aiheen haasteelliseksi, joten valmentaja joutui alkuun ohjeistamaan melko paljon. Parityöskentelyn jälkeen jokainen pari sai vuorollaan kertoa omat keinonsa ja ajatuksensa ja niistä keskusteltiin yhteisesti. Annettu aihe todennäköisesti vaikutti siihen, että jokaisella parilla keinot olivat hieman erilaisia. Tämän jälkeen valmentaja kävi läpi ikääntyvän seksuaaliohjausta näyttöön perustuvan tiedon pohjalta. Tässä vaiheessa keskustelu oli jo selvästi aktiivisempaa kuin alussa ja opiskelijat kyselivät aiheeseen liittyvistä asioista.

Valmennuksen lopuksi valmentaja pyysi opiskelijoita vastaamaan loppukyselyyn. Kyselyyn vastaamisen jälkeen valmentaja esitteli lähdemateriaalia, johon opiskelijat pystyivät halutessaan itsenäisesti tutustumaan. Valmennustilaisuus toteutui suunnitellun 90 minuutin pituisena, valmentaja onnistui ajankäytössä suunnitelman mukaan. Valmennustilaisuuden päätyttyä valmentaja sai palautteen sairaanhoitajaryhmän opettajalta. Palaute oli myönteistä. Valmennuksen pitäminen oli opettajan mukaan luontevaa ja sujuvaa. Kehittämiskohteeksi opettaja mainitsi sen, että keskustelutilanteissa valmentaja voisi antaa opiskelijoille enemmän tilaa vastata ja osallistua.

Valmennusmallin ensimmäiseen pilotointiin osallistui yhdeksän sairaanhoitajaopiskelijaa. Koska osa opiskelijoista saapui valmennustilaisuuteen myöhässä, alkukyselyyn vastauksia saatiin vain seitsemän. Alkukyselyjen vastauksista haettiin vastauksia tutkimuskysymykseen, joka liittyi opiskelijoiden asenteisiin ikääntyvien seksuaalisuudesta.

Tuloksista voitiin todeta myönteinen suhtautuminen seksuaalisuuteen liittyviin asioihin, ikääntyvien oikeus haaveiluun ja toisaalta ikääntyvien seksuaalisuuteen liittyvät haasteet.

Loppukyselyyn osallistuivat kaikki yhdeksän opiskelijaa. Yksi vastauspapereista palautui tyhjänä. Loppukyselyjen vastauksista haettiin vastauksia tutkimuskysymykseen, joka liittyi opiskelijoiden kokemuksiin siitä, mitä he kokivat oppineensa koulutuksesta. Vastauksista tuli esiin oppimiskokemuksia ennen kaikkea seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen.

”Sain idean siitä, miten voin ohjata keskustelua vanhusten seksuaalisuudesta.”

”On useita tapoja ottaa puheeksi seksuaalisuus.”

Loppukyselyä käytettiin valmennuksen ensimmäisen pilotoinnin evaluointiin yhdessä opettajan palautteen kanssa. Valmennusmallin sisältöä ei muutettu ensimmäisen pilotoinnin jälkeen. Valmennusmallia kuitenkin kehitettiin siten, että valmentaja muutti omaa toimintaansa, jotta opiskelijat saisivat valmennuksen toisessa pilotointivaiheessa riittävästi tilaa osallistua keskusteluun. Tällöin valmentajan tehtäväksi jäisi ennen kaikkea keskustelun ohjaaminen ja ajankäytön hallinta.

5.3 Valmennusmallin toinen pilotointi

Valmennusmallin toinen pilotointi toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun Salon yksikössä lokakuussa 2015. Toinen pilotointi pidettiin sosionomiopiskelijoille, jotka suorittivat monimuoto-opintoja. Valmennus liitettiin osaksi opiskelijoiden perusopintojen ”Yhteisöt, ryhmät ja elämäntavat” -opintokokonaisuutta.

Valmennusmallin toinen pilotointi eteni aiemmin laaditun rungon mukaisesti, koska ensimmäisen pilotoinnin jälkeen ei loppukyselyn perusteella ollut tarvetta tehdä valmennusmallin sisältöön muutoksia. Alkuun sosionomiryhmästä osallistui vain muutama opiskelija keskusteluun. Valmentaja toimi keskustelun vetäjänä ja sai opiskelijat jakamaan mielipiteitä ja keskustelemaan aiheesta ensimmäistä pilotointivaihetta vilkkaammin. Ensimmäisen pilotoinnin palautteen perusteella valmentaja antoi enemmän tilaa opiskelijoille keskusteluun osallistumiseen. Koska toisessa pilotointivaiheessa opiskelijoita oli paikalla 15, jaettiin opiskelijat ryhmätehtävää varten viiteen kolmen hengen ryhmään. Valmentaja antoi jokaiselle ryhmälle aihealueen, jonka pohjalta ryhmän tuli

pohtia ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi ottoa vertaisryhmässä. Nämä aihealueet olivat parisuhteessa elävä ikääntyvä, erillissuhteessa elävä ikääntyvä, seksuaalivähemmistöön kuuluva eli sateenkaariseniori, yksinelävä ikääntyvä nainen ja yksinelävä ikääntyvä mies. Osallistujamäärän vuoksi oli mahdollista käyttää kaikkia valmentajan ennalta suunnittelemaa aihealuetta.

Valmennuksen lopuksi ryhmän opettaja kertoi, että opiskelijoiden opintokokonaisuuteen kuului ohjaustilanteen pitäminen seksuaalisuudesta. Tästä syystä opiskelijat pyysivät valmentajaa laatimaan koosteen ryhmäkeskusteluissa esiin tulleista asioista (Kuvio 4). Opiskelijat pystyivät tätä laadittua koostetta käyttämään oman ohjaustilanteensa suunnitteluun.

<u>IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSI OTTO</u> <u>– ESIMERKKEJÄ KESKUSTELUN ALOITTAMISEEN</u>
Ei ole vain nuorten oikeus olla kaunis ja haluttava.
Kaikilla on oikeus seksuaalisuuteen iästä huolimatta. Onko seksuaalisuus muuttunut iän myötä? Jos, niin miten?
Nuorempi sukupolvi ajattelee, että ikääntyvillä ihmisillä ei ole seksuaalisuutta. Mitä te itse ajattelette tästä?
Seksuaalisuus ei ole pelkkää yhdyntää. Mitä muuta se teidän mielestänne on?
Erillissuhteen taustat – Onko molempien osapuolien halu ja yhteinen päätös?
Aiheen alustaminen esimerkiksi jonkin artikkelin avulla samalla ryhmän reaktioita seuraten. Keskustelua seksuaalisuuden eri muodoista.
Turvaseksiasioden puheeksi ottaminen.

Kuvio 4. Ikääntyvän seksuaalisuuden puheeksi otto.

Valmennustilaisuuden päätyttyä valmentaja sai palautteen sosionomiryhmän opettajalta. Palaute oli myönteistä. Valmennus sujui hyvin ja ryhmä oli aktiivinen. Ensimmäisessä pilotointivaiheessa kehittämiskohteeksi valmentajalle annettu keskustelussa tilan antaminen onnistui nyt hyvin.

Valmennusmallin toiseen pilotointiin osallistui 15 sosionomiopiskelijaa. Koska yksi opiskelijoista saapui valmennustilaisuuteen myöhässä, saatiin alkukyselyyn vastauksia 14. Alkukyselyjen vastauksista haettiin vastauksia tutkimuskysymykseen, joka liittyi opiskelijoiden asenteisiin ikääntyvien seksuaalisuudesta. Tuloksista voitiin todeta myönteinen suhtautuminen ikääntyvien seksuaalisuuteen. Vastaukset olivat samansuuntaisia kuin ensimmäisessä pilotointivaiheessa.

Loppukyselyyn osallistuivat kaikki 15 opiskelijaa. Loppukyselyjen vastauksista haettiin vastauksia tutkimuskysymykseen, joka liittyi opiskelijoiden kokemuksiin siitä, mitä he kokivat oppineensa koulutuksesta. Vastauksista korostuivat seksuaalisuuden puheeksi otto ja omien kokemusten jakaminen.

”Kehittämisideoita ja omia kokemuksia luokalta auttoi ymmärtämään.”

”Opin keinoja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen.”

Loppukyselyä käytettiin valmennuksen toisen pilotoinnin evaluointiin yhdessä opettajan palautteen kanssa. Valmennusmallin sisältöön ei näiden mukaan ollut tarvetta tehdä muutoksia. Toisen pilotoinnin loppukyselyn vastaukset olivat ensimmäistä pilotointivaihetta enemmän valmennusmallin tavoitteen suuntaisia. Tähän saattoi vaikuttaa myös se, että opiskelijat olivat itse suunnittelemassa omaa ryhmätehtävää seksuaalisuudesta.

5.4 Valmennusmallin pilotointien arviointi

Valmennuksen tavoitteena oli antaa opiskelijoille tiedollisia valmiuksia käsitellä ikääntyvän seksuaalisuutta vertaisryhmätöinnässä ja mentorivalmennuksessa. Valmennusmalli laadittiin näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen ja erilaisia osallistavia tehtäviä pohtien. Osallistaviksi tehtäviksi valittiin keskustelu ja pari-/ryhmätyöskentely. Kokonaisuus oli projektipäällikön laatima. Valmennusmallin toteutuksen kestoksi hän määritteli 90 minuuttia. Pilotointien avulla projektipäällikkö pystyi muokkaamaan ja arvioimaan laadittua valmennusmallia sekä omaa toimintaansa valmentajana.

Valmennusten alkukyselyjen vastausten perusteella voitiin todeta, että seksuaalisuuteen suhtautuminen oli pääasiassa myönteistä ja seksuaalisuus nähtiin ikääntyvien oikeutena. Loppukyselyjen vastausten perusteella voitiin todeta valmennukselle asetettujen tavoitteiden toteutuminen. Tästä syystä valmennusmalliin ei tehty muutoksia, vaan

sisältö ja aikataulutus pidettiin samana molemmissa pilotoinneissa. Ensimmäisen pilotointivaiheen jälkeen projektipäällikkö muutti saamansa palautteen perusteella omaa valmennustaan siten, että antoi opiskelijoille enemmän tilaa osallistua keskusteluun. Toisessa pilotoinnissa projektipäällikkö onnistui tässä tavoitteensa mukaisesti ja sai siitä valmennuksen lopuksi sosionomiryhmän opettajalta myönteistä palautetta.

Laadittu valmennusmalli toimi Turun Ammattikorkeakoulun sosionomi- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa hyvin. Alku- ja loppukyselyiden vastausten perusteella mallin avulla saavutettiin sille asetettu tavoite. Kehittämishankkeen tavoitteena oli mallin avulla vapaaehtoisten ikääntyvien valmentaminen toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Tämän tavoitteen arviointi ei onnistu näiden tehtyjen kahden pilotoinnin perusteella, koska osallistujat eivät olleet ikääntyviä. Opiskelijoiden sekä terveys- ja sosiaalialan ammattilaisten kouluttamiseen laaditun valmennusmallin voidaan katsoa soveltuvan tällaisenaan.

5.5 Valmennusmallin pilotointien eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettikka on eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä tutkimustoiminnan, tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisyyden tunnistamista sekä torjumista kaikilla tieteenaloilla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Kehittämishankkeiden toiminnassa on tärkeää, että tutkittavia kohdellaan heidän ihmisarvoaan kunnioittavasti ja oikeudenmukaisesti. Tutkittavien tulee voida itse päättää osallistumisestaan projektiin ja kehittämissankkeissa tutkimuksen aineiston keruuseen tulee olla lupa kyseiseltä organisaatiolta, jossa tutkimus toteutetaan. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 44 – 45.)

Sisällönanalyysissä kerätty aineisto esitellään, luokitellaan ja niistä muodostetussa synteesissä luodaan kokonaiskuva asiasta ja näin tutkittava ilmiö esitellään uudesta näkökulmasta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 136, 143 – 145.) Luotettavuuden lisäämiseksi on pyrittävä mahdollisimman tarkkaan analyysin raportointiin. Luotettavuuden kannalta keskeisenä voidaan pitää myös suoria lainauksia, mutta tutkijan on huolehdittava siitä, että ulkopuoliset eivät voi tunnistaa tutkittavien suoria lainauksia. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 140.) Luotettavuuden arvioinnissa otetaan huomioon neljä eri osa-aluetta, jotka ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Tässä työssä empiirinen osa jäi hyvin pieneksi ja alku- sekä loppukyselyn vastauksia käytettiin mallin kehittämiseen. Valmennusten eettisyys turvattiin siten, että tilaisuuden alussa osallistujille kerrottiin kehittämisprojektin ja valmennuksen tavoitteista ja tarkoituksesta eikä osallistujia pakotettu osallistumaan keskusteluihin. Myös kyselyjen saatekirjeessä korostettiin osallistujien vapaaehtoisuutta ja kyselyihin vastaaminen tapahtui nimettömästi.

Sisällönanalyysiin pohjautuen valmentaja etsi itse vastauksia tutkimuskysymyksiin molempien kyselyiden vastauksista. Uskottavuutta vahvisti projektipäällikön perehtyminen aiheeseen ja valmennusmallin rakentuminen näyttöön perustuvaan tutkimustietoon. Sekä alku- että loppukyselyn vahvistettavuutta lisäsi se, että ne tehtiin projektiryhmässä yhteistyönä ja ohjausryhmä hyväksyi ne ennen pilotointivaihetta. Koska vastaukset kyselyihin palautettiin nimettöminä, ei yksittäistä vastaajaa pystynyt tunnistamaan. Projektipäällikkö analysoi kyselyiden vastaukset itse ja luotettavuuden lisäämiseksi hän käytti tulosten esittämisen yhteydessä myös suoria lainauksia. Vastausten analysoinnin jälkeen projektipäällikkö hävitti vastauspaperit asianmukaisesti. Molempien kyselyjen mallia, samoin kuin laadittua valmennusmallia, on mahdollista soveltaa myös muiden aihealueiden parissa toimittaessa.

6 IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS -VALMENNUSMALLI

Valmennusmallin pilotoitien jälkeen ei tehty muutoksia alkuperäiseen valmennusmallin runkoon. Alkukyselyiden perusteella opiskelijoiden asenteet ikääntyvien seksuaalisuudesta olivat myönteisiä. Loppukyselyiden perusteella opiskelijat kokivat oppineensa seksuaalisuuden puheeksi ottamista, joka oli valmennusmallin tavoitteena.

Valmennusmallin perustana olivat narratiivisuus ja kokemuksellinen oppiminen. Kokemuksellisen oppimisen eri ulottuvuudet (kokemus, reflektio, käsittäminen ja tekeminen) on huomioitu valmennusmallin sisältöä laadittaessa.

Tilaisuuden aloitus: Valmentaja esittelee itsensä ja kertoo lyhyesti valmennuksen aiheesta. Valmentaja kehottaa kaikkia osallistujia osallistumaan keskusteluun aktiivisesti ja esittämään kysymyksiä ja mielipiteitä asian tiimoilta. Tavoitteena on vuorovaikutuksellinen oppimistilanne, jossa kaikilla osallistujilla on mahdollista kertoa seksuaalisuuteen liittyvistä omista kokemuksistaan ja ajatuksistaan narratiiviseen lähestymistapaan perustuen. Valmentaja korostaa keskustelujen luottamuksellisuutta. Ryhmän jäsenten kesken yhteisesti sovitaan, ettei tilaisuudessa kerrotuista kokemuksista tai ajatuksista puhuta ryhmän ulkopuolella.

Videon näyttäminen: Videon tarkoituksena on herättää osallistujissa ajatuksia ikääntyvien seksuaalisuudesta. Kyseinen video on Lumo-vuokrakotien mainos, joka on katsottavissa internetin kautta (www.youtube.com). Videolla ikääntyvän pariskunnan läheisyys keskeytyy aikuisen, kotona asuvan pojan saapuessa huoneeseen. Seuraavaksi ikääntyvä pariskunta on muuttanut omaan asuntoon ja saa mahdollisuuden nauttia läheisyydestä ilman häiriötekijöitä. Videon katsomisen jälkeen valmentaja avaa keskustelua uudelleen videon herättämistä ajatuksista. Tavoitteena on osallistujan reflektio aiheesta havainnoitavan videon avulla.

Tietopaketti I: Valmentaja käsittelee luentotyyppisesti ensimmäisen tietopaketin, johon on keskitetysti kerätty näyttöön perustuvaa tietoa. Tavoitteena on kuitenkin, että ryhmä osallistuu tähän vaiheeseen aktiivisesti ja valmentaja kannustaa osallistujia esittämään kysymyksiä ja kommentteja. Tietopakettiin kuuluvat seksuaalisuuden merkitys elämäkkaassa, seksuaalisuuden eri muodot ja ikääntyvien seksuaalinen moninaisuus. Tutkittuun tietoon perustuvien tietopakettien tavoitteena on osallistujien käsittämisen lisääminen.

Pari-/ryhmätyöskentely: Valmentaja jakaa osallistujat joko pareihin tai pieniin ryhmiin riippuen osallistujamäärästä. Valmentaja ohjeistaa ryhmät miettimään tapoja, joilla seksuaalisuus voidaan ottaa puheeksi vertaisryhmässä. Valmentaja on valmiiksi kirjannut erilaiset aihealueet, joista jokainen pari/ryhmä saa yhden. Nämä aihealueet ovat parisuhteessa elävä ikääntyvä, erillissuhteessa elävä ikääntyvä, sateenkaariseniori, yksinelävä ikääntyvä nainen ja yksinelävä ikääntyvä mies. Ryhmät kirjaavat omat kommenttinsa paperille ja keskustelevat niistä yhdessä. Ryhmätyöskentely on osa kokemuksellista oppimista, jolloin osallistuja tuo omat kokemuksensa ja käsityksensä ryhmäkeskusteluun. Yhteisten keskustelujen pohjalta osallistujat pystyvät laajentamaan omaa osaamistaan ja oppimaan toisiltaan.

Ryhmiä kirjattua haluamansa asiat paperille, jokainen ryhmä kertoo omat ajatuksensa kaikille osallistujille. Valmentaja johtaa keskustelua. Koska kaikilla ryhmillä on oma aihealueensa, tämä tarjoaa mahdollisuuden jokaiselle osallistua kaikkien aihealueiden keskusteluun. Valmentajan johdolla näistä laaditaan kokonaisuus, johon on keskustelujen pohjalta koottu näkökulmia keskustelun aloittamiseen ikääntyvän seksuaalisuudesta. Pari-/ryhmätyöskentelyn tavoitteena oli osallistujien kokemuksellinen oppiminen osallistumisen ja tekemisen avulla.

Tietopaketti II: Valmentaja käsittelee luentotyypisesti toisen tietopaketin. Tässä keskitytään ikääntyvän seksuaaliohjaukseen ja sen näkökulmiin. Seksuaaliohjauksen merkitys korostuu sosiaali- ja terveysalalla toimivien ammattilaisten ja opiskelijoiden parissa, mutta siihen liittyvien asioiden kautta pystytään tuomaan laajempaa näkökulmaa seksuaalisuuden puheeksi ottoon myös vertaisryhmässä toimiville mentoreille. Hienovaraisen suhtautumisen korostaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Valmentaja antaa lopuksi tilaisuuden osallistujien kommentteille ja kysymyksille. Tämän jälkeen valmentaja kiittää kaikkia osallistujia. Kehitetty valmennusmalli on kuvattu kuviossa 5.

	<u>IKÄÄNTYVÄN SEKSUAALISUUS – VALMENNUSMALLI VERTAISRYHMÄ- TOIMINTAAN (90 min.)</u>
10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Valmentaja esittelee itsensä ja johdattaa keskustelun aiheeseen • Valmentaja kannustaa ryhmän jäseniä osallistumaan aktiivisesti keskusteluun
10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Valmentaja näyttää videon, jonka tarkoituksena on johdatella osallistujat aiheeseen: https://www.youtube.com/watch?v=brlb083AOM0 • Valmentajan johdolla keskustelua videon herättämistä ajatuksista
10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Ensimmäiseen näyttöön perustuva tietopaketti <ul style="list-style-type: none"> ○ ikääntyvien seksuaalisuus ja sen muodot ○ ikääntyvien seksuaalinen moninaisuus
20 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Osallistujat jaetaan ryhmiin ja jokaiselle ryhmälle annetaan oma aihe: <ol style="list-style-type: none"> 1. Erillissuhteessa elävät 2. Sateenkaariseniori 3. Yksin elävä mies 4. Yksinelävä nainen 5. Avioliitossa elävät • Ryhmien tehtävänä on pohtia, miten vertaisryhmässä keskustelua voitaisiin aloittaa kyseisestä näkökulmasta
20 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteisesti keskustellen käydään läpi kaikkien ryhmien ajatukset ja kootaan ne yhdeksi kokonaisuudeksi valmentajan johdolla
10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Toinen näyttöön perustuvaa tietopaketti <ul style="list-style-type: none"> ○ ikääntyvien seksuaaliohjaus ja hienotunteinen suhtautuminen aiheeseen
10 min.	<ul style="list-style-type: none"> • Valmentaja antaa osallistujille tilaisuuden kommenteille ja kysymyksille • Lopuksi valmentaja kiittää kaikkia osallistujia

Kuvio 5. Ikääntyvän seksuaalisuus –valmennusmalli vertaisryhmätoimintaan.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN PROSESSI

Projekti on joukko ihmisiä, jotka on tilapäisesti koottu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Projektilla on selkeä tavoite ja sille on erikseen määriteltä päätepiste. Projektin tavoitteiden saavuttamisessa oleellista on ryhmätyöskentely ja usein ryhmän jäsenet edustavat eri organisaatioyksiköitä. Lisäksi on huomioitavaa, että projekti saattaa kokea elinkaarensa aikana lukuisia muutoksia, joista osa voi muuttaa projektin luonnetta tai tavoitteenasettelua. (Ruuska 2007, 19.)

Projektin tarkoituksena on yleensä luoda uutta tai hakea muutosta. Lisäksi sen tarkoitus on saavuttaa asettamansa tavoitteet rajatussa ajassa tietyin resurssein. (Viirkorpi 2000, 9.) Projektin suunnittelussa tärkeää onkin tavoitteiden asettaminen, koska tavoitteiden tulisi olla mitattavissa olevia, jotta projektin päättyessä voidaan suorittaa arviointia (Viirkorpi 2000, 17).

Hankkeissa ja projekteissa korostuvat toiminnan suunnittelun ja arvioinnin lisäksi organisaatio ja johtaminen. Näiden tulee olla selkeitä ja toimivia. Tarkoituksena on, että osapuolten roolit ja vastuut ovat selkeät samoin kuin niihin liittyvät seuranta- ja raportointijärjestelmät. Toiminnan tulee perustua yhteistyöhön ja osallistumiseen. (Silfverberg 2005, 6.) Projektipäällikkö delegoi ja koordinoi toimintaa ja päivittäisjohtamisen avulla hänen tehtävänä on saavuttaa asetetut tavoitteet annetuilla resursseilla. Projektipäällikön tärkeimpinä osaamisalueina korostuvat projektityön luonteen ymmärtäminen, viestintätaidot, päätöksentekokyky ja muutosten hallinta. (Ruuska 2007, 137 – 141.)

7.1 Projektiorganisaatio

Projektilla tulee olla selkeä organisaatio, jossa eri osapuolten roolit on selkeästi määriteltä. Projektin ohjausryhmä valvoo projektin etenemistä ja arvioi sen tuloksia. Projektipäällikön tehtävänä on yleisen johtamisen lisäksi vastata työsuunnitelmien laatimisesta ja projektin seurannasta sekä raportoinnista. (Silfverberg 2005, 50 – 51.)

Tämän kehittämisprojektin projektiorganisaatiossa toimivat projektipäällikön lisäksi projektiryhmä ja ohjausryhmä. Projektin eri prosessivaiheiden laatimisesta ja projektin etenemisestä ja kokonaisuudesta vastasi projektipäällikkö. Hänen tehtävänä oli val-

mennusmallin sisällön ja aikataulun laatiminen sekä valmennusmallin käytännön toteutus. Valmennusmallin pilotoinnin, toteutuksen ja opiskelijoiden sekä vastuopettajien palautteiden avulla projektipäällikkö laati lopullisen ikääntyvän seksuaalisuuden tukemisen valmennusmallin.

Kehittämiprojektin projektiryhmä muodostui viidestä projektipäälliköstä, jotka tekivät kehittämiprojektia HASIC-hankkeeseen. Projektiryhmä toimi aktiivisesti sekä suunnittelu- että valmisteluvaiheessa ja yhteistyössä ryhmä muodosti tutkimusongelmat, joihin haettiin vastauksia sekä alku- että loppukyselyllä. Lisäksi projektiryhmä laati yhteisen saatekirjeen.

Kehittämiprojektin ohjausryhmä muodostui tutoropettajasta, HASIC-hankkeen projektipäälliköstä ja hanketyöntekijästä, sosionomi- ja sairaanhoitajaryhmien vastuopettajista sekä työelämämentorista. Ohjausryhmän tehtävänä oli mahdollistaa valmennuksen toteuttaminen ja projektin eteneminen suunnitellusti. Lisäksi ohjausryhmä antoi projektipäällikölle ohjeita valmennusmallin rungon laatimiseen.

Työelämämentorina toimi projektipäällikön lähiesimies, jonka tehtävänä oli tukea projektipäällikön ammatillista kasvua. Koska mentori itse oli jo aiemmin suorittanut ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon, hän oli projektipäällikön tukena läpi koko kehittämiprojektin tekemisen ja tätä kautta mentorisuhde oli onnistunut. Lisäksi mentori osallistui ohjausryhmän kokoukseen, jolloin hän sai käsityksen kehittämiprojektin sisällöstä. Tapaamiset mentorin kanssa olivat pääasiassa työn ohessa tapahtuvia ja tämä oli projektipäällikön näkökulmasta tärkeää. Opiskelun, projektin ja työelämän yhteen sovittaminen oli ajoittain haastavaa ja ennen kaikkea tästä syystä työn ohessa tapahtuvat mentoritapaamiset mahdollistivat sujuvan kokonaisuuden kehittämiprojektin toteutuksessa.

7.2 Projektin eteneminen

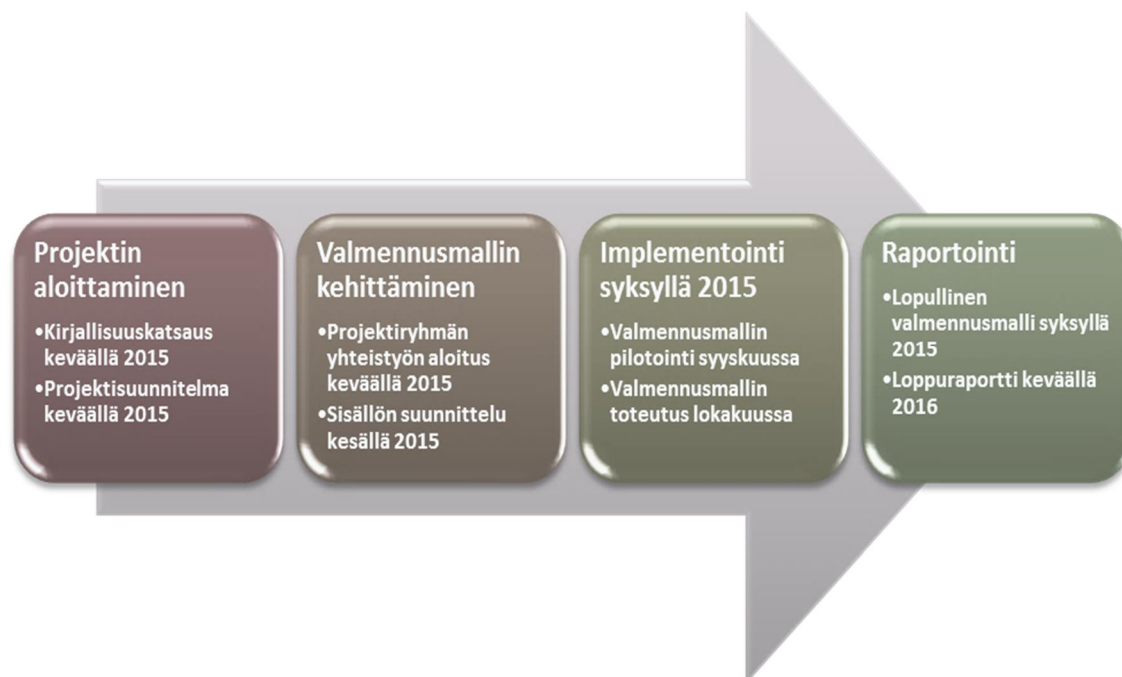
Kehittämiprojekti käynnistyi lokakuussa 2014, jolloin projektipäällikkö tutustui HASIC-hankkeen tavoitteisiin ja osallistui ensimmäiseen palaveriin. Siinä projektipäällikkö sioutui hankkeeseen ja valitsi oman kehittämiprojektinsa aiheen. Hän aloitti tämän jälkeen tiedonhaun eri tietokannoista liittyen ikääntyvien oppimiseen, eri oppimiskäsityksiin ja seksuaalisuuteen ja laati näistä kirjallisuuskatsauksen. Tätä kirjallisuuskatsausta pidettiin valmennusmallin laatimisessa pohjana.

Projekti- ja ohjausryhmä muodostettiin huhtikuussa 2015 ja projektiryhmän työskentely alkoi heti aktiivisesti. Ryhmän onnistuneen toiminnan takaamiseksi valittiin projektiryhmään sekä puheenjohtaja että sihteeri. Projektipäällikkö toimi puheenjohtajana koko projektiryhmän toiminnan ajan. Se kokoontui säännöllisesti ja jatkuvaa, aktiivista yhteydenpitoa oli ennen kaikkea verkkoympäristössä, joka mahdollisti onnistuneen yhteisen toiminnan. Projektiryhmän jäsenet laativat yhteisesti tutkimusongelmat. Lisäksi projektiryhmä muotoili tutkimusongelmien pohjalta saatekirjeen ja suunnitteli sekä alku- että loppukyselyn sisällöt. Alkukysely oli jokaisella projektipäälliköllä omaan aiheeseen so- piva, mutta loppukysely oli kaikilla yhtenäinen.

Projektiryhmän kokoonpano muuttui joulukuussa 2015, kun hankkeessa mukana olleet kaksi projektipäällikköä saivat omat kehittämisprojektinsa valmiiksi. Projektiryhmässä oli tämän jälkeen kolme projektipäällikköä. Kaikkien kehittämisprojektien valmennusten pilotoinnit ja toteutukset olivat jo tässä vaiheessa valmiina, joten projektiryhmän tärkeimmäksi tehtäväksi jäi vertaistuen antaminen loppuraportin kirjoittamiseen. Säännöllinen yhteydenpito etenkin verkkoympäristössä jatkui yhtä aktiivisena kuin aiemminkin koko kevään ajan ja oli tärkeä voimavara projektipäällikölle.

Projektin ohjausryhmä kokoontui toukokuussa 2015, jossa projektipäällikkö esitteli kehittämisprojektinsa mukaisen valmennusmallin toteutussuunnitelman. Ohjausryhmä esitti korjauspyynnöt niin yhteiselle saatekirjeelle kuin valmennusmallin toteutussuunnitelmallekin. Alkukyselyyn ei ollut tarpeen tehdä muutoksia. Ohjausryhmässä sovittiin, että ikääntyvän seksuaalisuuden tukemisen valmennusmalli pilotoidaan sairaanhoitaja-opiskelijoilla ja toteutetaan sosionomiopiskelijoilla, jotka opiskelevat monimuotoisesti Turun ammattikorkeakoulussa.

Elokuussa 2015 ohjausryhmä kokoontui toisen kerran. Tähän palaveriin projektipäällikkö toi korjatun ja tarkennetun valmennusmallin rungon, joka hyväksyttiin sellaisenaan toteutettavaksi. Pilotointi sovittiin järjestettäväksi syyskuussa 2015 ja kehitetty valmennusmalli toteutui lokakuussa 2015. Projektipäällikkö totesi pilotoinnin jälkeen saadun palautteen perusteella, ettei valmennusmalliin ollut tarpeen tehdä korjauksia pieniä ohjaukseen liittyviä tarkennuksia lukuun ottamatta. Kehittämisprojektin loppuraportti kirjoitettiin kevään 2016 aikana ja raportointi järjestettiin huhtikuussa 2016. Kuviossa 6 on kuvattuna kehittämisprojektin vaiheet.



Kuvio 6. Kehittämishankkeen vaiheet.

Projektipäällikkö osallistui aktiivisesti myös hankkeen toimintaan. Hän oli mukana kahdessa hankkeen järjestämässä Hyvinvointi-iltapäivässä ja pääsi näin perehtymään hankkeeseen ja laajentamaan omaa ymmärtämystään. Lisäksi hän osallistui lokakuussa 2015 Eloisa ikä –ohjelman järjestämään koulutukseltaan, jossa aiheena oli sateenkaariseniorit otsikolla ”Ei kai taas kaappiin”. Tässä tilaisuudessa oli mahdollista perehtyä edellä mainittuun aiheeseen aiempaa paremmin, koska tutkittua tietoa tästä ei ollut juurikaan käytettävissä. Projektipäällikkö tiedosti jo varhaisessa vaiheessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien ryhmän olevan merkityksellinen.

Kehittämishankkeen tuotoksena projektipäällikkö kehitti ikääntyvän seksuaalisuutta koskevan valmennusmallin, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Malli on tarkoitettu myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käyttöön. Sen avulla on mahdollista tukea ikääntyviä ja kouluttaa ikääntyvien vertaisryhmien vetäjiä. Valmennusmallia voidaan käyttää myös sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden koulutukseen. Lisäksi projektipäällikkö kirjoitti englanninkielisen artikkelin aiheesta hankkeen kansainväliselle verkkoalustalle.

7.3 Kehittämisprojektin arviointi

Projektityöhön liittyy aina riskejä, jotka ovat tulevaisuutta koskevaa epätietoisuutta. Riskien hallinnalla pyritään ehkäisemään ei-toivottuja yllätyksiä. Projektia aloitettaessa on tarpeen pohtia riskitilanteita esimerkiksi SWOT-analyysiä käyttäen. Sen avulla on mahdollista jo ennalta varautua riskeihin ja suunnitella mahdollisia toimintamalleja riskien ehkäisyyn. (Viirakorpi 2000, 35 – 36.)

Projektipäälliköllä ei ollut aikaisempaa kokemusta projektityöskentelystä. Projektisuunnitelmaa laadittaessa hän teki yhtenä osa-alueena SWOT-analyysin, jossa hän nosti esiin oman kokemattomuutensa ja aiheen rajaamisen haasteet. Aiheen rajaamisessa projektipäällikkö onnistui hyvin. Hänen kokemattomuutensa kääntyi projektin aikana voimavaraksi, koska ennakoluulon asenne projektin toteutuksessa auttoi kokonaisuuden hallinnassa. Hän piti alkuvaiheessa heikkoutena aikataulujen tekemisen. Etukäteen tiedostettuna hän kykeni tähän hyvin puuttumaan. Projekti eteni aikataulussa eivätkä pienet muutokset ole juurikaan vaikuttaneet itse toteutukseen. Projektipäällikkö on tämän johdosta kasvanut ammatillisesti ja epävarmuuden sieto on lisääntynyt huomattavasti. Tähän on osaltaan vaikuttanut myös aktiivinen projektiryhmä, ohjausryhmä ja työelämämentori, joiden kanssa yhteistyö on sujunut hyvin ja yhteydenpito on ollut aktiivista. Ohjausryhmä puolestaan toimi koko projektin toteutuksen mahdollistajana ja antoi tärkeitä kommentteja valmennusmallia laadittaessa.

Kansainvälisyys oli yksi projektipäällikön tärkeimmistä hankkeeseen osallistumisen kriteereistä. Myös seksuaalisuus aiheena oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen. Tiedonhakutaidot ja kielitaito saivat lisävahvistusta ja tiedonhaku jatkui projektin loppuraportointivaiheeseen asti. Aiheeseen liittyvät monipuoliset osa-alueet tarjosivat projektipäällikölle mahdollisuuden perehtyä laajalti näyttöön perustuvaan tietoon. Lisäksi osallistuminen erilaisiin tilaisuuksiin antoi projektille lisäarvoa, koska projektipäälliköllä ei ollut aikaisempaa kokemusta hankkeessa työskentelystä ja oma kliininen työ akuuttisairaanhoidossa poikkeaa tämän projektin aihealueesta.

Projektipäällikkö piti vahvuutenaan valmennusten pitämisen, koska erilaisten luentojen pitämisestä hänellä oli jo kokemusta melko runsaasti. Opiskelijoiden vastuuopettajilta saadun palautteen perusteella hän onnistui tässä hyvin ja laadittu materiaali oli asianmukaista. Myös opiskelijoilta saatu palaute vahvisti projektipäällikön kokemusta siitä, että hän pystyi valmennukselle asetetut tavoitteet saavuttamaan. Valmennuksen laati-

miseen sekä kokemukselliseen oppimiseen ja narratiivisuuteen perehtyminen vahvistivat hänen osaamistaan entisestään ja antoi lisävalmiuksia erilaisten koulutusten ja luentojen toteuttamiseen. Projektipäällikkö toimi koko projektin ajan sitoutuneesti ja oli motivoitunut sen toteuttamiseen. Sitoutuminen edesauttoi siinä, että projekti valmistui aikataulussa.

8 POHDINTA

Seksuaalioikeuksien julistuksessa mainitaan seksuaalisuuden sisältävän sukupuolen, eroottisuuden, nautinnon, läheisyyden ja lisääntymisen (World Association for Sexual Health 2013). Ikääntyvien seksuaalisuuteen liittyviin tutkimuksiin perehdyttäessä projektipäällikkö kiinnitti huomiota siihen, että tutkimuksissa seksuaalisuus nähtiin pääasiassa yhdyntäpainotteisena. Esimerkiksi suomalaisten FINSEX-tutkimushankkeessa on vuosikymmeniä seurattu suomalaisten seksuaalielämässä tapahtuvia muutoksia juuri yhdyntäpainotteisesti ja raportoinnissa on keskitytty yhdyntätrendeihin ja seksuaaliseen haluun sekä niissä tapahtuneisiin muutoksiin (Väestöliitto 2016).

Muina seksuaalisuuteen liittyvinä osa-alueina mainittiin rakastetuksi tuleminen, romanttiset eleet, hellyys sekä kosketus ja todettiin genitaalisen seksuaalisuuden vaihtuvan ikääntyessä erilaisiin intimitettiin muotoihin (Rheume & Mitty 2008, 342 – 344; Kazer ym. 2013, 39). Seksuaalioikeuksien mukaista määritelmää kirjallisuus ei kuitenkaan tue, vaan nämä seksuaalisuuden ilmenemisen muut osa-alueet jäivät hyvin vähäiseksi niin kansallisessa kuin kansainvälisessäkin tutkimuksessa. Projektipäällikkö näki ikääntyvän seksuaalisuuden ilmenemisen tutkimuksessa tärkeänä ennen kaikkea nämä muut seksuaalisuuteen liittyvät osa-alueet ja miten ne ilmenevät/muuttuvat ihmisen ikääntyessä. Lisäksi tulevaisuudessa huomion arvoista on seksuaalisen moninaisuuden ilmeneminen ikääntyvien keskuudessa.

Opiskelijoiden asenteita kartoittavissa kyselyissä todettiin, että suhtautuminen ikääntyvien seksuaalisuuteen oli pääosin myönteistä. Tämä herätti projektipäällikön mielenkiinnon. Tutkimusten mukaan hoitohenkilökunta ja lääkärit asennoituvat myönteisesti ikääntyvien seksuaalisuuteen, mutta tämä ei välttämättä näy käytännön työssä (Umidi ym. 2007, 413; Kazer 2013, 44; Kontula 2013, 358, 362; Buttaro ym. 2014, 480). Jatko-tutkimuskohteena projektipäällikkö mietti mahdollisuutta perehtyä tähän asenteen ja toteutumisen väliseen epäsuhtaan.

Tuotoksena laadittu valmennusmalli on sellaisenaan toteuttamiskelpoinen sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden ja ammattilaisten koulutukseen. Samalla pohjalla pystytään toteuttamaan myös muita terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyviä valmennuksia. Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda ikääntyviä ja seksuaalisuutta koskeva valmennusmalli, jonka avulla on mahdollista valmentaa vapaaehtoisia ikääntyviä toimimaan vertaisryhmissä mentoreina. Mallia ei kuitenkaan pilotoitu ikääntyvillä, joten mal-

lin toimivuudesta ikääntyvien parissa ei näillä kahdella pilotoinnilla saatu tietoa. Valmennusmalli tulisikin pilotoida myös ikääntyvillä, jotta olisi mahdollista saada tietoa sen toimivuudesta heidän parissaan.

Projektipäällikkö tiedosti jo heti kehittämisprojektin aluksi ikääntyvän seksuaalisuuden olevan tärkeä, mutta haastava aihe. Seksuaalisuus etenkin ikääntyvien kohdalla mielletään nykypäivänä edelleen liian usein aiheeksi, josta ei koeta tarvetta keskustella. Ikääntyvien seksuaalisuudesta tehtyihin tutkimuksiin perehtyminen toi uutta näkökulmaa aiheeseen ja valmennusten pilotointien yhteydessä käydyt keskustelut opiskelijaryhmien kanssa avarsivat projektipäällikön ymmärrystä entisestään. Aiheeseen perehtyminen auttoi projektipäällikköä myös hänen omassa kliinisessä työssään akuuttisairaanhoidossa, koska seksuaalisuus on osa jokaisen ihmisen elämää kaikissa elämänvaiheissa.

LÄHTEET

- Bergsteiner, H. & Avery, G. C. 2014. The twin-cycle experiential learning model: reconceptualising Kolb's theory. *Studies in Continuing Education* 36, 257 – 274.
- von Bonsdorff, M. & Rantanen, T. 2011. Benefits of Formal Voluntary Work Among Older People – A review. *Aging Clinical and Experimental Research* 23, 162 – 169.
- Boulton-Lewis, G. M. 2010. Education and learning for the elderly: why, how, what. *Educational Gerontology* 36, 213 – 228.
- Brusila, P. 2011a. Seksuaalisuus ikääntymisen ja sairauksien näkökulmasta. Teoksessa M. Ritamo, K. Ryttyläinen-Korhonen & S. Saarinen (toim.) *Seksuaalineuvonnan tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 27/2011*, 157 – 169.
- Brusila, P. 2011b. Seksuaalisuus ikääntymisen ja sairauksien näkökulmasta. *Suomen Lääkärilehti* 66, 2499 – 2503.
- Buttaro, T. M., Koeniger-Donohue, R. & Hawkins, J. 2014. Sexuality and Quality of Life in Aging: Implications for Practice. *The Journal for Nurse Practitioners* 10, 480 – 485.
- Cattan, M., Hogg, E. & Hardill, I. 2011. Improving Quality of Life Ageing Populations: What Can Volunteering Do? *Maturitas* 70, 328 – 332.
- Choi, K.-B., Jang, S.-H., Lee, M.-Y. & Kim, K.-H. 2011. Sexual life and self-esteem in married elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 53, 17 – 20.
- Cooper, K. & Wilcock, S. 2013. The effectiveness of peer support interventions for communitydwelling adults with chronic non-cancer pain: a systematic review protocol. *JBIC Database of Systematic Reviews & Implementation Reports* 11, 348 – 360.
- Dupras, A. & Ribes, G. 2008. Sexual gerontology. *Sexologies* 17, 124 – 126.
- Foster, L. & Walker, A. 2013. Gender and active ageing in Europe. *European Journal of Ageing* 10, 3 – 10.
- Goodson, I. F. & Scherto, R. G. 2011. *Narrative Pedagogy. Life History and Learning*. Peter Lang Publishing. United States of America. Viitattu 8.3.2016:
https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=NJU2_nAihEC&oi=fnd&pg=PR9&dq=counterpoints+vol+386&ots=5ZqZEEmpI&sig=mcZi55RKABGICWv7LcrNaZ3adBk&redir_esc=y#v=onepage&q=counterpoints%20vol%20386&f=false
- Gray, P. B. & Garcia, J. R. 2012. Aging and Human Sexual Behavior: Biocultural Perspectives – A Mini-Review. *Gerontology* 58, 446 – 452.
- Haarni, I. 2009. Eläkeikäiset vapaaehtoisina – moninaisuutta ja muutoksia. *Gerontologia* 23, 222 – 224.
- Haavio-Mannila, E. & Kontula, O. 2007. Seksuaalinen aktiivisuus ikääntyessä. *Gerontologia* 21 (2), 1 – 13.
- Hautamäki-Lamminen, K., Åstedt-Kurki, P., Lehto, J. & Kellokumpu-Lehtinen, P. 2010. Syöpään sairastuminen ja seksuaalisuus: mitä potilaat odottavat seksuaaliohjaukselta? *Hoitotiede* 22, 282 – 290.
- Healthy Ageing Supported by Internet and the Community (HASIC). 2014. Viitattu 1.3.2016:
<http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html?prjno=20131206>

- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hyde, Z., Flicker, L., Hankey, G. J., Almeida, O. P., McCaul, K. A., Chubb, P. & Yeap, B. B. 2010. Prevalence of Sexual Activity and Associated Factors in Men Aged 75 to 95 Years. *Annals of Internal Medicine* 153, 693 – 702.
- Ironside, P. M. 2014. Enabling Narrative Pedagogy: Inviting, Waiting and Letting Be. *Nursing Education Perspectives* 35, 212 – 218.
- Kaipia, A. & Tammela, T. 2009. Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. *Duodecim* 125, 1119 – 1124.
- Kazer, M. W., Grossman, S., Kerins, G., Kris, A. & Tocchi, C. 2013. Validity and Reliability of the Geriatric Sexuality Inventory. *Journal of Gerontological Nursing* 39 (11), 38 – 45.
- Kirkpatrick, M. K. & Brown, S. 2004. Narrative Pedagogy – Teaching Geriatric Content with Stories and the "Make a Difference" Project (MADP). *Nursing Education Perspectives* 25, 183 – 187.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveystoimintaohjelma 2014-2020. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 33.
- Kolb, A. Y. & Kolb, D. A. 2005. Learning Styles and Learning Spaces: Enhancing Experiential Learning in Higher Education. *Academy of Management Learning & Education* 4, 193 – 212.
- Kontula, O. 2009. Ikäihmistenkin seksielämä on aktiivista ja tyydyttävää. *Duodecim* 125, 749 – 756.
- Kontula, O. 2013. Seksuaalisuus. Teoksessa E. Heikkinen, J. Jyrkämä & T. Rantanen (toim.) *Gerontologia*. 3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 351 – 363.
- Kontula, O. 2016. Ikääntyvän ihmisen seksuaalisuus. Vanhustyö 2016 -messut. 9.2.2016. Helsinki.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23, 138 – 148.
- Lahtinen, M.-M. 2012. Vertaistuellalla verkko. Tutkimus Ikääntyvien yliopiston tietotekniikkatutorien ohjauskokemuksista. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu – tutkielma.
- Loo, R. 2004. Kolb's Learning Styles and Learning Preferences: Is there a linkage? *Educational Psychology* 24, 99 – 108.
- Mahieu, L., Van Elssen, K. & Gastmans, C. 2011. Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 48, 1140 – 1154.
- Nyman, A., Josephsson, S. & Isaksson, G. 2012. Being part of an enacted togetherness: Narratives of elderly people with depression. *Journal of Ageing Studies* 26, 410 – 418.
- Rautasalo, E. 2008. Hoitotyön ammattilaisten näkemyksiä ikääntyvien ihmisten seksuaalisuuteen. *Gerontologia* 22, 254 – 255.

- Rheume, C. & Mitty, E. 2008. Sexuality and Intimacy in Older Adults. *Geriatric Nursing* 29, 342 – 349.
- Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 6., tarkistettu painos. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektinvetäjän käsikirja. Viitattu 12.1.2016: http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf
- Särkelä-Kukko, M. 2014. Yhteisöllisestä vertaistoiminnasta iloa ikääntyneen arkeen. *Gerontologia* 28, 192 – 195.
- Trudel, G., Turgeon, L. & Piché, L. 2010. Marital and sexual aspects of old age – Review article. *Sexual and Relationship Therapy* 25, 316 – 341.
- Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa – valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen. Viitattu 8.2.2016: http://www.tenk.fi/site/tenk.fi/files/HTK_0.pptx
- Umidi, S., Pini, M., Ferretti, M., Vergani, C. & Annoni, G. 2007. Affectivity and sexuality in the elderly: often neglected aspects. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 44, 413 – 417.
- Valtonen, S. & Hakola, S. M. 2014. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaariseniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. Seta-julkaisu 26. Helsinki: Otava.
- Viirakorpi, P. 2000. Onnistunut projekti – opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Väestöliitto. 2016. Suomalaisen seksuaalisuus FINSEX-tutkimushanke. Viitattu 14.2.2016: http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen_tutkimus/suomalaisten_seksuaalisuus_finse
- Wickman, J. 2013. Seksuaalivähemmistöt. Teoksessa S. Irni & J. Wickman (toim.) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vanheneminen ja palveluntarpeet. 3., korjattu painos. Seta-julkaisu 20. Helsinki: Trinket, 38 – 85.
- Whiffin, C. J., Bailey, C., Ellis-Hill, C. & Jarrett, N. 2014. Challenges and solutions during analysis in a longitudinal narrative case study. *Nurse Researcher* 21 (4), 20 – 26.
- World Association for Sexual Health. 2013. Seksuaalioikeuksien julistus. Viitattu 1.3.2016: <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf>
- Wright, H. & Jenks, R. A. 2016. Sex on the brain! Associations between sexual activity and cognitive function in older age. *Age and ageing* 45, 313 – 317.

Saatekirje.



Hyvä sairaanhoitaja-/sosionomiopiskelija,

Seuraava kysely liittyy pitämiimme koulutustilaisuuksiin ja kyselyn tarkoituksena on auttaa rakentamaan koulutusta. Koulutus liittyy osana seitsemän Euroopan maan yhteiseen HASIC-hankkeeseen (Healthy Ageing Supported by Internet and Community). Hankkeen tavoitteena on voimaannuttaa yli 65-vuotiaita omaksumaan terveellisiä elämäntapoja ja yhtenä sen osa-alueena on vertaisryhmätoiminnan kehittäminen. Koulutuksen tavoitteena on lisätä opiskelijoiden valmiuksia ohjata ikääntyvien vertaisryhmämentorien valmennusta. Kyselyssä kartoitetaan Sinun näkemyksiä ikääntyvien fyysisen aktiivisuuden osa-alueesta, joka on osa ikääntyvän (65–75 –vuotiaan) terveyden edistämistä.

Koulutuksen kehittämiseksi on tärkeää, että vastaat seuraaviin kysymyksiin.

Kiitos vastauksestasi!

Terveisin; YAMK- opiskelijat

Piia Kulmala
piia.kulmala@edu.turkuamk.fi

Jaana Laapotti
jaana.laapotti@edu.turkuamk.fi

Miia Sepponen
miia.sepponen@edu.turkuamk.fi

Nita Valtonen
nita.valtonen@edu.turkuamk.fi

Johanna Jokinen
johanna.jokinen@edu.turkuamk.fi

Alkukysely.



Julkaisuteknisistä syistä sarjakuvaa ei esitetä tässä.

Sarjakuvassa kaksi ikääntyvää naista keskustelee haaveistaan ja asioista, jotka haluaisivat kokea ennen kuolemaa. Toinen naisista mainitsee esimerkkinä haaksirikon lihaksikkaan hierojan kanssa.

Millaisia ajatuksia yllä oleva sarjakuva Sinussa herättää?

Loppukysely.



PALAUTEKYSELY

Mainitse 3 tärkeintä asiaa, jotka opit koulutustilaisuuden aikana.