

Elli Pursiainen, Merve-Amanda Roue

# Digitaalinen oppimateriaali seksuaalioikeuksista ja –vähemmistöistä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

02.05.2018

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Elli Pursiainen, Merve-Amanda Roue Digitaalinen oppimateriaali seksuaalioikeuksista ja -vähemmistöistä 34 sivua 02.05.2018
Tutkinto	Kättilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Lehtori Eija Raussi-Lehto
<p>Tämä opinnäytetyö kuuluu Metropolia Ammattikorkeakoulun Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on jalkauttaa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman (2014-2020) suosituksia käytännön hoitotyöhön ja seksuaalikasvatukseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin kirjallisuudesta löydettyjä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia seksuaalioikeuksien toteutumisesta ja kuvailla keinoja, joilla seksuaalioikeuksien tasa-arvoista toteutumista voidaan edistää käytännön hoitotyössä. Tavoitteena on tuottaa seksuaalioikeuksia, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamista käsittelevää oppimateriaalia Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön.</p> <p>Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena kokonaisuutena. Opinnäytetyötä ohjaavat seuraavat tutkimuskysymykset: 1. Miten kirjallisuudessa kuvataan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen seksuaalioikeuksien toteutumista terveydenhuollossa? 2. Miten terveydenhuollon ammattilainen voi edistää seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksien toteutumista työssään?</p> <p>Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia ja usein niistä haavoittuvimpia. Seksuaalisuus on arvokas ja merkittävä osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa ja sen vuoksi seksuaalioikeuksien toteutuminen on tärkeää ihmisen hyvinvoinnin ja tasapainoisen elämän kannalta. Vaikka seksuaalioikeudet kuuluvat jokaiselle ihmiselle, eivät ne kuitenkaan aina toteudu, sillä niitä rajoittavat yhteisöjen ja perheiden lisäksi valtiot sekä terveydenhuollon ammattilaiset. Lasten, nuorten, vanhusten ja vähemmistöjen seksuaalisuus on tabu, joka usein johtaa seksuaalioikeuksien laiminlyönteihin. Erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla ihmisillä on negatiivisia ja syrjiviä kokemuksia terveydenhuollosta ja usein seksuaalisuuden puheeksi ottaminen jää muiden terveyteen liittyvien asioiden varjoon. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ja asiakkaan seksuaalioikeuksien toteutumisen edistäminen ovat kuitenkin osa hoitajan työtä. Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen apuna voidaan käyttää esimerkiksi PLISSIT- tai BETTER-malleja, jotka on kehitetty jäsentämään ja kuvaamaan erilaisia lähestymistapoja seksuaalisuuteen liittyviä asioita käsiteltäessä.</p> <p>Digitaalinen oppimateriaali seksuaalioikeuksista- ja vähemmistöistä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta on tuotettu Moodle-oppimisalustalle. Se soveltuu hyvin esimerkiksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojen kurssille kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksessa.</p>	
Avainsanat	seksuaalisuus, seksuaalioikeudet, seksuaalivähemmistöt, sukupuolivähemmistöt, seksuaalisuuden puheeksi ottaminen

Authors Title	Elli Pursiainen, Merve-Amanda Roue Digital learning material on sexual rights and sexual minorities
Number of Pages Date	34 pages 2 May 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Eija Raussi-Lehto, MSc (Health Care)
<p>This thesis is part of a Metropolia University of Applied Sciences' project called Promotion of Sexual and Reproductive Health. The aim of the project is to guide the recommendations of the Sexual and Reproductive Health Program (2014-2020) into practical nursing and sexual education. The purpose of this thesis is to examine the experiences of sexual and gender minorities found in literature about the realization of sexual rights and to describe ways in which equal realization of sexual rights can be promoted in practical nursing. The goal is to produce learning material on sexual rights and sexual and gender minorities for Metropolia University of Applied Sciences.</p> <p>The thesis is implemented in a functional method. The thesis answers the following research questions: 1. How does literature describe the realization of sexual rights of sexual and gender minorities in health care? 2. How can health care professionals contribute to the realization of sexual and gender minorities' rights in their work?</p> <p>Sexual rights are part of human rights and often the most vulnerable of them. Sexuality is a valuable and significant part of humanity at all stages of life and therefore the realization of sexual rights is important for human well-being and for a balanced life. Although sexual rights belong to every human being, they are not always realized, as they are restricted by communities and families, as well as by states and health care professionals. The sexuality of children, teenagers, elderly and minorities is a taboo that often results in the neglect of the sexual rights. In particular people who belong to a sexual or a gender minority have had negative and discriminatory experiences in health care, and addressing sexuality is often shadowed by other health-related issues. Addressing sexuality and promoting the realization of the client's sexual rights are, however, a part of nurses' work. PLISSIT and BETTER models can be used to help addressing sexuality. They are designed to structure and describe different approaches to dealing with sexuality issues.</p> <p>A digital educational material on sexual rights and minorities as well as on addressing sexuality has been produced on a Moodle learning platform. The material is well suited for sexual and reproductive health education in midwifery and public health nursing education.</p>	
Keywords	sexuality, sexual rights, sexual minorities, gender minorities, addressing sexuality

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta	1
2.1	Seksuaalioikeudet	2
2.1.1	Oikeus omaan seksuaalisuuteen	3
2.1.2	Oikeus tietoon seksuaalisuudesta	4
2.1.3	Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi	5
2.1.4	Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin	6
2.1.5	Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen	7
2.1.6	Oikeus yksityisyyteen	8
2.1.7	Oikeus vaikuttaa	9
2.2	Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt	9
2.2.1	Seksuaalivähemmistöt	9
2.2.2	Sukupuoli-identiteetti ja sukupuolivähemmistöt	10
2.2.3	Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen seksuaalioikeuksien toteutumisesta	11
2.3	Seksuaalisuuden puheeksiottaminen	12
2.3.1	PLISSIT-malli	14
2.3.2	BETTER-malli	15
2.4	Digitaaliset oppimisympäristöt	16
2.4.1	Digitaaliset oppimisympäristöt	17
2.4.2	Hyvän digitaalisen oppimateriaalin laatukriteerit	18
3	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	20
4	Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen	20
4.1	Opinnäytetyön toiminnallinen toteutustapa	20
4.2	Tiedonhaku	21
4.3	Digitaalisen oppimateriaalin tuottaminen Moodle-oppimisympäristöön	22
5	Pohdinta	23
5.1	Oppimateriaalin tarkastelu ja arviointi	23
5.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	24
5.3	Käytettävyys ja jatkokehitysehdotukset	25
5.4	Oman oppimisprosessin arviointi	26

## 1 Johdanto

Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia ja usein niistä haavoittuvimpia. Seksuaalisuus on arvokas ja merkittävä osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa ja sen vuoksi seksuaalioikeuksien toteutuminen on tärkeää ihmisen hyvinvoinnin ja tasapainoisen elämän kannalta. Seksuaalioikeudet eivät kuitenkaan kaikkien ihmisten kohdalla aina toteudu, jolloin myöskään ihmisoikeudet eivät voi täysin toteutua. Seksuaalioikeuksia rajoittavat yhteisöjen ja perheiden lisäksi valtiot sekä terveydenhuollon ammattilaiset. Esimerkiksi oikeutta raskaudenkeskeytykseen on rajoitettu joissakin maissa Euroopan unionin alueella. Myös luotettavia ehkäisymenetelmiä on huonosti saatavilla ja seksuaalikasvatus on puutteellista useissa maissa. Teiniraskaudet ja lapsiavioliitot vaikeuttavat nuorten naisten koulutus- ja työnsaantimahdollisuuksia. Yhteiskunnallisella tasolla tämä johtaa inhimillisen pääoman menettämiseen. (Ilmonen – Korhonen 2015: 4.)

Seksuaalioikeuksien tasa-arvoinen toteutuminen on merkittävää monella tavalla. Esimerkiksi raskauteen ja synnytykseen liittyvät komplikaatiot sekä seksitaudit kuten HIV eli ihmisen immuunikatovirus ovat yksi merkittävä kuolinsyy kehittyvissä maissa. Takaamalla kaikille mahdollisuus seksuaalioikeuksien mukaisiin seksuaaliterveyspalveluihin voitaisiin estää suurin osa näistä kuolemista. (Ilmonen – Korhonen 2015: 4.) Seksuaalioikeuksien toteutumisella on myös taloudellisia merkityksiä yhteiskunnassa. Esimerkiksi luotettavien ehkäisymenetelmien helpompi saatavuus vähentäisi muista terveyspalveluista, kuten raskaudenkeskeytyksistä ja seksitautien hoidosta yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia. Takaamalla kaikille yhtäläiset seksuaalioikeudet voidaan edistää yhteiskunnan kehittymistä, lisätä sukupuolten välistä tasa-arvoa sekä vähentää köyhyyttä. (Ilmonen – Korhonen 2015: 4-5.)

Tämä opinnäytetyö on osa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen hanketta. Hankkeen tavoitteena on jalkauttaa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman (2014-2020) suosituksia käytännön hoitotyöhön ja seksuaalikasvatukseen. Toimintaohjelman tavoitteena on edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä lisäämällä tietoa sekä kehittämällä seksuaalikasvatusta ja tasa-arvoisia seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluita (Klemetti – Raussi-Lehto 2016: 16).

## 2 Teoreettinen tausta

Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa. Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus ja se voidaan määritellä myös yhdeksi ihmisen perustarpeeksi. Seksuaalisuutta voidaan tarkastella monista eri näkökulmista. Greenbergin ym. (1989) määritelmän mukaan seksuaalisuus voidaan jakaa neljään ulottuvuuteen: biologiseen, psyykkiseen, kulttuuriseen ja eettiseen. Biologinen seksuaalisuuden ulottuvuus käsittää fyysiseen seksuaalisuuteen liittyviä asioita, kuten lisääntymiskyvyn sekä ihmisen hormonaalisen kehityksen. Psyykkinen ulottuvuus sisältää ihmisen itseensä ja muihin kohdistuvat ajatukset, tunteet, asenteet ja kokemukset. Seksuaalisuuden eettinen ulottuvuus kuvaa sitä, mitä ihminen pitää seksuaalisuudessa normaalina, oikeana tai hyväksyttävänä. Eettiseen ulottuvuuteen vaikuttavat uskonnolliset käsitykset sekä yksilön omat arvot ja moraalikäsitykset. Kulttuuriseen ulottuvuuteen sisältyvät yhteiskunnassa vallitsevat seksuaalisuuteen liittyvät tavat, arvot ja uskomukset sekä myös se miten seksuaalisuus näkyy mediassa. (Seksuaalisuuden ulottuvuudet. 2013.) Seksuaalisuus käsittää sisällään myös muun muassa sukupuoli-identiteetin, sukupuoliroolit, erotiikan ja mielihyvän. Seksuaalisuus voi ilmetä esimerkiksi ajatuksina, fantasioina, asenteina, käyttäytymisenä tai varsinaisena seksuaalisuuden harjoittamisena. (Seksuaaliterveyden peruskäsitteiden sanasto.)

## 2.1 Seksuaalioikeudet

Ihmisoikeudet ovat kansainvälisissä sopimuksissa määritellyjä oikeuksia, jotka kuuluvat kaikille. Ihmisoikeuksien katsotaan kuuluvan jokaiselle ihmiselle synnynnäisesti ja ne ovat kaikille yhtäläiset ikään, sukupuoleen, rotuun, etnisyyteen, uskontoon, mielipiteeseen, seksuaaliseen suuntautumiseen tai sen ilmaisuun katsomatta. Ihmisoikeudet on ratifioitu useissa kansainvälisissä sopimuksissa. Ihmisoikeuksiin kuuluvat muun muassa jokaisen ihmisen oikeus elämään, terveydenhoitoon, riittävään elintasoon, koulutukseen, työhön ja sosiaaliturvaan sekä myös kielto syrjinnästä ja kidutuksesta. (Ilmonen – Korhonen 2015: 5–6; Ihmisoikeuksien sisältö.)

Ihmisoikeuksien tasa-arvoinen toteutuminen on yhä edelleen maailmanlaajuinen haaste. Ihmisoikeusloukkaukset kohdistuvat useimmiten köyhiin ja syrjittyihin ihmisiin. Köyhyys lisää riskiä ihmisoikeusloukkauksille ja toisaalta köyhyyden voidaan nähdä johtuvan siitä, että ihmisoikeudet eivät toteudu kaikkien ihmisten kohdalla. (Ilmonen – Korhonen 2015: 5–6; Ihmisoikeuksien sisältö.)

Seksuaalioikeudet ovat osa ihmisoikeuksia ja ne kuuluvat jokaiselle ihmiselle. Seksuaalioikeuksilla tarkoitetaan yksilön oikeutta tehdä omaan terveyteen, kehoon, seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyviä päätöksiä ilman syrjintää, pakottamista tai väkivaltaa tai pelkoa niistä. Seksuaalioikeuksiin liittyy myös ihmisen oikeus toteuttaa oman seksuaalisen suuntautumisensa mukaista seksuaalisuutta kunnioittaen samalla muiden oikeuksia. Valtioiden velvollisuutena on huolehtia seksuaalioikeuksien toteutumisesta yhteiskunnassa lainsäädännön avulla. Seksuaalioikeuksien toteutumista maailmanlaajuisella tasolla on vahvistettu useilla kansainvälisillä sopimuksilla, kuten vuoden 1992 Rio julistuksella sekä vuosien 1994-1995 Kairon väestö- ja kehityskonferenssilla ja sen toimintaohjelmalla. (Ilmonen – Korhonen 2015: 6–10.)

Seksuaalioikeudet voidaan määritellä ja luokitella eri tavoin ja eri järjestöillä onkin omat seksuaalioikeuksien julistuksensa. Väestöliitto on tuottanut seksuaalioikeuksia käsittelevän julkaisun, jossa käsitellään laajasti eri seksuaalioikeuksien julistuksien pohjalta muodostettuja seuraavaa seitsemää seksuaalioikeutta. (Ilmonen – Korhonen 2015: 6–10.)

### 2.1.1 Oikeus omaan seksuaalisuuteen

Jokaisella ihmisellä on oikeus nauttia seksuaalisen suuntautumisensa mukaisesta seksuaalisuudesta ja oikeus hallita omaa seksuaalielämäänsä. Jokaisella on oikeus ilmaista omaa seksuaalisuuttaan eri tavoin ja oikeus seksuaaliseen nautintoon kunnioittaen kuitenkin samalla muiden oikeuksia. Jokaisella on ikään katsomatta oikeus tasapainoiseen seksuaalielämään. Yksilön oikeus nauttia omasta seksuaalisuudestaan voi toteutua täysin silloin, kun seksuaalisuudesta on riittävästi tietoa ja kun oma seksuaali-identiteetti on muodostunut ja hyväksytty. Myös hyvä seksuaaliterveys sekä riittävät mahdollisuudet sen ylläpitoon edistävät oikeuden toteutumista. (Ilmonen – Korhonen 2015: 12–14.)

Lasten, nuorten, vanhusten ja vähemmistöjen seksuaalisuus on usein tabu, joka tavallisesti johtaa seksuaalioikeuksien laiminlyönteihin. Usein seksuaalisuuden ei ajatella kuuluvan lapsuuteen, vanhuuteen tai vammaisuuteen, mutta seksuaalisuus on kuitenkin olennainen osa ihmisyyttä kaikissa ikävaiheissa ja elämäntilanteissa. Jo pieni lapsi tutustuu omaan kehoonsa, hakee turvaa ja mielihyvää kosketuksesta sekä tuntee ja osoittaa kiintymystä. Lapsi tutustuu omaan seksuaalisuuteensa kokeilemalla omia rajojaan ja oikeuksiaan. (Ilmonen – Korhonen 2015: 12–14.) Lapsuudessa seksuaalisuus sisältää läheisyyttä, ihailua, ihmissuhdetaitoja sekä kehoon tutustumista. Siihen kuuluvat lisäksi ihastumisen kokemukset sekä omanarvontunteen ylläpitäminen. (Bildjuschkin 2015a:

48.) Cacciatoren ja Korteniemi-Poikelan Seksuaalisuuden portaat (2000) kuvaavat seksuaalisuuden kehitystä lapsuudessa ja nuoruudessa. Seksuaalisuuden ensimmäinen porras alkaa leikki-ikästä, jolloin tavallisesti 2-6-vuotiaat lapset ihastuvat tai rakastuvat johonkin lähipiiriin aikuiseen ja alkavat kiinnostua omasta ja muiden kehoista ja omasta alkuperästään. Seksuaalisuuden portaat jatkuvat pitkälle aikuisuuteen, jonka jälkeen portaat jatkuvat sitoutumisen portaalle ja siitä eteenpäin aina vanhuuteen asti. (Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2000.) Aikuisen tehtävä on lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen, seksuaalioikeuksista huolehtiminen sekä niiden loukkaamisen ehkäiseminen. Lapselle tulee kertoa omaan kehoon liittyvistä oikeuksista lapsen ikä- ja kehitystason mukaisesti sekä pyrkiä edistämään lapsen ja nuoren itsetuntoa, niin että hän oppii arvostamaan ja nauttimaan omasta ja muiden seksuaalisuudesta. (Ilmonen – Korhonen 2015: 12–14; Cacciatore – Korteniemi-Poikela 2000.)

Seksuaalisuutta ei usein mielletä osaksi ikääntymistä ja ikääntyvää väestöä. Ikääntyessä seksuaalisuus saattaa muuttua, mutta on silti tärkeä ja merkittävä osa ihmisyyttä myös elämän loppuvaiheessa. Myös vammaisten seksuaalisuus on tabu. Seksuaalisuus ei kuitenkaan lopu vammautumiseen eikä vammaisuudella aina ole vaikutusta seksuaaliseen toimintaan. Jos vaikutuksia on, ihminen pystyy silti usein nauttimaan seksuaalisuudesta itselleen sopivalla tavalla. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä ja heidän seksuaalisuuttaan ei myöskään aina hyväksytä. Heidät saatetaan usein yliseksualisoida, jolloin heidät määritellään ensisijaisesti heidän seksuaalisen suuntautumisensa perusteella eikä perhe- tai parisuhteista puhumista nähdä sopivana eikä osana tavallista arkista puhetta. (Ilmonen – Korhonen 2015: 12–14.)

### 2.1.2 Oikeus tietoon seksuaalisuudesta

Jokaisella ihmisellä on oikeus saada tietoa ja koulutusta seksuaalisuudesta sekä siihen liittyvistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Tietoa seksuaalisuuden monimuotoisuudesta ja luonnollisuudesta sekä erilaisista keinoista, joilla seksuaalisuudesta voidaan nauttia, tulee olla saatavilla. Seksuaalikasvatukseen kuuluu myös tiedon lisääminen seksuaaliterveydestä, seksitaudeista sekä erilaisista ehkäisymenetelmistä. (Ilmonen – Korhonen 2015: 18–20.) Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on ohjata ymmärtämään seksuaalisuuden erilaisia ulottuvuuksia, kehon toimintaa sekä seksuaalioikeuksia ja niiden kunnioittamisen merkitystä (Bildjuschkin 2015b: 13). Tieto seksuaalioikeuksista ja -terveydestä mahdollistaa vastuullisen päätöksenteon ja vähentää seksuaalisuuteen liittyviä stereoty-



pioita sekä seksuaalista väkivaltaa ja hyväksikäyttöä. Se mahdollistaa seksuaalisuudesta nauttimisen, itsensä suojelun sekä hyvän seksuaaliterveyden. Seksuaalikasvatuksella vahvistetaan yhteiskunnan tasa-arvoa sekä edistetään seksuaaliterveyttä. (Ilmonen – Korhonen 2015: 18–20; Seksuaalioikeudet.)

Seksuaalikasvatus on erityisen tärkeää nuorten kohdalla ja sitä tulee tarjota aikaisessa vaiheessa, jotta nuori voi rauhassa tarkastella omaa sukupuoli-identiteettiään ja omia rajojaan sekä löytää itselleen sopivan seksielämän (Ilmonen – Korhonen 2015: 18–20). Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on saada nuori ymmärtämään seksuaalisuuden eri ulottuvuuksia, seksuaalioikeuksien kunnioittamisen tärkeyttä sekä seksuaalisen kehon toimintaa (Bildjuschkin 2015b: 4, 13). Tietoa seksuaalisuudesta tulee kuitenkin tarjota kaikenikäisille, sillä seksuaalisuus ja sen muodot voivat muuttua eri elämänvaiheissa (Ilmonen – Korhonen 2015: 18–20). Seksuaalikasvatuksen tulisi olla jatkuvaa ja perustua ajatukseen elinikäisestä oppimisesta (Bildjuschkin 2015b: 14). Seksuaalikasvatuksella on myös suuri merkitys naisten roolin ja aseman vahvistamisessa. Oikean tiedon antamisella voidaan vaikuttaa vallitseviin sukupuolinnormeihin ja näin edistää naisten seksuaaliterveyttä ja vähentää naisiin kohdistuvaa väkivaltaa. Seksuaalikasvatusta ja tietoa seksuaalioikeuksista tulee antaa myös viranomaisille sekä opetuksen ja terveydenhuollon ammattilaisille, jotta seksuaalioikeudet voisivat toteutua käytännön tasolla yhteiskunnassa. (Ilmonen – Korhonen 2015: 18–20; Seksuaalioikeudet.) Seksuaalikasvatuksen tulee olla interaktiivista ja antaa oppijoiden äänten tulla kuuluviin (Bildjuschkin 2015: 14).

### 2.1.3 Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi

Jokaisella ihmisellä on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvältä väkivallalta. Suojelu raiskauksilta ja sukuelinten silpomiselta sekä kaikenlaiselta seksuaaliselta kaltoinkohtelulta ja häirinnältä sisältyy seksuaalioikeuksiin. Jokaisella ihmisellä on myös oikeus itse päättää avioitumisestaan ja suojella itseään suunnittelemattomilta raskauksilta sekä seksitaudeilta. Yhteiskunnilla ja lainsäädännöllä on olennainen rooli suojelun takaajana. Monissa yhteiskunnissa erityisesti tyttöjen ja naisten sekä vähemmistöihin kuuluvien ihmisten on vaikea suojella itseään. Ympärileikkaukset, raiskaukset, kunniamurhat sekä lapsi- ja pakkoavioliitot ovat seksuaalioikeuksien loukkauksia ja estävät yhteiskuntien kehittymistä. Esimerkiksi alaraja avioitumiselle tulee määrittää laissa, jotta lapsia voidaan suojella lapsiavioliitoilta. Lapsiavioliitot ovat este koulunkäynnille ja ne heikentävät tyttöjen terveyttä, kun tytöt saavat lapsia liian nuorena iässä. (Ilmonen – Korhonen 2015: 24–28.)

Lainsäädännöllä on suuri merkitys vähemmistöjen suojelussa ja heidän oikeuksiensa taakamisessa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla on suurempi riski joutua väkivallan kohteeksi ja esimerkiksi transsukupuolisten ihmisten oikeuksia loukataan ympäri maailman. Heidän on muun muassa vaikea saada oman identiteetin mukaisia henkilöpapereita eivätkä jotkut maat salli sukupuolen juridista vahvistamista lainkaan. Sukupuolen vahvistamisprosessiin on sisällytetty useissa maissa ihmisoikeuksia loukkaavia ehtoja. Esimerkiksi Suomessa sukupuoltaan korjaavan tulee olla lisääntymiskyvytön. Yhteiskunta pakottaa tällä tavoin transihmiset valitsemaan eri ihmisoikeuksien väliltä. Useissa maissa homoseksuaalisuus on yhä edelleen kriminalisoitua. (Ilmonen – Korhonen 2015: 24–28.) Lain mukaan 76 maassa siitä voidaan rankaista, joista viidessä maassa homoseksuaalisuudesta saatetaan tuomita jopa kuolemaan (Komulainen 2012). Jokaisella ihmisellä tulee olla oikeus päättää seksuaalisesta suuntautumisestaan itse eikä yhteiskunta saa määrittää sitä rangaistavaksi. Myös Suomessa vähemmistöihin kuuluvat kokevat syrjintää, jolla voi olla hyvin haitallisia vaikutuksia yksilön psyykkiseen hyvinvointiin. Muun muassa mielenterveysongelmat ja itsetuhoisen käyttäytyminen ovat tavallisempia nuorilla, jotka kuuluvat sukupuoli- tai seksuaalivähemmistöihin. He myös kohtaavat enemmän väkivaltaa niin julkisilla paikoilla kuin kotonakin. (Ilmonen – Korhonen 2015: 24–28.) Yli 60 % seksuaalivähemmistöihin kuuluvista nuorista kokee koulukiusaamista, joka voi olla nimittelyn ja uhkailun lisäksi jopa väkivaltaa. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemasta väkivallasta jopa 40 % tapahtuu koulussa. (Komulainen 2012.)

#### 2.1.4 Oikeus seksuaaliterveyspalveluihin

Jokaiselle ihmiselle tulee taata oikeus korkeatasoisiin seksuaaliterveyspalveluihin. Korkeatasoiseen seksuaaliterveydenhoitoon kuuluvat muun muassa turvallinen raskauden ja synnytyksen seuranta ja hoito, lapsettomuustutkimukset ja -hoidot, seksitautien hoito, turvallinen raskaudenkeskeytys sekä luotettavat ehkäisymenetelmät. Seksuaaliterveyspalvelujen tulisi olla kaikkien ja kaikenikäisten saatavilla. Monissa maissa seksuaaliterveyspalveluja tarjotaan vain lisääntymisiässä oleville aikuisille, vaikka seksuaalisuus ja tarve siihen liittyviin terveyspalveluihin ovat osa jokaista elämänvaihetta. Korkeatasoinen seksuaaliterveydenhoito vähentää äitiys- ja lapsikuolleisuutta, antaa naisille mahdollisuuden päätöksentekoon lapsiluvun ja ajoituksen suhteen sekä edistää nuorten koulunkäyntimahdollisuuksia. (Ilmonen – Korhonen 2015: 30–33; Seksuaalioikeudet.)

Jokaisella naisella tulee olla oikeus turvalliseen ja ajoissa tehtyyn raskaudenkeskeytykseen. Yhdenkään naisen hengen ei tule vaarantua raskauden takia ja raskaudenkeskeytykseen tulee olla oikeus myös niissä maissa, joissa se on tällä hetkellä lailla kielletty. Jokaisella tulee olla oikeus laadukkaaseen ja luotettavaan ehkäisyyn, jotta oikeus itsensä suojaamiseen suunnittelemattomilta raskauksilta ja seksitaudeilta toteutuu. Ehkäisyvälineiden ja seksuaaliterveyspalvelujen tulee olla ilmaisia tai edullisia ja niiden tulee olla helposti saatavilla. Seksuaaliterveyspalvelujen tulee olla luottamuksellisia ja yksityisyyden suojasta tulee huolehtia. Nuoret kohtaavat usein haasteita seksuaaliterveydenhoidossa, sillä terveydenhuollon henkilökunta saattaa suhtautua heidän seksuaalisuuteensa negatiivisesti, pyrkii tekemään päätöksiä heidän puolestaan tai rajoittaa heidän yksityisyyden suojaansa esimerkiksi tekemällä ilmoituksen nuoren vanhemmille. (Ilmonen – Korhonen 2015: 30–33; Seksuaalioikeudet.)

#### 2.1.5 Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen

Jokaisella on oikeus näkyä ja tulla huomatuksi yhteiskunnassa sellaisena kuin on sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta tai rodusta huolimatta. Tasa-arvoisessa yhteiskunnassa jokainen ihminen on yhtä arvokas eikä kenenkään tulisi joutua pelkäämään syrjintää, väkivaltaa, vähättelyä tai leimautumista sukupuolensa tai seksuaalisuutensa takia. Yhteiskunnan tulee perustua ihmisoikeuksille ja ihmisten erilaisuus ja monimuotoisuus tulee ottaa huomioon kaikessa toiminnassa. Vain tasa-arvoisessa yhteiskunnassa seksuaalioikeudet voivat toteutua kaikkien ihmisten kohdalla. Tasa-arvoisen yhteiskunnan mahdollistaa lainsäädännön ja julkisten instituutioiden lisäksi jokainen yksilö omalla aktiivisella roolillaan seksuaalioikeuksien toteutumisen edistämiseksi. (Ilmonen – Korhonen 2015: 36–40.)

Usein eri palvelut ja hankkeet ovat suunniteltu enemmistöryhmille ja sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt jäävät syrjään. Jokaisella ihmisellä tulee olla oikeus itse määrittellä oma sukupuolensa ja seksuaalisuutensa sekä ilmaista niitä haluamallaan tavalla. Sukupuoli on käsitteenä laajempi kuin ihmisen biologiset ominaisuudet ja sen määrittelyssä tulee huomioida myös psyykkiset ja sosiaaliset puolet. Tutkimusten mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kohtaavat merkittävästi enemmän ennakkoluuloja ja syrjintää sekä seksuaalista, fyysistä ja psyykkistä väkivaltaa. Joissakin Aasian maissa sekä Venäjällä yhteiskunnan suhtautuminen sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä kohtaan on tiukentunut viime aikoina ja heidän oikeuksiaan on vähennetty. Myös vammais-

ten seksuaalioikeudet jäävät usein huomiotta yhteiskunnassa ennakkoluulojen ja virheellisten käsitysten vuoksi. Seksuaaliterveydenhoidossa vammaisten seksuaalioikeuksien toteutuminen voitaisiin turvata lisäämällä henkilökunnan tietoja ja ymmärrystä sekä huomioimalla esteettömyys ja riittävä tiedottaminen palveluista. Jokainen yksilö ja terveydenhuollon ammattihenkilö voi omalta osaltaan kiinnittää huomiota myös kielen käyttöön välttämällä sukupuolittunutta kieltä sekä samalla tahatonta vähättelyä ja loukkaamista. (Ilmonen – Korhonen 2015: 36–40.)

#### 2.1.6 Oikeus yksityisyyteen

Jokaisella ihmisellä on oikeus tehdä yksilöllisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyviä päätöksiä sekä oikeus turvalliseen sukupuolielämään ilman pelkoa vainosta, vapauden riistosta tai sosiaalisesta painostuksesta. Nämä seksuaalioikeudet voivat toteutua, silloin kun jokaisen ihmisen oikeutta yksityisyyteen kunnioitetaan sekä yhteiskunnallisella että yksilötasolla. Esimerkiksi seksuaaliterveyspalveluiden on oltava luottamuksellisia ja yksityisiä ja ne pitää olla järjestetty niin, että jokainen voi päästä niiden pariin ilman tukihenkilöä tai puolisoa. Tämä madaltaa kynnystä hakeutua näihin palveluihin. Esteitä palveluiden piiriin hakeutumiselle erityisesti nuorten kohdalla ovat muun muassa huoli yksityisyydestä, sosiaalinen leimautuminen sekä hoitohenkilökunnan tuomitseva asenne. Alaikäisten pääsy lääkäriin ilman vanhempien lupaa tai heille ilmoittamista tulisikin taata. Myös esimerkiksi ehkäisyn valinnassa yksityisyys on naiselle tärkeää, jotta oikeus itsenäiseen päätöksentekoon voi toteutua. (Ilmonen – Korhonen 2015: 42–44.)

Kaikilla on oikeus tietää mitä itsestä ja toisista kannattaa jakaa muille. Jopa virallisissa yhteyksissä ja lomakkeissa saatetaan tiedustella asioita, joilla ei ole merkitystä varsinaisen asian kannalta ja joihin jokaisella on oikeus olla vastaamatta. Esimerkiksi siviilisäädyn kysyminen ei aina ole perusteltua. Erityisesti lapsille on tärkeää kertoa heidän oikeudestaan pitää salassa omaan seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Myös henkilökohtaisten asioiden jakamisesta internetissä tulee keskustella lasten ja nuorten kanssa. (Ilmonen – Korhonen 2015: 42–44.)

Kysymykset laitoksissa asuvien ihmisten yksityisyydestä ovat haasteellisia. Laitoksessa asuminen ja yhteisön säännöt saattavat olla esteenä seksuaalisuuden kehittymiselle ja seksuaalioikeuksien toteutumiselle yksityisyyden puutteen takia. Esimerkiksi lastenkodissa nuorella tulee olla mahdollisuus halutessaan vetäytyä yksin omaan huoneeseensa

ja peseytyminen on myös saatava tehdä omassa rauhassa. Myös ikääntyneiden ja vammaisten yksityisyyden suoja tulee taata ja seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvistä asioista tulee keskustella avoimessa ja luottamuksellisessa ilmapiirissä. Sairaaloissa asuvilla yksityisyyttä tuo muun muassa omahoitaja ja yksityisten hetkien järjestäminen. (Ilmonen – Korhonen 2015: 42–44.)

### 2.1.7 Oikeus vaikuttaa

Kaikilla ihmisillä on oikeus vaikuttaa seksuaalioikeuksien toteutumiseen yhteiskunnassa. Tasa-arvoinen yhteiskunta hyödyttää kaikkia, joten oikeus puolustaa seksuaalioikeuksia tulee taata laissa. Seksuaalioikeuksien keskeinen teema on sukupuolten tasa-arvo sekä jokaisen oikeus itsenäisiin päätöksiin elämänsä ja kehonsa suhteen. Jokaisella tulee olla oikeus vaikuttaa myös palveluihin, opetukseen ja tietoon, jota yhteiskunnassa tarjotaan. (Ilmonen – Korhonen 2015: 46–47.)

On tärkeää, että kaikilla ryhmillä ja vähemmistöillä on mahdollisuus osallistua päätöksentekoon ja vaikuttamiseen. Erityisesti nuorille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen liittyviin päätöksiin, sillä seksuaalioikeuksien toteutumisella on suuri merkitys nuoren seksuaalisen identiteetin muodostumiseen, hyvinvointiin ja tulevaisuuden mahdollisuuksiin. (Ilmonen – Korhonen 2015: 46–47.)

## 2.2 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt

Seksuaalisella suuntautumisella tarkoitetaan ominaisuutta, joka kuvaa sitä kehen ihminen tuntee emotionaalista tai eroottista vetovoimaa. Seksuaalinen suuntautuminen määritetään yleensä tunteiden kohteen ja oman sukupuolen pohjalta ja se onkin käsitteenä monimuotoinen. Yleensä seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät ajatukset alkavat muodostua ja hahmottua murrosiästä lähtien. Seksuaalinen suuntautuminen ja sen ilmaisun muodot usein kuitenkin muuttuvat ihmisen elämän aikana. On tärkeää muistaa, että seksuaalinen suuntautuminen ja identiteetti eivät ole tahdonalainen eikä valittavissa oleva asia. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. 2017.)

### 2.2.1 Seksuaalivähemmistöt

Seksuaalivähemmistöllä kuvataan ihmisryhmää, joiden seksuaalinen suuntautuminen on jokin muu kuin heteroseksuaalinen eli vastakkaiseen sukupuoleen kohdistuva. Seksuaalivähemmistöjä ovat muun muassa homot, lesbot, biseksuaalit, panseksuaalit sekä aseksuaalit. Homo- tai lesbokäsitteellä kuvataan ihmistä, jonka seksuaalinen suuntautuminen kohdistuu samaan sukupuoleen. Biseksuaalinen henkilö tuntee emotionaalista tai eroottista vetovoimaa ihmiseen sukupuolesta riippumatta. Osittain päällekkäisenä käsitteenä voidaan nähdä panseksuaalisuus, jossa ihminen pitää toisen ihmisen sukupuolta täysin epäolennaisena tekijänä. Aseksuaalinen ihminen puolestaan voi kokea emotionaalista vetovoimaa ihmiseen sukupuolesta riippumatta, mutta hän ei koe seksuaalista kiinnostusta tai halua. Ihminen voi käyttää itsestään myös käsitettä queer. Queer-käsitteellä voidaan kuvata henkilöä, joka kyseenalaistaa kokonaan seksuaalisen suuntautumisen määrittelyn. Seksuaalivähemmistöistä voidaan käyttää yleisellä tasolla myös lyhennettä hlb, joka tulee sanoista homot, lesbot, biseksuaalit. (Seksuaalinen suuntautuminen. 2017; Seta. 2016.)

Arvioiden mukaan noin 5-15% väestöstä kuuluu johonkin seksuaalivähemmistöön. Arvio ei ole tarkka, sillä seksuaalisuutta ei tilastoida eikä seksuaalivähemmistöjen koosta ole saatu tarkkaa tietoa. (Satenkaariperheet tuovat väriä tilastoihin. 2013.)

## 2.2.2 Sukupuoli-identiteetti ja sukupuolivähemmistöt

Sukupuoli-identiteetti kuvaa ihmisen kokemusta omasta sukupuolestaan. Arkikielessä sukupuoli sanana käsittää yleensä vain kaksi sukupuolta, naisen ja miehen, vaikka sukupuoli on hyvin moninainen ominaisuus ihmisessä. Sukupuoli voidaan jakaa eri ulottuvuuksiin, jotka ovat biologinen, anatominen, psyykinen, sosiaalinen sekä juridinen. Useimmiten ihmisen kokemus omasta sukupuolestaan vastaa syntymässä määritellyä sukupuolta. Osa ihmisistä voi kuitenkin kokea olevansa kumpaakin perinteistä sukupuolta tai myös sukupuoleton, jolloin hänellä ei ole kokemusta sukupuolesta lainkaan. (Sukupuoli; Sukupuoli-identiteetti; Tietoa sukupuolesta.)

Sukupuolivähemmistöillä kuvataan ihmisiä, joiden sukupuoli-identiteetin eri ulottuvuudet eivät ole määriteltävissä perinteisesti mieheksi tai naiseksi. Sukpuolivähemmistöt jaetaan yleensä kahteen pääryhmään, jotka ovat intersukupuoliset sekä transihmiset. Cis-sukupuolisuudella viitataan sukupuoli-identiteettiin, jossa henkilö kokee kuuluvansa syntymässä määritellyyn sukupuoleensa. Cis-sukupuoliset henkilöt kuuluvat sukupuolienemmistöön. (Sukupuoli; Sukupuoli-identiteetti; Tietoa sukupuolesta.)

Transihmisiin katsotaan kuuluvan transvestiitit, transsukupuoliset, transgenderit sekä muunsukupuoliset. Transsukupuolisuudella tarkoitetaan henkilön kokemusta siitä, että syntymässä määritelty sukupuoli ei vastaa hänen omaa sukupuoltaan. Transgender tai muunsukupuolinen henkilö ei taas koe olevansa mitään sukupuolta, vaan ennemminkin sukupuoleton. Transvestiitti on henkilö, joka kokee tarvetta ilmentää vaihdellen sekä naisellista että miehistä puolta itsessään, usein ulkoisin keinoin. Intersukupuolisuudella tarkoitetaan tilaa, jossa ihmisellä on synnynnäisesti sekä nais- että miestyypillisiä fyysisiä sukupuolta kuvaavia ominaisuuksia. Intersukupuolisena syntynyttä lasta hoidetaan useimmiten niin, että kirurgisen sekä hormonaalisen hoidon avulla vahvistetaan jompaan kumpaan sukupuoleen kuuluvia fyysisiä piirteitä. (Intersukupuolisuus; Sukupuoli; Sukupuoli-identiteetti; Transvestisuus.)

### 2.2.3 Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksia seksuaalioikeuksien toteutumisesta

Osalla seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvista ihmisistä on vaikeita traumaattisia kokemuksia, jotka voivat liittyä henkilökohtaiseen kehitysprosessiin, sosiaalisen ympäristön reaktioihin tai traumaattisiin kokemuksiin yksityiselämässä tai yhteiskunnassa (Jämsä 2008: 86). Esimerkiksi monet transihmiset ovat kokeneet jo lapsuudessa sosiaalista painostusta, pelkoa, syrjintää sekä myös henkistä tai jopa fyysistä väkivaltaa. Lapsuuden kokemuksilla voi olla hyvin negatiivinen vaikutus pitkälle aikuisuuteen asti. (Köngäs 2013: 48.) Useat transihmiset ovat kokeneet voimakkaita nöyryytyksen tunteita myös terveystalveita käyttäessään. Yleisiä ovat myös kokemukset siitä, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat ihmiset eivät ole saaneet tarvitsemaansa apua. Tavallista on myös usein aikaisemmista kielteisistä kokemuksista johtuva syrjinnän pelko, joka aiheuttaa suurta vahinkoa silloin, kun terveystalveita ei pelon vuoksi käytetä (Jämsä 2008: 91, 96). Transsukupuolisten hoidossa ongelmaksi on koettu myös se, että hoitoa aloittavien perheitä, puolisoita ja lapsia ei huomioida tarpeeksi. Hoitotyön kokonaisvaltaisuuden ja perhekeskeisyyden periaatteet eivät siis aina toteudu. (Jämsä 2008: 93.)

Seksuaalisuuteen liittyy edelleen vahva hetero-oletus, joka tarkoittaa sitä, että ihmisten oletetaan olevan heteroita, kunnes muuta tulee ilmi. Tämä saattaa aiheuttaa seksuaalivähemmistöissä ulkopuolisuuden tunnetta, paineita ja ahdistusta. (Jämsä 2008: 32, 255.) Heteronormatiivisessa ajattelutavassa heteroseksuaalisuus nähdään parempana,

toivotumpana ja luonnollisempana kuin muut suuntaukset (Hlbtqiq-sanasto). Heteronormatiivinen ajattelutapa on yleinen yhteiskunnassamme ja näkyy esimerkiksi saduissa ja tarinoissa, jotka toistavat vastakkaisten sukupuolten välistä rakkautta (Jämsä 2008: 32).

Työministeriön vuonna 2006 toteuttamassa sateenkaariperhe-kyselyssä tuli ilmi, että, transvanhempien kokemukset terveyspalveluista olivat huomattavasti huonompia kuin heidän kokemuksensa muista yhteiskunnan palveluista. Osalla vastaajista oli kokemuksia siitä, että terveyspalveluihin hakeuduttaessa fyysisten sairauden oireiden tulkittiin herkästi olevan psyykkisiä. Monet kertoivat siirtyneensä käyttämään yksityisiä terveyspalveluja kokemansa syrjinnän vuoksi. (Kuosmanen – Jämsä 2007: 34.) Lähes kaikki kyselyyn vastaajista olivat tyytymättömiä äitiysneuvolan järjestämään synnytysvalmennukseen ja olivat kokeneet sen stereotyyppisen sukupuolittuneena ja konservatiivisena (Kuosmanen – Jämsä 2007: 35).

### 2.3 Seksuaalisuuden puheeksiottaminen

Terveydenhuollossa seksuaalisuudesta ei aina puhuta riittävästi ja usein sen huomioon ottaminen jää muiden terveyteen liittyvien asioiden varjoon (Ryttyläinen – Valkama 2010: 129). Usein hoitajat saattavat jäädä odottamaan, että asiakas ottaa itse seksuaalisuuden puheeksi. Hoitajat voivat tehdä myös oletuksia siitä, että asiakas ei halua puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja siitä puhumisen koetaan olevan asiakkaan yksityisyyteen puuttumista. Vastuu seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta jääkin siis usein asiakkaalle. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 131.) Seksuaaliterveyden edistäminen on kuitenkin osa hoitajan työtä ja hoitotyöntekijän on toimittava aloitteen tekijänä seksuaalisuudesta puhumiseen (Ryttyläinen – Valkama 2010: 129).

Luottamuksellinen vuorovaikutussuhde sekä hoitajan ja asiakkaan välinen dialogisuus ovat edellytyksiä asiakkaan seksuaalisuuden huomioon ottamisessa. Luottamuksellisuus on yksi palveluiden peruslähtökohdista, mutta sen rakentaminen voi olla hankalaa, jos asiakkaalla on kokemuksia asenteellisesta tai syrjivästä kohtelusta. Luottamuksen rakentamiseen on monia tapoja. Tärkeää on se, että hoitaja ei tee oletuksia. Kohtaamiin tulisi lähteä sillä ajatuksella, että ei tiedä asiakkaan elämästä ja kokemuksista mitään, ennen kuin hän on itse niistä kertonut. (Jämsä 2008: 100-101, 104.) Luottamusta pystyy rakentamaan kysymällä avoimia kysymyksiä, jotka alkavat yleensä sanoilla ”mikä”, ”miten”, ”miltä” tai ”milloin”. Tällaiset kysymykset eivät rajoita haastateltavaa vastaamaan etukäteen asetettuihin vaihtoehtoihin. On myös tärkeää huomioida se, ettei tuo



puheessaan esille hetero-oletusta, jonka vuoksi on hyvä suosia sukupuolineutraalia kieltä. Esimerkiksi vaimosta tai miehestä puhumisen sijaan kannattaa käyttää käsitettä ”kumppani”. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 139, 141.) Asiakkaalle on annettava kuva siitä, että hänen asiansa on tärkeä. Luottamuksen rakentamista edistää, kun asiakkaalle kerrotaan, miten asioita hoidetaan ja miksi. Asiakkaalta on myös hyvä kysyä, miten hän itse toivoo asian hoidettavan ja hänelle kannattaa kertoa palveluntarjoajan luottamuksellisuuteen liittyvistä periaatteista. (Jämsä 2008: 101.) Jos hoitaja ei osaa vastata asiakkaan esittämiin kysymyksiin, hän voi kertoa hankkivansa asiasta lisää tietoa. Tarvittaessa asiakkaan voi ohjata keskustelemaan asiaan tarkemmin perehtyneen lääkärin tai seksuaalineuvojan kanssa. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä puhumasta seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja tätä oikeutta tulee myös kunnioittaa. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 141.)

Seksuaalisuuteen liittyviä asioita on käsiteltävä asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne huomioon ottaen, sillä seksuaalisuus on hyvin yksilöllistä (Alkio 2008: 45). Seksuaalisuuden käsitteleminen ei tämän vuoksi ole aina helppoa ja se voi olla entistä vaikeampaa, kun potilas ei ole heteroseksuaali, sillä ei-heteroseksuaalisuus nähdään usein yksityisenä alueena. Hoitaja saattaa jättää seksuaalisuuden puheeksi ottamisen väliin ahdistuksen ja epä mukavuuden tunteen vuoksi. Keskustelemattomuuden syynä voi olla myös vaikeus sopivan ajankohdan löytämiseen tai rauhallisen tilan puute. (Ryttyläinen - Valkama 2010: 129, 131.)

Hoitajan on hyväksyttävä itsensä seksuaalisena olentona, jotta asiakkaan seksuaalisuuden voi kohdata (Ryttyläinen – Valkama 2010: 7). On tärkeää pohtia omaan seksuaalisuuteen liittyviä tunteita, arvoja, asenteita, uskomuksia ja ennakkoluuloja (Alkio 2008: 45). Ennakkoluulot ovat perusteettomia, usein kielteisiä näkemyksiä ja uskomuksia jostakin asiasta tai ihmisestä. Ennakkoluulot saattavat liittyä tietämättömyyteen, traditioihin tai pelkoon vieraita asioita kohtaan. Tietämättömyys aiheuttaa arvausten, olettamusten ja yleistysten tekemistä (Punainen Risti). Jokaisella ihmisellä on ennakkoluuloja, mutta pystymme silti altistamaan itsemme uusille ajattelutavoille (Sukupuolen moninaisuus: 18-19). Omien ennakkoluulojen tunnistamisella, tunnustamisella ja tiedon etsimisellä aiheesta voidaan muuttaa asenteita ja näkemyksiä (Punainen Risti). Käsittelemättömät ennakkoluulot saattavat alitajuisesti vaikuttaa käsitykseen esimerkiksi homoseksuaalisista ihmisistä vanhempina (Jämsä 2008: 103). Kun työntekijä on perillä omista ennakkoluuloistaan, ne eivät todennäköisesti vaikuta negatiivisesti asiakastyössä (Alkio 2008: 45). Työntekijän onkin hyvä pysähtyä miettimään asioita, jotka tuntuvat itselle vierailta

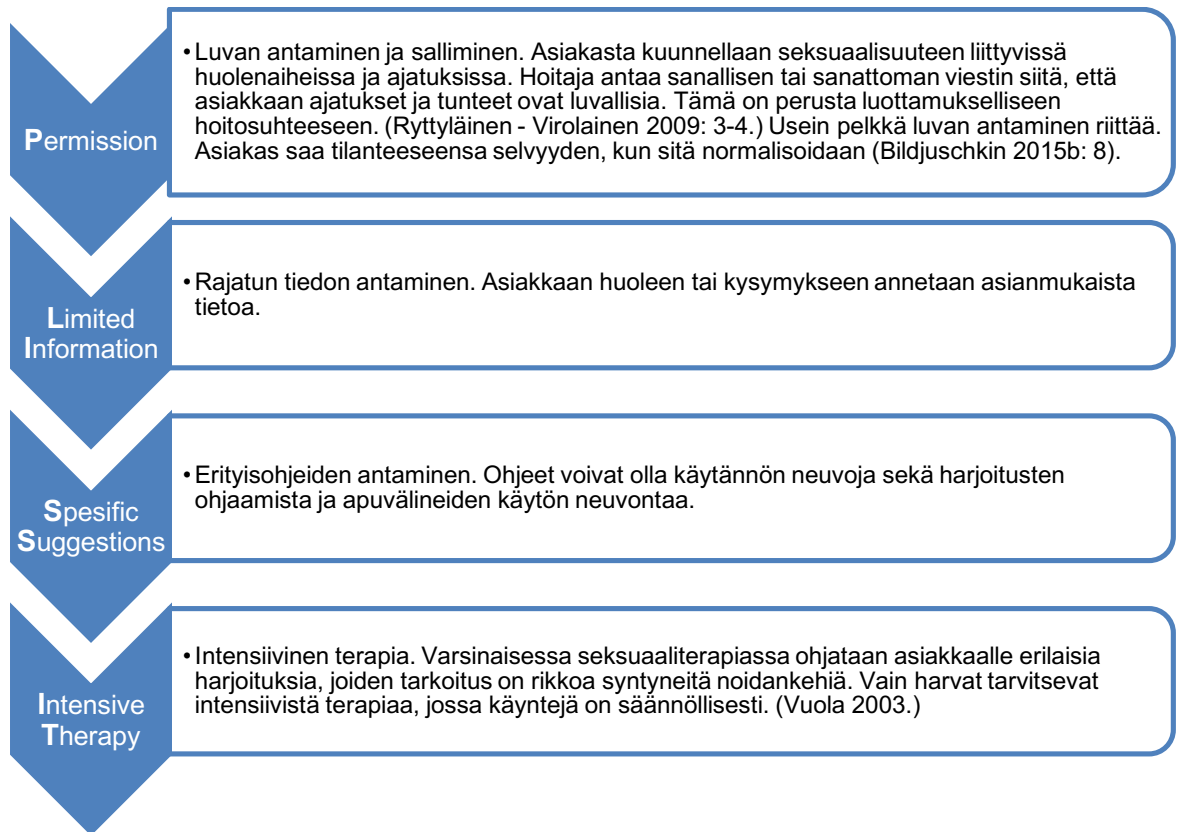
tai jopa ahdistavilta. Omien rajojen ymmärtäminen on lähtökohta omalle kehitymiselle. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 133.)

Tärkeää on kohdata jokainen asiakas yksilöllisesti, kunnioittaen ja arvostaen moninaisuutta. Hoitajan on hyvä muistaa, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija. (Köngäs 2013: 60.) On myös tiedostettava, että hoitajan asennoitumisella, mielipiteillä, sanoilla ja eleillä on vaikutusta siihen, kuinka helppoa asiakkaan on hyväksyä itsensä. Asiakkaan on usein vaikea tulla sinuiksi itsensä kanssa tai ymmärtää itseään, jos hän kokee ja aistii, ettei hoitaja hyväksy hänen erilaisuuttaan. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 131-132.)

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen avuksi on kehitetty erilaisia malleja, joita terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat hyödyntää työssään. Mallit jäsentävät ja antavat suuntaa seksuaalisuuden puheeksi ottamisen prosessiin. Puheeksi ottamisen malli kannattaa valita sen mukaan, mikä parhaiten palvelee työyhteisöä ja sen asiakaskuntaa. (Valmiita malleja. 2017.)

### 2.3.1 PLISSIT-malli

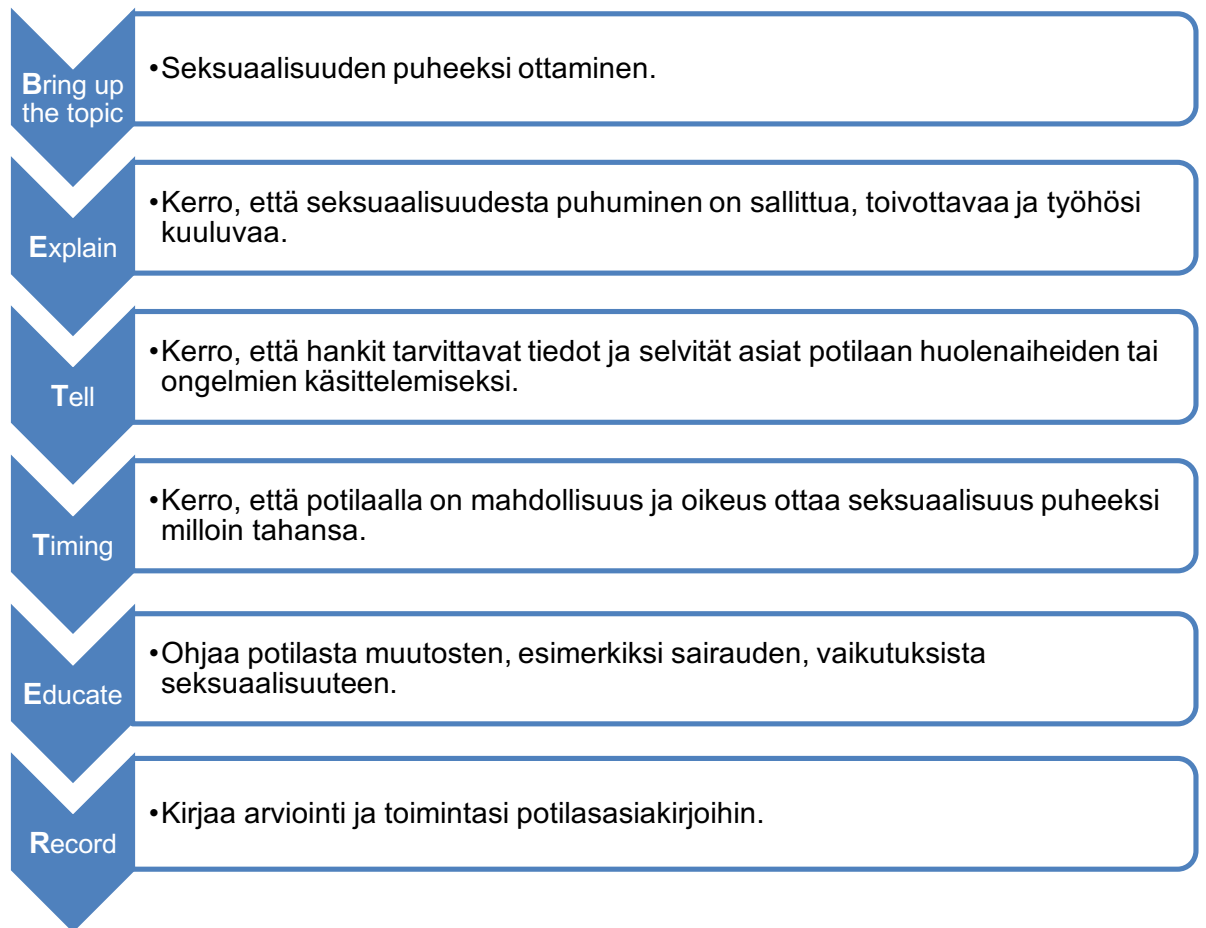
PLISSIT-mallissa (Annon 1976) ohjeistetaan seksuaalisuuden puheeksi ottamisen neljä tasoa. Malli on esitetty kuviossa 1. PLISSIT-mallin tasot kuvaavat erilaisia lähestymistapoja seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia käsiteltäessä. Malli toimii myös työvälineenä arvioitaessa oman pätevyyden riittävyttä. (Ryttyläinen – Valkama 2010: 51.)



Kuvio 1. PLISSIT-malli.

### 2.3.2 BETTER-malli

BETTER-malli (Mick – Hughes – Cohen 2004) on alun perin kehitetty syöpäpotilaita hoitavien terveydenhuollon ammattilaisten avuksi potilaan seksuaalisuuden tukemisessa. BETTER-mallissa (kuvio 2) on kuusi seksuaalisuuden puheeksi ottamisen vaihetta (Näsänen 2015; Valmiita malleja. 2015):



Kuvio 2. BETTER-malli.

## 2.4 Digitaaliset oppimisympäristöt

Digitaalisten oppimateriaalien ja oppimisympäristöjen käytöstä opetuksessa on tullut osa arkipäivää digitalisaation myötä. Teknologian kehitys ja yhteiskunnan digitalisoituminen ovat luoneet tarpeen muutokselle myös koulutuksessa, jonka tarkoitus on valmentaa lapsia ja nuoria yhteiskunnassa toimimiseen sekä työelämään (Kaisla – Kutvonen-Lappi – Kankaanranta 2015: 12). 2000-luvun tietoyhteiskunnassa olennaisia taitoja ovat itseohjautuvuus, aktiivinen tiedon tuottaminen ja ongelmanratkaisu sekä kyky sopeutua nopeaan teknologian muutokseen, globaaliin kilpailuun ja jatkuvasti lisääntyvään tietomäärään (Kaisla – Kutvonen-Lappi – Kankaanranta 2015: 13).

Digitaalisten oppimismahdollisuuksien lisääntyminen vastaa työelämän ja nyky-yhteiskunnan luomaan jatkuvan elinikäisen oppimisen tarpeeseen. Digitaaliset opetusmuodot

mahdollistavat runsaasti erilaisia tietoresursseja, oppimismenetelmiä sekä joustavan aikataulun yksilölliselle oppimiselle. (Gu – Guo 2017: 1.) Ne mahdollistavat myös lukuisien erilaisten ohjelmistojen käytön oppimisen tukena (Tamm 2017: 3). Digitaaliset oppimisympäristöt lisäävät oppimisen vuorovaikutteisuutta sekä mahdollistavat vertaisarvioinnin käytön palautteenannon sekä tehtävien ja kurssien arvioinnin menetelmänä (Kuuskorpi 2015: 3; Gu – Guo 2017: 1; Tamm 2017: 3).

Itsenäinen opiskelu voi myös lisätä opiskelijoiden motivaatiota oppimiseen (Kuuskorpi 2015: 3). Tampereen yliopiston opiskelijakyselyiden mukaan itsenäiset ja oma-aloitteiset opiskelijat ovat muita tyytyväisempiä opintoihinsa. Itsenäistä ja oma-aloitteista työskentelyä vaativat opinnot valmistavat myös parhaiten työelämään, jossa kyseiset taidot sekä vastuun ottaminen omasta osaamisestaan ovat yhä tärkeämpiä. (Hjerppe 2010.)

Digitaalisten oppimateriaalien käytön lisääntyminen voi kuitenkin tuottaa haasteita opetuksen ja oppimisen kannalta. On tärkeää tiedostaa, että kaikki internetistä löytyvä tieto ei ole validia tietoa oppimisen kannalta. Digitaalisten oppimateriaalien luomisessa onkin merkittävää varmistaa tarjotun tiedon laatu ja oikeellisuus lähdekritiikki muistaen. (Kaisla – Kutvonen-Lappi – Kankaanranta 2015: 28.) Digitaalisen oppimateriaalin käytössä voi olla myös fyysisiä haasteita: ruudulla olevan tekstin hahmottaminen tai tietokoneen perusominaisuuksien sekä eri ohjelmistojen käyttö voivat tuottaa vaikeuksia. Nämä haasteet ja eroavaisuudet osaamisessa voivat vaikuttaa oppilaiden oppimiseen ja suoriutumiseen digitaalisissa ympäristöissä. (Tamm 2017: 3.)

#### 2.4.1 Digitaaliset oppimisympäristöt

Digitaalisilla oppimisympäristöillä tarkoitetaan internetissä toimivia erilaisia oppimisalustoja, joihin opettajat voivat lisätä sisältöä kurssien tai tehtävien tueksi. Digitaalisia oppimisalustoja ovat esimerkiksi erilaiset pilvipalvelut, videopalvelut, kyselysovellukset sekä sosiaalisen median palvelut (Laakso 2017: 14). Digitaalisilla oppimisympäristöillä on monia erilaisia ominaisuuksia ja käyttömahdollisuuksia ja niitä voidaan jaotella muun muassa niiden yhteisöllisyyden perusteella. Lakkalan (2008) yhteisöllisyyden kehitysportaiden mukaan digitaaliset oppimisympäristöt voivat painottua oppisisältöihin, kommunikaatitaitoihin tai tiedonrakentamisen käytäntöihin. Mitä korkeammalle kehitysportaissa edetään, sitä enemmän digitaaliset oppimisympäristöt painottuvat kommunikaatioon ja ratkaisujen sekä tuotosten pitkäjänteiseen yhdessä kehittämiseen. (Laakso 2017: 3.)

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa digitaalista oppimateriaalia Moodle-oppimisympäristöön. Moodle on Martin Dougiamaksen vuonna 2001 kehittämä ilmainen, avoimen lähdekoodin oppimisympäristö, joka on kaikkien vapaasti ladattavissa. Moodle-alustalle voidaan tuottaa monenlaista sisältöä ja sitä voidaan käyttää opetuskäytössä esimerkiksi kokonaisena verkkokurssina tai osana kurssia. (About Moodle.)

#### 2.4.2 Hyvän digitaalisen oppimateriaalin laatukriteerit

Digitaalisia oppimateriaaleja voidaan luokitella ja jäsentää monilla eri tavoilla. Digitaalinen oppimateriaali voidaan jakaa muun muassa kursseihin, oppimispelisiin, automaattisesti arvioituihin tehtäviin tai työkalusovelluksiin. Digitaalista oppimateriaalia voidaan luokitella myös materiaalityypin perusteella esimerkiksi oppimisaihioihin, teemakokonaisuuksiin, oheisaineistoihin tai opettajan aineistoihin. (Ilomäki 2012: 8-9.) Digitaalinen oppiminen voi olla muun muassa yhteisöllistä oppimista, etäopiskelua tai yksilöllistä oppimista (Gu – Guo 2017: 1).

Opetushallituksen laatiman laatukriteeristön mukaan digitaalisen oppimateriaalin laatua voidaan arvioida pedagogisen laadun, käytettävyyden, esteettömyyden ja tuotannon laadun mukaan. Laatukriteeristön käyttö laadun arvioimisessa on joustavaa, eivätkä kaikki kriteerit ole sovellettavissa kaikkiin digitaalisiin oppimateriaaleihin (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 14).

Digitaalinen oppimateriaali on pedagogisesti laadukasta silloin, kun se soveltuu hyvin opetus ja -opiskelukäyttöön sekä tukee oppimista ja opetusta yksilöllisesti uusimpien tutkimustulosten mukaisesti. Laadukas oppimateriaali tuo oppimiseen pedagogista lisäarvoa tukemalla muun muassa oppimisen yhteisöllisyyttä sekä yhteistä työskentelyä ja aktivoimalla oppijoita opittavan asian parissa. Oppimista edistävät myös riittävän haasteelliset, autenttiset sekä visuaalisesti ja teknisesti hyvin toteutetut oppimistehtävät. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 14-15; Ilomäki 2012: 10-11.)

Digitaalisen oppimateriaalin käytettävyyden laadulla kuvataan materiaalin käytön sujuvuutta ja helppoutta. Käytettävyys muodostuu oppimateriaalin rakenteesta, teknisestä toteutuksesta sekä käyttöliittymäsuunnittelusta. Käytettävyydeltään laadukas oppimateriaali on muun muassa teknisesti toimintavakaa käyttäjien määrästä riippumatta ja sen käyttäminen on nopeaa, tehokasta ja selkeää. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 18-19.)

Esteettömyyden laatuksiteerien mukaisesti digitaalisen oppimateriaalin tulee olla kaikkien käytettävissä riippumatta henkilön fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista, terveydentilasta tai vammoista. Oppimateriaalin sisällön ja käyttöliittymän tulee olla helposti ymmärrettävissä muun muassa eri kielivaihtoehtojen sekä yksinkertaisten ohjeiden avulla. (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit. 2005: 22-23.) Laadukas digitaalinen oppimateriaali huomioi oppimiselle asetetut tavoitteet ja vaatii vain niiden mukaisia kykyjä oppijoilta (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit. 2005: 21). Oppimateriaalin tulee olla myös käytettävissä mahdollisimman monissa käyttömuodoissa, kuten erikoisselaimissa ja erilaisilla käyttöasetuksilla (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit. 2005: 24).

Digitaalisen oppimateriaalin laatua voidaan arvioida myös tuotannon laadun perusteella. Tuotannon laatuksiteerien mukaan laadukas digitaalinen oppimateriaali on tuotettu hallitulla ja suunnitelmallisella tuotantoprosessilla, jota ohjaavat tiedolliset ja taidolliset oppimista ohjaavat tavoitteet. Hallitun tuotantoprosessin lopputulos on ammattimainen ja laadukas oppimateriaali, jossa on otettu käyttäjäryhmien tarpeet ja tavoitteet huomioon. Materiaalin käytettävyyden, esteettömyyden ja toimivuuden arvioidaan ja sitä jatkokehitetään tarvittaessa seurannan ja arvioinnin perusteella. (Verkko-oppimateriaalin laatuksiteerit. 2005: 24-28.)

Digitaalisten oppimateriaalien laadun kehittämisen kannalta on merkittävää kiinnittää huomiota tietokäsitykseen eli tapaan, jollaiseksi tieto ja tietämisen luonne mielletään. Perinteisten oppikirjojen tietokäsitys on usein tiedon ja valmiiden faktojen välittäminen eteenpäin, jolloin oppijan keskeisin tehtävä on tarjotun tiedon muistaminen ja omaksuminen. Tällöin esimerkiksi tiedon arvioimiselle tai sen liittämiseksi laajemmin muuhun osaamiseen ei ole tarvetta. Laadukas digitaalinen oppimateriaali sen sijaan aktivoi oppilaita ja kehittää asiantuntijamaista tietokäsitystä. Asiantuntijamaisessa tietokäsityksessä on keskeistä tiedon ja sen taustan arviointi, ongelmanratkaisutaidot, lähdekritiikki, erilaisten tulkintatapojen ymmärtäminen sekä tiedon liittäminen suurempaan kokonaisuvaan. (Paavola – Ilomäki – Lakkala 2012: 44-45, 50.)

### 3 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esiin kirjallisuudesta löydettyjä seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen kokemuksia seksuaalioikeuksien toteutumisesta ja kuvailla keinoja, joilla seksuaalioikeuksien tasa-arvoista toteutumista voidaan edistää käytännön hoitotyössä. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena kokonaisuutena. Tavoitteena on tuottaa seksuaalioikeuksia, seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamista käsittelevää oppimateriaalia Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön. Itsenäiseen opiskeluun soveltuvaa digitaalista oppimateriaalia voidaan käyttää esimerkiksi osana seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvää opintojaksoa kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksissa. Digitaalinen oppimateriaali tuotetaan Moodle-oppimisolustalle.

Opinnäytetyötä ohjaavat seuraavat tutkimuskysymykset:

- Miten kirjallisuudessa kuvataan seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen seksuaalioikeuksien toteutumista terveydenhuollossa?
- Miten terveydenhuollon ammattilainen voi edistää seksuaali- ja sukupuoli vähemmistöjen seksuaalioikeuksien toteutumista työssään?

### 4 Opinnäytetyön toiminnallinen toteuttaminen

#### 4.1 Opinnäytetyön toiminnallinen toteutustapa

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakoulussa usein tuotettavalle tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena voi olla esimerkiksi tuottaa materiaalia käytännön ammatillisen työn ohjaamiseksi, opastamiseksi tai toiminnan järjestämiseksi. Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa monella eri tavalla, esimerkiksi kirjan, oppaan, digitaalisen materiaalin tai tapahtuman muodossa. (Vilka – Airaksinen 2003: 9.) Hyvän ja laadukkaan toiminnallisen opinnäytetyön aihe nousee opintojen herättämistä ajatuksista tai todellisesta työelämän tarpeesta ja usein sille löytyy toimeksiantaja. Työelämään kytkeytyvä toiminnallinen opinnäytetyö tukee ammatillista kasvua, luo yhteyksiä ja suhteita työelämään sekä syventää tekijänsä tietoja. (Vilka – Airaksinen 2003: 16-17.)



Toiminnallinen opinnäytetyöprosessi on tärkeää aloittaa toteutussuunnitelman tekemisellä, tavoitteiden asettamisella sekä aiheen rajaamisella (Vilkka – Airaksinen 2003: 28-29). Toiminnallisen opinnäytetyön toteutussuunnitelmaan ei tavallisesti kuulu tutkimuskysymysten asettaminen, mutta tutkimuskysymykset voivat kuitenkin usein olla avuksi aiheen tarkentamisessa ja rajauksessa (Vilkka – Airaksinen 2003: 30). Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä voidaan käyttää joko määrällistä tai laadullista menetelmää. Laadullinen menetelmä soveltuu hyvin toiminnallisen opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, sillä se auttaa asioiden ja ilmiöiden selvittämisessä sekä kokonaisvaltaisessa ymmärtämisessä (Vilkka – Airaksinen 2003: 63). Toiminnallisen opinnäytetyöprosessin lopuksi tuotetaan opinnäytetyöraportin lisäksi itse tuotos, joka on usein kirjallisessa muodossa (Vilkka – Airaksinen 2003: 65).

## 4.2 Tiedonhaku

Tiedonhaussa keskityimme opinnäytetyömme keskeisten tutkimuskysymysten avainsanoihin. Halusimme löytää tutkimustietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kokemuksista seksuaalioikeuksien toteutumisesta sekä siitä, millä tavalla terveydenhuollon ammattilainen voi edistää seksuaalioikeuksien toteutumista ja ottaa seksuaalisuuden puheeksi työssään. Etsimme tutkimustietoa myös digitaalisista oppimateriaaleista, niiden käytöstä opetuksessa sekä digitaalisten oppimateriaalien laatukriteereistä.

Aloitimme tiedonhaun hakemalla tutkimuksia lääketieteen ja hoitotieteen tietokannoista. Käytimme tiedonhaussa Medic, Cinahl ja Finna tietokantoja. Käyttämiämme hakusanoja olivat *seksuaalioikeudet, heteronormatiivisuus, seksuaalivähemmistöt ja terveydenhuolto, sexual rights, human rights, intersex, transgender, sexuality, reproductive rights, sexual minorities, minority groups, civil rights* sekä *GLBT*. Etsimme tietoa suomeksi sekä englanniksi ja molemmilla kielillä löytyikin tietoa seksuaalisuudesta sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä melko runsaasti. Haimme myös suoraan tietoa Väestöliiton, Transtukipisteen ja Setan internetsivuilta, joista löysimme paljon ajantasaista ja käytännönläheistä tietoa.

Digitaalista oppimateriaalia koskevaa tietoa etsimme EBSCO host, Arto ja Melinda tietokannoista. Käytimme hakusanoina *digitaalinen oppiminen, digital learning* sekä *digital learning environment*.

### 4.3 Digitaalisen oppimateriaalin tuottaminen Moodle-oppimisympäristöön

Oppinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa seksuaalioikeuksia, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamista käsittelevää itsenäiseen opiskeluun soveltuvaa digitaalista oppimateriaalia Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön. Tavoitteena oli tuottaa oppimateriaalia, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi osana seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kurssia kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksissa. Päätimme tuottaa oppimateriaalin Moodle-oppimisalustalle, joka on laajasti käytössä eri yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa ja meille aikaisemmista opinnoista tuttu.

Aloitimme oppimateriaalin tuottamisen Moodlen työtilaan sen jälkeen, kun olimme saaneet oppinnäytetyömme aiheeseen liittyvät keskeiset teoria- ja tutkimustiedot koottua kirjalliseen muotoon. Tavoitteena oli luoda oppimisen kannalta hyödyllinen ja riittävästi ajankohtaista sekä asianmukaista tietoa sisältävä oppimiskokonaisuus, joka on samalla käyttäjäystävällinen ja mielenkiintoa herättävä. Tavoitteena oli varmistaa myös oppimateriaalin laadukkuus arvioimalla sitä Opetushallituksen luoman digitaalisen oppimateriaalin laatukriteeristön mukaisesti.

Jaoimme oppimateriaalin keskeiset teemat viiteen eri aihekokonaisuuteen: 1. Seksuaalioikeudet, 2. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt, 3. Vähemmistöjen kokemukset seksuaalioikeuksien toteutumisesta, 4. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen, 6. Puheeksi ottamisen mallit. Teimme jokaiselle aihekokonaisuudelle oman välilehden Moodle-työtilassa, sillä ajatuksella, että yksi välilehti sisältää joko yhden viikon tai nopeammalla tahdilla toteutettavalla kurssilla yhden päivän opiskelumateriaalin. Lisäksi loimme työtilaan omat välilehdet kurssin esittelylle, orientaatiolle sekä tentille. Tuotimme oppimiskokonaisuuden niin, että jokaiseen aihealueeseen kuuluu aluksi johdatus aiheeseen keskeisten pääkohtien avulla. Väestöliiton, Setan ja Transtukupisteen internetsivuilla on valitsemistamme aiheista hyvin paljon kattavaa ja ajankohtaista tietoa, joten olemme koonneet jokaiseen aihealueeseen hyödyllisiä ja mielenkiintoisia linkkejä kyseisille sivuille tai aiheisiin liittyviin videoihin. Jokaisessa osiossa on myös oppimista syventäviä pohdintakysymyksiä, joihin opiskelijat vastaavat jokaisen aiheen omalla keskustelualueella. Tarkoituksena on, että jokainen opiskelija kirjoittaa oman pohdinnan keskustelualueelle ja kommentoi lisäksi myös muiden keskustelunaloituksia. Opintojakson loppuun loimme testaa tietosi-osion, josta löytyy 15 kysymystä sisältävä tentti. Tentin avulla opiskelija voi arvioida omaa oppimistaan ja syventää tietojaan.

## 5 Pohdinta

### 5.1 Oppimateriaalin tarkastelu ja arviointi

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa laadukasta oppimateriaalia seksuaalioikeuksista ja -vähemmistöistä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta Metropolia Ammattikorkeakoulun käyttöön. Apuna laadukkaan oppimateriaalin tuottamisessa hyödynsimme Opetushallituksen luomaa verkko-oppimateriaalin laatukriteeristöä. Digitaalisen oppimateriaalin laadukkuutta voidaan arvioida pedagogisen laadun, käytettävyyden, esteettömyyden sekä tuotannon laadun perusteella (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 14).

Tuottamamme digitaalinen oppimateriaali täyttää Opetushallituksen laatukriteerit hyvin. Pedagogisesti laadukas oppimateriaali tukee oppimisen yhteisöllisyyttä ja antaa painoarvoa opiskelijoiden omalle aktiivisuudelle opiskelussa (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 14-15). Oppimateriaalissamme halusimme edistää opiskelijoiden omaa aktiivisuutta tiedon saannissa ja sen sijaan, että olisimme ottaneet oppimateriaaliin suoraan tietoa esimerkiksi Väestöliiton, Setan tai Transtukupisteen internetsivuilta, poimimme itsenäistä tarkastelua varten jokaista aihealuetta koskevia mielenkiintoisia linkkejä. Halusimme tällä tavalla aktivoida opiskelijoita tutustumaan mielenkiintoa herättäviin asioihin ja saamaan mahdollisimman laajan käsityksen aihealueesta.

Käytettävyyden ja esteettömyyden laatukriteereiden mukaisesti laadukkaan oppimateriaalin käytön tulee olla nopeaa, tehokasta, selkeää ja toimintavakaata (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 18-19) ja sen tulee olla kaikkien käytettävissä fyysisistä tai psyykkisistä ominaisuuksista riippumatta. Oppimateriaalin sisällön ja ohjeiden tulee olla yksinkertaisia, selkeitä ja helposti ymmärrettäviä. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 22-23.) Moodle oppimisolustana on käyttöliittymältään toimintavakaa ja helppokäyttöinen. Halusimme tehdä oppimateriaalitamme mahdollisimman selkeän ja yksinkertaisen, jotta keskeiset asiat ja ohjeet tulevat hyvin esille. Tuottamamme oppimateriaali on tällä hetkellä vain suomenkielisenä versiona, mutta esteettömyyden laatukriteereiden mukaisesti sen voisi kääntää myös esimerkiksi englanninkieliseksi, jotta myös ulkomaiset opiskelijat voisivat hyödyntää oppimateriaalia.

Oppimateriaalimme täyttää myös tuotannon laatukriteerit. Tuotannoltaan laadukas oppimateriaali on tuotettu suunnitelmallisella tuotantoprosessilla, jota ovat ohjanneet tiedolliset ja taidolliset oppimistavoitteet. Laadukkaan tuotantoprosessin lopputuloksena on laadukas oppimateriaali, jossa on otettu käyttäjäryhmät huomioon. (Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005: 24-28.) Aloitimme opinnäytetyöprosessin suunnittelemalla opinnäytetyön tuotantoprosessia, josta jatkoimme laadukkaan tietoperustan kokoamiseen. Koska kuulumme itsekin potentiaaliseen käyttäjäryhmään, kättilö- tai terveydenhoitaja-opiskelijoihin, pystyimme tuottamaan oppimateriaalin sisällön todellisten oppimistarpeiden ja -tavoitteiden perusteella.

## 5.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimus- ja kehittämistyön etiikka on monialainen käsite. Siihen sisältyy eettinen pohdinta aiheen ja näkökulman valinnasta, käytännön toiminnasta sekä aineiston ja tulosten tuottamisesta, julkaisemisesta ja soveltamisesta. Tutkimus- ja kehittämistyön etiikan keskeinen kysymys on se kenelle tai kenen hyväksi kehittämistyötä tai tutkimusta tehdään. (Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä.) Tutkimus- ja kehittämistyön eettisiä periaatteita ovat rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden lisäksi avoimuus sekä eettisesti kestävä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät. Rehellisyyttä tutkimus- ja kehittämistyössä voidaan edistää välttämällä toisten julkaisujen plagiointia, toisten tekijöiden osuuden vähättelyä sekä tulosten yleistämistä. Myös asianmukainen ja riittävä raportointi edistävät työn rehellisyyttä, avoimuutta sekä eettistä kestävyttä. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 49.) Jos tutkimus- tai kehittämistyötä tekevä hyödyntää työssään muiden julkaisuja, tulee niihin viitata asianmukaisesti. (Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä).

Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi kohdistuu koko opinnäytetyöprosessiin. Opinnäytetyöprosessin luotettavuutta arvioidessa tarkastellaan tutkimus- tai kehittämistyön kohteena oleva ilmiötä ja sen rajausta, tutkimusaineistoa ja sen keräysmenetelmää sekä tuotosten, tulosten ja johtopäätösten esittämistä ja käytettävyyttä. (Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus.)

Opinnäytetyöprosessimme alkoi suunnitelmavaiheella, jossa pohdimme aiheen valintaa sekä sen rajausta. Halusimme rajata käsiteltävää ilmiötä niin, että toiminnallisen opinnäytetyön tuotos olisi mahdollisimman ajankohtainen ja vastaisi todellista tarvetta ope-

tuksessa. Aiheen rajauksen ja ajatuksia jäsentävien tutkimuskysymysten esittämisen jälkeen aloitimme tiedonhaun. Tiedonhaussa käytimme laadullista menetelmää, jonka luotettavuuden kriteereitä ovat muun muassa sovellettavuus, neutraalius sekä totuudenmukaisuus (Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus). Tiedonhaussa rajasimme aineistohaun ainoastaan 2000-luvulla julkaistuihin tutkimuksiin, jotta tieto olisi mahdollisimman ajantasaista. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että sen aineisto perustuu edustettavuuden periaatteelle. Edustettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksen aineisto on kerätty sieltä, missä ilmiö todellisuudessa esiintyy. (Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus.) Koska seksuaalisuus ja sukupuoli-identiteetti ovat aiheina sensitiivisiä ja yksilöllisiä, halusimme löytää aiheesta empiirisiä tutkimuksia ja kokemuksiin perustuvaa tietoperustaa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemuksista löysimme kattavasti tietoa, joten edustettavuuden periaate toteutuu opinnäytetyössämme hyvin.

Opinnäytetyössämme olemme edistäneet sen eettisyyttä ja luotettavuutta avaamalla opinnäytetyöraportissa tiedonhakuja ja käyttämiämme hakusanoja. Olemme tarkastelleet tiedonhaussa löytämiämme tutkimuksia ja artikkeleita lähdekriittisesti ja huolehtineet lähteiden asianmukaisesta merkitsemisestä sekä lähdeluettelossa että tekstiviitteissä.

### 5.3 Käytettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyöprosessin tuotoksena syntynyt digitaalinen oppimateriaali seksuaalioikeuksista ja -vähemmistöistä sekä seksuaalisuuden puheeksi ottamisesta on tarkoitettu seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen opintoihin erityisesti kättilö- ja terveydenhoitajaopiskelijoille, joiden tulevaan ammattiin seksuaalisuus usein keskeisesti kuuluu. Oppimateriaali soveltuu erinomaisesti myös sairaanhoitajakoulutukseen, sillä seksuaalisuus ei kuulu vain äitiyshuollon tai synnytysten alueelle. Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa ja sen vuoksi myös sairaanhoitajien tietämystä ja taitoja seksuaalisuudesta ja sen puheeksi ottamisesta tulee lisätä. Digitaalinen oppimateriaali voi soveltua myös jo valmistuneille terveydenhuollon ammattilaisille, jotka kaipaavat täydennyskoulutusta seksuaalisuudesta ja sen puheeksi ottamisesta.

Aikataulujen vuoksi meillä ei ollut mahdollisuutta testata oppimateriaalia muilla opiskelijoilla ja saada siitä konkreettista palautetta. Digitaalisen oppimateriaalin sisältöä voidaan jatkokehitysehdotuksena laajentaa entisestään ja lisätä itsenäiseen opiskeluun sopivia,

pedagogisesti laadukkaita oppimistehtäviä. Oppimateriaali voidaan kääntää myös esimerkiksi englannin kielelle, jotta se palvelee myös ulkomaalaisia opiskelijoita tai terveydenhuollon ammattilaisia.

#### 5.4 Oman oppimisprosessin arviointi

Aloitimme opinnäytetyöprosessin varsinaisesti jo syksyllä 2016. Opinnäytetyöprosessi on kuvattu kuviossa 3. Hakeuduimme seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen hankkeeseen, jossa tarkoituksena on edistää erityisesti poikien ja miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Aloitimme opinnäytetyön alun perin toisella aiheella, mutta lopulta päädyimme pohtimaan uutta aiheetta tiedonhaun vaikeuden ja vähäisen tutkimustiedon vuoksi. Tässä opinnäytetyössä käsittelemämme aiheen valitsimme keväällä 2017 ja aihe tarkentui ja rajautui syksyn aikana.

Vaikka hankkeen tarkoituksena on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, koimme että haluamme keskittyä opinnäytetyössä sellaisiin vähemmistöihin, jotka jäävät helposti huomiotta seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä asioissa. Pohdimme alkuun myös muiden vähemmistöjen, kuten kehitysvammaisten tai ikääntyneiden seksuaalisuuden ja kokemusten tarkastelua, mutta tietoa näistä aiheista löytyi hyvin laajasti, jonka vuoksi päädyimme rajaamaan aiheen ainoastaan seksuaali- ja sukupuoli-vähemmistöihin.

Koska olimme jo olleet suunnitelmaseminaarissa ensimmäisen aiheen parissa, päädyimme tekemään tämän opinnäytetyöprosessin alussa vain tarkan suunnitelman prosessin etenemisestä ja tiedonhausta ja edetä sen jälkeen suoraan toteutusvaiheeseen. Koska meillä oli samaan aikaan paljon muita kursseja ja projekteja sekä myös käytännön harjoitteluita, oli yhteisen aikataulun löytäminen haastavaa. Teimme opinnäytetyötä Google Docs-sovelluksessa, joka helpotti opinnäytetyöprosessia, koska pystyimme tekemään opinnäytetyötä omien aikataulumme mukaisesti. Samalla pystyimme reaaliaikaisesti näkemään toisen tekemät kirjoitukset ja muutokset.

Opinnäytetyöprosessi on ollut pitkä ja haastava, mutta samalla myös antoisa. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme saaneet valtavasti uutta tietoa ja kokemusta niin oppimateriaalin tuottamisesta kuin ryhmätyöskentelytaidoista. Myös alkuun haastavalta tuntunut tiedonhaku ja sen menetelmät ovat tulleet nyt tutuiksi. Suoritimme syksyllä 2017 Metropolian tarjoaman tieteellisen kirjoittamisen abc-kurssin, josta saimme paljon konkreettisia

vinkkejä opinnäytetyön tekemiseen. Kurssilta ja koko opinnäytetyöprosessista olemme saaneet myös varmuutta tieteellisen tekstin kirjoittamiseen. Opinnäytetyötä tehdessä olemme saaneet paljon uutta tietoa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöistä sekä heidän kokemuksistaan seksuaali-oikeuksien toteutumisen osalta. Koemme, että opinnäytetyön tekeminen vahvisti omaa ammatillista kasvua ja lisäsi varmuutta ja keinoja seksuaalisuuden puheeksi ottoon työelämässä.



Kuvio 3. Opinnäytetyöprosessi



## Lähteet

About Moodle. Moodle. Verkkodokumentti. <[https://docs.moodle.org/34/en/About\\_Moodle](https://docs.moodle.org/34/en/About_Moodle)>. Luettu 07.12.2017.

Alkio, Paula (toim.) 2008. Väestöliitto. Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. Helsinki: Priimus Paino Oy.

Annon, JS 1976. The PLISSIT Model: A Proposed Conceptual Scheme for the Behavioral Treatment of Sexual Problems. Journal of Sex Education and Therapy, 2, 1-15.

Bildjuschkin, Katriina (toim.) 2015a. Seksuaalikasvatuksen tueksi. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016\\_35\\_web\\_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%C3%962016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y)>. Luettu 11.04.2018.

Bildjuschkin, Katriina 2015b. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen osa seksuaalikasvatasta. Kätilölehti 6. 8-10.

Cacciatore, Raisa – Korteniemi-Poikela, Erja 2000. Seksuaalisuuden portaat. Verkkodokumentti. <<https://www.raisacacciatore.fi/136>>. Luettu 11.4.2018.

Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä. Diak. LibGuides. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Verkkodokumentti. <<http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>>. Luettu 15.03.2018.

Gu, Peipei – Guo, Jiayang 2017. Digital case-based learning system in school. Plos One. Verkkodokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=3e832398-13f4-4acb-a5b3-56534a82b79a%40sessionmgr103>>. Luettu 07.12.2017.

Hjerpe, Silja 2010. Itsenäinen opiskelija on tyytyväisin. Tampereen yliopisto. Aikalainen. Verkkodokumentti. <<http://aikalainen.uta.fi/2010/02/15/itsenainen-opiskelija-on-tyytyvaisin/>>. Luettu 07.12.2017.

Hlbtqiq-sanasto. Transtukupiste. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.12.2016. <<http://transtukupiste.fi/hlbtqiq-sanasto/>>. Luettu 04.01.2018.

Ihmisoikeuksien sisältö. Opi ihmisoikeuksista. Ihmisoikeudet.net. Verkkodokumentti. <<http://www.ihmisoikeudet.net/opi-ihmisoikeuksista/ihmisoikeuksien-sisalto/>>. Luettu 01.10.2017.

Ilmonen, Kamomilla – Korhonen, Elina 2015. Seksuaalioikeudet. Väestöliitto. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5048510/va%CC%88esto%CC%88liitto\\_seksuaalioikeudet\\_web.pdf](http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5048510/va%CC%88esto%CC%88liitto_seksuaalioikeudet_web.pdf)>. Luettu 01.10.2017.

Ilomäki, Liisa 2012. E-oppimateriaalit oppimisen ja opettamisen tukena. Teoksessa Ilomäki, Liisa (toim.): Laatus e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Tampere: Juvenes Print. 7-11. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/download/144415\\_Laatus\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](http://www.oph.fi/download/144415_Laatus_e-oppimateriaaleihin_2.pdf)>. Luettu 04.01.2018.

Intersukupuolisuus. Transtukupiste. Verkkodokumentti. <<http://transtukupiste.fi/intersukupuolisuus/>>. Luettu 01.10.2017.

Jämsä, Juha (toim.) 2008. Sateenkaariperheet ja hyvinvointi: Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Juva: PS-kustannus.

Kaisla, Maija – Kutvonen-Lappi, Titta – Kankaanranta, Marja (toim.) 2015. Digitaalinen oppimateriaali koulun arjessa. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Informaatioteknologian tiedekunta. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/47487/978-951-39-6229-6.pdf?sequence=1>>. Luettu 07.12.2017.

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3)>. Luettu 30.10.2017.

Komulainen, Milja 2012. Seksuaalivähemmistönuoret eivät sovi muottiin. Plan international. Verkkodokumentti. <<https://plan.fi/seksuaalivahemmistonuoret-eivat-sovi-muottiin>>. Luettu 24.4.2018.

Kuosmanen, Paula – Jämsä, Juha 2007. Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveystalveissa ja koulussa. Työministeriö. Verkkodokumentti. <<http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/suomalaisetsateenkaariperheet.pdf>>. Luettu 23.02.2018.

Kuuskorpi, Marko (toim.) 2015. Digitaalinen oppiminen ja oppimisympäristöt. Kaarina. Verkkodokumentti. <[http://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2015/03/Digit\\_oppiminen\\_netti.pdf](http://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2015/03/Digit_oppiminen_netti.pdf)>. Luettu 07.12.2017.

Köngäs, Anne 2013. Mustelmia sateenkaareissa. Narratiivinen tutkimus transsukupuolisten parisuhdeväkivaltakokemuksista. Lapin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu-tutkimus. <<http://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61518/Köngäs.Anne.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Luettu 23.02.2018.

Laakso, Matleena 2017. Digitaaliset oppimisympäristöt ja digipedagogiikka 6.11.17. SlideShare. PowerPoint-esitys. <<https://www.slideshare.net/MatleenaLaakso/digitaaliset-oppimisymparistt-ja-digipedagogiikka-61117>>. Luettu 07.12.2017.

Mick – Hughes – Cohen 2004. Using the BETTER model to assess sexuality. Clinical journal of oncology nursing 8:84-6.

Näsänen, Sirkka 2015. Seksuaalisuuden puheeksiotto. Verkkodokumentti. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/11/N%C3%A4s%C3%A4nenSEKSUAALISUUDEN-PUHEEKSI-OTTAMINEN.pdf>>. Luettu 09.01.2018.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Paavola, Sami – Ilomäki, Liisa – Lakkala, Minna 2012. Tiedon esittäminen verkko-oppimateriaalissa. Teoksessa Ilomäki, Liisa (toim.): Laatu e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Tampere: Juvenes Print. 44-53.

Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/download/144415\\_Laatua\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](http://www.oph.fi/download/144415_Laatua_e-oppimateriaaleihin_2.pdf)>. Luettu 04.01.2018.

Punainen Risti. Ennakkoluuloista. Verkkodokumentti. <[https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/ennakkoluuloista\\_tietosivu.pdf](https://www.punainenristi.fi/sites/frc2011.mearra.com/files/tiedostolataukset/ennakkoluuloista_tietosivu.pdf)>. Luettu 23.02.2018.

Ryttyläinen, Katri – Valkama, Sirpa 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: Edita.

Ryttyläinen, Katri - Virolainen, Leila 2009. Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä. Suomen Seksologinen Seura ry. Verkkodokumentti. <<http://www.seksologinenseura.fi/tiedostot/LupaPuhua.pdf>>. Luettu 10.11.2016.

Sateenkaariperheet tuovat väriä tilastoihin. 2013. Tilastokeskus. Verkkodokumentti. <[http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art\\_2013-09-23\\_001.html](http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art_2013-09-23_001.html)>. Luettu 01.10.2017.

Seksuaalioikeudet. Ihmisoikeudet.net. Verkkodokumentti. <<http://www.ihmisoikeudet.net/opettajalle/seksuaalioikeudet/>>. Luettu 01.10.2017.

Seksuaalisuuden ulottuvuudet. 2013. Seksologian peruskäsitteitä. Seksuaaliterveysasema. Digma. Verkkodokumentti. <<https://moodle.amk.fi/mod/page/view.php?id=629>>. Luettu 10.11.2016.

Seksuaaliterveyden peruskäsitteiden sanasto. Seksuaaliterveysasema. Digma. Verkkodokumentti. <<https://moodle.amk.fi/mod/glossary/view.php?id=608&mode=letter&hook=S&sortkey=&sortorder=&fullsearch=0&page=11>>. Luettu 10.11.2016.

Seta. Seksuaalinen suuntautuminen. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.12.2016. <<http://seta.fi/seksuaalinen-suuntautuminen/>>. Luettu 01.10.2017.

Sukupuolen moninaisuus. Seta. Verkkodokumentti. <[https://www.dropbox.com/s/u17x78zqn00didj/sukupuolen\\_moninaisuus\\_2015\\_sivut.pdf?dl=0](https://www.dropbox.com/s/u17x78zqn00didj/sukupuolen_moninaisuus_2015_sivut.pdf?dl=0)>. Luettu 09.01.2018.

Sukupuoli-identiteetti. Sukupuolten tasa-arvo. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 24.03.2017. <<https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/sukupuoli-identiteetti>>. Luettu 01.10.2017.

Sukupuoli. Seta. Verkkodokumentti. <<http://seta.fi/sukupuoli/>>. Luettu 01.10.2017.

Tamm, Marja 2017. Tukeeko vai haastaako digitaalisuus oppilasta? e-Erika. Erityispedagogista tutkimusta ja koulutuksen arviointia. Verkkodokumentti. <[http://blogs.helsinki.fi/cea-arviointi/files/2017/11/e-Erika\\_2\\_2017.pdf](http://blogs.helsinki.fi/cea-arviointi/files/2017/11/e-Erika_2_2017.pdf)>. Luettu 07.12.2017.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Seksuaalinen suuntautuminen. Sukupuolten tasa-arvo. Verkkodokumentti. Päivitetty 24.03.2017. <<https://www.thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/seksuaalinen-suuntautuminen>>. Luettu 01.10.2017.

Tietoa sukupuolesta. Transtukipiste. Verkkodokumentti. <<http://transtukipiste.fi/tietoa-sukupuolesta/>>. Luettu 01.10.2017.

Transvestisuus. Transtukipiste. Verkkodokumentti. <<http://transtukipiste.fi/transvestisuus/>>. Luettu 01.10.2017.

Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. Diak. LibGuides. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Verkkodokumentti. <<http://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=3530138>>. Luettu 15.03.2018.

Valmiita malleja. 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Verkkodokumentti. <[https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/valmiita-malleja](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/valmiita-malleja)>. Luettu 23.02.2018.

Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit. 2005. Opetushallitus.Helsinki: Edita Prima Oy. Verkkodokumentti. <[http://www.oph.fi/download/47132\\_verkko-oppimateriaalin\\_laatu-kriteerit.pdf](http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatu-kriteerit.pdf)>. Luettu 04.01.2018.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen oppinäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuola, Tapani 2003. Mitä seksuaaliterapia on? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93413>>. Luettu 09.01.2018.